

本田財団レポート No. 175

第 147 回 本田財団懇談会 (2019 年 1 月 28 日)

## 「長寿社会の課題と可能性」

東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授

秋山 弘子

## 講師略歴

秋山 弘子 (あきやま ひろこ)

東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授



### 《略 歴》

- 1966年 津田塾大学英文学科卒業
- 1968年 東京大学教育学部教育心理学科卒業
- 1970年 東京大学大学院教育学研究科 (教育心理学) 修士号取得
- 1973年 同 大学院教育学研究科博士課程中途退学
- 1978年 イリノイ大学大学院 (発達心理学) 博士課程終了  
オクラホマ大学 老年学センター研究員
- 1984年 ミシガン大学 公衆衛生学部研究員  
イリノイ大学博士号 (Ph. D.) 取得
- 1985年 米国国立老化研究所研究員
- 1987年 ミシガン大学 社会科学総合研究所研究科教授
- 1997年 東京大学大学院人文社会系研究科教授 (社会心理学)
- 2005年 日本学術会議会員
- 2006年 東京大学大学院人文社会系研究科教授 退任
- 2006年 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教授
- 2009年 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授
- 2019年 東京大学名誉教授  
一般社団法人高齢社会共創センター センター長

### 《主な著書・共著》

- 2008年 自立の神話「サクセスフル・エイジング」を解剖する  
上野千鶴子他編『ケアという思想』岩波書店
- 2010年 『新老年学 第3版』 東京大学出版会
- 2010年 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』岩波書店
- 2012年 『発達科学入門』 東京大学出版会
- 2013年 『東大がつくった高齢社会の教科書』  
東京大学高齢社会総合研究機構編 ベネッセ出版
- 2015年 『高齢社会のアクションリサーチ』編著 東京大学出版会

# 長寿社会の課題と可能性

秋山 弘子  
東京大学高齢社会総合研究機構

本田財団懇談会  
2019年1月28日



ご紹介いただきました秋山弘子でございます。本日はホンダの技術者の方々にお話をすると  
思っまいましたら、非常に広範な方々にご参加いただいております。特に私がこれまで研  
究上ご指導またご支援いただいた先生方もおいでになることを、こちらに来て初めて知りまし  
て大変恐縮しておりますし、光栄に存じます。

本田財団から、こういう機会を与えていただきましたことを光栄に存じます。ありがとうござ  
います。70分ということで、最後に質疑応答の時間があるほうがよいと思いますので、早  
速、始めさせていただきます。

## ■ はじめに

最初に私が所属しております東京大学の高齢社会総合研究機構ですが、大学では比較的新しい組織です。10年前に、大学として社会の課題を解決していくことにもっと貢献すべきだという当時の総長のご意向に従い、21世紀の人類的な課題といわれている環境の問題と人口の高齢化という、二つの大きな課題の解決をするために、総長室直轄で二つ研究機構が設立されました。その一つでございます。

東大は10学部ありますが、いま八十数名の教員が、ほとんど兼任ですが、10学部すべてから参加しております。課題によりチームをつくって解決に取り組む。大学だけではなく、産業界や行政、そして市民の方たちと一緒に解決をしていくという課題解決型の、東大としては珍しい組織です。

本日は三部作になっています。一つは、2030年はもう10年先になりましたが、10年先あたりを展望したときに、日本の社会がどのように変わり、どのような課題があるか、統計を交えながら概観します。

その次に、課題を設定して私どもが取り組んでいる二つの取り組み。一つは長寿社会のまちづくり。もう一つは、長寿社会にはいろいろな課題がありますが、それを解決するためにイノベーションが必要です。「鎌倉リビングラボ」と呼ばれているオープンイノベーションのプラットフォームづくり。その二つの取り組みについてご紹介をしたいと思います。

