

神奈川県政策研究フォーラム

～人生100歳時代の設計図を考える～



人生100歳時代の設計図の作成に向けて ジェロントロジーから学んだこと

Gerontology
Gerontology



2017年2月2日

ニッセイ基礎研究所 主任研究員 前田展弘
(東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員)

<プロフィール>

○1971年生(45歳)。1994年3月、早稲田大学商学部卒業

○1994～2004年、日本生命保険相互会社(2004年3月退社)

○2004年～、**(株)ニッセイ基礎研究所**

(2007年3月、日本大学大学院グローバルビジネス研究科修了:MBA)



◆東京大学での活動を中心としたジェロントロジー研究活動を展開～現在

2006～08年度 東京大学総括プロジェクト機構ジェロントロジー寄付研究部門 協力研究員

2009年度～ **東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員**

- ✓ 内閣官房「一億総活躍社会／意見交換会」招聘(2015年度)
- ✓ 東京都庁「東京のグランドデザイン検討委員会」招聘(2015年度)
- ✓ 全労済協会「2025年の生活保障と日本社会の構想研究会」委員(2014-15年度)
- ✓ 生協総研「2050研究会(2050年未来社会構想)」委員(2013-14、16-17年度)
- ✓ 財務省財務総合政策研究所「高齢社会における選択と集中に関する研究会」委員(2013年度)

<研究・専門分野>

ジェロントロジー、超高齢社会・市場、QOL(Quality of Life)、ライフデザイン

<著書>

『2025年の日本～破綻か復活か』(分担執筆)、勁草書房、2016年9月

『2050年超高齢社会のコミュニティ構想』(分担執筆)、岩波書店、2015年8月

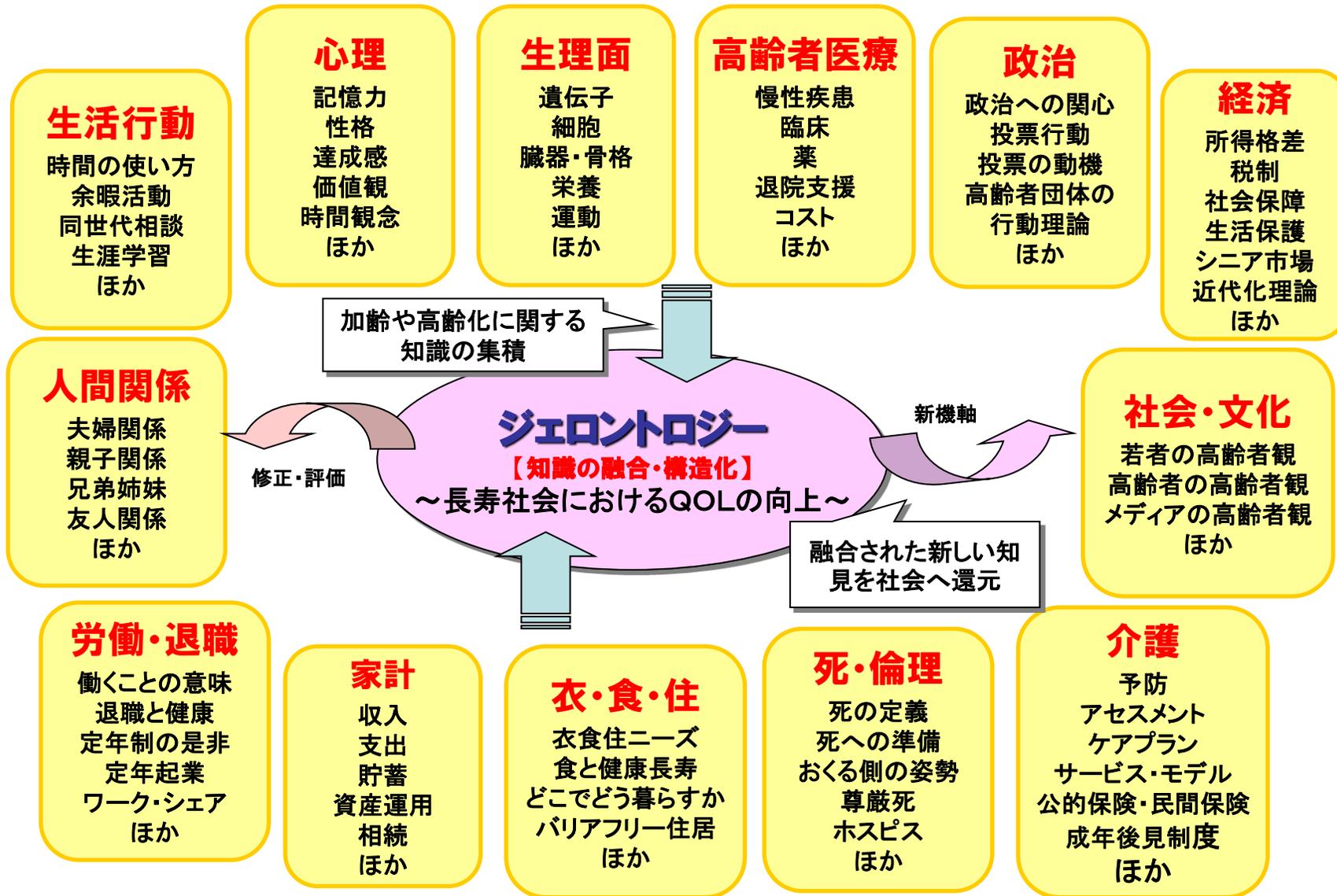
『持続可能な高齢社会を考える』(分担執筆)、中央経済社、2014年11月

『東大がつくった高齢社会の教科書』(分担執筆)、ベネッセHD、2013年2月

『図解20年後の日本～暮らしはどのような、社会はどのような』(分担執筆)、日経新聞出版社、2009年 等

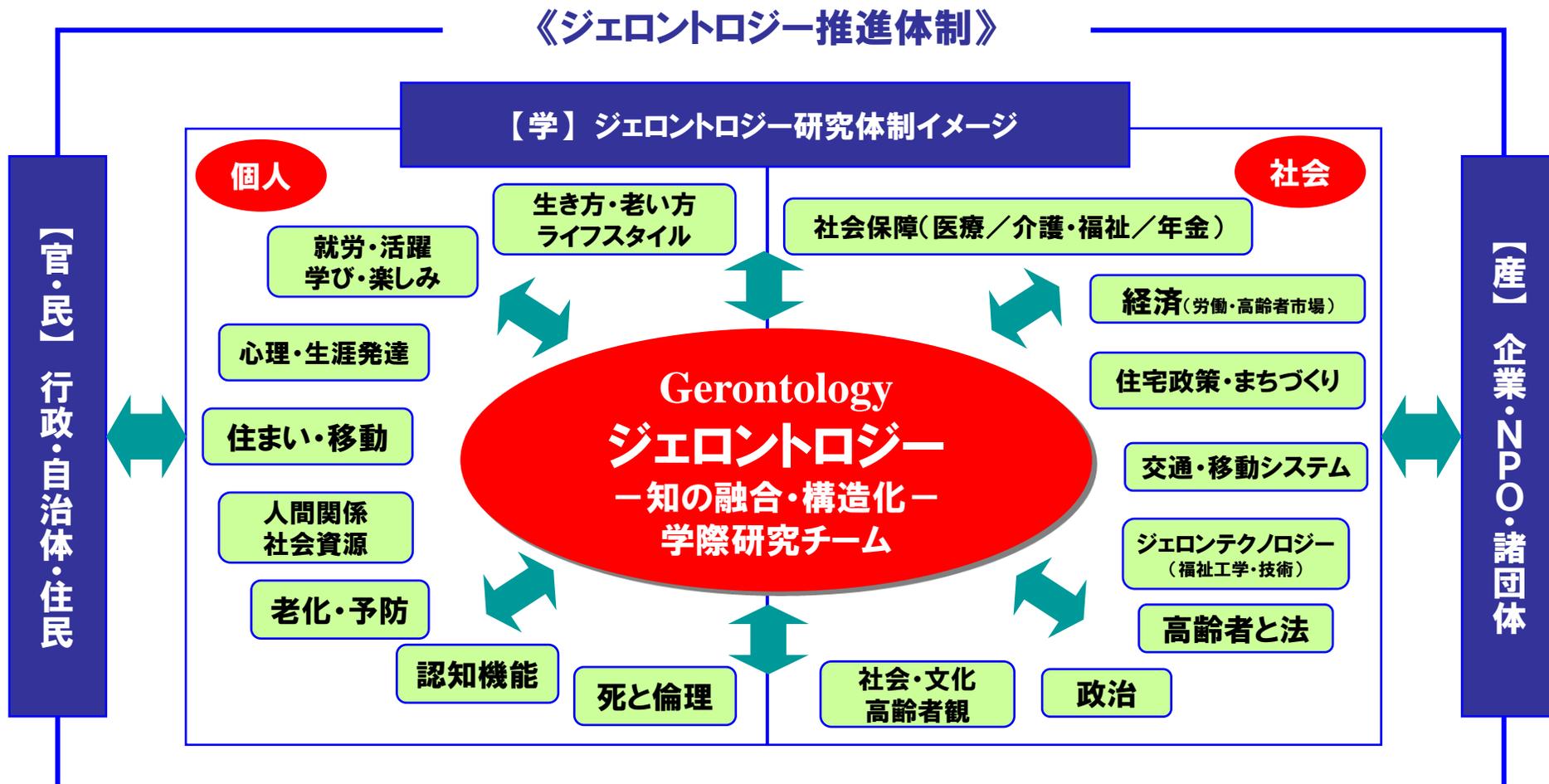
- ✓ 今の私（45歳）は**セカンドキャリア**
普通の会社員（10年、うち7年労働組合）から研究職へ
- ✓ 20代後半に感じた思い（悩み・不安）
そして「**ジェロントロジー**（Gerontology）」との出会い
- ✓ **Aging（加齢・高齢化）**を俯瞰的・多角的に捉え研究する
ジェロントロジー・・・日本だからこそ必要なジェロントロジー
- ✓ “**たった1度の人生**”・・・**チャレンジ！**強い思い！
⇒“**ジェロントロジーを日本に広める！**”
- ✓ 今も若造、毎日が勝負・・・（汗）

ジェロントロジーとは・・・① (研究イメージ・研究範囲)



高齢化の問題は一つの領域だけで解決することはできない。
 高齢化・エイジングに関わるあらゆる領域の「知」を集めて、
 課題解決に臨むことがジェロントロジーの特徴であり醍醐味

ジェロントロジーとは・・・② (研究推進体制)



高齢化課題解決 ⇒ 超高齢未来(生活・社会)の創造

東京大学ジェロントロジーの沿革①

(2005年度)

(2006/4)

(2004年)

秋山教授
(+ニッセイ基礎研究所)
企画・構想

日本(東大)における
「ジェロントロジー教育研究
組織」の設置

小宮山総長
(当時、副学長)
への報告

「ジェロントロジー教育研究組織立ち上げ準備委員会」@東大

「ジェロントロジー寄付研究部門」の設置(06-08...3年間)

(6名からスタート)
【専任】秋山弘子
・大内(医学)
・甲斐(心理)
・岩本(経済)
・武川(社会)
・佐久間(工学)



日本生命
セコム
大和ハウス
3社による
支援

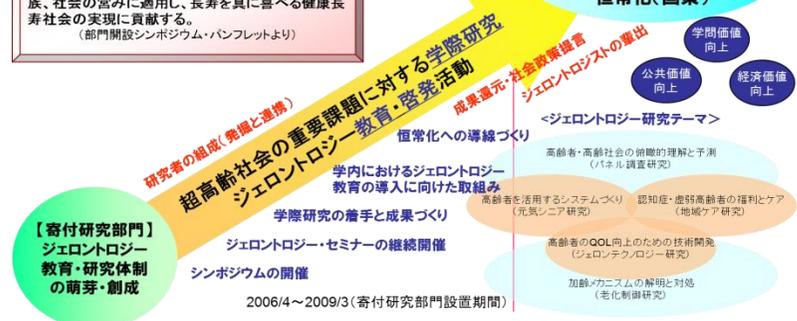
開設記念シンポジウム「健康寿命100歳を実現する学際科学」
2006年6月3日(土)於:東京大学安田講堂

<当日のプログラム>

- ①「知の構造化とジェロントロジー:課題解決先進国日本へ」 小宮山宏 東京大学総長
- ②「健康寿命100歳を実現する学際科学プロジェクトの概要」 秋山弘子 ジェロントロジー寄付研究部門教授
- ③寄付企業挨拶(日本生命保険相互会社、セコム株式会社、大和ハウス工業株式会社)
- ④「古今東西、人間はいくつになっても常に新人である」 日野原重明 聖路加国際病院理事長
- ⑤「長寿社会のバイオニア・日本への期待」 ジョン・キャンベル ミシガン大学教授
- ⑥「共生社会の総合政策とジェロントロジーの親和性」 林幹雄 内閣府政策統括官(共生社会政策担当)
- ⑦「高齢者医療最前線」 井藤英喜 東京都老人医療センター院長
- ⑧「長寿社会の食育・知育」 柴田博 桜美林大学大学院老年学教授
- ⑨「シニア向けモノづくり工学の事例と課題」 佐久間一郎 大学院工学系研究科教授
- ⑩「夢・希望・輝く未来の姿を求めて」 村田昭治 慶應義塾大学名誉教授
- ⑪滝野文恵とジャパンボンボンによるシニアチアリーディング(アトラクション)
- ⑫フロアとジェロントロジー寄付研究部門運営委員とのディスカッション
- ⑬閉会挨拶(岡村定矩 東京大学副学長)

《基本方針》
高齢者の生活の質を高め、社会的役割を拡大することは現代社会の重要な課題である。
本研究部門は、加齢や高齢者に関する科学的知識を創出、提供する。また、それらの知識を個人、家族、社会の営みに適用し、長寿を真に喜べる健康長寿社会の実現に貢献する。
(部門開設シンポジウム・パンフレットより)

《最終目的》
豊かな超高齢社会への貢献
ジェロントロジー教育・研究体制の
恒常化(国策)



東京大学ジェロントロジーの沿革②

《2006～08(3年間)》

(2009/4)

《2009～13(5年間)》

研究体制・学内ネットワークの構築

学部横断ジェロントロジー講座の開講(08-)



【地域連携】研究体制の調整・整備

⇒ 柏市・福井県との共同事業の検討・準備

【産学連携】研究体制の調整・整備

ABM(アドバイザー・ボード・ミーティング)における起案(2008/9)※AMB: 東大総長が経済界のトップを招聘して設置する諮問機関

第13回科学技術交流フォーラム「ジェロントロジー」を開催(2008/12)

⇒ ジェロントロジー・コンソーシアムの参加募集

ジェロントロジー啓発活動を継続

⇒ 「ジェロントロジー・セミナー」の継続開催他

「高齢社会総合研究機構(IOG)」へ昇格・設置

“80名体制に拡大”

【機構長】鎌田実
【専任】秋山弘子/辻哲夫

柏キャンパスにIOG拠点を建設
(第2総合研究棟)
※本郷に加えての拠点拡大



柏市「長寿社会のまちづくり」事業(09-)



被災地における仮設・復興まちづくり支援活動(12-)

産学連携「ジェロントロジー・コンソーシアム/ネットワーク」活動(09-)



東京大学ジェロントロジーの沿革／今後の方向性③

《2014～》

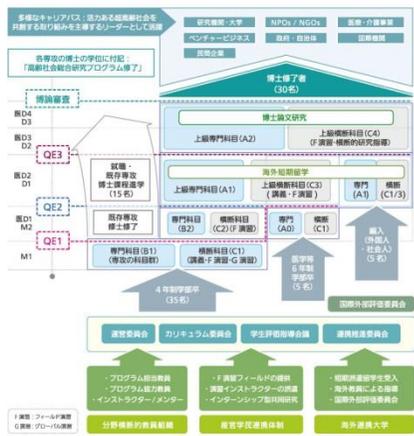
《今後の方向性》 **組織の多様化、活動の複線化、課題解決・社会実装の推進**

「高齢社会総合研究機構（IOG）」6年目

【機構長】大方潤一郎(2013～)
【専任】秋山弘子/辻哲夫/飯島勝矢

ジェロントロジーの大学院の設置・開講
(2014/4)

活力ある超高齢社会を共創する
グローバル・リーダー養成プログラム
Global Leadership initiative for
an Age-Friendly Society (GLAFS)



