

第1回「超高齢化社会問題研究会」速記録（抄録）

日時：平成19年6月18日（月）

場所：超高齢化社会問題研究会

報告：「超高齢化社会に向けて」

B 今日から「超高齢化社会問題研究会」という形で、期間は限らず進めていきたいと思っております。最初に趣旨の報告をさせていただいて、それから講師にご報告していただきたいと思っております。

では、資料の説明をさせていただきます。まず、「『高齢化と社会資本等』に関する最近の研究成果から」ということで、いろいろな研究がございます。関係文献等のリストもその次にご覧いただき、かなりいろいろございます。

次は、「高齢化時代の社会資本統計データメモ」です。先ほど申し上げましたが、いま、全データをつくっております。これはまた後ほどご指示いただければ、いろいろな形でデータをつくりたいと思っておりますが、こういうデータが提示されているということでございます。

その中で報道発表として、これは財務省の財務総合政策研究所の資料だと思っておりますが、「団塊世代の退職と日本経済に関する研究会」報告書がございます。特に団塊世代に焦点を合わせておりますが、かなり面白い議論をやっていると思っております。

13ページを見ていただきますと、「各章の要約」ということで、団塊の世代の人口学、特性 - そのライフスタイル（第一生命の方）、労働市場 - たしか樋口（美雄）さんがこの研究会の座長だったと思っております。海外との比較は、法政大学の藤村（博之）先生。民間企業における団塊世代、企業の人件費負担、退職金・企業年金問題。それから、ニッセイ基礎研の松村（徹）さん。政投銀の藻谷（浩介）さん。チャールズ・ユウジ・ホリオカさんという方。団塊世代の引退と消費市場の問題。八代（尚宏）さんがマクロ経済に及ぼす影響について。それから「おわりに」ということで退職後の日本経済、こういう形でいろいろな方が書いておられます。

もう一つ、特に今回のテーマに合わせたものとして、「高齢化・少子化社会と住宅・社会資本整備報告書」、年次が10年前でちょっと古うございますが、テーマとするとこれが一番近いテーマでございます。これは建設省、建設政策研究センターでございますが、次のページを見ていただきますと、そこにメンバー表がございまして、高齢化問題における社会資本整備という形で比較的きちんとしたレポートがございます。

それから「国勢調査における人口移動」ということで、これは、岩間さんが作業したものです。特に国勢調査における人口移動、高齢者の人口移動について分析してございます。統計がなかなか難しゅうございまして、60歳以上、65歳以上という形である程度つかまえますが、これについて一応分析はしております。ただ、詳しいことはいずれ岩間さんにここでご説明いただきたいと思いますと思っておりますが、後ろから2枚目のところに、「年齢階層別人口流入超過数」ということで、左側が昭和45年度、右側が平成12年、色が全然違っているところが非常に特徴的でございます。高齢化の問題というのは、時代を追うに従って動きがかなり速いというのが率直な印象でございます。これについては、たぶん数回後にきちんとした形で、もうちょっとデータをそろえてお話ししたいと思っております。

ただ、これをご説明しましたのは、いままでかなり研究されている。かなりものを読ませていただいたのですが、いま、超高齢化社会がこうなっている。これに対していろいろな局面からこれから整備しなくてはいけない、ということと終わっているのが多いです。具体的にどういう形でやるかというところをやっているのはほとんどないわけです。もう一つ、私はこれを読ませていただいて、実態調査もどうも不十分だと思います。先ほどちょっとお見せしました高齢者の方の人口移動、こういうところもあまりないんですね。いま、こういうところまで含めて作業しておりますが、これらの資料を見ますと、やや一般論で終わっているというのが一つ。それから、我々が本当に欲しいデータはそんなにきちっとされていないというのが率直な印象でございます。そういう形で既存の調査については大体調べたということでございます。

A 経済学者で金森久雄という人がいますね。あの方が30年くらい前に、高齢化社会の経済の本をお書きになったときに、冒頭に出てくるのですが、老人問題と経済学の接点は3つある。1つ目は年金、2つ目は医療、3つ目は新しいマーケットだと。先ほどの「団塊世代の退職と日本経済」の報告書にも出ていますけれども、団塊がドッと退職するとどんなマーケットが開けるか。歯医者が増えるでしょうか、眼鏡が何かででしょうか、いろいろあるわけですが、そういう接点があるだろうということが一般的に考えられてきました。

今年出ました、平成19年度の高齢化社会の調査報告、いわゆる「高齢社会白書」を見ていますと、これから先、2055年に向けて急速に高齢者の割合が増えていきます。64歳未満の生産年齢人口で高齢者を抱えると、2055年、50年先にはその比率は1.3人に1人になりますと、たしか書いてあったと思います。それから、4分の1が75歳以上、4割が65歳以上というのが50年先の日本の人口の年齢別分布ですけれども、その高齢社会を何人で支えるかという問題の取り上げ方は、金森さんが言っておられたことのひとつですが、それがやや偏っているのではなからうか。

また、社会保障論とか医療経済論というのは、いままで山ほど専門家の議論があります。大変なボリュームがあるわけですが、それをいまさらこの研究会で皆様方にご議論いただくのもいがかと思ひまして、そういう専門的な年金とか医療の問題はしばらく置いておいて、例えば、2025年を過ぎますと75歳以上人口は一挙に500万くらい増えます。そういう急速な超高齢化を前にして社会構造がうんと変わるでしょう。その変わる社会構造を一体的につかまえるという観点でご議論願ったほうがいいのではなからうか、というふうに思っています。

もう一つは、地域間の人口流動という問題としてとらえる必要があるだろうと思います。高齢者の大都市集中ということが言われていますけれども、本当にそうなのかどうか。大都市に集中してもらわないと、山村とか過疎的な地域に高齢者がパラパラとおいでになると、パブリックにおいて大変カネがかかる

ことは事実ですけれども、そういう趨勢がどのくらい、どういう経緯で進んできて、どういうふうになっているのか。人口の地域間の流動というものを少し分析してみたらどうか。

3つ目に考えていますのは、「75歳以上人口」ということでやってみたらどうか。年齢階層別の人口の変動というのは、いままで統計的になかなかフォローしがたいところがあって、ぜひ75歳以上人口というものでやっていったらどうか。といいますのは、75歳以上になりますと、急激に要介護率、要支援率、介護保険の給付というのが増えてくるわけです。年金の問題もありますし、65歳で退職するとして、10年たつと社会から10年遅れていくわけですから、そういう人たちの社会というのはどういうふうになるのだろうか。社会的な関心もそろそろ乏しくなる頃ではないかと、自分を顧みても思うわけですが、そういう意味で75歳以上人口を相手にしたらどうかというふうに思っています。

それから、所得税の根本的な改革をやろうというので、数年前に基礎問題小委員会というのがありました。その議論で、普通の老人世帯に「あなたは困ったときに誰を頼りにしますか」という質問がありました。30年ぐらい前ですと、親戚ですとか、兄弟ですという答えが出てきたわけですが、いまは意外に「市町村です」という答えが出てきます。親友ですとか、自分の属しているコミュニティですと言うのかと思ったら、市町村なんですね。つまり、私の不自由なところは地方財政で面倒を見てもらうのが当たり前だという考え方がだんだん進んできている。