## ■ 地球まるごと高齢化

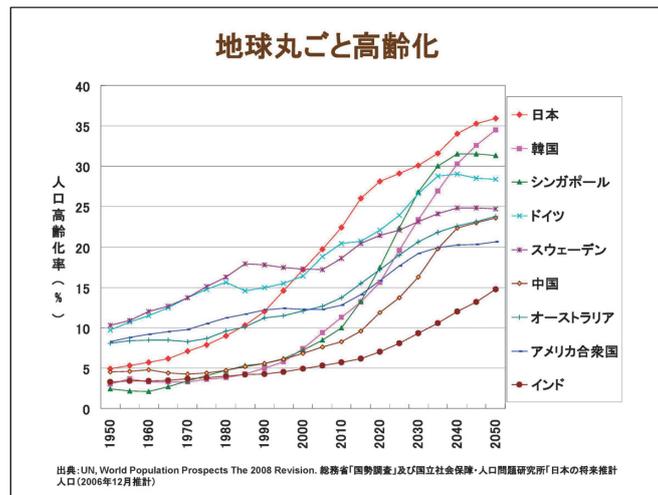


図-1

〈図-1〉最初ですが、地球まるごと高齢化。高齢化率と呼ばれている人口の中で 65 歳以上の人が占める割合の 1950 年から 2050 年あたりまでの推移を国際比較したものです。赤い線が日本です。

ご覧になるように、1950 年、第 2 次世界大戦が終わった直後には日本の高齢化率は 5%、20 人に 1 人が高齢者でしたが、現在は 28%、4 人に 1 人が高齢者。急速に高齢化しています。

日本と同じように急速に高齢化しているのが韓国やシンガポール。それに続いて中国やインドネシアのような、膨大な人口を抱える国が急速に高齢化し始めています。アジアの急速な高齢化が注目されています。

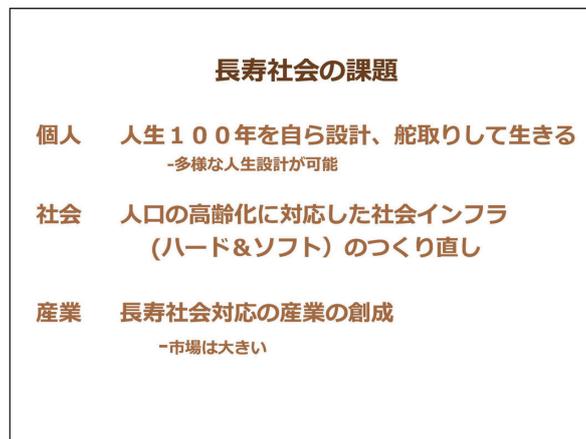


図-2

〈図-2〉私は日ごろから長寿社会の課題は三つあると申しています。一つは個人の課題、二つ目が社会の課題、3 番目が産業界の課題です。

個人の課題は、日本では人生 50 年といわれる時代が非常に長く続きました。織田信長が「人生五十年」と仕舞でうたっている。それから、第 2 次世界大戦が終わった時点で日本の平均寿命はまだ 60 歳に達していませんでした。したがって、何百年も人生 50 年時代が続いた後、20 世紀後半に「寿命革命」と呼ばれていますが、急速に平均寿命が伸びました。寿命

が延びたのです。同時に出生率の低下が相まって、人口の中で高齢者の占める割合が多くなり、これが急速な高齢化ということです。

人生 50 年時代は長く続きましたので、その生き方が私たちの身にしみついています。今や人生 100 年といわれる時代になりましたが、いままって人生 50 年時代の生き方をしているのが現実です。

## ■ 人生 100 年時代 一人の課題

人生 50 年時代は生き方が決まっていた。私が若いころは人生 50 年時代で、25 歳までに女性は結婚するという通念がありました。25 歳までに結婚していないと、12 月 25 日に売れ残ったクリスマスケーキのように「売れ残り」という言葉がありました。今の若い人はそういう言葉を知りません。また、結婚して 2~3 年して子どもがいないと「なぜ、なぜ」と、親だけではなく周りの人が訝る。

当時は特に男性の場合、学業を終えたら全員就職して、就職したところを定年まで勤めあげるのがまともな人間でした。3 年で辞めるとか転職するのは、何か本人に欠陥があるとみなされました。

このように、25 歳までに結婚していない、結婚後 3 年たっても子どもがいらない、就職して 3 年で転職したりするのは、逸脱者とみなされ、決まった画一的な人生コースに押し戻そうという社会的な圧力がかかりました。