(東京大学内組織)

高齡社会総合研究機構 (IOG)

- 【い】 在宅医療ケア研究チーム
- 【しょく】 セカンドライフ就労研究チーム
- 【じゅう】 まちづくり研究チーム

柏・福井・岩手等の地域連携事業、その他共同研究・基礎研究等を通じた高齢化課題解決の推進 (モデルづくり・政策提言)

2014

ジェロントロジー大学院 (GLAFS)

ジェロントロジーのリーダー育成 (社会へ輩出)

産学連携組織 (2009-)
ジェロントロジー・ネットワーク

シルバー・イノベーションの推進 (市場活性化)

(学外組織)

(ジェロネットからスピノフ)

2014

一般社団法人 **Gerontology Life Design Lab**
(代表理事: 秋山教授)

社会のパラダイムシフトの推進 (啓発・研修)

一般社団法人 **Healthcare Innovation Project**
(代表理事: 辻教授)

2014

健康長寿会 / Aging in Place 社会の実現 (事業)

2013

一般社団法人 **高齡社会検定協会**
(会長 小宮山宏 / 代表理事 秋山弘子)

ジェロントロジー知識・ノウハウの社会還元 (教育・啓発)

東京大学高齢社会総合研究機構(IOG)の活動概要



安心して活力ある超高齢・長寿社会づくりをリード
高齢化課題先進国⇒高齢化課題解決先進国へ

研究

地域連携

震災復興支援事業
(11-)

千葉県柏市における共同研究事業(東大-柏モデル地域創造)
⇒【柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会】による活動展開

- ①在宅医療を組み込んだ地域包括ケアシステムの具現化
- ②セカンドライフ支援事業の創造(生きがい就労事業等) ★**
- ③住まいと移動に関する課題解決

福井県との共同研究

地方都市における在宅医療を含めた在宅ケアシステムの構築 他

産学連携

ジェロントロジー・コンソーシアム(09-10)
⇒ジェロントロジー・ネットワーク(11-) ★

国際連携

スウェーデンとの交流、東アジア各国研究者との交流 他

基盤研究・基礎研究／受託研究・共同研究 ★

★ 前田が担当している研究事業

教育

ジェロントロジー大学院(GLAFS)
学部横断ジェロントロジー教育 他

啓発

パブリシティ活動(講演・執筆、メディア対応等)

高齢社会検定試験事業の推進 ★
※学外活動

東京大学高齢社会総合研究機構(IOG)メンバー・教授陣

11研究科・9センター等から東京大学を代表する中核メンバー72名が参画

東京大学高齢社会総合研究機構

代表教授
(専任)

大方 潤一郎
(高齢社会総合研究機構 機構長)

辻 哲夫
(高齢社会総合研究機構 特任教授)

秋山 弘子
(高齢社会総合研究機構 特任教授)

飯島 勝矢
(高齢社会総合研究機構 教授)

運営委員
(20名)

岩村 正彦 (運営委員長)	法学政治学研究科 法曹養成専攻 教授	清水 哲郎	人文社会系研究科(上廣死生学講座) 特任教授
橋本 英樹	医学系研究科 公共健康医学専攻 教授	阿部 啓子	農学生命科学研究科(応用生命化学専攻) 教授
山本 則子	医学系研究科 健康科学・看護学専攻 教授	岩本 康志	経済学研究科(現代経済専攻) 教授
秋下 雅弘	医学系研究科(生殖・発達・加齢医学専攻) 教授 ※副機構長	荒井 良雄	総合文化研究科(広域科学専攻) 教授
樋口 範雄	法学政治学研究科(総合法政専攻) 教授	牧野 篤	教育学研究科(生涯学習基盤経営コース・ 教育行政学コース) 教授 ※副機構長
佐久間 一郎	工学系研究科(精密機械工学専攻) 教授	稲葉 寿	数理科学研究科(数理科学専攻) 准教授
鎌田 実	新領域創成科学研究科(人間環境学専攻) 教授 ※前機構長	飛原 英治	新領域創成科学研究科(人間環境学専攻) 教授
大月 敏雄	工学系研究科(建築学専攻) 准教授	廣瀬 通孝	情報理工学系研究科(知能機械情報学専攻) 教授
武川 正吾	人文社会系研究科(社会文化研究専攻) 教授	田中 敏明	先端科学技術研究センター 特任教授
白波瀬 佐和子	人文社会系研究科(社会文化研究専攻) 准教授	坂田 一郎	政策ビジョン研究センター 教授

その他関連教員(48名)

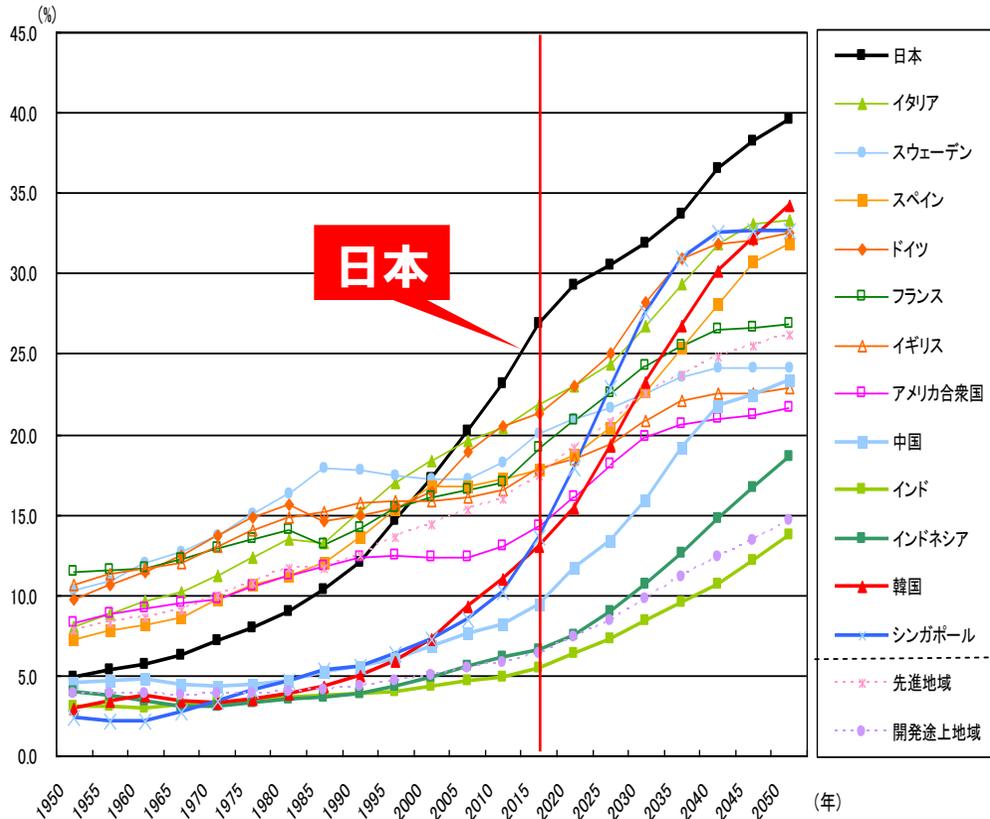
<本日のテーマ>

超高齢未来と「人生100歳」時代

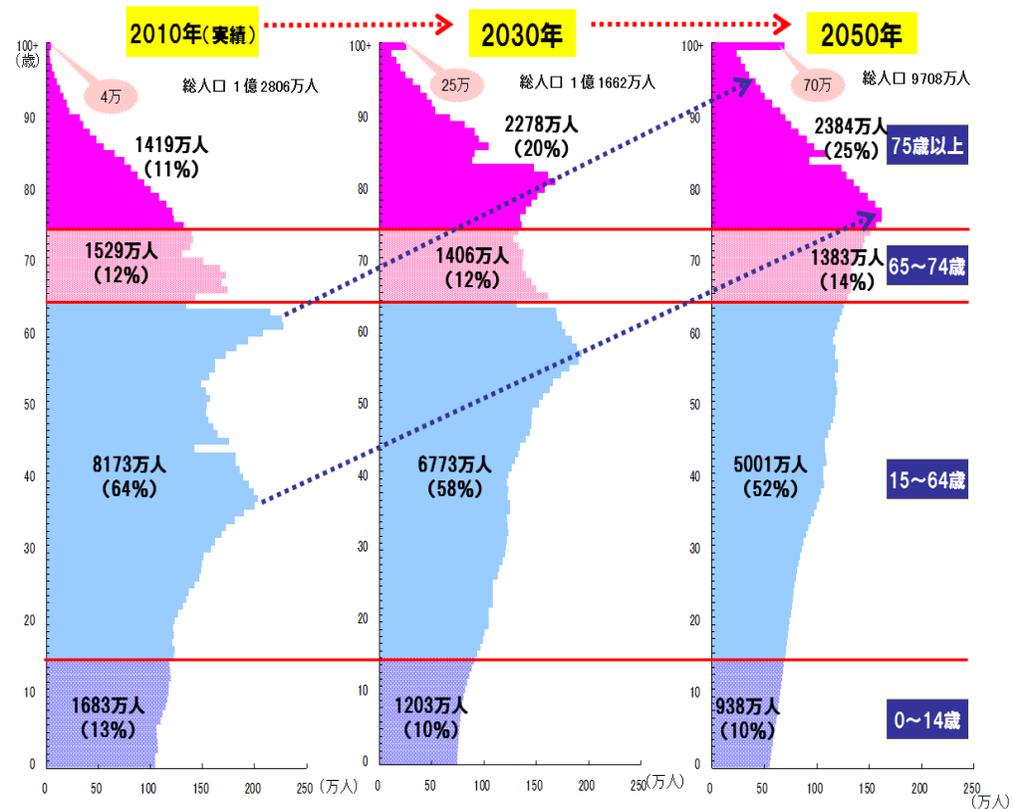
(背景1) 「高齡化最先進国」の日本！

日本は高齡化最先進国 (= 高齡化「課題」先進国) ・フロントランナー！
高齡化「課題解決」先進国として、世界にその姿を示していく必要がある

＜日本及び世界の高齡化率の推移と推計＞



＜日本の人口ピラミッド (2010-2030-2050)＞



資料: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision ただし日本は、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2012年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

資料: 総務省統計局「国勢調査(2010年)」, 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2012年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

(背景2) 世界を代表する長寿国日本！

寿命革命！・・・⇒ 人生100年時代！

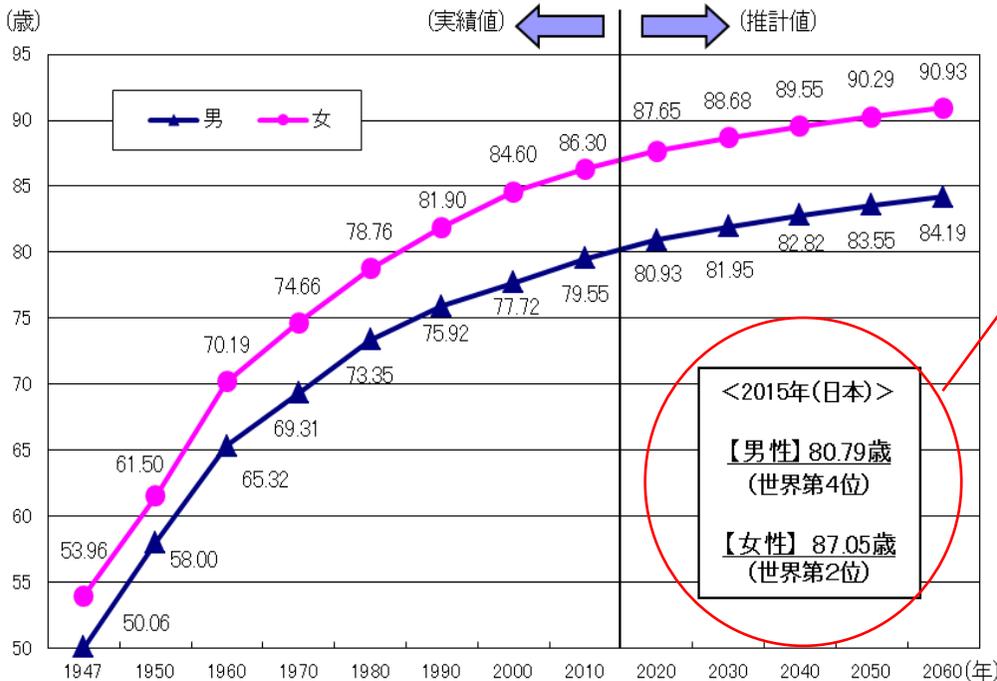
<日本人の平均寿命の推移と推計>

平均余命(実際)はもっと長い！

(男性) 半数が**84歳**以上、25%以上が**90歳**以上生きる！

(女性) 半数が**90歳**以上、25%以上が**95歳**以上生きる！

※厚生労働省「平成27年簡易生命表」より、「特定年齢まで生存する者の割合」



大衆長寿時代！

<生存率曲線の変化>

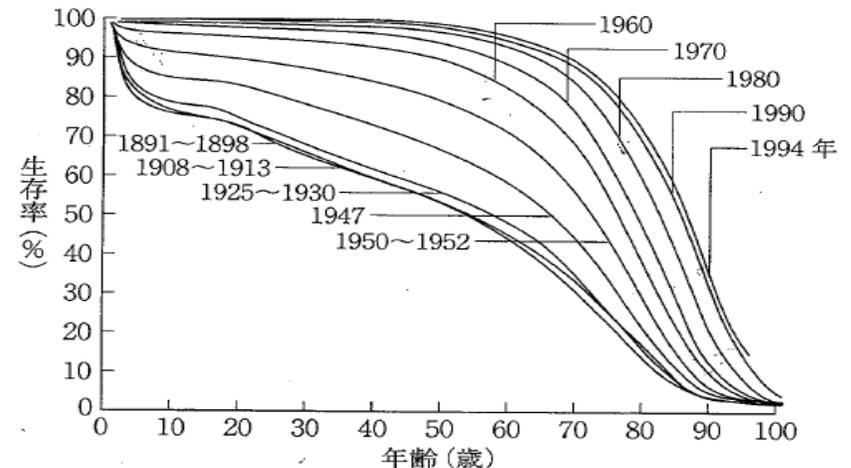
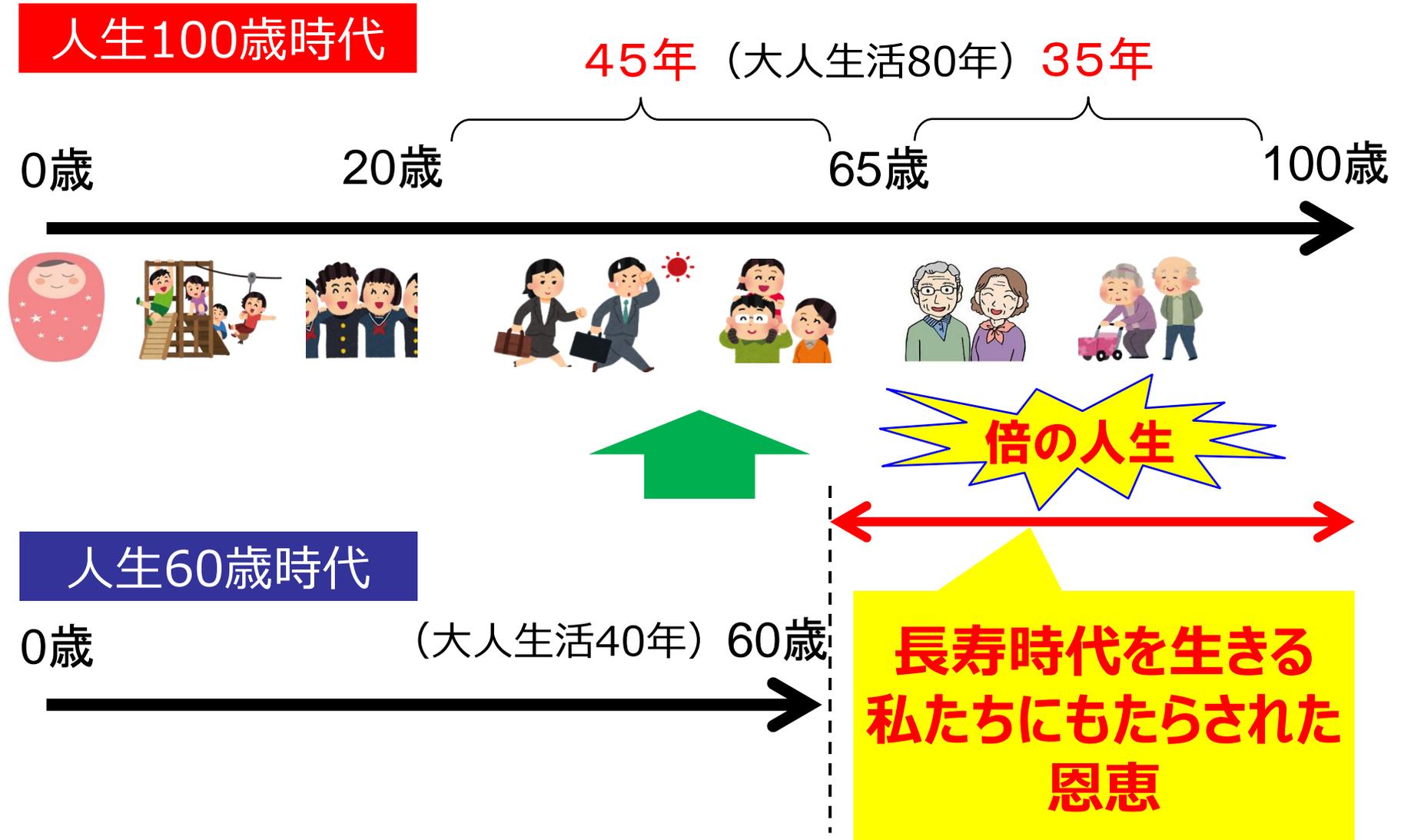