つまり、ファミリーというものの機能、核家族の機能が急速になくなってきて、パラパラの砂粒のような個人が集まって、その個人は、自治体の給付と機能を中心に固まっていくということになるのではなからうか。これからの高齢化社会での結びつきを物的な側面にとらえますと、社会資本ということになるわけですけれども、社会資本のあり方ということで研究を進めていったらどうだろうということで、初めのところにつながるわけです。この研究会を始めるに当たって考えています、研究の重点というのはそういうことです。

なお、これは将来の大問題として皆様にお考えいただければと思うのですが、

75歳以上の人口が全体の26%にもものぼるようになる。そういうときに何が日本経済のイノベーションを進め、何が日本経済の成長の先端に来るのか。そういう力が衰えてくるのではなかろうかという気がするわけです。

この前、奥野さんという学者の本を見ていましたら、日本の研究開発力とかイノベーション力というのは高齢化とともに失われていくでしょう。それを補うものは外国の頭脳ではないだろうか。だから外国の大学を日本の地方に誘致することは非常に有用なことではないか、という話が出ていました。そういう切り口も、あるいは、いろいろご議論が進んでいく中で、日本の将来を担う人は誰だろうかということも大事な問題になってくるのではなかろうか。

そういうことになると、もう一つ欲を出して申しますと、中国とかアジアの国々は急速に人口が増えているわけです。高齢化が20～30年先に行くとは急に進むという見通しももちろんありますけれども、人口が増えて経済成長が起これくる中で、日本の地位とか、国際的な国としての競争力とか、交渉力というのをどういうふうに考えたらいいか。その中での老人問題というのは、広くグローバルな観点からするとそういうことが問題なのかと思いますが、それは遠い先の我々の研究課題だろうと思います。

とりあえず、いま申し上げた最初から4つ目ぐらいまでは、これから期間をいつと切らないにしても、差し当たりの問題として皆様でご議論いただければ大変ありがたいと思います。

B 政府として高齢化問題というのは研究が具体化していない。票にならないのかなというところもちょっとございます。特にいま政府は、若い人の票をどう取り込むかと。年寄りも放っておいても大体自民党支持なんですね。したがって、どうも高齢化のところは具体的なことが出ていないのが実態ではないか。

そういう形で、今日はスターティングプレゼンテーションでお話ししたいと思いますが、あまりテーマを定めずに、お話ししたいと思いますが、よろしく願いいたします。

講師 ご存じのとおり、1人の女性が一生の間に産む子供の数（合計特殊出生率）が1.91という数字になったのが1975年です。このときに、晩婚化にすぎないのだから絶対いずれ結婚して2人の子供を産む、したがって出生率は落ちない、というのが人口問題研究所の結論でありました。

私は、絶対そういうはずはないという気がしたものですから、ずっと人口問題だけはフォローして自分なりにやってきました。

私は、超高齢化社会を前提にして日本の設計をしなければならないと思っております。なぜならば人口問題というのは、将来予測がつかない中で、将来予測が確実にできる限られた問題であるということです。先さえ見ておけば、1975年からいまの姿というのはほとんど当たっていた。人口問題研究所の中位推計ではなくて、いわゆる下位推計というのを取るとほとんどが当たっているのです。全部自分で勝手に中位に持っていったのであって、それが間違っていたというだけであります。ほとんど正しく先が読めるということですから、期待値を入れないでしっかり見れば、人口問題ぐらい将来予測を当てるものはないのではないかというのが一つあります。

同時に、この問題で最大に気をつけなければならないのは「国際化」の問題であります。移民が強烈に増えてくるだろうということと、それから、国際結婚による内なる国際化です。上智大学の鬼頭（宏）教授ではありませんけれども、弥生時代に起こった混血よりはるかに速い速度で日本は人間の混血化が進んでいますから、あっという間に社会が変わっていくだろうという気がいたします。そういう中であって一体どういうふうに設計したらいいかというのが、私の問題設定であります。

一つは、私が出しました資料の3枚目、「総人口の推移と見通し」というのを見ていただきたいのですが、数字でプロットされています。高齢者社会の医療というのは明らかに違うのでありまして、65歳から年寄りというのは、感染症があった社会において65歳まで生き残る人が少なかったから年寄りにできたのであって、75歳から、医療費のかかるいわゆる病人が始まります。

その背景に、これを見ていただくと、2005年は1億2,777万人で、75歳以上

は1,160万人しかいません。本当の年寄りというのは2000年時点は900万人ですから、いまだって11人に1人しか75歳以上はいない。ところが、10年で500万人ずつ増えていきます。2015年には1,645万人、ちょうど500万人増えています。2025年には2,160万人、これも67万人。これで500万人増えていきます。2030年までに100万人増えて、むしろそこからは減ったり増えたり、ちょろちょろになっているのです。これは医療の進歩でどうなるかわかりませんが、75歳以上人口が増えるのは2030年がピークです。そこからはむしろ減る形、横ばいという格好です。

他方、この頃から団塊の世代が死んでいくものですから、そういう意味で急速に総人口が減る。分母が減る形で、75歳以上が増えるという形になります。2025年に5～6人に1人になります。2050年には4人に1人になります。まさにそういう図式が見えているということです。

そこで特に私が問題にしているのは、東京はこれからも75歳以上の人口は少ないだろうと思っています。増えていることは事実です。聖路加タワーに来ているとかいうのは事実ですが、いまだに東京だけ別の国ができつつあると私は思っています。東京を語って日本を語る資格が全くない。私はそう思っています。

いま、2つの要因で景気の上昇悪しが決まっています。1つは、東京だけがグローバル化の影響です。明らかに国際都市。言い換えれば日本の首都ではないのです。すなわち世界の国際大都市に変貌してきている。それ以外の都市はその影響はほとんどといってない。ほかの地域でこんなところはどこもありません。

2番目の要因は、為替レートの異常さです。123円とか120円というのはどう見てもいびつなレートで、これは日米金利差、日EU金利差のおかげで、輸出産業、輸出製造業のある地域とない地域でめちゃくちゃな差が起きているということです。実は土地の表を持ってきたのもそのためなのですが、(資料「県庁所在地における～」参照)見ていただくとわかるように、例えば青森県というところはほとんど輸出産業がないです。青森県は、昭和60年を100とすると

平成19年が27の水準です。しかし、1枚めくっていただいて、東京はというと、昭和60年 - - 本当は地価高騰が東京だけ早かったので、60年をとるのは間違いで、東京だけは昭和55年かもしれません。それがわかった上で言っているのですが、100（昭和60年）と204（平成19年）であります。実際は昭和55年をとるともっと高いわけですから。

同じように少し高いのは、この表をずっと見ていただくと愛知県だけです。愛知県が148という数字です。これはトヨタでありホンダでありスズキであり、まさにそういう輸出産業主導型の経済回復があるからです。では、大阪はどうか。まだ96であります。京都も66です。こんな程度でして、東京だけが特殊な国になっているというのが私の意見であります。