ところが、人生が倍近くなりました。人生 50 年から 100 年になったと同時に、そうした社会的なプレッシャーが弱くなり、100 年の人生を自ら設計して、かじ取りをしながら生きていく時代に入ってきています。いつ結婚するか、1 回就職しても 3 年で転職するなどは、最終的には本人の選択の問題だとみなされるようになりました。

人生 100 年もあると、いろいろな人生設計が可能です。二つの全く違うキャリアをやることも十分可能です。いつ、そのキャリアを切り替えるか、45 歳で切り替えるのか、60 歳で切り替えるのかは本人の設計次第です。

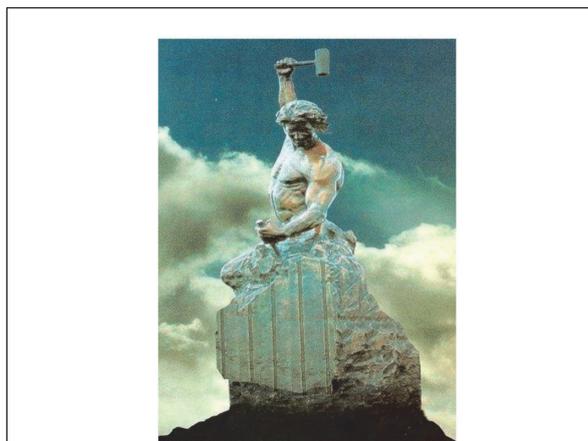


図-3

〈図-3〉ということで、私はこのスライドは非常に象徴的だと思います。普通は、肖像はほ

かの人に彫ってもらいますが、これは自分で彫っている。自分の体を自分で刻んで形づくっている。今やこういう時代に入っており、もう逆戻りはしないと思います。

ただ、私が学生に「あなたたち、うらやましいね」。「人生 100 年、これからの 80 年ぐらいの人生を自分で設計して生きていけるのだ。私が若いときにはそういう自由はなかった」と言うと、みんな「なるほど」という顔をするのですが、決してうれしそうな顔はしない（笑）。

前にモデルがないし、社会の基盤、環境ができていないので、「自由に設計していいよ」と言われても、どうやって設計してかじ取りをしながら生きていくのか、分からないのです。

したがって、これは個人の課題だと思います。

## ■ 長寿社会のフロントランナーとして

2 番目が社会の課題です。現在の社会インフラ、例えば住宅や公共交通機関のようなハードのインフラも、教育制度や雇用制度、医療・介護の制度など社会制度といわれているソフトのインフラも、人口がピラミッド型をしていたときにできたものです。私が生まれたときには日本の人口は非常にきれいなピラミッド型をしていた。子どもたちがたくさんいて、高齢者は 5% ぐらいしかいませんでした。

ところが、そういうときにできたインフラは、人口が逆ピラミッドに近くなっている今日の社会ニーズにはとても対応できない。したがって、社会の課題は現在の社会のインフラを見直し、長寿社会対応のインフラにつくり直していくことだと思います。3 番目が産業界の課題です。個人がこういう生き方をしたいと夢をいだき、人生設計をして実現する。また、社会のインフラを見直し、長寿社会に対応するまちにしていく。ホンダさんがご専門の移動手段であるとか、住宅など、いろいろ見直しが必要です。ソフトのインフラも、多様な人生設計を実現するにあたって、今の雇用制度でいいのかとか、今の教育制度で 100 年の人生をかじ取りしていけるか、生涯にわたって学ぶ機会は保証されているのか。そうしたインフラをつくり直していくには、産業界が最終的には物やサービスやシステムをつくらない限りは変わらないことが多い。

個人がこういう生き方をしたいと夢見ても、行政が社会のインフラをつくり直そうと旗を振っても、最終的には産業界がものやサービスをつくっていかなければ実現できない。そこには非常に大きな市場があります。

〈図-1〉にありましたように、いま日本は長寿社会のフロントランナーです。世界でトップを走っています。高齢化率においても、平均寿命においても、トップを走っています。したがって、他国に先駆けて長寿社会の課題に直面しています。