図 3.7 日本人女性の生存率の推移

(高柳涼一「予防医学」『日本内科学会雑誌』93(12), 2004年から)
 (祖父江逸郎『長寿を科学する』岩波新書 新赤版1209, 2009)

資料: 1947年及び1960年から2010年までは厚生労働省「完全生命表」、1950年は厚生労働省「簡易生命表」、2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

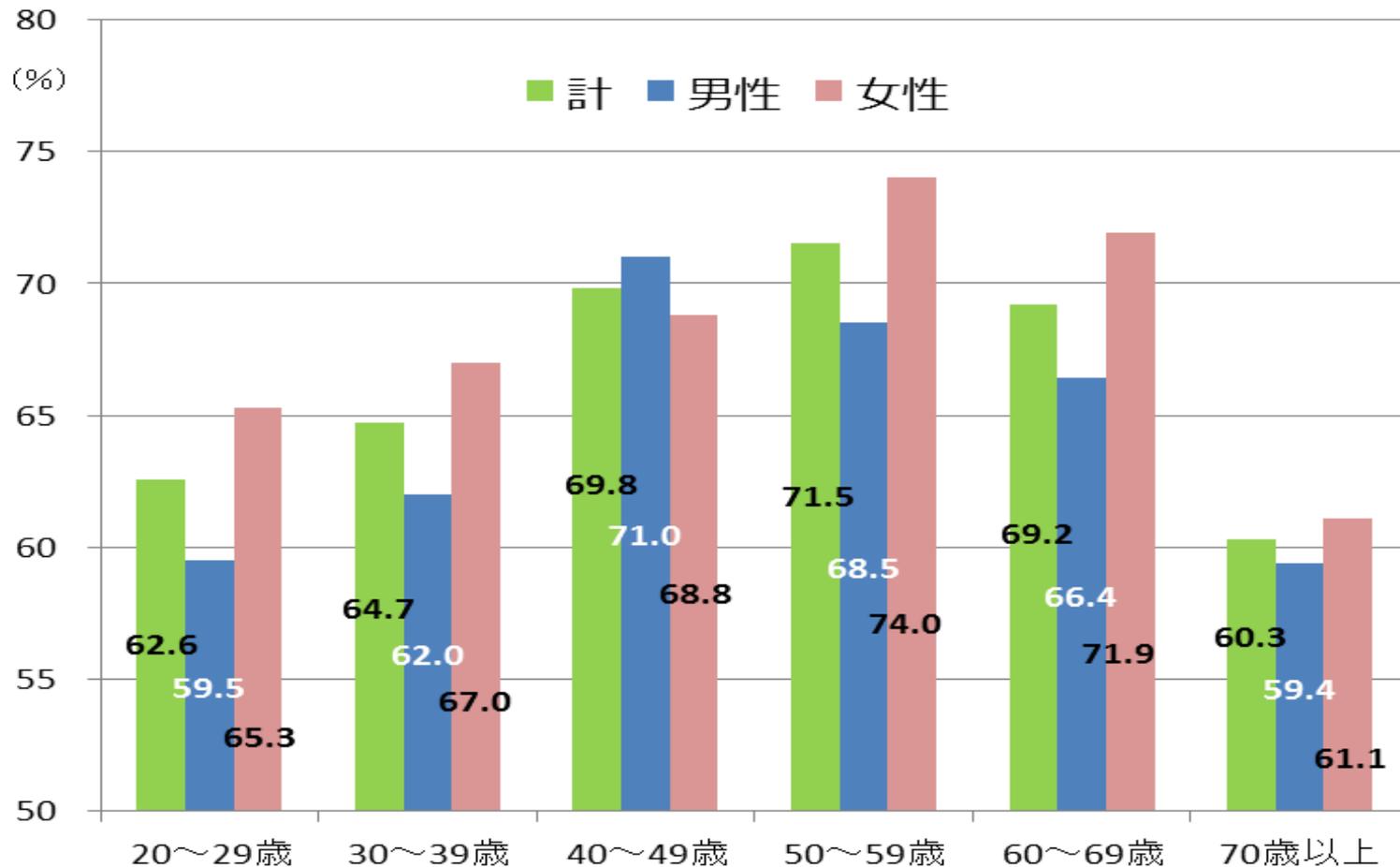
(背景3) 100歳という人生の長さ、その意味



<参考> 不安が蔓延する世の中

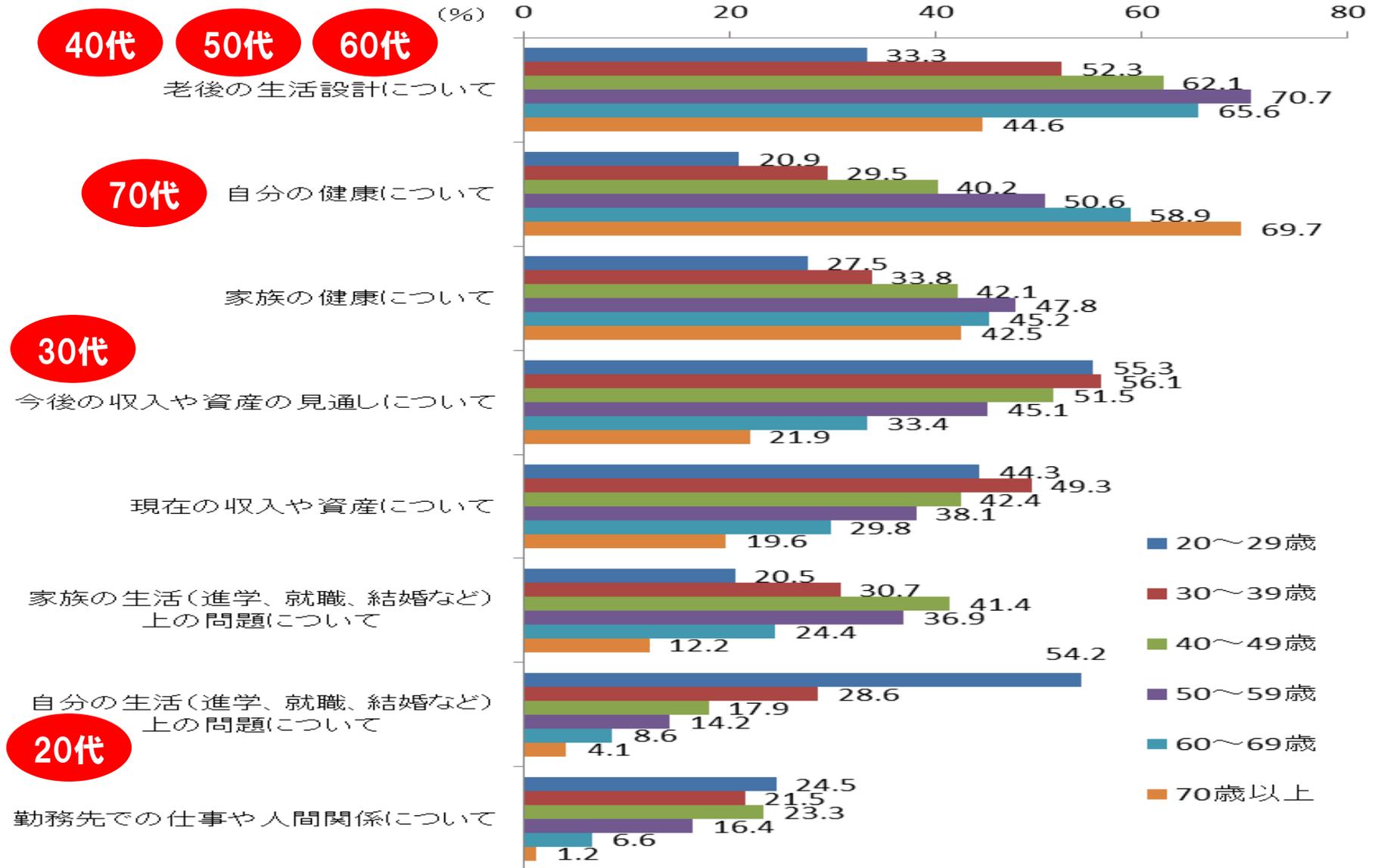
国民の6～7割の人が不安を抱えながら生きている(50代がピーク)

■ 日常生活での悩みや不安 (悩みや不安があると回答した割合)



資料: 国民生活に関する世論調査結果(内閣府・平成26年)