典型的には、製造業比率の一番小さい県、輸出産業が最も少ない県が高知県ですが、高知県を見ていただくと、終わりから2枚目のページですが、実に22という数字であります。これはバブル崩壊ではないのです。明らかにグローバル化によって地価が二極分解している。それはなぜかといえば、中国に代替されるような土地はどんどん中国の地価に近づいているというのが私の意見です。土地を輸入できるのですから、そこへ出て行って工場をつくってモノを売るということは、結局、中国の土地を買っているのと同じことでありまして、中国の土地に代替されるような土地はどんどん値下がり続けるということだと思っています。

その一方で、中国に代替されない高機能の国。その意味でわざわざ商業地をとったわけです。わざわざ県庁所在地の商業地の最高地価をとったのですが、それでも田舎の都市は商業地であってもグローバル化の影響は全く得られない、こういう事態であります。

では、東京の地価はどこに近づいているかというと、ニューヨークとかロンドンはいま大変な土地バブルですから、まさにそっちの土地の値段に引っ張られている。たぶんこれから地方都市はそれに引っ張られるところが出てくると思うので、これから仙台とかそういうところは幾らかは上がっていくかもしれません。だけど、これはしょせん根も葉もない出来事だと思います。

そういう点では私自身の意見は、やはり一極集中をつぶしてはダメです。東京をつぶしたら、シンガポールとか香港とか上海にその中心が移ってしまうので、むしろ東京のエネルギーをとって、その力を地方にばらまかない限り、これからの地方の再生はないのではないかというのが私の意見で、地方分権論はそこが欠けていると思っています。

2つの機軸である「超高齢化」と「グローバル化」。特にグローバル化に加えてIT化というのがありまして、世界の情報、世界の資金が一挙に動くようになってしまったというのが、この十数年のアメリカがロシアをやっつけてからの出来事だと思います。インターネットは本人確認でできています。あれは全部軍事技術ですから、まさに軍民転換政策の行き着く先にグローバル社会というのが生まれているので、そういう意味ではまだまだ進んでいこうという気がしています。パンドラの箱を開けてしまった以上は、これを利用するしかない。残念ながら、一部に東京の一極集中を何とか是正したいという発想があるけれども、もはや無理だというのが私の意見です。

特に、いま見ていただいた人口構成の中で、医学的に見ると明らかに75歳からは年寄りで、平均寿命は最低限90歳までは延びるとというのが医者の共通認識であります。そういう意味では65歳、60歳定年というのはとんでもない話で、ここにも書いてありますけれども、元気な間は社会に貢献する、特に「元気な退職者の活用」というのがこれからのキーワードだろうと思っています。

ただ、ここからちょっと余計なことに入りますが、日本というのは、江戸から明治、大正までは驚くぐらい山の中に人間が住んでいたのです。小沢さんが「300小選挙区に分けて」と言ったあのトリックの一番のポイントは、人口移動を止めたことにあります。江戸時代は人口移動はできませんでしたから、みんな山の中に住んだ。江戸時代の最大のエネルギーは木炭であり、最大の資材は木材であった。鉄筋コンクリートもない、石油も石炭もないのですから、まさに日本は最大のエネルギー立国、資源立国だったと思います。50～60年で木が再生する地域なんて世界じゅうありません。宗門御改帳を調べれば徹底的に出てくるわけですが、長岡藩などは典型ですが、日本は驚くぐらいに

みんな山の中に住んでいた。木こりであり、木地師であり、まさに炭焼きであるという形で山に住んでいたわけです。いま、それがどんどん過疎集落として消滅していつているわけです。鳥取県などは典型ですし、徳島が一番ひどいですけれども、どんどん消滅していつている。

過疎集落の消滅という事態が起きていることは、農林省が中間山村問題として一生懸命頑張ってきたことが逆効果だったと思います。むしろ中間山村を早くつぶして、地方中核都市に人を移して、そこから働きに出るという形に切りかえればよかった。それをむしろ従来からの居住地に縛りつけて、そこで病気になったら地方中核都市の病院に入る。これは逆だと私は思っています。

特に、ここには書いていませんが、少子化を止める方法は地域再生しかないと思っています。そのためには、一部の地域がやっている子育てママさんの会ではないですけれども、要するに退職した老夫妻が、自分の孫を面倒を見ないかわりに近くの若い世代の子供を2、3人預かる。保育所に行く前の2時間、保育所が終わった後の2～3時間。預かることだけで十分、仕事と両立する時代になります。それをしない限り、4人に1人が75歳以上の社会でやっていくはずがないわけです。

その社会をつくるためには、損害保険に自治体が入るとか、そういうことは要るのですけれども、いずれにせよ地域の絆づくりというのが少子化を防ぐためにはどうしても要る。この元気な年寄りをフルに活用しようとするれば、元気な年寄りと元気を失った年寄りを一緒に住ませる社会しかないのではないかな。

これはできるかできないかわかりませんが、ご存じのとおり、東京は既に病院の近くにお金持ちが移り出しています。田園都市線沿線の、例の「金曜日の妻たち」で有名になったあの地域もどんどん歯抜けになって、いわゆる中央の病院の近く、聖路加タワーとかああいうところに移り住んでおられるようであります。これまで住んでいた土地が売れないので困っているという話をしておりました。もちろんお金持ちですから、持ったまま行っている方も多数いらっしゃるわけですが、田園都市線では病院が多くないものですから、どうしてももっと多いところへ行かれる。特にこの頃は情報が発達して、それ

それぞれの病気ごとに、どの病気ならどの病院というふうにみんなわかってきていまして、そういう意味でも移動が始まっている。

もっと典型的には岩手県の盛岡に行って痛感するのですが、いま、盛岡はマンションラッシュです。すぐれてお年寄りが移り住んでいます。盛岡も雪が多い。金持ちもいて、大邸宅があるのですが、大邸宅というのは住みにくいのです。三世代同居ならいざ知らず、老夫婦だけでは庭掃除だってできないわけで、むしろ足の便のいい豪華マンションに移り住む金持ちやお年寄りが生まれている。

これは、年寄りの金持ちだけがそうすればいいわけではなくて、これから4人に1人 - - せめて私が生きているであろうと期待している2025年の5～6人に1人のとき、東京は10人、11人に1人だとすると、田舎は間違いなく2～3人に1人になる。中核都市においてすらそうで、過疎集落はそれこそ75歳以上が約6割とか7割になる可能性がある。これはもう姥捨て以外の何ものでもないのでありまして、江戸時代にあった姥捨てそのものであります。それを防ごうとしたら、やはり地方中核都市に立派な病院をつくって、その病院の周りに施設と住宅群をつくっていく。特に歯抜けになった商店街こそ病院をつくるのに一番いいところでありまして、そこを活性化して使っていくしかないのではないか。

そうすると、むしろこういうことが言える。元気な年寄りが元気を失った年寄り世代の面倒を見る。かつ、元気な年寄りは若い人たちの子供世代の面倒を見る。で、元気な人は後顧の憂いなく働きに出る。田舎はこういう図式をつくる以外にないのではないかと私は思っています。東京だけはそういう意味では田舎ではないので、年寄りが比率的には少ないし、交通の便もありますから、何とでもなるのかなという気はしていますけれども、しかし、それ以外のところは大変なことになっていくのではないかという気がしています。