この課題をうまく解決して、物やサービスやシステムをつくれば、日本から 5 年、10 年、15 年と遅れて高齢化して、同じような課題に直面する国々に対し、よいモデルを提供できるし、極めて大きな市場があると言えます。したがって、産業界の課題は長寿社会対応の産業を日本の基幹産業の一つに育て上げていくことだと思います。

## ■ 高齢者は若返っている

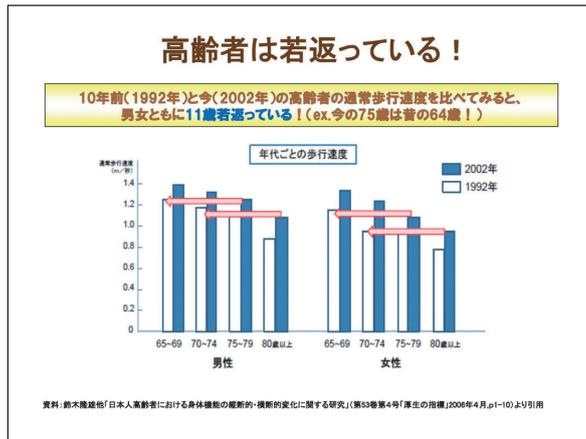


図-4

〈図-4〉少し駆け足で紹介しますが、私たちは長生きするだけではなく、元気で長生きするようになっています。

老化の簡便な指標として、普通に歩くスピード、通常の歩行スピードが国際的に用いられています。少しデータが古いですが、それを 1992 年と 2002 年で比較した。こちらは東京都の健康長寿医療センターの調査データから引用していますが、同年齢の人を比較した場合に 11 歳ぐらい若返っていると報告されています。

どういうことかという、枠の中に書いてあるように 2002 年に 75 歳だった方は 1992 年に 64 歳の人が歩いていたのと同じくらいのスピードで歩いていたということです。11 歳若返っている。

これは私たちが日々観察していてもよく分かると思います。私が若いころは、60 代の方は身も心もそれなりに枯れていました。何かお年寄りという感じがしました。しかし、今の 60 代の方は当時の中年ですよ。女性はイタリアファッションでハイヒールを履いてスマホを持ち、まだ人生 20 年 30 年ありますからさっそうと生活している。そのように、私たちは長生きするだけではなく、元気で長生きしています。

図-5

〈図-5〉そうした変化に基づき、2017 年、日本老年学会と日本老年医学会が高齢者の定義を

65歳から75歳に引き上げるべきだと公式に表明しています。これは国際的にもかなりのインパクトを持って受け止められました。さすが最長寿国の日本だという。もちろん、年金制度などいろいろ影響がありますから、簡単には引き上げられません。しかし、少なくともこういう方向でこれからは検討されるのではないかと。65歳で高齢者という定義が本当に妥当かどうか疑問視されているということです。

■ 支え合い構造の見直しが必要

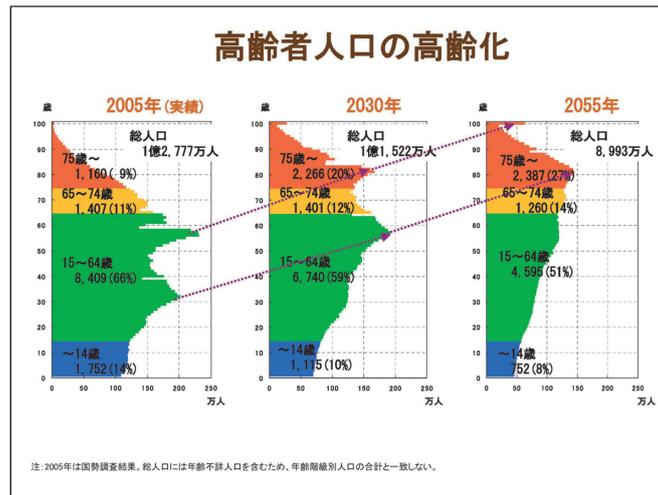


図-6

〈図-6〉これはピラミッドを半分にしたグラフですが、上の二つ、黄色とオレンジの部分が65歳以上の人口です。2030年には日本の人口の3分の1が高齢者になる。しかも、一番上のオレンジの部分、75歳以上の人口が2割になる。5人に1人が後期高齢者になることが予測されています。

