

超高齢社会における地域の対応と 若者の還流による効果を求めて



医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構 所長
年金シニアプラン総合研究機構 理事長

西村 周三

講演要旨

大学教育は座学からフィールド、現場重視に向かっており、長崎県対馬市の「域学連携」は世界の最先端を行く取組みといえる。地域包括ケアについては、「医療モデルから生活モデルへ」がキーワードとなる。地域のなかで知恵を出し合い、地域包括ケアが機能すれば高齢化問題は解決する可能性が高い。そのためには発想の転換が求められる。

対馬市は全国的にも出生率が高いが、地域に高等教育機関がないため若者の流出が進んでいる。若者の定着のためには、定住の概念を見直すこと、そして高齢者の活用や公共交通機関の充実を図ることが解決策となるだろう。

1. 大学教育はフィールド、 現場重視の潮流

皆さん、よく考えたら基調講演が後というのは変だと思いませんか？私は対馬市からの報告に感想を述べる役と思っておりますから、順番はこれでいいのです。私の講演が最後なのは、肩書きのある人に話してもらおうという、主催者の意図ではないかと考えました。

私はずっと経済学者です。経済学者として、先ほど前田さんがおっしゃったとおり、政府は学生が対馬に来るための交通費を補助すべきだと思います。皆さんの中には、お金がないのにそんなことができるのか？とお考えになった方がいるかもしれません。時代は間違いなくお金からそれ以外のもの、人を重視する方向に価値観が変わってきています。まず経済学者として、お金のことは心配ないと申しあげます。

私は京都大学で教育担当副学長を務めました。京都大学は面白い大学で、日本全国にセンター（研究施設）を50以上持っています。例えば愛知県犬山市には霊長類研究所、ニホンザルで有名な幸島（宮崎県串間市）にも野生動物研究センター幸島観察所があります。大分県別府市には地球熱学研究施設があります。研究施設は東京大学より多いのです。

私は、対馬研究の場に京都大学を誘致してもらえるといいなと思いつきながらお話を聞きました。京都大学はフィールド、現場重視の研究で、世界に誇れる大学です。

現場重視の考え方が、大学の教育研究の流れを変えつつあることを、前田さんのお話で実感されたのではないのでしょうか。元京都大学教育担当副学長の肩書きにもとづき「本当です」と申しあげます。学生は座学ではなく現場のことを知るべきだということは、一番大事な課題に

なっています。

2. 将来推計人口は信用できない？

私は現在、国立社会保障・人口問題研究所の名誉所長ですが、かつては所長を務めていました。人口の推計について、これまでのご報告にもありましたが、何か世の中に誤解があるようです。つまり人口問題研究所の元所長が、ここが発表する将来推計人口が信用できないと言っているのですよ(笑)。皆さん、笑って「えーっ」と言ってくださいよ！真面目な顔をして聞かないでください。

私は人口問題研究所の所長として、政治家の皆さんに、人口推計が示している数字は決して prediction (予測) ではなく projection (過去の趨勢がこのまま続くかどうか) ですよ、と何度かご進講申しあげてきました。人口推計の方法はもちろん厳密ですので、2060年に

とおっしゃいました。失礼な言い方になります。が、本当に地域包括ケアを理解されていると心から感心しました。まさに地域おこし。いろいろな分野に地域包括ケアが広がってゆくけれども、根本はひとつ。桑原先生はさらっとおっしゃったので、改めて「医療モデルから生活モデルへ」を繰り返したいと思います。

今日の医療の現場には、病院から家(在宅)へという流れがあります。同時に、私たちが「病気になる」ことの意味については、病院でお医者さんが言う病名だけでなく、日常生活でつらいな、しんどいな、痛いなど感じることも病気になるという考え方もあります。

超高齢社会を考えるにあたり、桑原先生のアグリパークプロジェクトのお話に補足します。地域包括ケアでは食べ物のことが重要です。私たちは食べ物や伝統文化について考えると同時に、食べ物との付き合い方をパラダイム転換し

は人口が約9000万人になるといったあたりは結構正確だと思います。しかし、地域ごとの推計に関しては、はっきりいってそんなに信用できないとご理解いただくとよいと思います。比田勝市長が対馬の将来予測についてお話をされましたが、急激に変化するとは考えにくいわけです。それでも、いろいろな政策、今日のようなシンポジウムを通して、知恵を出し合うことによって、人口が戻る可能性はかなり高いと思います。