<参考> 不安の中身は世代毎で様々



人生100歳設計図を考えるために

**Q 1 : 高齡期（高齡者）の実態は？
（年をとるとどうなるの？）**

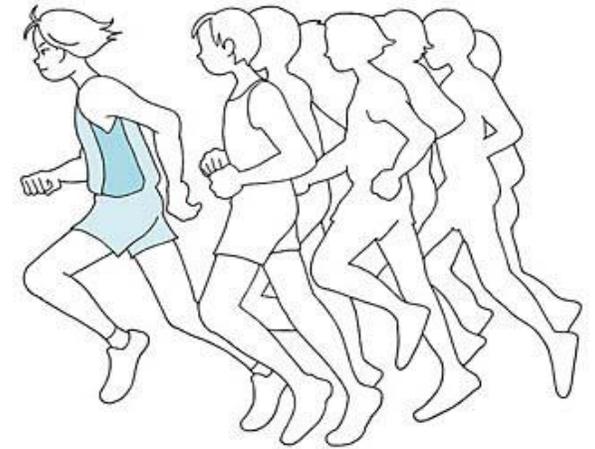
**人生100歳時代の
設計図を考える**

1. 人生はマラソン！高齢者は極めて多様！

- 人生のスタートは皆同じ。
加齢とともに、経験・キャリア、
健康、経済、価値観・・・

多様性は広がる。

G O A L が近づくにつれてその
ばらつきは大きくなる。

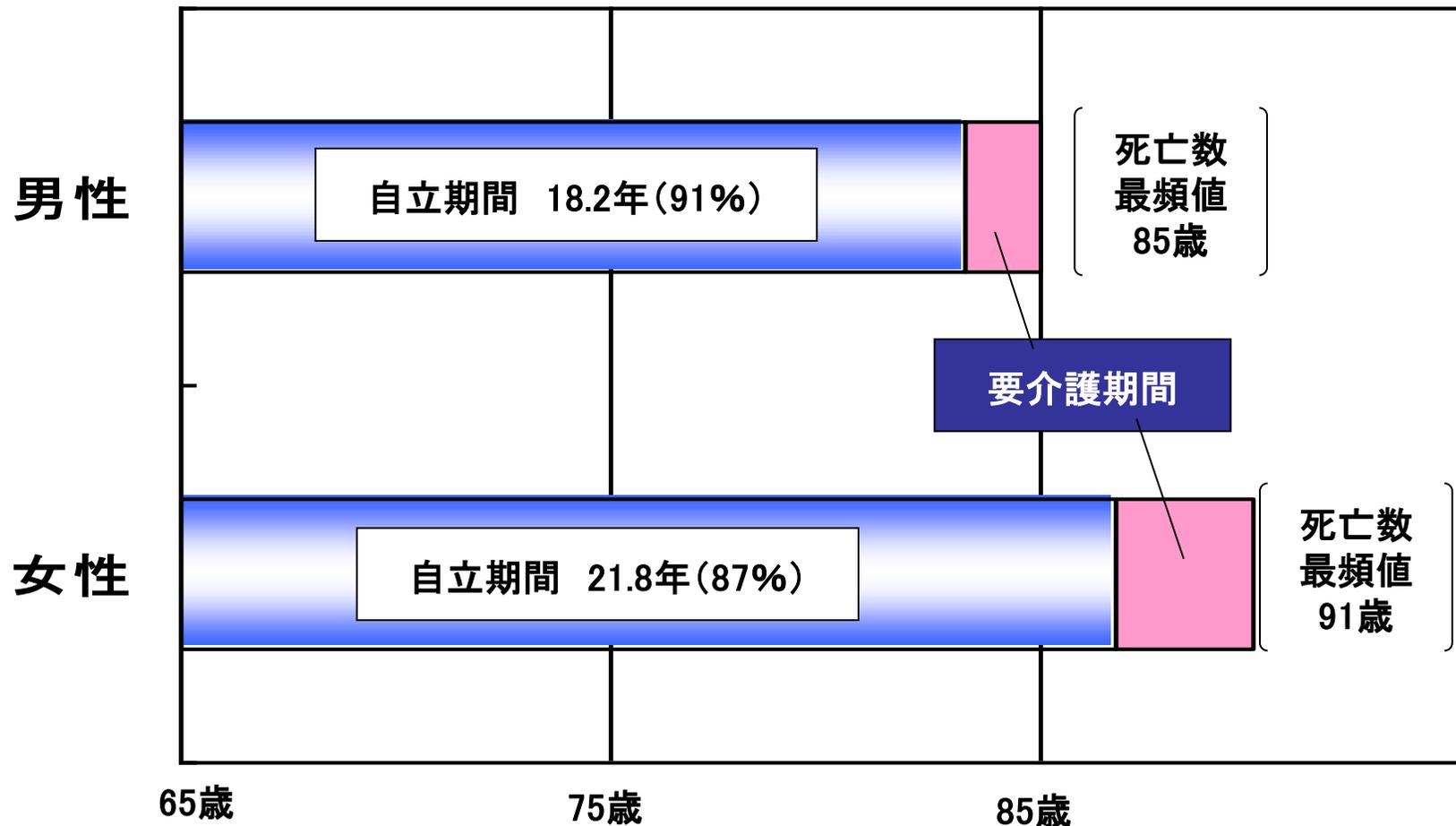


- 高齢者は一様ではない。
- 集団として捉える高齢者と、身近にいる
個々の高齢者のイメージは違う。

2. 高齢期の実態：自立生活と要介護生活の期間

長い老後生活(※男性20年、女性25年)の**9割は自立生活**時間！

※死亡時年齢最頻値(厚生労働省「完全生命表(2005年)」) - 65歳より算出

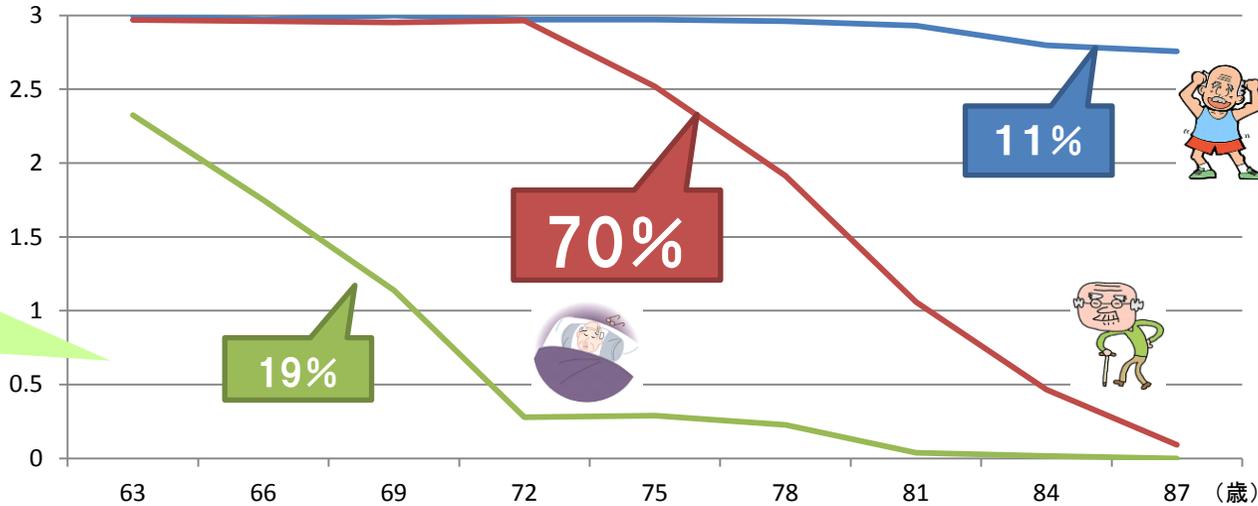


資料：平成12年版厚生白書(「保健医療福祉に関する地域指標の総合的開発と応用に関する研究」；平成9年度厚生科研費補助研究事業)をもとに筆者が作成

3. 高齢期の実態：健康状態・自立度の加齢変化パターン 《重要》

＜自立度の変化パターン - 全国高齢者30年の追跡調査(n=5715名)＞

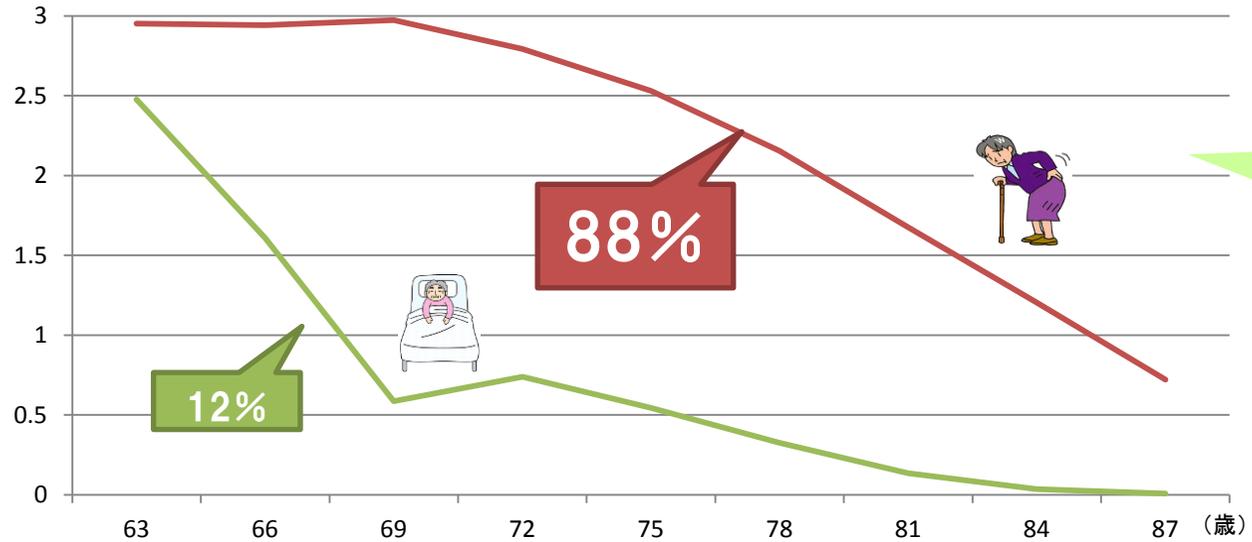
男性



目指せ
スーパーシニア！
健康長寿！
PPK

生活習慣病
が原因

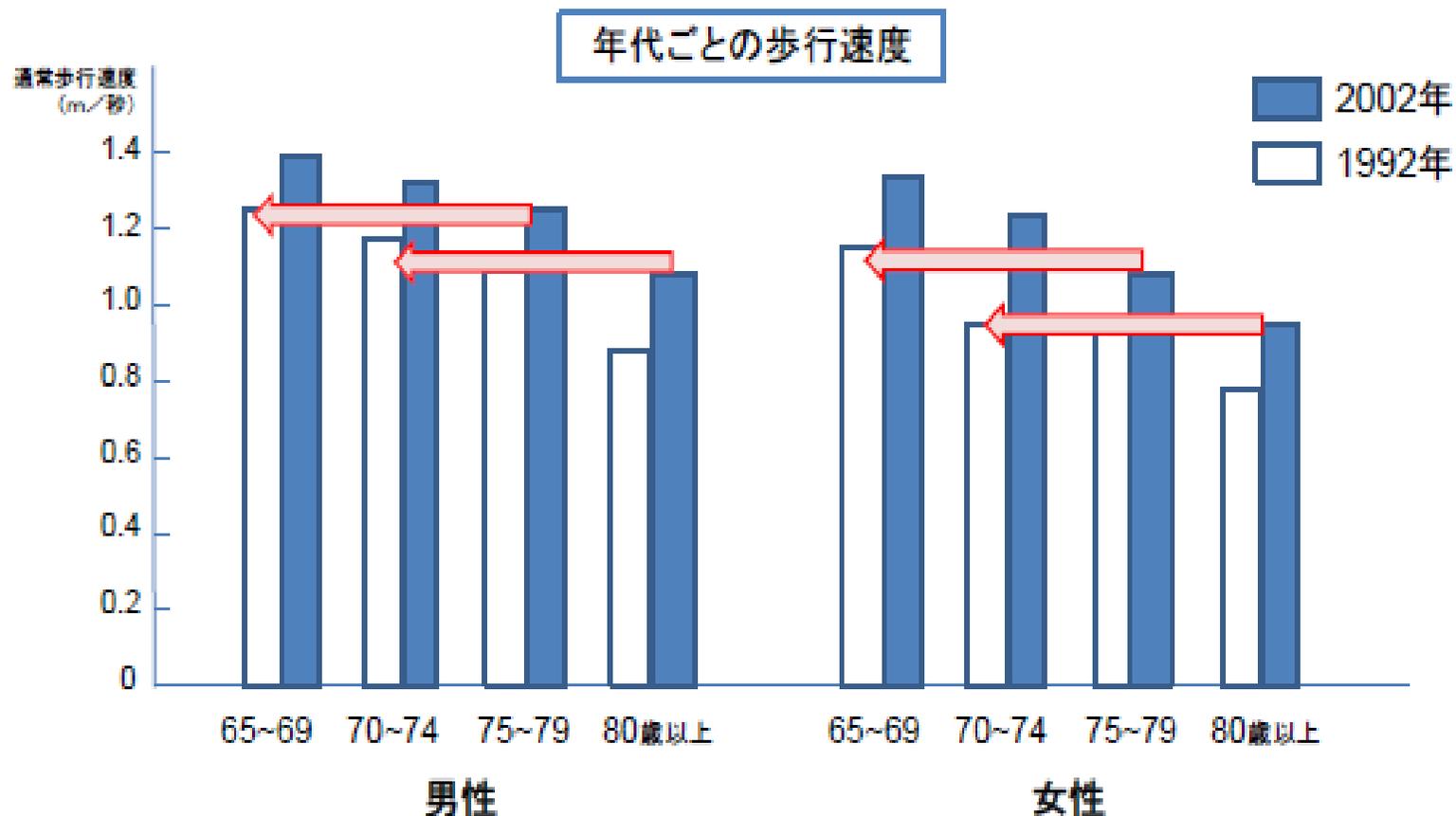
女性



虚弱化予防
が大事寿！

4. 高齢者の若返り！

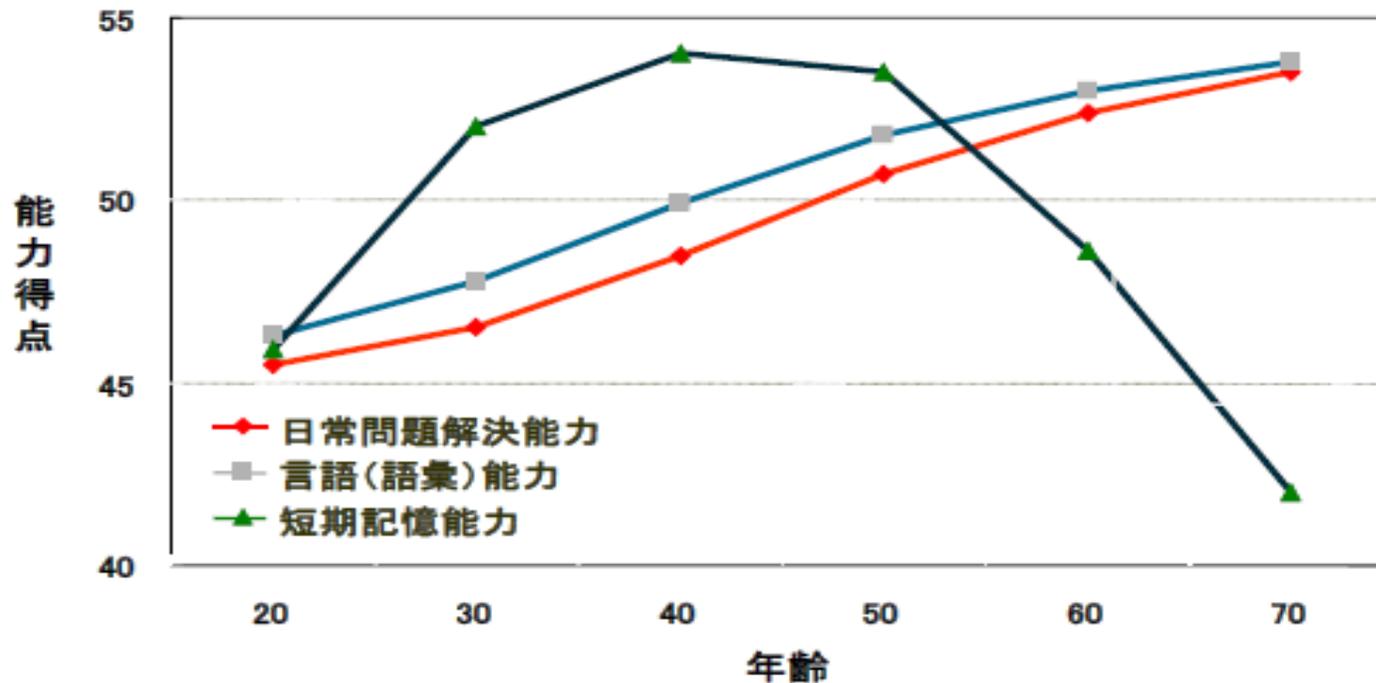
10年前(1992年)と今(2002年)の高齢者の通常歩行速度を比べてみると、男女ともに**11歳若返っている！**(ex.今の75歳は昔の64歳！)



5. 知能はどう変化するのか？

加齢(長年の経験)により**強くなる知能**がある
ニューロン(神経細胞)は**いくつになっても生成**される！

認知能力の年齢による変化



Cornelius and Caspi(1987, p150) より

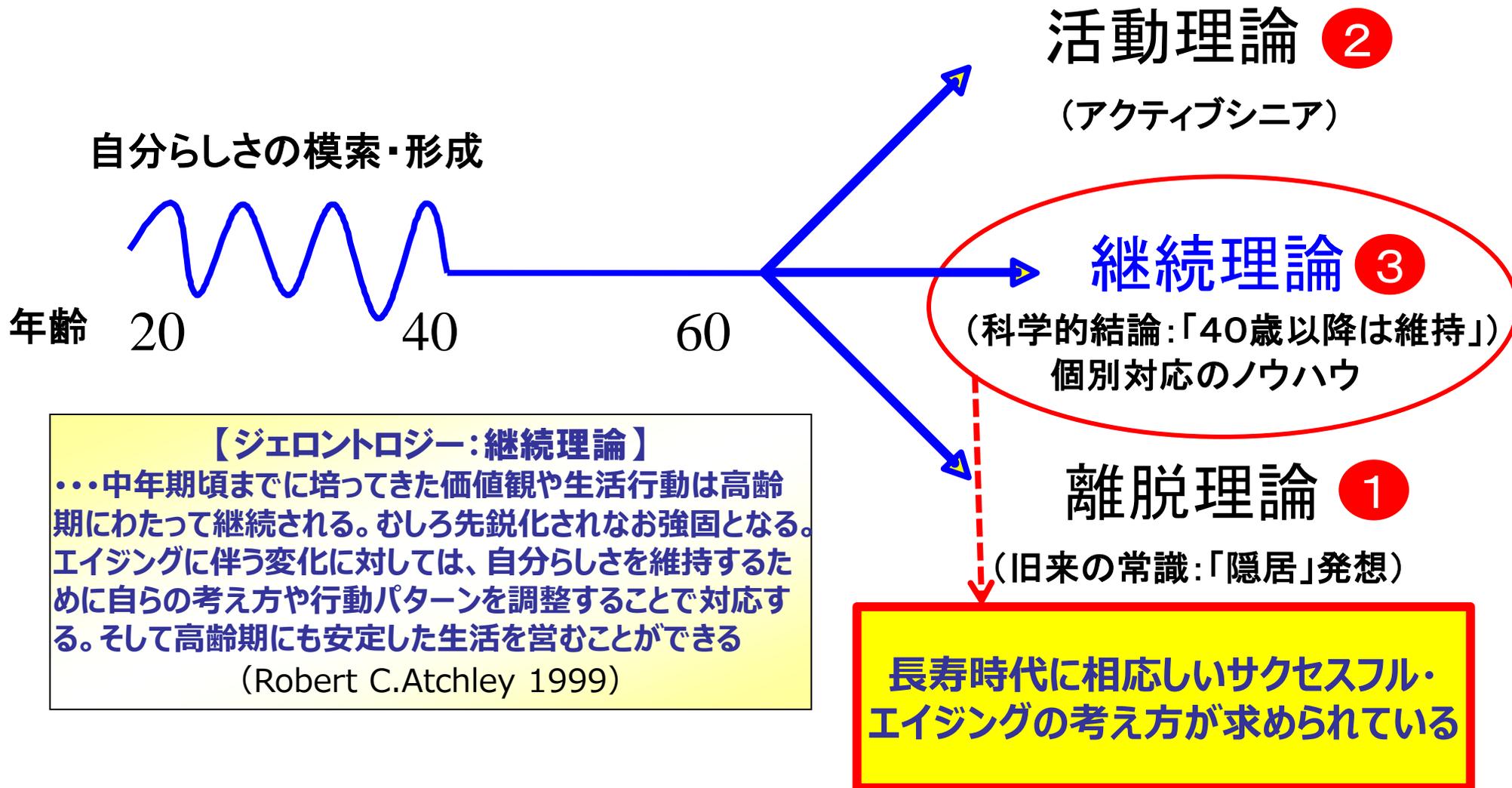
人生100歳設計図を考えるために

Q 2 : 理想の生き方は？

人生100歳時代の
設計図を考える

1. これまでの理想の生き方・老い方に関する理論 (エイジング理論)

サクセスフル・エイジングの考え方



2. 長寿時代の理想のサクセスフル・エイジングの考え方

高齢期に迎える3つのステージを“より良く生きていける”ことが
長寿時代の理想のサクセスフル・エイジング！

将来不安が払拭仕切れない
現代社会

漠然とした強い将来不安
に苛まれる中年層

どういった
老後を過ご
せるか

全く想像
できない

家計も厳しく
蓄えもない

リタイアし
たら何をし
よう？

親のことも
心配

もっと人生(高齢期)に夢を持ちたい。
明るい展望を抱きたい

新たな生活創造の渦中にある
団塊世代

自由を手にした
もの、何をし
ようか...