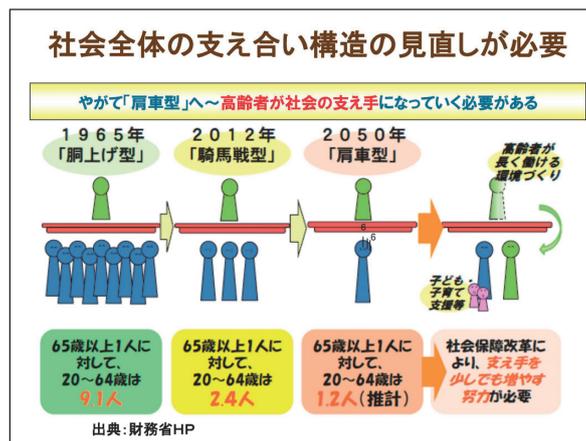


図-7

〈図-7〉これは財務省のホームページから取った図で、皆さんよくご覧になるかと思います。65歳で線を引き、下が現役で社会を支えている人たち、上がリタイアされて支えられる人です。その支え合いの構図を見ると非常に急速に変化している。はじめ肩上げ状態なのが、今は騎馬

戦になり、このまま行くと肩車になることが予測されている。肩車になると、恐らく日本の社会保障制度は成立しないし、日本の経済自体が立ちゆかなくなることが予測されています。

これは日本だけの問題ではなく、先進国共通の課題ですが、欧米の国はこの下に外国から若い労働者を入れて補正しています。日本も最近、外国の若い人たちを労働力として導入する政策に少し舵切りがなされています。しかし、現在若い労働者を供給している発達途上国も高齢化しており、究極の解決方法にはならないと思います。

日本の場合、まずは女性の就労率が低いということです。女性に限らず若い人たちが安心して子育てをしながら働けるような環境をつくるのが非常に大きな課題。これは現政権もかなり力を入れていらっしゃる。

もう一つは、上に乗っている高齢者が元気で年を取っています。それに加えて、今となつては日本の宝と言えますが、日本の多くのシニアは、自分は支えられる側よりも下に回って支える側でありたい。現役でありたいと願っている人がかなり多いということです。しかし、今の制度は65歳以上働いてはいけないような制度になっています。こうした制度を見直す必要があります。

## ■ 人の絆をつくって維持する

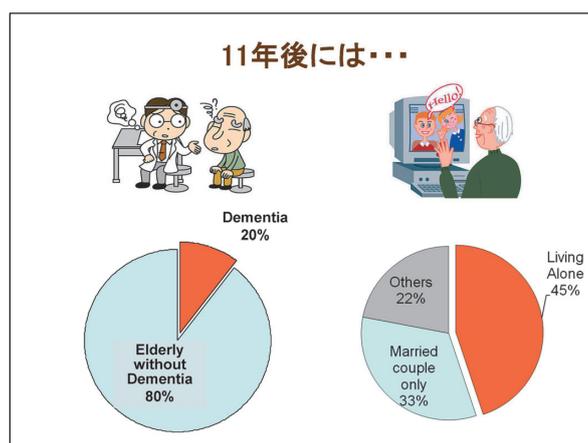


図-8

〈図-8〉それから11年後、2030年には高齢者の5人に1人は認知症を持っていると予測されています。これは75歳以上の高齢者が増える。高齢人口の高齢化が原因しています。これは非常に重大な問題です。私たちはそれに備える手だてを考える必要があると思います。

それから、半数近い高齢者が一人暮らしをしている。したがって、80、90代の一人暮らしがごく普通という社会が現れる。そうなる、今のインフラでそういう社会のニーズに対応できるか。非常に大きな「？」です。