特に横浜とか、都市周辺、首都圏というのはいいのかもしれません。その他のところは医者も来手がないものですから、いくら立派な病院をつくっても、ソフト部分が全くついていかない。いくら中核都市に病院をつくっても、いく

ら自治医大が頑張ってくれても、若い人はそこでは商売になりませんから、結局、なり手がいない。『ブラックジャックによろしく』の話ではないですけども、とてもじゃないけど田舎ではやっていられない、というのが多くの方の意見であります。

そういう意味で私は、地域改造が要るのではないかと最近強く思っています。その社会をつくるためには、あまりにも自治体依存が増えているので、自分のことは自分でやるというのを徹底しなければいけない。

本当に学級崩壊しています。何しろトイレに行くのに、先生に断らないで黙って出ていってしまうのには驚きました。何しに出ていくのだろうと思ったら、トイレへ行って帰ってくるだけなんですけれども、平気な顔して授業中に消えてしまうわけです。ベラベラだべりながら2人で帰って来たりしますから、何しているのかと聞くと、トイレなんですね。

いわば一つの当たり前みたいなルールがなくなってしまうことに唖然としましたけれども、PTAと話してもっと唖然としました。「それは先生が悪いからだ」と言うのです。しつけをするのは学校だと思っているわけです。しつけというのは家族がするものであり、地域がするものだったはずが、全部税金に押しつけてしまった。いま、300万人の地方公務員のうち100万人が学校の先生です。いわゆる児童・生徒、15歳以下の子供が、私が子供の頃より2000年時点で1,150万人減ったのに、学校の先生だけ12万人増えているわけです。60人学級が30人学級でワークしない。確かにいまの親たちをつくった日教組が悪いのかもしれないけれども、いまの日教組よりよほど親のほうが悪いと私は思います。

で、年寄りのほうもそうです。「家族の機能は社会へ 畳の上で死ねなくなった日本人」ということで、いくら医療が発達したからといっても、自宅死亡率12.2%です。私が祖母の面倒を見、見送ったとき、昭和51年のときはまだ8割が自宅死亡であったわけです。

特にひどいのは、東京でも大阪でもどこでもいいですが、都市部の病院に日曜日に行ってみてください。見舞っているのは年を取った私たち世代だけです。

子供の姿を病院で見ることはほとんどありません。沖縄県だけです。沖縄県は出生率がまだかなり高いのですけれども、これは家族の機能がしっかりあるからです。沖縄県だけは、じいさん、ばあさんを孫たち世代が必ず見舞い、病院を走り回っている。土曜でも日曜でもそうです。

だけど、残念ながら北海道でも子供の姿は見ない。逆に北海道は、驚くなかれ、冬になると通路まで病院のベッドがいっぱいです。いまの時期になるとガラガラです。なぜかというと、広い面積に1個しか病院がない。冬になると雪が積もって緊急入院できないので、危ない年寄り全部病院に押し込んでしまいます。だから北海道だけは町村合併ができないのです。要するに、自分の家の病院がつぶされて遠い病院に行かされるかもしれないと思ったら、絶対合併に賛成しません。したがって合併のときの条件は、病院をどこにつくるかというのが最大の争いになるのでありまして、これは北海道の典型的例です。足寄町が香川県より広いというのは有名ですけれども、まさにそれが実態だと思います。

そういうことを考えても、これからの人間が住む場所は過去にとらわれていてはしょうがなくなっている、私はそう思います。廃村になる前に、元気なうちに移らないと、人間は70歳を過ぎて移転をすると急速にぼけるそうです。これはお医者さんにしゃべってもらえばわかります。したがって70歳までに居住地を変えるならば、その時間というのを考えると、2025年に5～6人に1人、田舎は4人か3人に1人ですから、せめて2015～16年、あと10年ぐらいの間にそういう計画を実施していかない限り、この年寄りは毎回救急ヘリとか自衛隊出動で拭わなければならない。

地方分権論者で有名な長野県栄村の村長さん、秋山郷で有名ですけれども、あそこには診療所が2つ、病院の医師が1人ずつ、歯医者は1人だけ。この3人体制の中で雪に閉ざされて、去年、まさに自衛隊出動したわけです。いくら地方自治論で考えても無理なんです。もともと地方分散というのは高齢社会では無理だと思います。そういう意味では、早く住みかを変えないといけない時期に来ているのではないかと私は思います。

いい悪いは別にして、ちょうど去年の1月4日、毎日新聞朝刊一面トップにこういう記事が載ったのを覚えておられますでしょうか。温泉で有名ですが、奥鬼怒温泉というのがあります。村の名前は別ですが、そこで従来村営でやっていたバスは片道2,100円。高いんですよ。2,100円なんだけれども、奥鬼怒に住んでいる人が鬼怒川の病院に通うのに使っていたわけです。ところが、隣の村のトラック業者が規制緩和に乗ってバス路線をとって、土日だけ1,600円でやったんです。その結果、村のバスの財政が破綻しまして、どうしたらいいかという議論があって、結論的には、村が赤字を出しながら1,500円に下げた。新聞の一面トップに出たものですから、隣り村の私営のバスはやめたと聞いています。

いずれにしても強制に移動はできないにせよ、何らかの形で鬼怒川のほうに年寄りを連れて移転して、そこから奥鬼怒のほうに若い人が働きに出る格好にしなければ、とてもじゃないけどやっていけるはずないだろうと思います。もちろん時間を置いておけばそうなるでしょうね、年寄りがみんないなくなってしまうから。だけど、それをあちこちで放っときっぱなしにするのか。強制的に出ていけということはできませんから、どういう財政措置をとってそういう施設をつくるかということだと思います。

この対策は、もし消費税の値上げができるとするならば、年金の国庫負担を上げるよりはこのほうがよほど重要です。年金より医療だと私は思っているわけです。

ニューヨークのあのひどい公立病院を見てきたら、3時間も血だらけの人が放っておかれて、黒人のあのむごたらしい姿、臉からはなれません。やっぱりおかしいと私は思っています。医療だけは、いまの制度がいいとは思わないけれども、低額医療は自己負担させて、高額医療だけを完全な保険にすればいいと思います。

いずれにしてもいまの中でも保険制度だけは要ると思いますが、年金はそもそもがこんな年齢構成のときに無理だし、無理なだけではなくて、国庫負担でどんどんつけてみんなにくれてやるなんていう財政が、右肩上がりでなくなっ

た時代にできるはずがないと思っています。むしろこういうところは、列島改造、ハードの面はそちらで、ソフトの面がより重要で、地域の絆づくりの人材育成をしっかりとやらないとだめだと思っています。