社会のニーズは
限定的・閉鎖的

私たちが楽しめる場所・機会が
社会に少ない

活躍できる場が
わからない

TVばかり見てし
まう。時間を持
て余す

もっと日々を充実させたい、
活躍したい、楽しみたい

自立

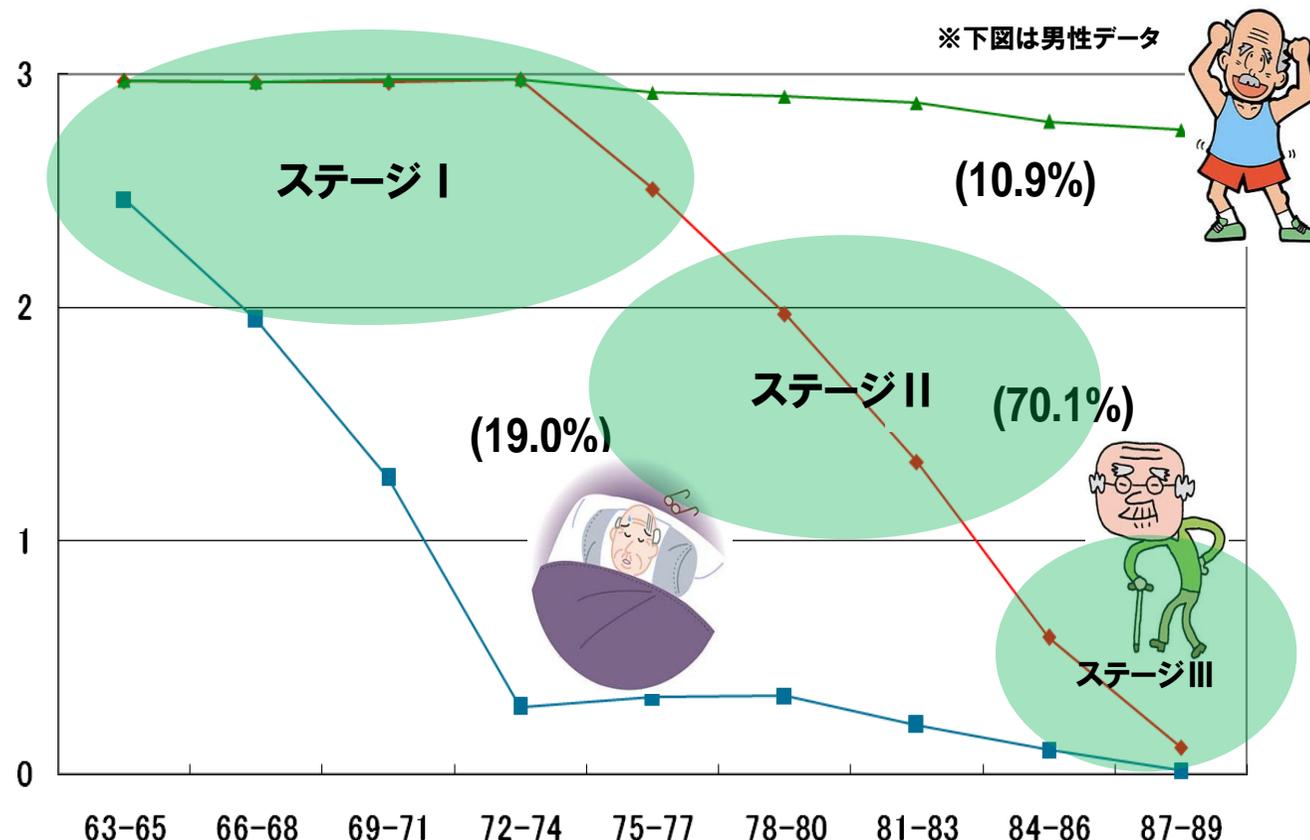
手段的日常生活動作に
援助が必要

基本的&手段的日常生活動作に
援助が必要

死亡

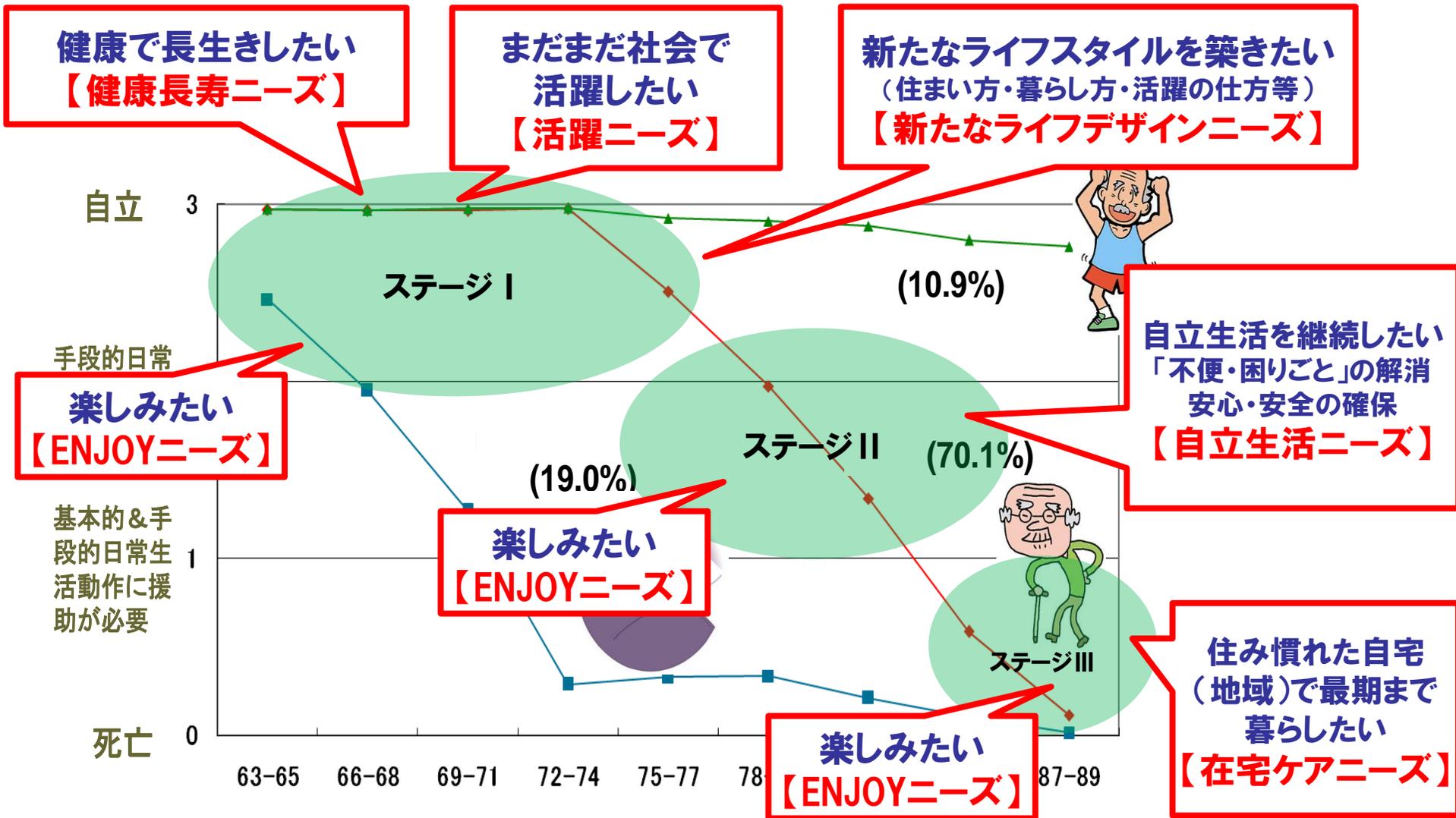
<高齢期の自立度(≒健康状態)の変化パターン(n=5715)>

※下図は男性データ



(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

3. 高齢期の3つのステージに含まれるニーズの「塊」



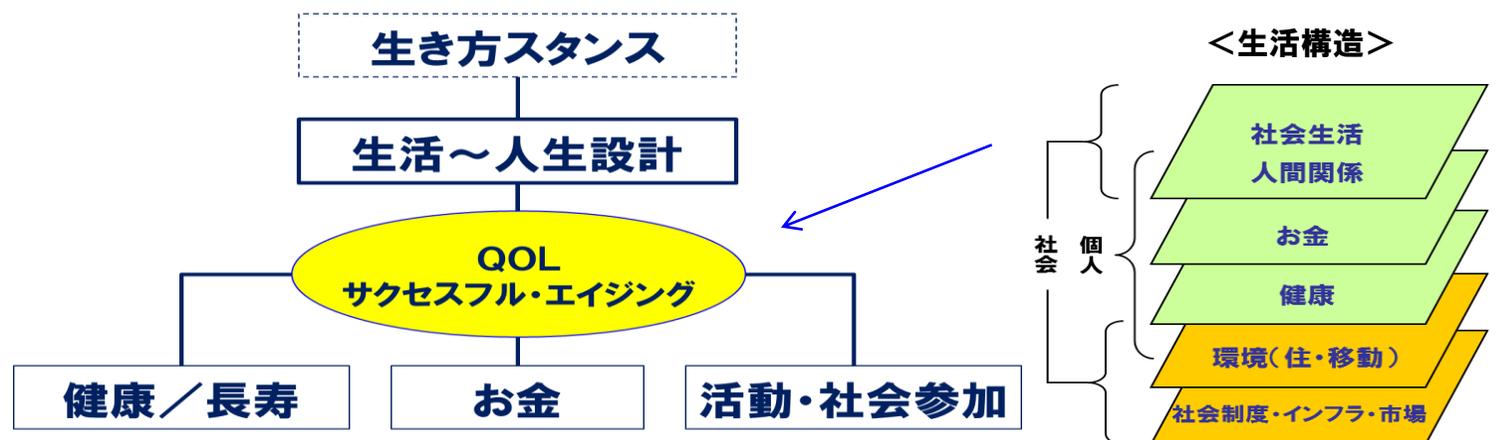
“なによりも大切にすべきは、ただ生きることではなく、
より良く生きることである”

(古代ギリシャの哲学者ソクラテス:紀元前469年頃－紀元前399年)

⇒複雑な課題が山積している現代社会では、
この“より良く生きる”ということが非常に難しいテーマに・・・

「**サクセスフル・エイジング:幸福な老い**」(Lowe, J & Kahn, R, 1987)

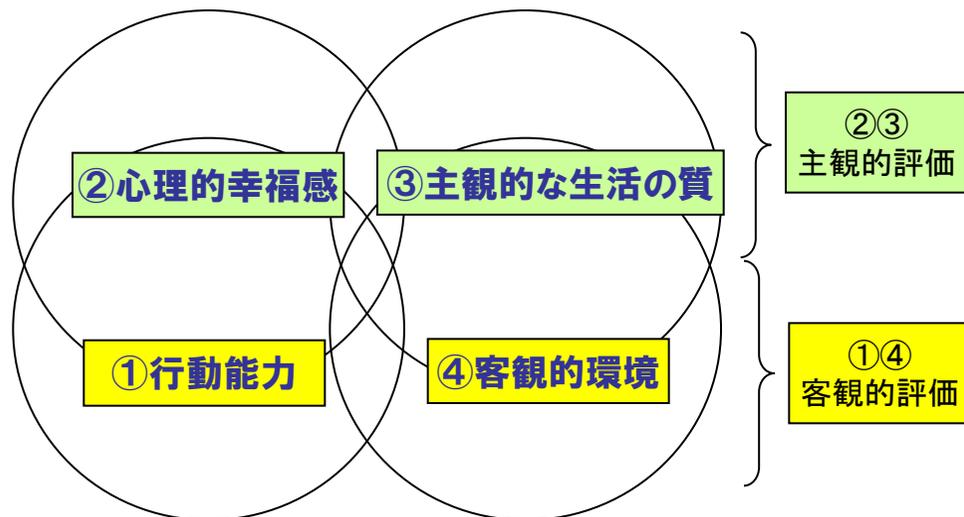
寿命の延長⇒**QOL(Quality of life)の追究**



<参考> 高齢者のQOL指標

高齢者のQOL:Lawtonモデル

<グッドライフの4セクター>



出典: M.Powell Lawton, "Environment and Other Determinants of Well-being in Older People", Gerontologist, 23, no. 4 (1983), 355.

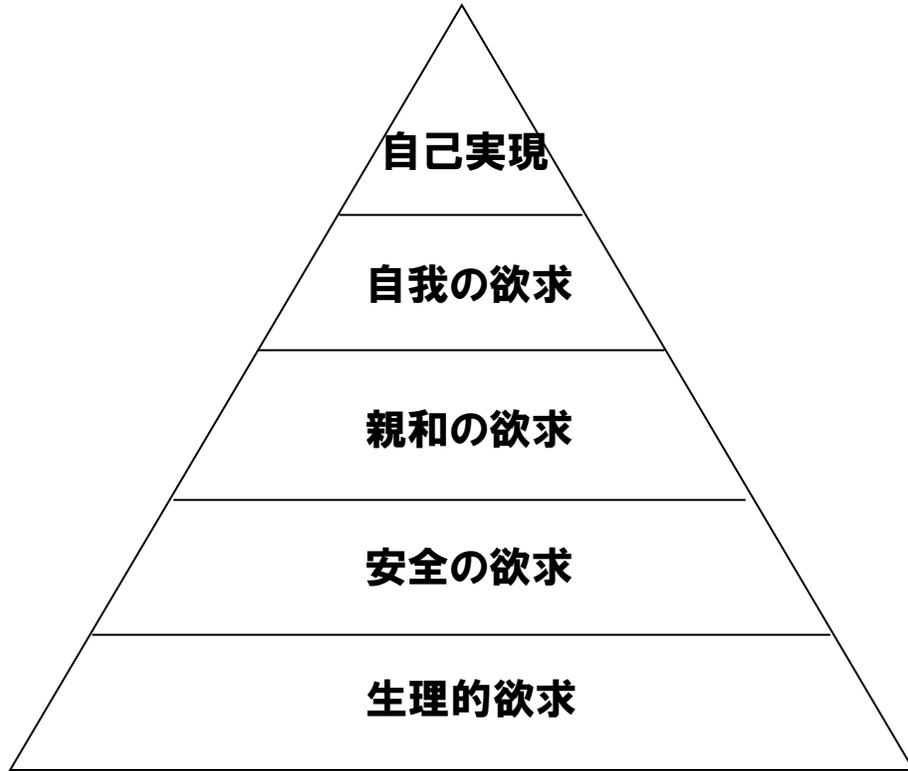
- ①行動能力 (behavioral competence)
健康 (health)、知覚 (perception)、運動 (motor behavior)、認識 (cognition)
- ②心理的幸福感 (psychological well-being)
幸福 (happiness)、楽観主義 (optimism)、目標と達成の一致 (congruence between desired and attained goals)
- ③主観的な生活の質 (perceived quality of life)
家族や友人・活動・仕事・収入・住居に関する主観的評価 (subjective assessment of family, friends, activities, work, income, and housing)
- ④客観的環境 (objective environment)
住居・近隣・収入・仕事・活動などの現実 (realities of housing, neighborhood, income, work, activities, etc.)