3. 地域包括ケアの根本は「医療モデルから生活モデルへ」

私の専門は、先ほど桑原先生がお話された地域包括ケアです。これから高齢者に関する地域包括ケアを中心にお話ししますが、かなり根本的なパラダイム変換を意図しています。

桑原先生は「医療モデルから生活モデルへ」

ような流れも進んでいます。

その例として、女性が外に出て働くようになり、外食の機会が増えました。それ自体はともよいことだと思えます。しかし、高齢になりだんだん体が弱ってきて、家でご飯をつくるのが難しくなりましたという話が出たとき、外食や配食サービスの充実が話題になります。最近、ご飯の支度をするために台所に立ったときのカロリー消費量がいかに多いかという興味深いテーマを研究している方がいる、と管理栄養士さんから聴きました。

ご飯をつくれなくなった方に配食しましょう、というのはちょっと早い。むしろ、あなたが好きなものを一品でも自分でつくってください。その代わりほかのものは配食しますよという形で、自分でつくる食事と外から来る食事の最適な組み合わせを考えるのは、人間にとってとてもよいことです。

この延長線上に外食と自分の家で料理する行為のバランスがあります。自分でつくり、あるいは外食して初めて、自分がいかに料理下手なのか分かるという、その組み合わせです。まさに先ほどの「医療モデルから生活モデルへ」という表現の別の視点です。つまり私たちは、生活に根ざしたものを出発点として、病気になるたときどうするのか？などを考える。もちろん風邪をひいたらお粥を食べるといった工夫は必要ですが、極端な方向に振れると変なことになるという一例です。

4. 高齢化問題より、若い人を地元を引き止める問題のほうが、費用がかかる

高齢化と人口減少のどちらが深刻かといえ、人口減少です。私たちは子どもが減っている、ひいては総人口が減るといふ現実にもっと早

は、高齢者が自分自身を高齢者だと思ふことが問題で、意識の転換をどのように図るか。もう一つは、高齢化の問題は、まさに桑原先生がお話をされたとおり、地元で工夫して地域包括ケアが機能すれば、それほどお金をかけずに解決する可能性が高いものなのです。しかし、子どもについては逆です。ご承知のように、対馬市の出生率は日本全国1700余の市町村のうち5位と、決して低くありません。長崎県内では壱岐市も結構高いです(表1)。高齢化問題より、若い人をいかに地元を引き止めるかという問題のほうに費用がかかる。そのためには、国からもっと補助金を獲得する必要があります。健康づくりについて、対馬にも関係ありそうな面白い話をご紹介します。予防医学の考え方では、重症化の予防を「三次予防」、健診や病気の早期発見を「二次予防」、禁煙、運動、食生活の改善を「一次予防」といいます。それ以

(表1) 対馬市の少子化(多子化?) 関連指標の特徴

	合計特殊出生率(H20-24) 母の年齢別							未婚率 (H22) (25~39歳)		平均初婚年齢 (H26) (歳)	
	全年齢 (15~49歳)	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	男 (%)	女 (%)	男	女
対馬市	2.18 (5)	0.031 (288)	0.572 (11)	0.751 (2)	0.545 (158)	0.248 (203)	0.038 (680)	41.3 (89)	25.0 (487)	30.6 (850)	29.8 (1385)
壱岐市 (参考)	2.14 (9)	0.024 (825)	0.575 (8)	0.739 (3)	0.523 (316)	0.240 (292)	0.038 (619)	43.7 (212)	24.2 (37)	31.4 (1282)	29.0 (925)
長崎市	1.32 (1397)	0.022 (953)	0.170 (1401)	0.424 (1389)	0.451 (1135)	0.218 (718)	0.038 (680)	48.2 (747)	42.8 (1619)	30.3 (662)	29.1 (1000)
福岡市	1.24 (1590)	0.019 (1230)	0.129 (1616)	0.355 (1647)	0.454 (1109)	0.237 (336)	0.046 (169)	50.4 (1025)	47.1 (1686)	31.1 (1152)	29.8 (1385)
長崎県	1.66	-	-	-	-	-	-	45.4	37.2	30.4	29.1
福岡県	1.46	-	-	-	-	-	-	47.8	40.7	30.7	29.2
全国	1.38	0.024	0.180	0.435	0.476	0.225	0.041	49.8	37.7	30.9	29.3