同時に「病住近接型」地域改造という意味で、体を悪くした老人たちも元気に働く人たちと共存して生活できるまちづくりが求められます。既に豊かな老人は郊外の邸宅から都心の病院へ移動を始めているわけで、まさにそこをどういうふうに構築するか。それだけでもだめでしょうから、テレワークみたいなものがもちろん要ると思っています。お年寄りも、出ていくのは大変だけど頭のしっかりしたのはいっぱいいます。はっきり言うと、テレワークは子育て中の女の人だけではなくて、老人にもものすごく重要なものだろうと思っています。そういうことによって、老人の層、働ける層を少しでも増やす政策にして、かつ、元気を本当に失った人のための改造を早くいまのうちにつくっておかないとえらいことになる、というのが私の意見であります。

その一方で、その財源はどうするかというのは、今日はあまり言いませんけれども、グローバル社会というのをどうつくるか。東京に集まってくる資源と経済と情報、それをいかにやっていくかだと思っています。特にいまの東京証券取引所のあの体たらくを見るときに、いかに日本がひどいか。いまはまだ時価総額で言えば東京が勝っていますが、いずれ、シンガポールか上海か香港に負けてしまうかもしれない。東京証券取引所がちゃんと有価証券の報告書に - ポツポツ出だしたけれども、監査報酬をアメリカ並みに何億も払って、情報を公開して、安心できる市場をつくらなければだめだと思います。

そのためにも個人投資家が増えなければいけないとも思っているし、その一番ポイントは情報をしっかりとやることだと思います、それ以外の規制も含めて。ありがたいことに中国はまだインサイダー取引だらけです。こういうのがいずれバレたら中国の市場なんて誰も行かなくなるでしょうから、そういうことを早く公開しながら東京に力を集める。そのかわりそれを全部東京都の財源にしてはだめで、それを早く国家全体に政策で回すことによって補完してあげてほしい。地方分権という言葉の裏は地方分義務ですから、自分がやりたいと

言ったら自分でカネを取ってこななければいけない。それはそのとおりですけども、もしそれをやりたいのだったら、東京と北海道、沖縄を合併すべきだと思います。

島嶼がなぜ長崎県か。五島列島はもとより壱岐、対馬まで長崎県です。あれは、明治維新のときに長崎が圧倒的に経済力があったので、わざわざ長崎に島をくっつけたのです。いまや明らかに福岡ですね。誰も長崎県だなんて思っていない。だけど、長崎県なんです。まさにそのくらいの荒療治をしないと、東京の経済力は圧倒的すぎて、いくら他が引っ繰り返っても無理だと。しかも妬み嫉みで、東京一極集中を排除しろという声が政治的には絶対出てくると思います。これをやった途端に日本全体がアジアの中で沈没するということだと思うので、それを早く逆転で打ち出さないといけないと私は思います。

簡単にとりあえず。本当は数字その他がいっぱいあってお話しできればいいのですけれども、そんな気がしているということでもあります。

よろしければご質疑をしていただければと思います。

B 実は事務局で少し作業したいと思っていまして、いろいろご指示をいただきたいのですが、一つは、東京をどう考えるか。人口移動については岩間さんが中心になって作業したいと思っております。

講師 東京は1967年からずっと減り続けたのです。それが1997年に反転に転じて、この間に75万人増えています。最も増えているのが都心の区部なんです。中央区とか江東区なんて増え過ぎてしまって、マンション用地に建てさせないというようなことをやったりしているわけです。世田谷区であり港区であり、いま、まさにそういうところにどんどん集まっているわけで、これはやはり強烈な国際化の影響だと思います。規制緩和と地価が一時的に下がったことですが、いまや、東京の土地なら相当高くても買うという外国人が山ほど来ているので、そのあたりをどう考えるかということでしょうね。

B 先ほどお渡しした財務省の研究書の17ページに、「団塊の世代の地理的偏在と、その高齢化に伴う影響」というまとめがありますが、この中で、むしろ東京がこれから高齢化するという主張がされているわけです。例えば、「これは、『地方圏は人口面で衰退し、大都市圏は人口面で成長する』という戦後日本の先入見に反する現象であり」という形で、これから東京圏が高齢化するという主張がある。これは明らかにコーホート法の人口推計だけを適用したのであって、日本の人口問題の推計というのはいかに機械的で遅れているか。

講師 私の分析によりますと、東京も若干高齢化していくんです。しているのですが、ほかに比べたら明らかにその速度はのろいです。ほかのほうがあるかに速い。

B 東京というものの恐ろしさといいますか、すごさというのを考えると、この論はちょっと採れないのではないかと思います。いまおっしゃった人口の流動率というのは、日本全体では下がっているんです。下がっているけれども、どうも高齢者の人口の流動率は上がっている。何が下がっているかというと、いままでの日本の構造は、若い人が東京に来て、24、25歳で地方にまた戻っていたのです。それが戻らなくなっているわけです。

もう一つは、東京と地方で高齢者の人口が行ったり来たりしています。もちろん出ていく人が多いのですが、結構入ってきたりしている。ですから人口の移動が、いま、若い人と高齢者でものすごくブレて動いている。そういうこともあるので、その辺については少しきちっとしたいと思います。

講師 この配った資料の直近ので、「進む東京一極集中、高齢化時代の国土利用ビジョンを」と書きました。これは年齢別でもつくったのですが、最初、私もこの本を読んだものですから、まさに東京はお年寄りが増えているのだと思って、老人の年齢別で、この意見みたいなものを前提に議論したのですが、そうじゃないんですね。年寄りではないです。いま言われたように、大

学に出てきた者が東京に就職する、そのケースのほうが圧倒的に多いです。

B 戻らなくなっているわけです。サイクルが崩れているのです。

講師 そうです。

C 東京都も最近、「10年後の東京」を出しました。一時期、東京から計画行政は全部消えたのですが、少し復活しました。非常にいいことなんですけれども、高齢化はどうかという中で、昔からそれこそ大学とか何かで来て、その後、おカネが貯まったら東京圏へ出るというのが、これによると、1985年～90年あたりは30代あたりでマイナス10何%でしたが、2000年から2005年は今度は転入超過なんです。それは都心の地価が安定したこと等ありますけれども、そういう意味ではいままでとは違う動きが出てきている。それと75歳以上の人口も2000年度で98万人ですが、それが2020年では175万人とか、結構増えています。そういう推計もあります。

例えば羽田の第4滑走路整備はいいのですが、それを24時間どう使うかという議論に終始しているのは非常に寂しいなと思っております。羽田の第4滑走路といってもしよせん2,500メートルなんです。必要なのは、成田の3,500とか4,000。チャンギとか上海とか、みんな何本がある中で、第三空港という、3,500か4,000を複数持つものを次にどうしなければいけないかということ霞が関で考えていただきたいのが、羽田の第4滑走路が整備されれば、それをどう使うか、24時間で海外貨物でどう使うかという議論になっている。でも、それはもう誰かに任せておいて、国として見て、上海とか仁川に負けないようにどうするかという議論をしてほしいなと思います。

B 日本はほかは技術的にかなり国際的に高いのですが、人口推計というのはやや遅れていると思いますよ。

A 中位推計をとっているからでしょう。

講師 人口推計は、実は人口問題研究所に頼らない人たちもいるんですね。生命保険会社が持っているのがいっぱいいるわけです。アクチュアリーさんたちが別途やっているのもいっぱいあります。ただ、議論として、前提条件の家族構成とかそういうものがあまりにも既往のことに引っ張られて、人口問題研究所だけではなくて、アクチュアリーの人が「将来の日本がどうなるか」というあたりを全く考えていない。