WHOQOL26 & QOLOLD (構成概念)

身体的領域	<input type="checkbox"/> 痛みと不快 <input type="checkbox"/> 医薬品と医療への依存 <input type="checkbox"/> 活力と疲労 <input type="checkbox"/> 移動能力 <input type="checkbox"/> 睡眠と休養 <input type="checkbox"/> 日常生活動作 <input type="checkbox"/> 仕事の能力
心理的領域	<input type="checkbox"/> 自己評価 <input type="checkbox"/> スピリチュアリティ (精神性) <input type="checkbox"/> 思考、学習、記憶、集中力 <input type="checkbox"/> ボディイメージ <input type="checkbox"/> 自己評価 <input type="checkbox"/> 否定的感情
社会的関係	<input type="checkbox"/> 人間関係 <input type="checkbox"/> 性的活動 <input type="checkbox"/> 社会的支援
環境	<input type="checkbox"/> 自由、安全と治安 <input type="checkbox"/> 生活圏の環境 <input type="checkbox"/> 金銭関係 <input type="checkbox"/> 新しい情報獲得の機会 <input type="checkbox"/> 余暇活動の参加と機会 <input type="checkbox"/> 居住環境 <input type="checkbox"/> 健康と社会的ケア <input type="checkbox"/> 交通手段
全体	<input type="checkbox"/> 生活の質全体 <input type="checkbox"/> 健康状態への満足全体
高齢者特有項目 (予備調査ベース)	<input type="checkbox"/> 感覚能力 <input type="checkbox"/> 威厳 <input type="checkbox"/> 現在・過去・未来の活動性 <input type="checkbox"/> 時間の使い方 <input type="checkbox"/> 社会参加 <input type="checkbox"/> 死と死にいくこと

<参考> 高齢者のQOL指標／生きがいの構造

<マズローの欲求段階説>



【自己実現】自分の能力、可能性を発揮し、創造的活動や自己の成長を図りたいと思う欲求

【自我の欲求】自分が集団から価値ある存在と認められ、尊敬されることを求める認知欲求

【親和の欲求】他者と関わりたい、他者と同じようにしたい等の集団帰属の欲求

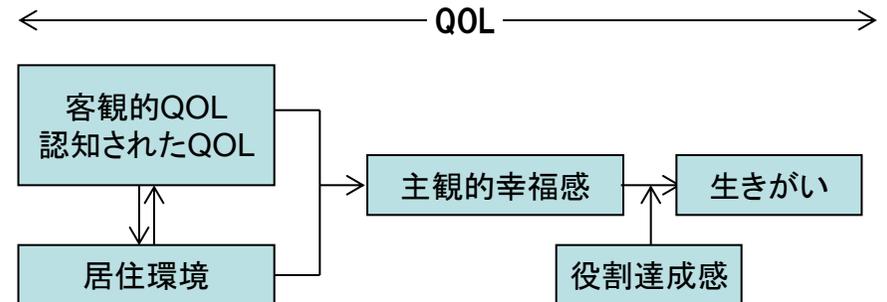
【安全の欲求・生理的欲求】生きる上での根源的欲求

<生きがいの条件>

	客体的条件		主体的条件		
第1次的条件 (不幸の解消)	欠乏	疾病 貧困 無知 拘束	不満	不満 孤独 不安 焦燥 無意味 無力	
第2次的条件 (安定の維持)	充足		満足		
第3次的条件 (幸福の増進)	豊富	健康 富裕 教養 自由	意欲	創造 奉仕 自己実現 完遂 自発性 充実	

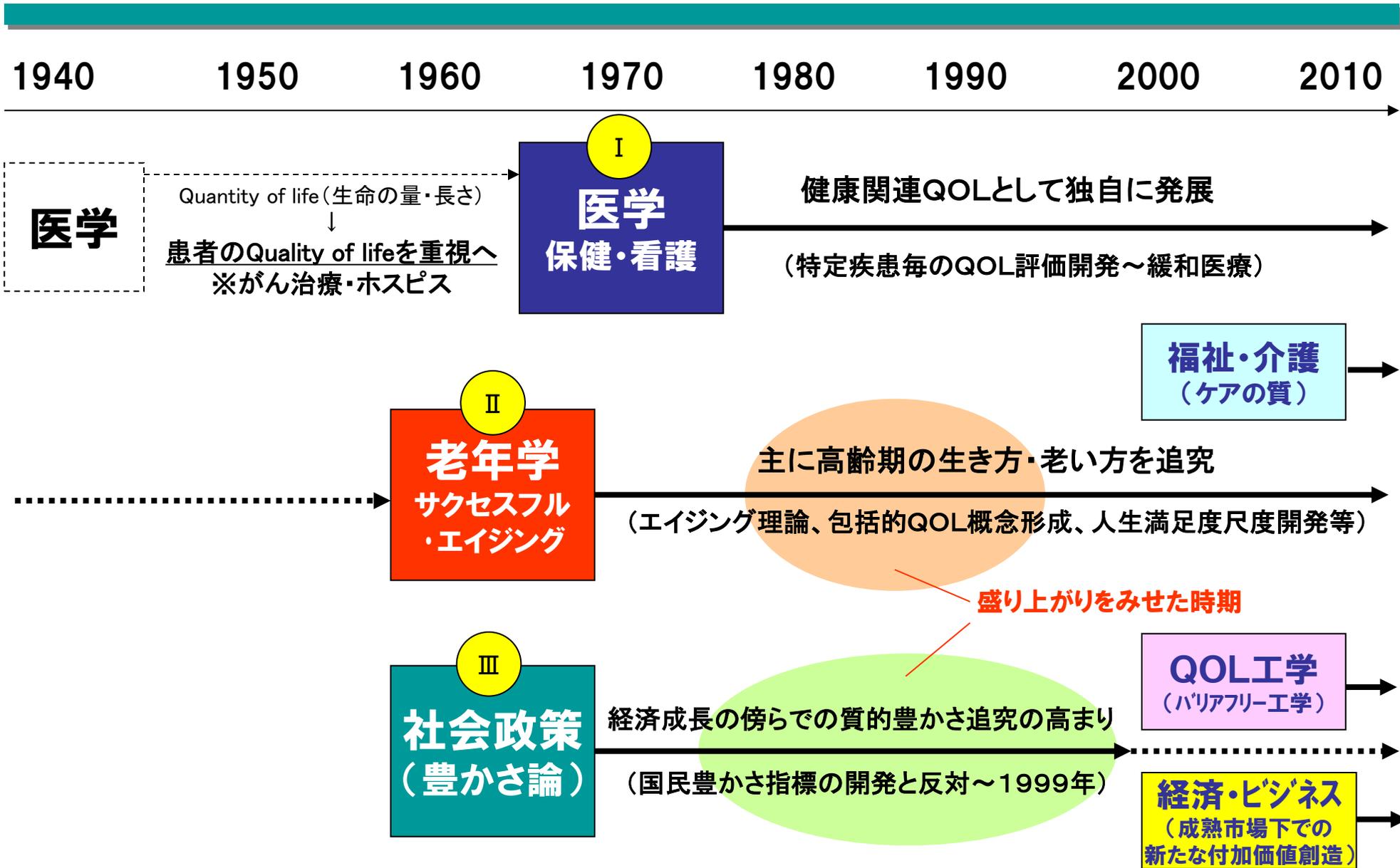
(資料) 青井和夫他「生活構造の理論」(2003年)

<生きがいの枠組みとQOL>



出典: 東京都老人総合研究所「サクセスフル・エイジング」(1998)

<参考> QOLの潮流（語られる範囲とこれまでの主な経緯）

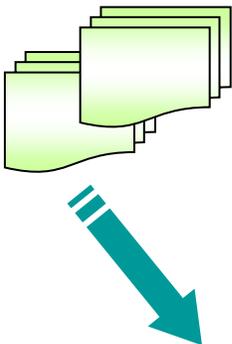


<参考> 健康長寿の秘訣・要素とは？

- 国内外に散在する長寿科学研究をレビュー
⇒計254論文を抽出
- 規則正しい生活やバランスの良い食事、適度な運動⇒健康の維持増進の基本認識
- 加えて、**社会・人間関係も含めた様々な生活要素が高齢期の心身に影響**

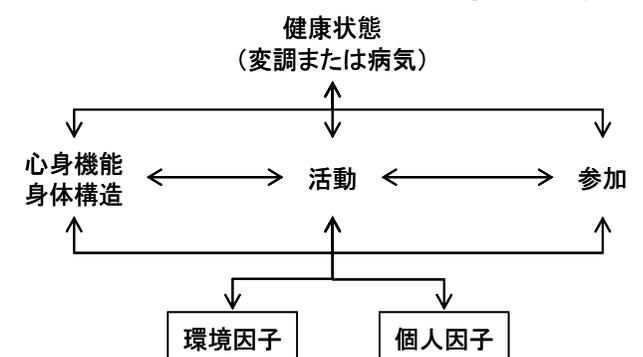
<健康寿命の延伸に資する生活要素(一部)>

- Breslowの7つの**健康習慣**(1973年)
 - ①適正な睡眠時間(7~8時間)、②喫煙をしない、③適正体重を維持する、④過度の飲酒をしない、⑤定期的に運動する、⑥朝食を毎日取る、⑦間食をしない
- 所属している組織の数、**社会参加**の頻度(男性)
- 移動**(外出頻度)の量 ○他者との**交流頻度**、**会話**の量
- 生きがい**や**自立意欲**の強さ
- 精神的自立**(不安なし、依存なし)
- 円滑な**人間関係**の維持(**精神的サポート**相手がいる人の有無)
- 健康診断**の受診、**健康意識**の高さ
- 主観的健康感**の高さ
- 多趣味である ○自己効力感(自信がある)の強さ 等



論文ID	論文名	著者名	雑誌名	巻・号・年	要約ポイント	抄録	対象者	目的変数(目的)	
1	Successful aging	John W Rowe, Robert L Kahn	The Gerontologist	Aug 1987, 17, Research Librview 423	Successful agingとは長寿・障害の予防、身体的・精神的機能の維持、社会的・生産的活動への積極的参加である。これまでの研究はこれらの重要な領域における成功を予測する要因を分析してきた。	Substantial increases in the relative and absolute number of older persons in our society poses a challenge for biology, social and behavioral science, and medicine. Successful aging is multidimensional, encompassing the avoidance of disease and disability, the maintenance of high physical and cognitive function, and sustained engagement in social and productive activities. Research has identified factors predictive of success in these critical domains. The stage is set for intervention studies to enhance the proportion of our population aging successfully.	65歳以上	健康なし	
2	Subjective Well-Being of Rural Adults 75 Years of Age or Older: A Longitudinal Evaluation	Jean Pearson Scott, Mark H. Butler	Family and Consumer Sciences Research Journal	Vol.25, No.3, March, 1997, 311-328	社会的な変化は、地方に居住する75歳以上の高齢者の心身の健康に重要な要素である。健康や経済状態がなくても、非公式のサポートネットワークはsubjective well-beingにポジティブに影響する。	This study examined a combination of factors that influence subjective well-being/funeral well-being in late old age and compared factors influencing subjective well-being across time. A 12-year follow-up study revealed a small, but highly reliable drop in morale for the sample as a whole. Personal characteristics, health, and perceived economic adequacy were most important to explaining morale at both Time 1 and Time 2. Social interaction emerged as equally more important to subjective well-being at Time 2. Individual change in morale was highlighted by identifying variables that distinguished persons who declined on morale versus those whose morale was stable or improved. Persons who remained married at Time 2 were more likely to have declined on morale. The finding was possibly due to reduced social interaction and caregiving.	65歳以上の高齢者(1998年) 65歳以上の高齢者(1999年)	subjective well-being	社会的
3	Trust, Health, and Longevity	John C. Barefoot, Kimberly E. Maynard, Jean C. Brackham, Beverly H. Burnett, Karen Anderson, Ann Bore C. Singer	Journal of Behavioral Medicine	Vol. 21, No. 6, 1998	高いレベルの信頼性(high levels of trust)は、健康の自己評価と人生満足度に影響していた。フォローアップ調査によると、高いレベルの信頼性は後の健康と関連していた。14年後の研究では高いレベルの信頼性を持っていた人は長生きであることがわかった。	Scores on the Rutter Interpersonal Trust Scale were evaluated as predictors of psychological well-being, functional health, and longevity in a sample of 100 men and women who were between 50 and 80 years old at baseline (mean age 68). Cross-sectionally, high trust was associated with better self-rated health and more life satisfaction. Follow-up over approximately 14 years found baseline levels of trust to be positively related to subsequent functional health, but not to subsequent life satisfaction. Mortality follow-up after 14 years demonstrated that those with high levels of trust had longer survival (p = .003). It is noted that this was somewhat mediated by cigarette use.	55-80歳の高齢者100人	健康の自己評価、人生満足度	高いレベルの信頼性 (high levels of trust) による、フォローアップ調査では人生満足度へは影響していなかった。
4	Quality of life in older people	G. LIVINGSTON, V. WATKIN, M. MANELA, R. ROSSER & C. KATONA	Aging & Mental Health	1998;2(1):29-33	HQOL(Health-Related Quality of Life)の測定は、高齢者のQOLを正確に測れない。	Measurement of health-related quality of life (HQOL) has been developed as a way of describing health status in terms of an individual's perception of his/her position in life. In the UK the HQOL approach has become a cornerstone of health services research, particularly in relation to the purchaser's provider relationship. For elderly people it may be particularly relevant when considering whether intervention of any benefit is worth the cost. Psychiatric morbidity, physical disability and quality of life were assessed by a self-rated questionnaire.	イギリスの在宅生活者65歳以上の高齢者702人	健康なし	健康なし
5	How well do elderly people complete individualised quality of life measures: An exploratory study	Martin Dennerby & Michael Donnelly	Quality of Life Research	9, 389-395, 2000	80歳の高齢者は従って重要な人生の分野を確認し、それらの分野を重要度別ランク付けすることができた。しかし、これはそれぞれの分野の重要性を評価するだけでなくであった。実際に80歳以上の高齢者の生活の評価する項目に回答することができなかった。この結果は、特に80歳以上の高齢者の健康でQOL測定に不可欠である。重要度別ランク付け法(weighting system)を改良する必要性が示唆された。	This research note describes and discusses a study which investigated the feasibility of using an individualised approach to measure the quality of life (QOL) of a sample of older people who were in receipt of an early hospital discharge service. Most participants (80%) were able to identify areas of their lives which were important to them, rate their level of functioning on each of these areas and rank their life areas in order of importance. However, 20% were unable to do this. The relative importance of each area of life was measured by asking participants to rank the importance of each area of life. The majority (57%) of participants who were over 75 years old could not complete the 'weighting or ranking' part of the questionnaire. This suggests that the phenomenological approach to measuring QOL may be employed successfully with older people but that the 'weighting system used in existing individualised QOL measures needs to be refined, especially when assessing people over 75.	イギリスの在宅生活者65歳以上の高齢者702人	健康なし	健康なし
6	Quality of Life Satisfaction Among Black Women 75 Years and Older	Chare P. Martin-Combs, Micaela Maria Byrne Smith DSW	Journal of Gerontological Social Work	Volume 34, Issue 1, 2000	家族とのつながり、ソーシャルネットワーク(機会など)、身体的健康の維持、個人の安全がQOL満足度に関連していた。	Despite the existence of a Black middle class in the United States (U.S.) for at least 100 years, little research has been conducted on the Black elderly that has not been concerned with the level of their poverty or the incidence of morbidity and mortality among them. This study examined the living conditions and analyzed the determinants of quality of life satisfaction among Black women 75 years and older. The association with quality of life is significantly associated with belonging to a family and social support network that includes family, friends, or other community members (p < .001). The study also found that Black middle income elderly hold positions in the domain of social work services in the Black middle income elderly as well for future development of public policy that focuses on providing effective help for older Americans in all their diversity.	アメリカの在宅生活者65歳以上の黒人女性75人	QOL満足度 (Satisfaction with quality of life)	家族とのつながり、ソーシャルネットワーク(機会など)、身体的健康の維持、個人の安全

<WHO-ICFの構成要素間の相互作用> (ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health)



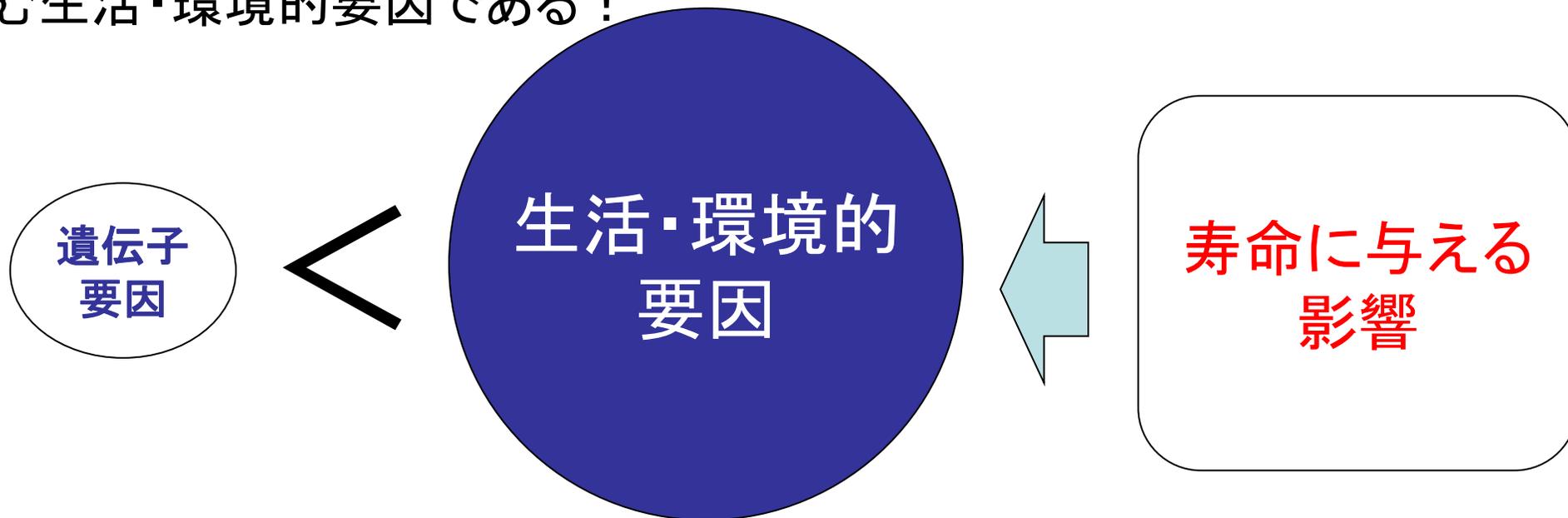
資料: 世界保健機関(WHO)・障害者福祉研究会:「ICF国際生活機能分類—国際生涯分類改定版—」, 2002年