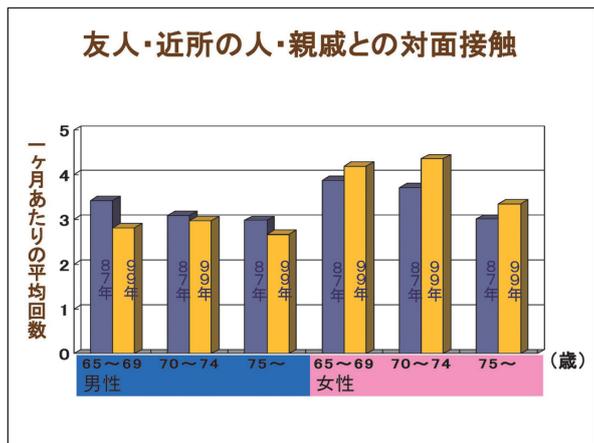


図-9

〈図-9〉こちらは人間関係です。データがさらに古いのですが、1987年と1999年に家族以外の親しい人、友人や近所や親戚の人ですね。そういう人との対面接触の頻度を訊いた調査結果です。先ほどと同じように同年齢で比較すると、右側の女性は後に生まれた世代、黄色のバーのほうが、人付き合いが増えているのですが、男性は、後続世代がどの世代を取っても人付き合いが少なくなっている。

2017年に同じような調査をしました。まだ論文が発表されていないので、ここで出せないのですが、男性の場合、黄色のバーよりももっと低くなっています。メディアで無縁社会であるとか、孤独死などが取り上げられていますが、特に男性を中心に人間関係が希薄化していることは、個々の事例だけではなく、こういう全国調査の結果を見ても明らかです。

そうすると、一人ひとりの心構えに訴えるだけではもはや解決できない。社会の中に人の絆をつくって維持をしていく仕組みを仕掛けていく必要があります。

## ■ 全国高齢者パネル調査より

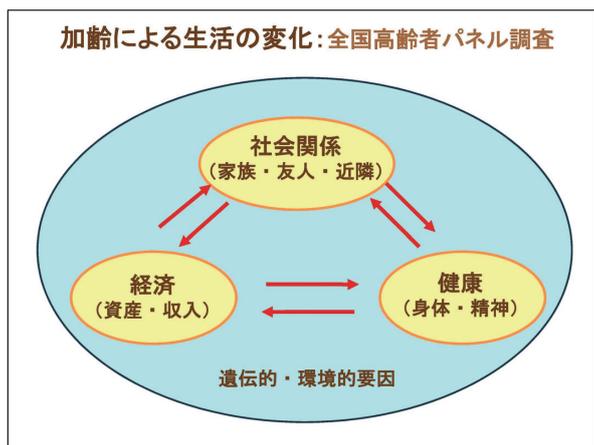


図-10

〈図-10〉こちらが最後のデータですが、私が過去30年関与している全国の高齢者のパネル調査です。パネル調査では同じ人をずっと追跡して調査するので、年を取るに従い個人がどのように変化するか。健康や経済状態、人間関係がどのように変化するか知ることができます。

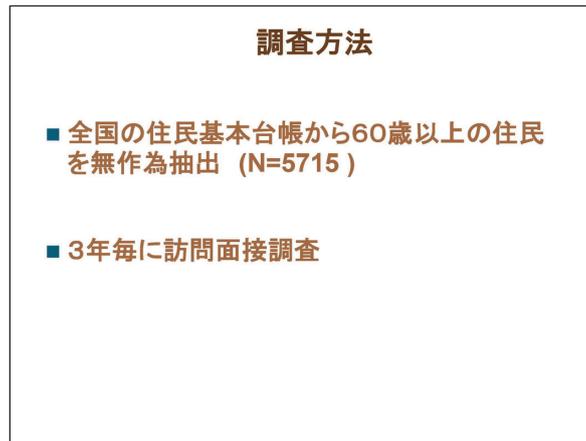


図-11

〈図-11〉 1987年、もう30年以上前になりますが、全国の住民基本台帳から無作為に抽出して、同じ人に基本的には同じ質問をして3年ごとに追跡調査をしている。約6000人の人を追跡しています。



図-12

〈図-12〉 これが調査年です。



図-13

〈図-13〉 膨大なデータがありますが、その中に生活の自立度を訊く質問項目があります。

ADL と IADL はご存じの方が多くかと思いますが、普通の方が日常生活で行う動作、お風呂に入るとか短い距離を歩く、少し認知能力も要る、日用品の買い物をする、バスや電車に乗って出かけるなど。こういう誰でも日常生活でする動作が 1 人でできるかどうか。人の助けや杖などの道具を使わないでできるかどうかを訊く。簡単な質問です。