例えば、少子化はなぜ起きているのか。間違いなくいまの社会は30代で勝負するんですよ。30代ですべて成功した者が偉くなったり、女の人もそうです。その30代に結婚して子供を生んだら成功しないとみんな思っているわけです。新聞記者なんて典型ですよ。女性の記者は、30代のときにどうするかでみんな悩んでいます。

これは男も女もそうになってきていて、そういうモチベーションの人事登用システムを直さなければだめだとか、そういう議論が全くなしに、ただ単にそれは可能だと。40代でいまだって1.69~1.79の生涯出生率で見ているでしょう。確かに40歳過ぎて0.8人ぐらい産むことも事実ですけれども、もっともっと晩婚化に行きますよ。医療技術の発達によって子供の数が増えることが可能なら、どうか知りませんよ。だけど、そのあたりの考えがない限りは、とてもじゃないけどもっともっと減ると思います。しかも少子化というのは超高齢化とは直につながらない。もうこれは既定事実ですからね。

あと、この話に触れなかったけれども、実は最大は死に方です。北欧は3割以上が自宅死亡なんですね。なぜそうになっているかというと、医師法の話もありますが、痛くない治療を施して、癌のように絶対助からないというようなものは自宅に帰すわけです。日本は、万が一のときにそれは医者しか治せないから医療機関に置いておけということですがけれども、例えば4人に1人というときに医師の数が足りるとは思えないし、看護師も足りるとは思えない。ましてや、悪いけれども地方で2人~3人に1人のときに、そんな医者がいるはずな

いんですね。だから、明らかに自宅介護みたいなものも含めて死に方をもっと議論しないとしようがないと思います。この話の最後、一番嫌な話はここにつながっていきます。

B この20年間、ヨーロッパで病院の整備が遅れていました。でも、いまはイギリスもフランスもものすごい勢いでやっています。フランスはPPPというやり方でものすごい勢いでやっています。特にイギリス、フランスは病院の整備を中心的になってやっています。そこと地域の教育施設とかいろいろなものが一体となって、もう少し広い形で整備しています。その整備の仕方が、PPPとかいろいろなやり方をやっているわけです。

講師 それは一番はイギリスですか。

B イギリスは保守党のときに、学校と教育が財政再建の中で少し劣後に置かれていたので、労働党になって猛烈な勢いで整備しています。特にあそこはNHSがありますから。

それから、フランスは政府の1丁目1番地の政策として、2007年に病院をこれだけ整備するという計画をたてて、これは国策としてやっています。もちろん整備は地方ですけれども、国が全面的に応援している。医療の整備が非常に進んでいます。日本はそのところが自治体の病院が赤字で、公営企業の最大の赤字ですね。そういう形でそのところが全く逆方向に行ってしまっています。

講師 財政再建というのは大切なことだけれども、日本は「小さな政府」をやり過ぎていると私は思います。言い方は悪いけれども、特に国債費除きの小さな政府。いま、82兆から国債費を除いたら60兆そこそこなわけです。そういう中で一律切ってしまうものですから、例えば介護を見ても、コムソンの話が出ていますが、景気が悪くて雇用がないときは介護士が採れました。

いま、採れませんよ。あんな安い値段では全くなり手がない。

医師だってそうですよ。リスクばかり大きくて、たぶん、なり手はないのではないですか。

医療制度というの、特に日本は「裸足の医者」時代の、昔のまさに町医者というのがしっかりしていたわけです。そういう意味では平熱が幾らだとかわかっていたわけでしょう。そういうのすらいまはなくなっているし、どんどんほかの国と逆をやっている。

少子化だってそうですよ。少子化対策ということで教育費にもっとカネをつけていたのに、日本だけはカネをどんどん切っていくからますます教育がお粗末になっているわけです。学校の先生だけつけて、本来の教育ではなくてしつけをやっているのですから、全く違う方向でカネをつけているわけですね。

こういうのは我々がどこまで努力できるかわからないけれども、ドラスティックな言い方をしても相当ムードを変えないと話にならないのではないかと、という思いが根っこにあるんですよ。それこそ手遅れになるのではないかと。

B 夕張がつぶれて夕張市立病院の人が追い出された。これはイギリス人、フランス人とも理解できないと思います。地方財政が倒産して、そこに入院している患者が追い出される、この医療ということに対する国家の位置づけというのはヨーロッパ諸国ではまず考えられない。アメリカだったらあり得るかもしれないけれども、日本の中で医療をどうするか。

講師 本来ナショナルミニマムというのがあるわけです。

C いまのお話で、超高齢化の場合、年金であるとか、働く場の問題であるとか、生涯学習とかいろいろありますけれども、福祉になる前にまず医療をどうするかということを実際に考えなければいけないのではないかと。逆に言えば、ターミナルケアではないですが、例えば、70歳以上になると死因は癌が第2位とかになるんですね。そのあたりはまたそのあたりの一つの見極めも必要

かなと思います。

もう一方では、おっしゃるとおり小児科とかはどんどん減っていますから、そこをテコ入れすると同時に、高齢者の医療については、プライマリーケア等をやると同時に、癌とか肺病とかいろいろありますけれども、そのあたりをどうするかというのも設計で見ておいたほうが良いと思います。自宅の落ち着いた中でどう亡くなることができるかということも、お墓の問題と同じように、しなくて済むのだったらいいですけども、しなければいけないとすると、それを政策としてどう考えるのかということは、民間と違いますか、こういう立場だからこそ、よりやりやすくなるのかなと思います。政府だと、そういうことをやるとおちょくられるかもしれませんね。

講師 民間でなければできないだろうと思いますけれども、地方はいま、やりたくても財源がなくてできっこないです。やりたいことは山ほどあって、老人医療の無料化みたいなことをやった時代とももちろん時代背景も違うけれども、もっと別の意味で、ナショナルミニマムをぶっ壊している話が山ほど地方で起きているわけです。私たちが地方へ行って現場の人たちの話を聞くと、おぞましくなるような状態ですよ。

B イギリスでもフランスでも言ってましたけれども、病院というのは一応地方に施設なり整備は任せるけれども、地方財政の影響を与えない、そこは大原則です。国策ですね。

A 人権ということになるのでしょうかね。

講師 これは人権でしょう。最大のナショナルミニマムでしょう、ここは。

B だから、夕張の話をしてもたぶん理解してもらえないと思いますよ。例えば犯罪を犯した人でも病気の人やはり大事に扱う、何かそういう伝統が

ありますよね。とにかく地方財政の問題を医療には影響させない。イギリスはそこは完全に中央政府の財源でやっていますね。

A ふた言目には「命の尊さ」と言うでしょう。テレビでも言うし、女の人が口をそろえて言う。だけど、窓口へ行ったらそうではないんですよ。そういうことから今度のスタディを始めるのも一つのやり方かもしれませんね。それは地方財政の現場においでになる方でないとわからないことです。だって、やりたいことはいっぱいあるわけですね。バスも動かしたいわ、おじいさんにおカネもあげたいわ。だけど、老人はどうするのか。