<参考> 健康長寿に関するエビデンス（個人的要因）

ポイント

遺伝子が寿命に与える影響は20～30%！

- 北欧で盛んな双子調査（一卵性双生児の遺伝子は全く同じ）等による知見。
- 寿命に影響を与える70～80%はその他の要因、つまり生活習慣等を含む生活・環境的要因である！



人生100歳設計図を考えるために

Q3 : どのように設計すればいいの？

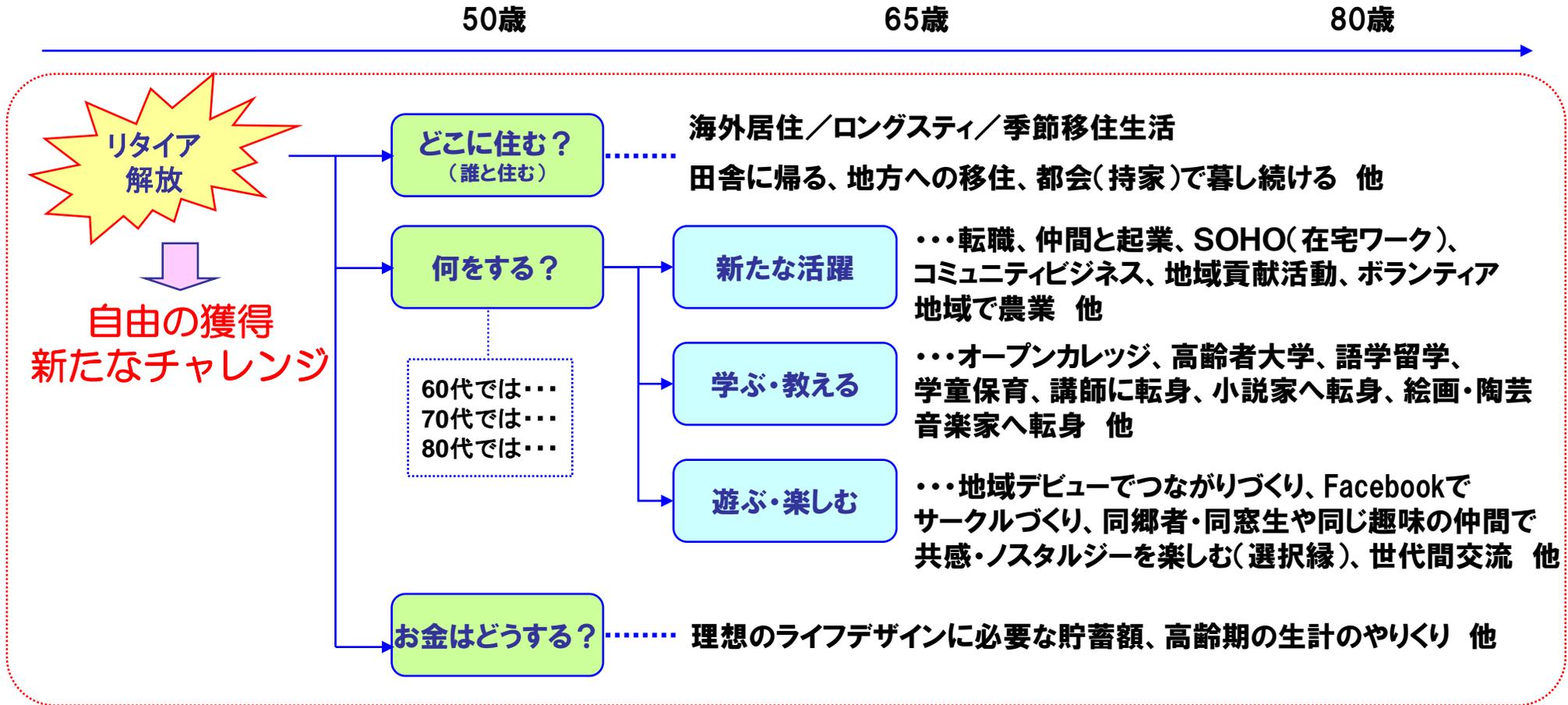
人生100歳時代の
設計図を考える

1. 高齢期は新たなチャレンジが可能！多毛作人生が可能！

ポジティブ要素
も多い！



2. 後半人生を考えてみる①

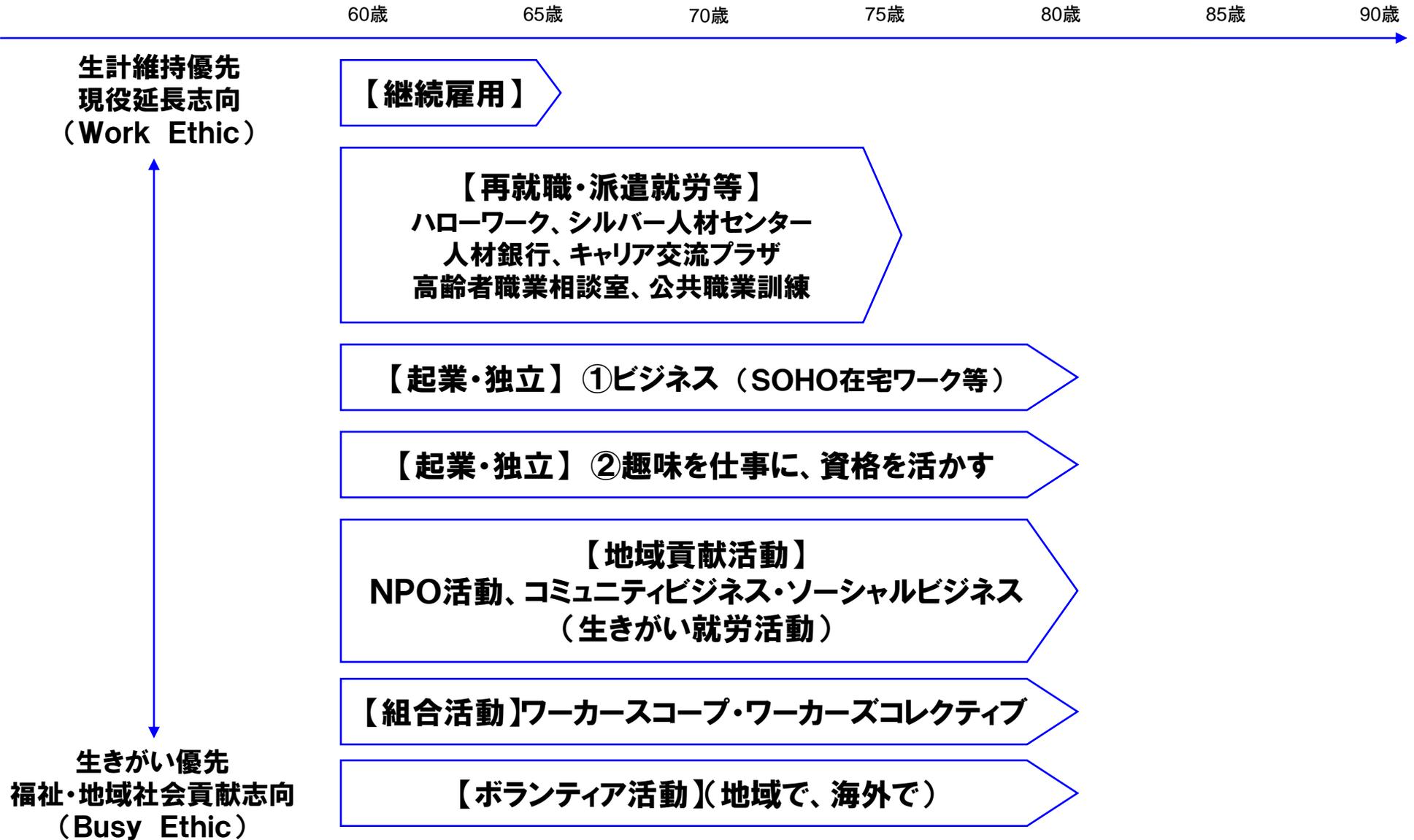


2. 後半人生を考えてみる②（考え方の再整理）

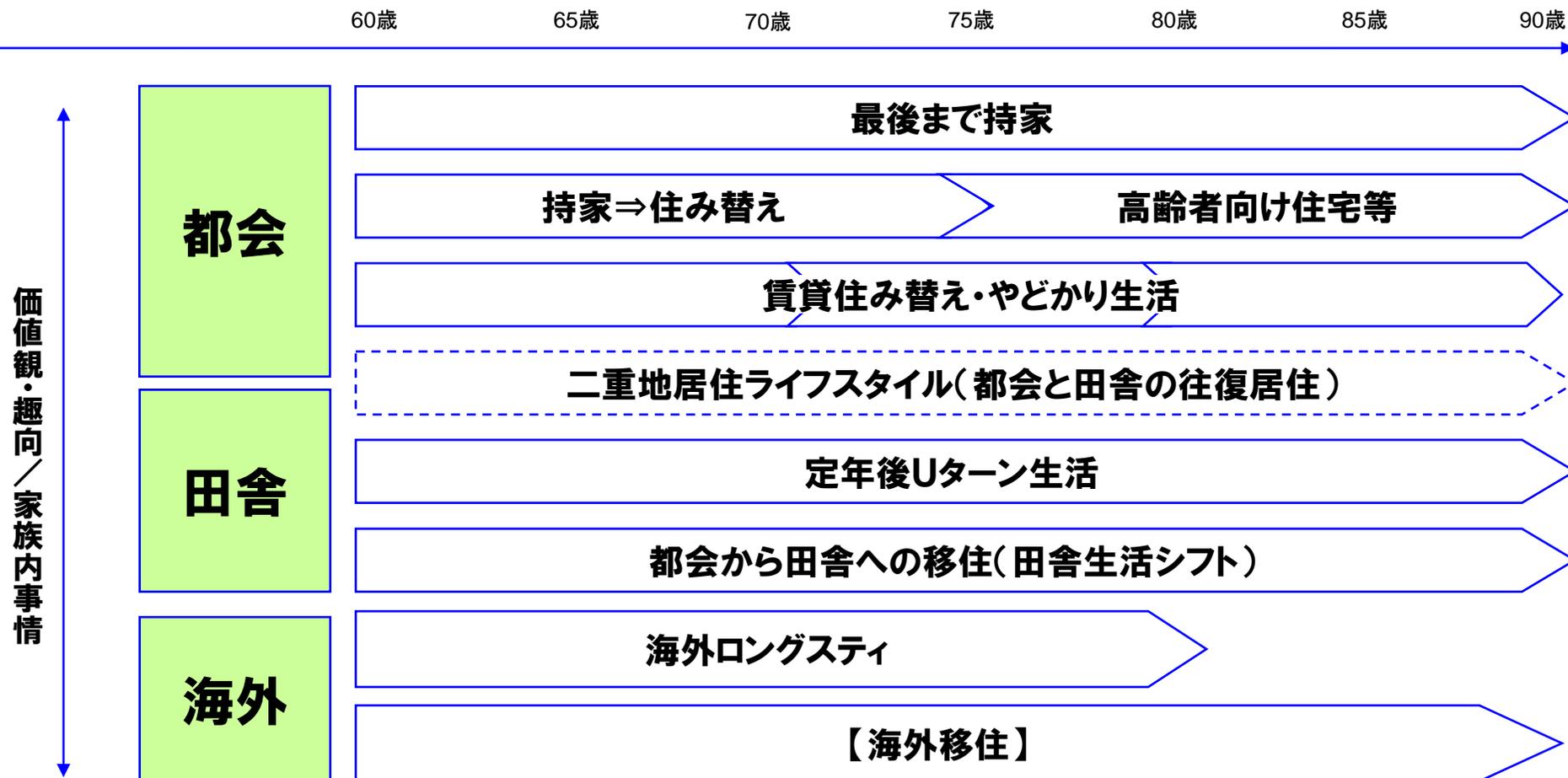
○親・配偶者との関係、自らの健康、生計を維持するためのお金と家といった生活基盤をどう築くか、一方で、様々な楽しみや自己実現を達成したいニーズの中で、65歳から(85歳まで目処)の「20年間」の日々をどのように設計するか、または、65歳以前からのステージ変更で後半人生を乗り切るものにするか、その人生設計が今日的に問われている。※下表は「100歳」まで生きることを前提にした人生設計の関係イメージ

		50代	60代		70代		80代		90代
			前半	後半	前半	後半	前半	後半	
共通・生活基盤	家族の健康・介護	親の介護～看取り			配偶者の介護～看取り				
	自分の健康 (友人とのつながり)				自分の体力低下 (友人との死別)				
	お金				年金支給				
	住居	地域選択	持家マイホーム 賃貸・住み替え居住					終の棲家 選択	
	課題	日々の生活設計 活躍の仕方 ※会社員等を前提	現役生活……………	セカンドライフ(20年間)				健康・体力・生きがいに 見合った生活	
		50歳からのセカンド・サードライフ:早期退職・転職等(35年間)							
充実生活 要素	楽しみ方	趣味・娯楽・スポーツ/参加・交流							
	学習と継承	生涯学習⇒教師・伝承活動							

A. 「働き方、活躍の仕方」の選択肢（例）



B. 「暮らし方」(地域と住まい)の選択肢(例)



C. 「楽しみ方／①学び」の選択肢（例）

60歳

65歳

70歳

75歳

80歳

85歳

90歳

学ぶ

【生涯学習】

- ①地域サークル、カルチャーセンター
- ②自治体(市区町村)主催の講座
- ③インターネット講座・通信教育
- ④大学・大学院(公開講座等)
- ⑤高齢者大学 他

【資格取得】

再就職や起業・独立のため(自己啓発)
福祉・ボランティア・自然・健康・スポーツ分野
ご当地検定 等

【語学(短期)留学】

教える

- 生涯学習、大学等での講師
- 講師派遣組織(NPO等)に登録
- 地域の各種イベント・スクールで活躍 等

C. 「楽しみ方／①参加・交流、趣味等」の選択肢（例）

60歳

65歳

70歳

75歳

80歳

85歳

90歳

参加 交流

地域内各種サークル活動、高齢者(退職者)団体活動

各種同友会(SNSオフ会)、同郷の県人会活動

同窓会、ホームパーティー

シニア婚、多世代交流

自宅を開放、仲間とパーティー
家族・親戚・友人と生前葬(毎年)

趣味 他

旅行

パソコン、デジカメ(写真)

自分史づくり、小説

家庭菜園(農ある生活)

楽器演奏、芸術

スポーツ(軽登山)

夫婦で楽しめること
独りで楽しめること
(誰とどう楽しむか)

D. 「転身生活／一生に一度のチャレンジ・エンジョイ」の選択肢（例）

60歳

65歳

70歳

75歳

80歳

85歳

90歳

転身

- 定年帰農、田舎で農業開始
- 田舎でペンション経営
- 芸術家への転身
- 音楽家への転身
- 出家・僧侶になる 等

一生に一度の経験

- ☆夫婦で世界一周
- ☆夫婦で100名山を制覇
- ☆世界〇〇カ国を旅歩き
- ☆車中生活しながら全国横断
- ☆自転車で四国88箇所めぐり
- ☆〇〇島でバカンス生活 等

3. 後半人生「生き方モデル・ニーズ」一覧①

ライフスタイルの継続

【No.1】理想のWLB生活・平穏安定な小さな喜びの積み重ね生活“**平穏安定生活**”
活躍・就労

【No.2】地域社会に貢献したい(総合的)“**地域貢献生活**” ※既存組織に所属するケース

【No.3】仲間と新たに地域活動を展開したい“**非営利・ボランティア生活**”

【No.4】生涯現役(ビジネス)で活躍し続けたい“**生涯現役生活**”

【No.5】仲間と起業したい(ソーシャルビジネス等)“**独立・開業生活**”

【No.6】独りで事業を立ち上げたい“**SOHO展開生活**”

【No.7】趣味を高齢期の仕事につなげたい“**趣味を実益化生活**”