これを使い、日本の高齢者は何歳ぐらいまで自立していて、そして、どのように自立度が落ちていくのかを明らかにするために、枠の中にあるようにデータを得点化しました。

ADL と IADL の動作がすべて自分でできる、人は 3 点。これは十分、一人暮らしができる人です。

2 点は、ADL の基礎的な動作はできるけれども、一人でバスや電車に乗って外出するのは難しいという人です。

ADL と IADL の両方に支援が必要な人が 1 点。途中で亡くなった方は 0 と得点化して、分析した結果、こちらが男性の図です。

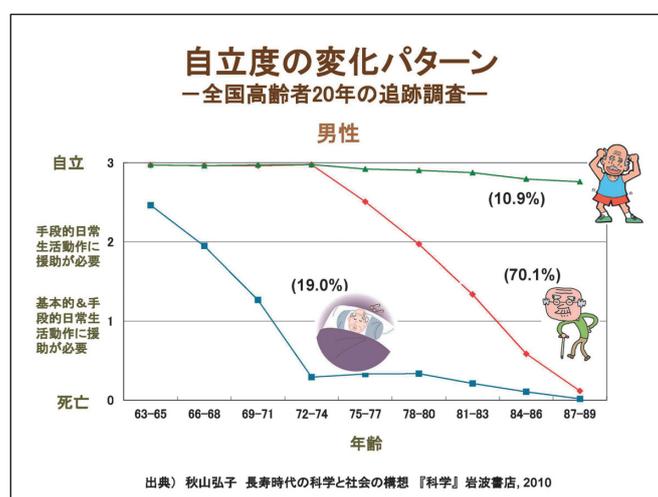


図-14

〈図-14〉縦軸が自立度で、3 点が、自立生活が可能状態です。横軸が年齢です。

こういう線が 6000 本くらいあるとお考えいただいてよいと思います。それをいくつかパターンがあるか統計手法で分析した結果、男性の場合はこの三つのパターンがあることがわかりました。詳しくお話しする時間はありませんが、赤い線に注目していただきたい。7 割の男性は 70 代半ば辺りまでは一人暮らしができる程度に元気けれども、その辺りから自立をだんだん失っていくということです。

みんな「ピンピンコロリ」という緑色の線を望まれるのですが、本当に達成する人は 1 割強ぐらいだという調査結果です。

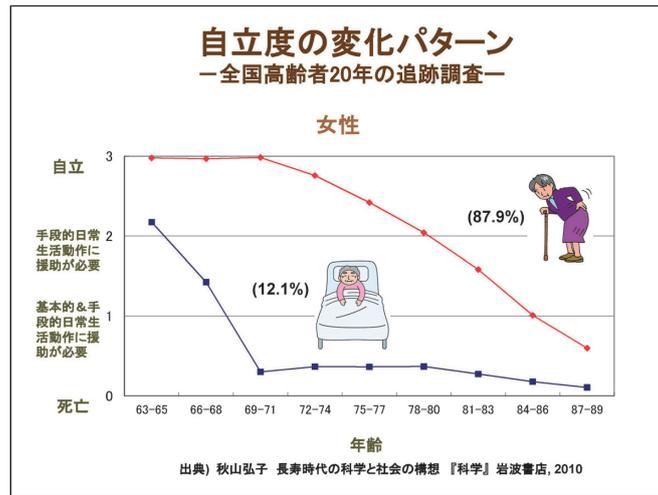


図-15

〈図-15〉こちらが女性です。女性は実に 9 割近い人が 70 代の前半あたりから男性よりももっと緩やかに自立度を失っていきます。

## ■ 何をすべきか

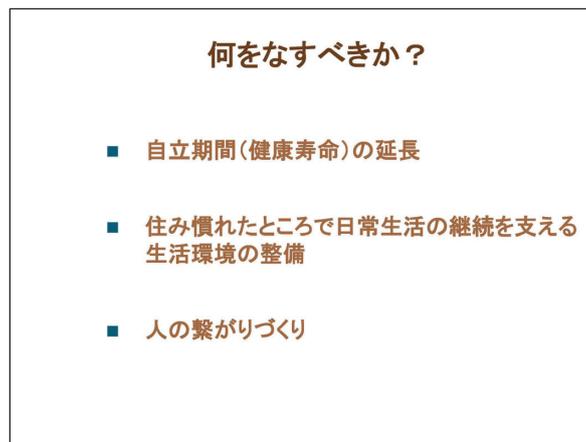


図-16

〈図-16〉 こういうデータを、学際的な高齢社会総合研究機構でレビューして、私たちの機構として、どのような課題を設定するか議論した結果、この三つの課題を解決しようということになりました。