しかも、見渡す限り医者がないわけでしょう。その人につぎ込んでしまったら、ほかの人はみんな風邪がどんどん重くなって死んでしまうかもしれない。そういう中でどういう選択をするのかという問題なんでしょうね。どっちみち楽しんでいて、こいつを見殺しにしてこっちというわけではなくて、みんな助けたいけれども、最後にこれだけはやりたいという選択を地方の窓口でやっておられると思うんです。やっておいでになる方に一遍話を伺うというか、スタートとして、その方の周辺においでになる方から伺ってみるというのも大事なこともかもしれませんね。

D 東京の一極集中の問題と地方の医療の問題とかいろいろ出てきましたけれども、定住の仕方の問題もそうですが、かつてのような一極集中とか分散という考え方ではなくて、東京もやはり高齢化は進むけれども、東京の中の高齢化と地域とは全く質的に違うわけです。そこをやはり区分して考えないといけないと思います。東京の議論を全国に敷衍させようとしたら、絶対成り立ちませんからね。

講師 もちろんです。別の国だと私は思っています。

A いま、高齢化と言うでしょう。全部の人口が移動して自然に年齢が伸

びる、寿命が伸びるだけ高齢化していくというのと、いま言っている高齢化というのは違うんです。団塊がリタイアする、年金人口に移る。そこに膨大な医療需要が発生する。そういう団塊からのアクセスという形だから、そこは一つ分けて考えたほうがいいと思います。団塊論というものと少子化・高齢化論というものと。

団塊のすぐ次の世代というのは急激に出生数が減りますね。昭和50年くらいまでダーッと減っていく。あれの評価がやはり要るのではないのでしょうか。地方と東京で高齢化問題のインパクトが違うとおっしゃるのは、私もそのとおりだと思うけれども、やはりすべての年齢層がいて均等に寿命が伸びていくという形ではないのでしょうか。東京はガクンと減ってないでしょうか？ その分だけ流入した学生が居ついているのではないのでしょうか。

C 人口全体としては増えています。むしろこれからあと10年ぐらいは東京は社会増で微増して、その中でも老人が徐々に増えていく。

D 3割ぐらい上がると。

A 全国の高齢化現象とちょっと違うところだと思うんですね。その点を東京論で一つ今後の作業としてやっておかないと、議論を間違ってしまうと思います。

講師 東京がそこに行くまでに - - ということには絶対に抵抗でならないと思うけれども、手遅れの段階で、田舎は75歳以上が間違いなく1対1になりますよ。そのときに大騒ぎが起きて、また付け焼き刃の議論になっていくと思います。だけど、その前にほかがもっと速くなりますから、東京の問題以前の日本全体で、そういうところが局所的に増えていくのを早くつかんで提示しないといけないのではないかという思いがどうしてもするんですよ。東京だけ見ていくなら、たぶん起きるけれども.....。

C 2025年でたしか4対1ぐらいですね。

講師 そうでしょう。まだ十分ですよ。

B 東京は確かにこうだけど、全国から比べると相対的に東京は若いんですよ。

できれば医療の現場の方にお話をお伺いしたいのですが、医療というのは回転率を高めることが収益の源泉ですね。だから、3日間以上は入院させないというのが一番いいわけです。老人というのは大体、入院期間が長いものですから、医療にとっては儲からない。昔は医療は儲かっていた。老人が収益源だったのですが、いまは逆に老人は2週間以上入院させると儲からないですね。医療制度も、実際の医療のほうから少しお話を聞きたいと思っています。

それから、バブルのとき、昭和60年前後は、外国人の住宅をどうやってやるかというのを随分やりました。いまは高齢化の住宅です。聖路加病院とかいろいろありますが、マンション的な箱を面にしてやる方向というのも考えられないのでしょうか。要するに高齢者の都心の住まい方として、どういう形の住宅で住むかというのは非常に動いているはずですね。

E オリジンではないと思います。ヨーロッパ、アメリカ等の事例を研究しながらやってきている現象だと思われれます。

B 家も全部バリアフリーになっているけれども、ただ、地域の中で老人が住まいやすい面整備をやっていると本に書いてあったので。

E 地域間のネットワークを失わないで。

講師 私も一つ教えていただきたいのですが、日本の老人というのは移動しないですよ。病院に入るという意味では移動しても、夫婦が元気なうちに

住まいをかえるというのは意外と少ないでしょう。

E 少ないですね。

講師 ところが、アメリカなんていうのは、それこそフロリダへ行ったりどこへ行ったり、モビリティがものすごく高いですね。この頃はヨーロッパでも、ドイツ人なんてスペインや何かに移動しているんですね。

A コスタ・デル・ソルとか。

講師 そうなんです。そういう意味で日本というのは、移動しないというのが今後も続くのか続かないのかということが一つありますし、同時に、海外、ドイツみたいなところは昔はこんなにモビリティがなかったのではないかと思います。何をきっかけに年寄りがそういう移転を始めたのかというのを知りたいわけです。いままでの社会はEUなんてなっていませんから、ドイツの中で移動するとしても州ぐらいでしょう。ドイツの中だったら、暖かいところなんてそんなにはないですね。スペインだ、ポルトガルだといえはいくらでもありますね。

そういう全体を考えたときに、日本が分散型で住んでいるこの住まい形態を、地方中核都市なり別の地域なりに移転できるものなのか、できないものなのかというのを知りたい。例えば、私の周りの同期の連中でもみんな両親と離れているわけです。両親、夫婦が元気なうちはいくら誘っても来ないです。それで、ばあさん独りになって来いと強引に来させるときは大体手遅れで、病院にそのままストレートに行くわけです。これはあまりにも不幸だという気がしてならないですね。

B もし入手できればコピーして皆さんにお配りしたいと思います。アメリカに『Best One Hundred Cities for Old Persons』という本があって、それが

非常に売れているらしいです。年寄り向けの都市のランキングなんです。

E どこに住みたいかという。

B そうなんです。私は10年ほど前のものを1冊持っていますが、最近もかなり売れているらしいんです。みんな50歳ぐらいからそれを見て、俺はここに住みたいと。そのランキングがまた変わるのだそうです。

講師 まさにモビリティなんです。

A 単身赴任というのは日本的な習慣ですか。

B そうですね。

D 日本には、例えば家族なり夫婦なりで長期のバケーションを取るとい
う仕組みがないから、そういう仕組みにつながらない。

E ただ、最近では55歳以降の比較的大都市部に住んでおられる方たちで、
金融資産がそこそこおありになる方は、リタイア後、まだまだ元気なうちに移
住したいというふうな動きは少し出ています。