暮らし方・移住

【No.8】早い段階から共同生活をしたい“**共同生活**”

【No.9】自然の中で暮したい“**自然回帰生活**”

【No.10】就農生活を送りたい“**定年帰農生活**”

【No.11】自給自足生活を実現したい“**自給自足生活**”

【No.12】いろいろな地域(海外含め)での暮らしを楽しみたい“**転々異文化味わい生活**”

【No.13】海外で活躍したい“**海外展開生活**”

3. 後半人生「生き方モデル・ニーズ」一覧②

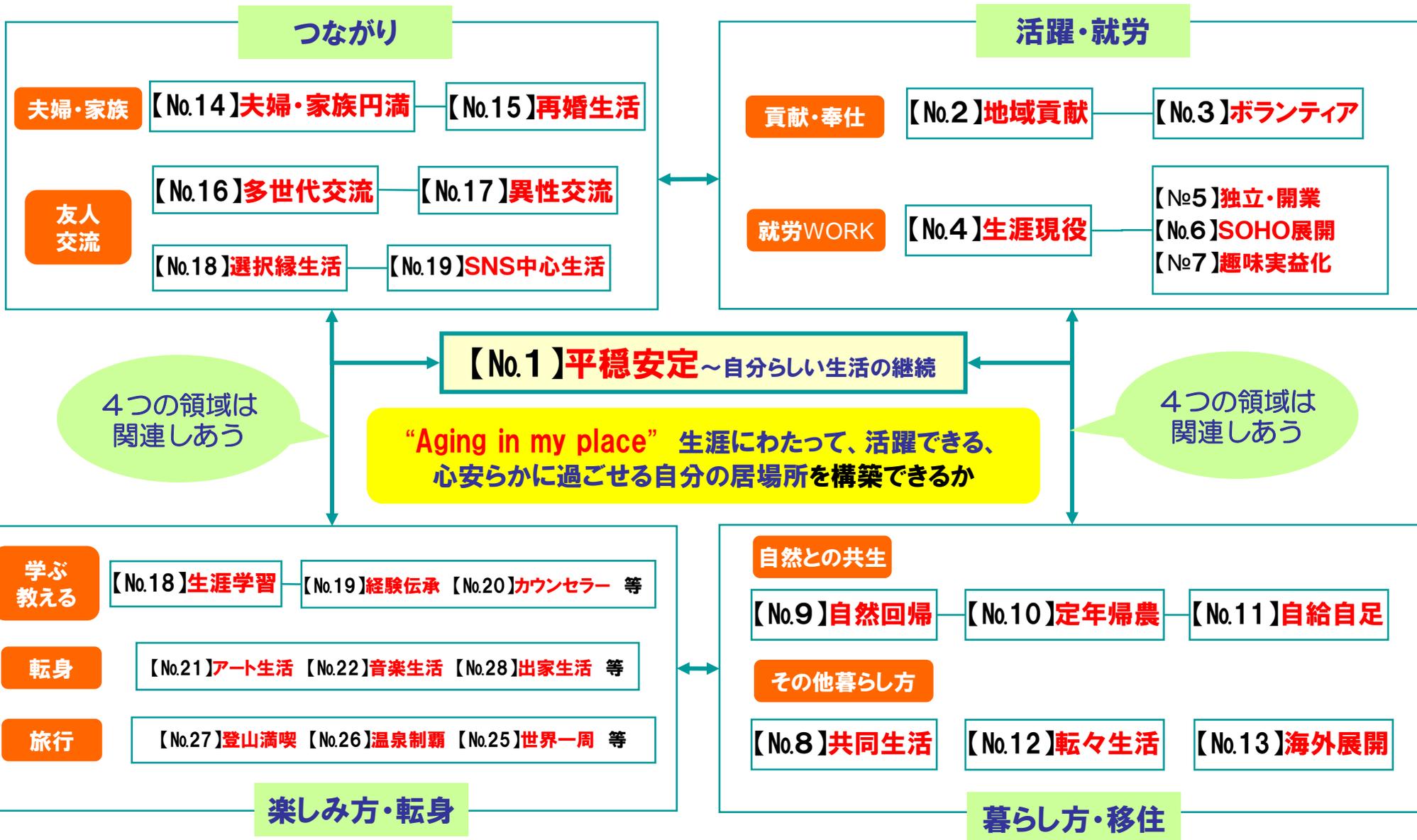
つながり

- 【No.14】 夫婦(家族)での楽しみを追求し続けたい“夫婦・家族円満生活”
- 【No.15】 配偶者との死別後も再婚したい“再婚生活”
- 【No.16】 多世代交流を楽しみ続けたい“多世代交流生活”
- 【No.17】 異性との交流を楽しみ続けたい“異性交流生活”
- 【No.18】 共通の趣味の仲間と過ごしたい“選択縁生活”
- 【No.19】 SNSで常に新たなつながり・刺激を楽しみたい“SNS中心生活”

楽しみ方・転身

- 【No.20】 生涯学習に励みたい。資格をとりたい、博士号をとりたい“生涯学習生活”
- 【No.21】 次世代への宣教者・継承者(教師・講師)になりたい“経験伝承生活”
- 【No.22】 次世代の人生設計をサポートしたい“シニアキャリアカウンセラー生活”
- 【No.23】 リタイア後はアートに生きる“アート生活”
- 【No.24】 リタイア後は音楽に没頭する“音楽生活”
- 【No.25】 世界一周を実現したい“世界一周生活”
- 【No.26】 全国のすべての温泉に入りたい“温泉制覇生活”
- 【No.27】 日本の名山を制覇する“登山満喫生活”
- 【No.28】 最終的には出家したい(森羅万象の境地に)“出家生活”

3. 後半人生「生き方モデル・ニーズ」一覧（全体）



<さいごに>

「人生100歳」時代に向けて

<社会> 理想の明るい未来を創造できるかその過渡期

社会保障、経済成長、Successful Aging・・・課題が山積
本格的な超高齢社会は**目前**に迫っている
笑顔溢れる**理想の未来**を築けるか、いまがその**過渡期**

・・・このまま何もしなければ
大変なことになる

(残り13年)

加齢（長寿）に価値と希望の
ある社会

2030年

自殺大国
難民大国
孤独大国



笑顔溢れる
未来社会



✓ “たった1度の人生”

人生の最期に「もっとこんな人生をしていれば」（後悔）⇒×

✓ 高齢期のイメージ転換

×人生くだり坂⇒ “何歳になっても人生はこれから！”

年をとるのは自分だけではない、誰もが高齢者になっていく

✓ 現実を見通しつつ、「夢」を考えることから設計は始まる！

夢が見えてくれば、自ずとその準備をしたくなる

✓ 常に、**素敵**な30代、40代、50代、60代、70代、80代、90代、そして100歳のイメージ持ちながら、**自分らしい素敵**な**人生100年**を築いていっていただきたい！



<参考>

■「高齢社会検定」



1. 「高齢社会検定」開発の主旨

★現代社会に不可欠な**3大スキル**⇒

英語

ICT

高齢社会

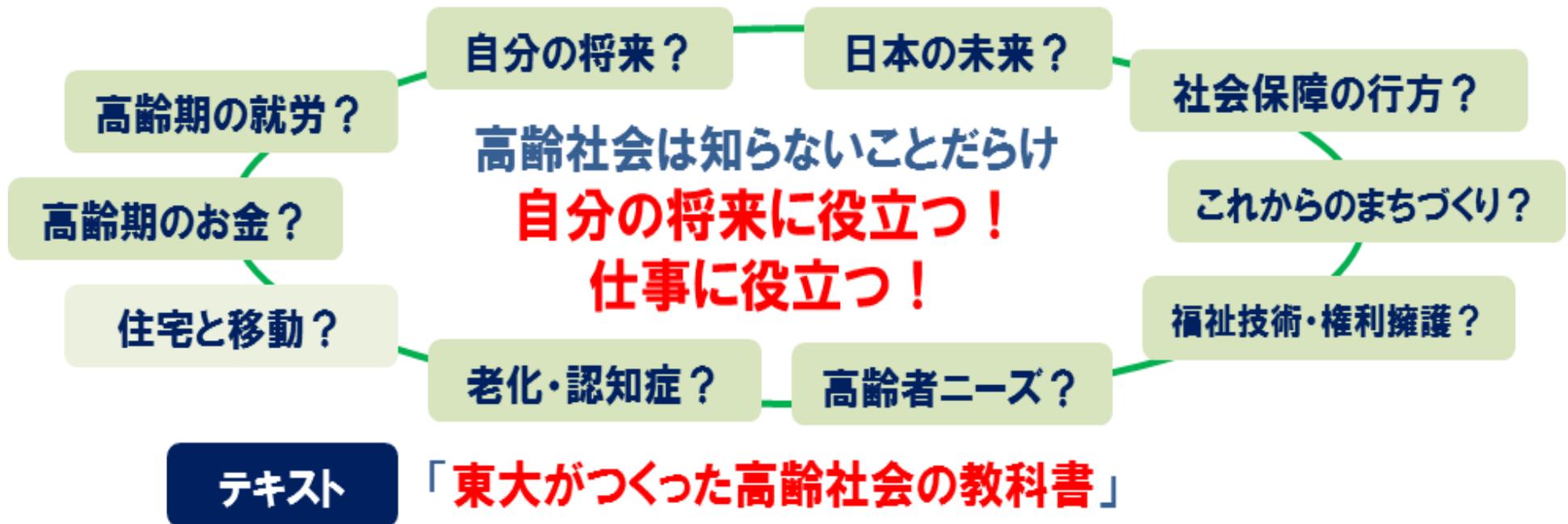
◆日本は世界の先頭を歩む「**高齢化最先進国**」であるにもかかわらず、
多くの人は**高齢社会の実態を知らない!**
⇒これではより適切な**政策、商品サービス**が開発されにくい!

◆やがて3人に1人が高齢者となる時代が訪れるにもかかわらず、
多くの人は、**高齢者(高齢期の生活)の実態を知らない!** (偏見が多い)
⇒これではより適切な**高齢者への対応(接遇)**がされにくい!

◆人生100年時代を生きているにもかかわらず、多くの人は**理想の長寿の生き方がわからない(描けない)!**
⇒これではより**安心して豊かな長寿**を実現しにくい!

2. 当検定が提供する知識・情報①

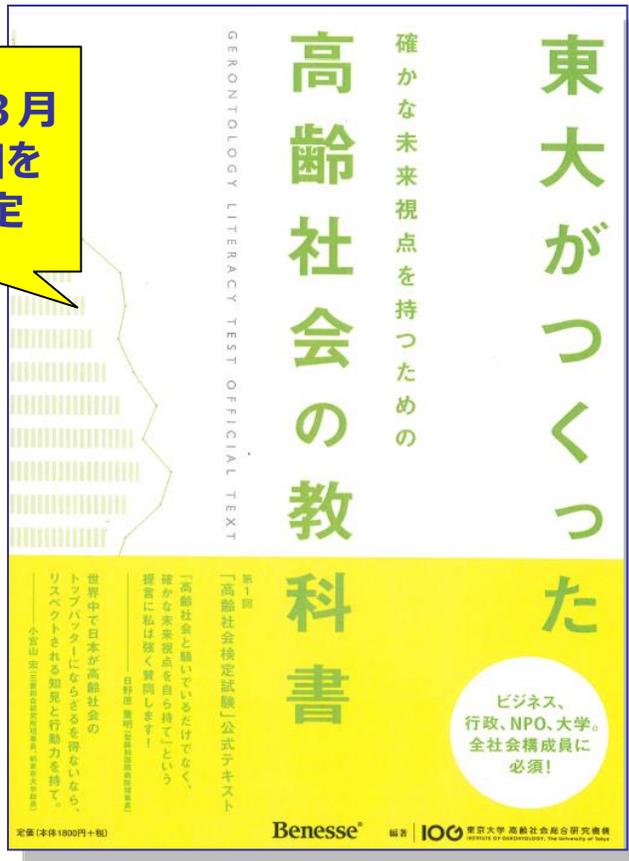
個人の人生設計課題、社会の高齢化課題を解決し、
より豊かな未来を築くために必要な知識を提供！



具体的には、次ページのテキスト（目次）を！

2. 当検定が提供する知識・情報(テキスト)②

2017年3月
「改訂版」を
発刊予定



<テキスト(書籍)> (@1800円+税、300頁)

◆編著:東京大学高齢社会総合研究機構

◆編集協力:ニッセイ基礎研究所

※執筆者:東京大学高齢社会総合研究機構メンバー(教授)他

※出版・販売:東大出版会

総論【共通】

第1章:超高齢未来の姿

第2章:超高齢未来の課題

第3章:超高齢未来の可能性 ~課題解決に向けた方向性

I. 人生90-100年時代のライフデザイン【個人編】 (個人のエイジング課題の解決に向けて)

第4章:長寿時代の理想の生き方・老い方

第5章:高齢者の活躍の仕方(就労・社会参加・生涯学習等)

第6章:高齢者の住まい

第7章:高齢者と移動

第8章:高齢者の暮らしとお金

第9章:高齢者の暮らしを支える社会資源

第10章:老化の理解とヘルスプロモーション

第11章:認知・行動障害への対応

第12章:最期の日々を自分らしく

II. 超高齢社会のデザイン【社会編】 (社会の高齢化課題の解決に向けて)

第13章:超高齢社会と社会保障

第14章:医療制度の現状と改革視点

第15章:介護・高齢者福祉の現状と改革視点

第16章:年金政策の現状と改革視点

第17章:住宅政策・まちづくり

第18章:交通・移動システム

第19章:ジェロンテクノロジー(福祉工学)

第20章:高齢者と法・自己決定と本人保護

第5回「高齢社会検定試験」のご案内

(一般社団法人「高齢社会共創センター」が実施する検定事業)

○現代社会に不可欠な**3大スキル**⇒

英語

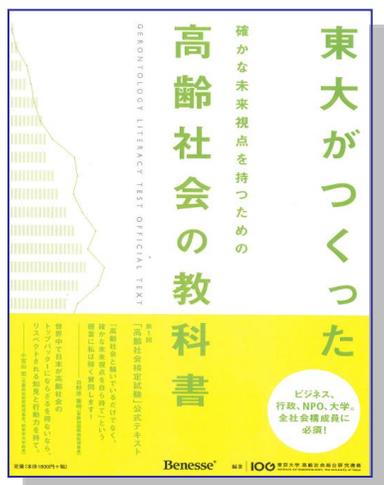
ICT

高齢社会

○個人の**人生設計課題**、**社会の高齢化課題**の**解決策**を導く！

○**未来**を考える上での**必須基礎知識** **“絶対役に立つ！”**

○2017年**10月28日(土)**札幌・東京(東京大学)・大阪にて実施
(各地でも**団体受験**も実施可)



<公式テキスト>
東京大学高齢社会
総合研究機構が作成

日本初
世界初

～安心で活力ある超高齢・長寿社会へ～



Gerontology Literacy Test
第5回高齢社会検定試験

2017年10月28日(土)

於: 東京大学駒場キャンパス **高齢社会検定**
及び 札幌・京都会場 ※上記会場以外での試験会場も検討中

高齢社会検定は、一般社団法人「高齢社会共創センター」が実施する試験です。企業や行政、自治体にも勧めの力。広域や遠隔地に居住する受験生の為、また学生から老年生活まで幅広い層が受験対象です。

個人の人生設計課題、社会の高齢化課題を解決し、
より豊かな未来を築くために必要な知識を提供！

高齢者の献勞？ 自らの将来？ 日本の未来？ 社会保障の行方？
高齢者のお金？ 高齢社会は知らないことだらけ 自らの将来に役立つ！ これからの暮らし？
住宅と移動？ 老化・認知症？ 高齢者コース？ 福祉政策・権利意識？

テキスト 「東大がつくった高齢社会の教科書」
検定試験 「東京大学高齢社会総合研究機構」が監修！
合格者 「高齢社会エキスパート」の称号付与！

(受験コース) (受験科目) ※詳細は実施会場

個人 → 総論 + 個人篇
社会 → 総論 + 社会篇
総合 → 総論 + 個人篇 + 社会篇

★受験料: (個人)3500円 (社会)15000円 (総合)30000円

一般社団法人 高齢社会共創センター





• • • ご清聴ありがとうございました

Gerontology
Gerontology

2017年2月2日



ニッセイ基礎研究所 主任研究員 前田展弘
(東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員)