出典：厚生労働省「人口動態統計特殊報告 平成20~24年 人口動態保健所・市区町村別統計」ほか

く気付くべきでした。年寄りが増えることに気付くのはあとでもよかったです。65歳以上は皆一律に年寄り扱いです。人口問題研究所も同じ前提ですが、全くの間違いです。しかもこの間、日本老年学会が75歳以上に変えようと提言しました^(*)。ところが実際は90歳でも元気な人もいるし、70歳でもやる気がなく愚痴ばかり言う人もいます。大内尉義先生(日本老年学会前理事長)に解決策をたずねたら、「老化度というものを指標にして考えるといいと思います」と非常に面白いことをおっしゃいました。そこで老化度の測定方法を聞きましたら「これからの研究テーマです」。つまり老化度はまだ分かっていません^(*)。逆に、年齢の代わりに老化度で人間を差別するのはおかしいでしょう?という話になるから、議論を発展させることに躊躇するのです。

結論を先にいうと、高齢化というのは、一つ

前に「ゼロ次予防」があります。具体的な方法は、車に乗らないことです。車に頼らなければ運動が嫌いな人も自然に歩くから運動になる。これでかなり医療費、特に介護費用が削減できることが分かりました。

ものの考え方に關しては、どちらかという若い人のほうが柔軟のようです。私は自分では柔軟な方だと思っていますが、そこをもっと柔軟にすると、それほどお金をかけずに超高齢化問題を解決することができます。

(*1) 日本老年学会・日本老年医学会「高齢者に関する定義検討ワーキンググループ」報告書」2017年3月発行

日本老年学会ウェブサイト http://geront.jp/news/pdf/topic_170420101_01.pdf 参照

(*2) 大内耐義「新しい高齢者の定義に関する提言とその意義」学術

大会報」No.28 2018年1月 73-77ページ。

たでしょうか。今では、お金はかかりますがあつという間に移動できます。いかに日本人が日本中を移動しているか、もっと具体的に把握しなければなりません。

人口が急激に減っていくということは、日本全体で減るのだから、対馬だけが急増するようなどは考えないほうがいい。ただ、いかに減少を防ぐかについては非常に大事なテーマです。同時に、対馬が常時籍を置いている人プラス籍を置いていない人たちによって、いかに賑やかになるか。そもそもこれは対馬の問題だけではなくありません。皆さん、ここ4〜5年でこんなに観光が日本全体で隆盛になると想像できましたか？

京都では以前、例えば30人くらいバスに乗ると、時々1人か2人外国人がいるぐらいで、京都は観光都市だと思っていました。最近では乗客30人中20数人が中国人で、日本人は4〜5

5. 対馬で「定住」「移動」する どうする

先ほどの前田さんのお話にもありましたが、今後、人口について考えるにあたり、私は定住にこだわるべきではないと思います。つまり住民票を対馬に置くか、どこか別の地域に置いて常時対馬にいるという両方を認めるのが現実的ではないかと考えます。例えば京都市では、かなり多くの学生が住民票を地元に残っています。人口としては地元なのですが、実際大部分の時間は京都にいます。

私が申しあげたいのは、若者が対馬に長期間いるかどうかです。ところがこういう数字は、残念ながらこれまで集まっていません。人口問題研究所の数字は信用できないと申しあげた真意はここにもあります。江戸時代であれば、朝鮮通信使が移動するのにどれだけ時間がかかつ

人。しかも日本人のほとんどが年寄りで、日本は本当に想像を絶するほど観光立国になりました。そうすると外国人観光客に対し、日本人のマナーを覚えてもらうといったことも含め、工夫が必要になってきました。

対馬についていえば、先ほどのアグリパークのように、観光を他産業といかに関連付けるか。ただし最大のネックは移動です。私はこれまで対馬に2回伺い、車でご案内いただきましたが、長細い島の南端から北端まで1時間ぐらいで行けると思っていたらとんでもない！安く簡単に移動できる交通の整備は重要です。

それから島外からの移動です。市長さんには例えば何人以上飛行機に乗ってきたら割引くといった契約ができないか、航空会社と交渉してほしいと思います。もちろん物理的な移動だけではなく、インターネットで島外の人たちと情報交換をすることもありえます。

6次産業としての水産業にも、もっと注目したいと思います。私は先日、数名の漁師さんとお話ししました。シヨックだったのは、不漁豊漁にかかわらず、たくさん獲ってはいけないと言われることに一番困っていると話していたことです。水産業、特に流通では、ノドグロ、アナゴを高く売れることはもちろん、これまでなら二東三文でしか売れない魚をいかに対馬産として価値を上げるかということも課題ではないかと思いました。例えば錢本慧さんは海洋物理研究者であると同時に漁師で、水産物の直販にも取り組んでいます^(*)。対馬に移住して頑張る若者のひとりです。

