

高齢社会に対する革命的提言

Revolutionary recommendations for the aged society

神奈川県立保健福祉大学 学長 中村 丁次

Teiji Nakamura, President of Kanagawa University of Human Services

現在社会が抱える問題は、複雑で、多様で、そして深刻である。具体的には、1) 地域社会の崩壊、限界集落の増大、2) 医療・介護制度の機能不全、3) 自然環境の崩壊、4) 活力と夢が描けない社会などあり、これら全てに高齢社会が影響していると考えられている。「そうです、悪いのはすべて私たち団塊の世代であり、もう少し辛抱していただき、私たちがいなくなれば、全ては解決できます(?)」と、つぶやいている。

先日、箱根で開催された「未病サミット」に参加した。ここでも高齢社会は議題になったが、欧米の有識者からの意見は、さほど悲観的ではない。「WHO: World Report on Ageing and Health 2015」が影響しているようなので、改めて読んでみた。確かにこのレポートは、従来の固定概念をひっくり返すほど衝撃的で革新的提案である。キーワードを整理すると、①典型的な高齢者は存在しない。②高齢者の多様性は法則性のもとに起きている。③「高齢者」は「依存者」ではない。④人口の高齢化は医療費の増加をもたらすが、予想するほど高くはならない。⑤現在の70歳は昔の60歳に合致するわけではないが、そうなることもありうる。⑥過去ではなく、未来に展望を持つことが重要である。⑦高齢者層への支出は「負担費用」ではなく、「投資」と考えるべきであるとなる。高齢者を社会の「重荷」とする差別的な考え方があるが、税金、税金や経済活動を通じた高齢者の社会貢献から、年金や医療などのコストを差し引くと約400億ポンド(約7兆4600億円)の黒字になる。つまり、医療や介護などの費用負担が強調され、高齢者の社会貢献が過小評価されているのである。老化により、確かに人間は聴力や視力、移動能力など、いろいろな身体能力は低下し、心臓病、脳卒中、慢性呼吸器疾患、癌、認知症などを抱えるリスクが高くなる。しかし、複数の疾患を有しながら残された心身の機能を活用して、最小限の機能でも働きながら生活できれば、住み慣れた環境で幸福感を感じて生きていける。いわば「健康な病人」である。4重苦に苦しみながらも、多くの人々に生きる勇気を与えたヘレンケラー女史を「不健康な病人」だという人はだれもいない。

健康寿命の延伸を目指すことに異論はないが、自立した生活ができなければ生きる価値がないとする社会を作ることには、賛同できない。そもそも、人は、どのような状況であれ、一人では生きていけない存在であり、健康寿命を全うしている高齢者も、だれかに依存して生きている。病気や介護の予防は重要であるが、傷病者になったとしても増悪を防ぐこと、そして残された心身の機能を維持、増加させて、だれもがいつまでも働くことができる社会を目指すことは、さらに重要だと思っている。