D だけど、地方には行かないんじゃないですか。

E 沖縄は人気があります。

D いま、ハワイだって全部そうですからね。

E 資産がありますので、わざわざ自宅を処分してまでということはありません。

ません。嫌になったら帰ってこられるという保険をかけた上で。

講師 「元気なうちだけ行こう」となっているわけです。普通は逆だと思
うんです。

E 国土交通省も、団塊世代を対象とした「移住・住み替え支援機構（J
T I）」というのを一昨年立ち上げまして、55歳以上の住みかえたい人たちの
自宅を借り上げて、好きなところに住んでください、借り上げた住宅は子育て
世代にお貸ししますと。住宅のミスマッチも解消できますし、地方に移り住む
ことで幾ばくか地域振興にも寄与できるだろうということです。

講師 その発想と仕組みを教えてほしいですね。

E 実際の動きが出はじめましたのは昨年の秋以降ですから、まだ1ケタ
ぐらいだと思います。

B ヨーロッパなんかに行くと、2カ月間くらいいて、毎年この人は来る
よというのを受け入れるのがペンションですね。2泊3日で来るものじゃない
んですよ（笑）。

講師 そういう意味ではこの頃はセカンドハウス論もなくなったでしょう。
誰ひとりセカンドハウスへ行こうとは動かない。いまは、むしろそれだったら
夫婦でゆっくりといいホテルへ泊まって、1週間ぐらいそこへ住んで、のんび
り生活して帰ってくるというのが流行っていますよね、海外でも国内でも。セ
カンドハウスなんて最近は聞いたことないですよ。

B どうも医療については「西高東低」みたいなところがあって、西日本
はそんなに困っていないけれども、特に東北地方というのは医療が大変ですね。

講師 私は雪だと思います。より深刻なんです、雪は。雪に閉ざされる時期があるということは、医者がない村の苦しさにってないですよ。それは何かと云ったら、要するに寒くて冬の時期には救急で行けないんです。しかも、お医者さんがいないのです。いくら言っても医者が来てくれない。

B 悪循環になっているんです。医者は行かない、病院の施設は整わない。なぜか、西日本と東日本はその格差がものすごく大きいのです。

A 大昔から西高東低と言いますね。所得も西が多い、医者の分布も西が多い。たくさん医大があるからだという説もありますね。熊本だ、長崎だ、みんな医科大学があるでしょう。

D だけど、医科大学は全国につくられたでしょう。

A いまは全県1医大になったけれども、そのもう一つ前。単科大学、官立大学みたいなのはそういうことを言っていたのですが、それはきっと文部省の人が大学をつくりたいから言ったのでしょう。だから信用できるかどうかわからないけれども、西に偏っているというのは事実だと思います。

B これについて、東北の人はもう少し声を出していいと思うんですけどね。

A 東北の善政をしいた村長さんというのは、無医村を解決するという形ですよ。沢内村の何とかさんとか。

D 先ほどの地域と医療の問題とも絡みますけれども、なぜ地域から逃げてきているかというのは、地域の中の絆といいますか、ネットワークがどうできているか。そういう「信頼の絆」というのが核家族化や何かの過程でいろいろ

るなところから失われて、それは教育や何かの問題でもありますね。(本を提示して) 稲葉(陽二)の『ソーシャル・キャピタル』という本がありますが、彼はそういう角度で問題をとらえようということでこれを先週送ってくれたんです。

講師 ソフトの社会資本がこれから一番重要なんです。

D 安全の問題から何から、それがあって地域が維持できる。

講師 ハードだけつくっても全く意味がないんです。映画のできるようなまちづくりをやって。

A 15年ぐらい前に有名な『Bowling Alone』という本が出まして、あれを見ると書いてありますけれども、アメリカでは、田舎の都市へ行ってもどこへ行ってもボーリングクラブというのがあるでしょう。市民はそういうところへ集まって、いろいろ市政も見直し、身のことも見直す。そういうつながりがだんだんアメリカでもなくなってきているということでした。厚生省の国民生活局か何かで、『ソーシャル・キャピタル』という啓蒙的な本をだいぶ前に作りましたね。

講師 この問題を議論していくと、要は自分たちの人生の生き方の問題に入っているのです。特に学生時代の仲間と議論すると、60歳で退職して、意外なことに偉くなったやつほど辞めてしまうんです。おカネを十分持っているわけです。だから那須あたりに別荘を持って、東京に自宅を持って、これから冬は東京で夏は那須で生活するというから、「おまえ間違ってるんじゃないか」と。30から60までの時間がこれから30年間あるんだよ、こんなのでずっとノタノタしておまえ本当に飽きないのか？ というんですけれども、みんなそう言いますね。それははっきり言うと、団塊の世代なり、たくさんいる時代な

のだと思うんです。でも、あと20年たって周りを見回したら、そんなゆとりはない、おまえなんか年金払えるかって絶対言われるようになるのではないかと思います。ですから、それに備えてちゃんと社会に還元するという部分、そこがみんな抜けているのです。自分たち家族のためを思ってやっていることは事実だけれども、地域に何かを還元するというのをやっているのは本当にひと握り。野球が得意だった人がアンパイアをやっているとか、子供野球クラブの援助をしているとか、そういうのはいくらかいますけれども、ほとんどが毎日ゴルフ三昧（笑）。これで本当にいいのかと、どうしても私は思うわけです。

A 一方では、意識調査をやったあっと思うのは、70歳以上の配偶者の面倒を見るのは誰ですかというのと、やはり高齢の配偶者なんですね。それはソーシャルキャピタルがないからそうなのか、そういうものなのか。制度とかいろいろなものをつくっても、なかなか直っていかないのかもしれない。それから、子供や孫とどういうつき合い方をするのが一番楽しいですかというのと、20~30年前のを見ると、一緒に住むのが一番いいという答えでしたが、いまは、たまに会って食事をするぐらいが一番よろしゅうございますという答えなんですよ。随分変わっていると思いますね。

バブルと言った時代があって、すべての社会制度も意識も核家族というものが基礎でしたが、それがなくなってしまったわけでしょう。少子化でどんどん子供が減ってきた。ニュータウンとかそういうところに住んでいますから、子供は大きくなったら、不便だからといってみんな東京へ行ってしまって、じいさん、ばあさんが過疎になったニュータウンに住んでいるわけです。否でも応でも家族の紐帯が緩んでしまって、老夫婦だけというのが社会の基本だというような、変なことになってきているような気がしますね。

講師 一つは、みんな昭和生まれなんです。ご存じのとおり昭和生まれというのは子供が全部2人なのです。だから子育てのプロではないです。自分のじいさん、ばあさんはみんな大正、明治で、(子供は)4、5人なんです。だ

から子育てのプロです。自分自身が平均2人しか生んでいませんから、ちょっと子育てのプロじゃないんです。いま70歳ぐらいの方というのは昭和10年代の生まれです。昭和10年といたらそれこそ焼け跡派で徐々にやった時代で、右肩上がりの時代を途中から経験しているので、旦那なんて子供の世話も何もしなかったという層です。たぶんそれもあると思います。私の時代の親父たちというのは、本当に子育てのプロで、人のことを預かれる。さっきの話の2、3人預かってくれと。この問題の一番難しいのは、実は子育てをほとんどしていないから、私は預かれませんと言う人がいるわけです。

B 子育てを行政にやってほしいかどうかという要望というのは、地域によって随分違います。これは資料をお出ししますけれども。