(*)3) author: 田中, ウェブサイト「海洋物理研究者から漁業の現場へ。持続可能な水産業の実現を目指して。」水産物の直販 錢本慧さんのインタビュー <https://an-ile.jp/article/893> 参照 (2018年4月20日閲覧)。

当たり前ですが、妊産婦は産む日だけ、あるいは出産3日前からが出産ではありません。子どもを元気に育てていくには、妊娠時から出産後まで大変な時代になりました。これも「生活モデルへ」の一例だと思います。

近所に妊産婦がいたら、近所のお年寄りたち、主におばあさんは自分の経験にもとづきいろいろとお世話をします。そしておじいさんが、「産気づいたら俺を呼べ、車で診療所に運んでやるから」というしくみをどうやってつくるかということですが、私はこれだけで1時間以上話せませんが、ここではただ、桑原先生の実践を口移しで伝えているに過ぎません。

子育てに関して、産んだあとどうするかといった、環境整備の問題もあります。これは、やはり行政の力もさることながら、地域の相互扶助のしくみ、まさに地域コーディネーター的な存在の人が、「妊産婦が出た、それ行けー」と

6. 子ども・子育てと地域包括ケア

対馬市の出生率は国内5位です。出生率について、お母さんの年齢別でみてみました。対馬の方は結婚が早いから子どもが多いのかと思ったら、平均初婚年齢は大都市とあまり変わりません。むしろ第二子、第三子をしっかりと産む社会であることが分かりました(69頁表1)。

子どもたちは中学・高校卒業後、場合によっては親と一緒に市外に出るといったパターンをたどります。この状況をどう変えるかも地域包括ケアの課題です。医療の進歩もあり、病院での出産のほうが安心で、家で産むとリスクが高いと考えている人が多いのですが、病院あるいは診療所によります。本当は桑原先生のような医師に4~5人、病院ではなく地域に来てもらうほうがずっと効率的です。これが「医療モデルから生活モデルへ」です。

助産師や看護師を集めてお世話をします。最後に産科医もやって来るといってしくみをどうやってつくるか。

これも、いま日本各地で最先端の活動があります。認知症を疑われたおじいさん、おばあさんが子どもの世話をすると、認知症の進行が元に戻ったり、あるいは止まったりする事例がたくさん報告されています。ただ、これを対馬でやろうとすると、車が運転できる間はよいのですが、年寄りになると移動が大変です。日本は間違いなく超高齢社会、80歳以上の方が圧倒的に多くなります。そこで、その人たちの移動手段を確保しないと、地域のお子さんのお世話はできないと思います。

子育て環境の整備というと、いまはすぐに保育園という話になります。しかし保育園よりも近隣で、小さい子をみんなでお世話をするというしくみをどうやってつくるか。これは行政で

もなかなか難しいかもしれません。

実は私、これから勉強して、来年保育士の試験を受けようと思っています。例えば簡易保育士のような資格をつくり、近所のおじいさん、おばあさんがやる気になるような工夫をすることで、小・中学校くらいまでの子育て環境をもっとよくしていく。あとは高校、大学の環境を整える。そうすれば、中学を出た子どもの島外への移住が少しでも減るのではないかと、私は想像しています。

地域に高等教育施設があるかどうかは非常に大事です。例えば「対馬大学」という名の建物があるかより、いかに教育の中身を充実させるかが重要です。これからの高等教育のあり方として、もはや建物がないと教育ができないという時代ではなくなります。

そういう人を単に排除することは昔の共同体の弊害でしたので、工夫する必要があります。

国もこれまで高齢者に偏りすぎた社会保障費を、子どもの成長や若者の生活を支援することに投じてゆく方向に移っています。各自治体でも少子化対策が検討されています。

繰り返しますが、前田さんがお話をされた域学連携の取組みは、元京都大学教育担当副学長として、本当に時代の趨勢であると申しあげて、お話を終えたいと思います。

7. 人口流出の要因を「わがこと」目線で分析する

人口流出の要因を「わがこと」目線で分析する必要があります。例えば、うちの娘は保育士の資格をとり、福岡に進学したが、どうやって対馬に帰ってきてもらうかといったことを、みんなで議論することが大事です。

1人で考えてもなかなか知恵は出ません。そこで相互扶助をいかに醸成するかを考えると、これがけっこう認知症予防になるのです。例えば近所のおじいさん、おばあさんが認知症気味になったとき、私たちはどう思うでしょうか。いずれ私もあなると思うか。あの人は日頃の行いがよくないから認知症になったのだと思うか。地域コミュニティがしっかりしていると、前者になります。

もちろん、世の中には必ず変な人がいます。