一つは自立期間の延長です。男性の 7 割、女性の 9 割、日本の高齢者の 8 割程度は 70 代半ば辺りまでは元気です。70 代後半から自立生活に支障が出始める。しかし、その 75 歳以上の人口がこれから急増します。先ほどお示しした〈図-6〉人口構成図のオレンジの部分です。これは由々しいことです。

したがって、一番の目的は赤い線が落ち始める点をなるべく右の方向に、できれば 5 歳ぐらい右のほうに動かせないか。今は、70 代半ば辺りまでは元気ですが、「日本人は 80 あたりまでは元気」という状態に移すことが 1 番目の課題です。自立期間の延長は健康寿命の延長ということでもあります。

それは個人にとっても幸せなことです。人に頼らないで生活できる。社会にとっても、みんなが 80 ぐらいまで元気であれば、生産活動に従事できる人が増えるし、長期的には医療や介護の費用も抑制できます。

2 番目は、多くの人は緑の線で示されたパターン「ピンピンコロリ」を望んでいますが、なかなかすべての人がそういうわけにはいかない。人生 100 年にもなると、最後の数年は人の支援を受けて生きることによって備えておかなければならない。

したがって、「なるべく長く元気で」が 1 番で、2 番目の課題は、弱っても安心して快適に生活できる環境を整える。3 番目は人のつながりづくりです。

## ■ 長寿社会のまちづくり

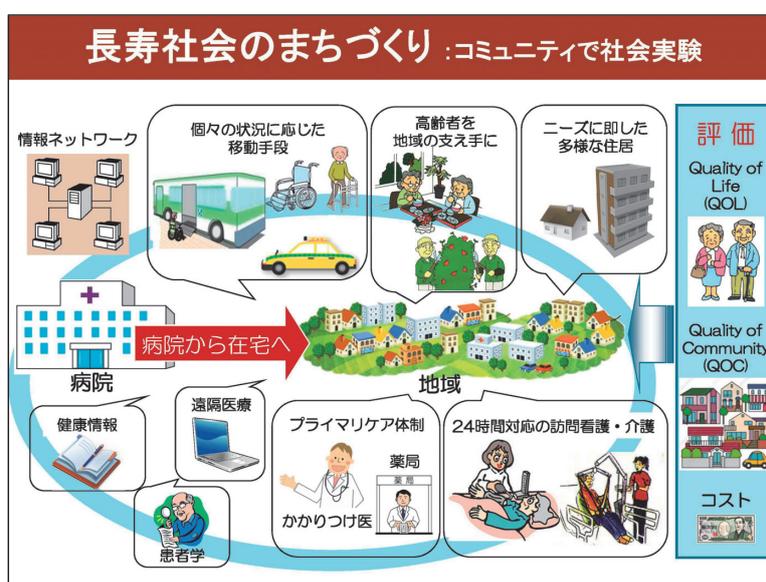


図-17

〈図-17〉この三つの課題を設定して始めたのが 2 番目のトピックである長寿社会のまちづくりです。

これは研究方法として、従来とは異なるアクションリサーチという方法をとりました。現場に実際に入っていき、そこで課題を設定して課題解決に関わります。企業や行政、住民の方たちと一緒にリサーチに取り組む方法です。

コミュニティでの社会実験です。高齢者のまちではなく、子どもも住んでいるし、高齢者も住んでいる普通のまちを長寿社会対応のまちにするためには、概観図にあるように、いくつかのプロジェクトを同時並行して走らせなければいけない。

住宅はこれでいいのか。75 歳以上の方がこれから急増するときに、移動手段は現在のままでいいのか。元気でリタイアされた方がすることがなくて困っているという、こういう状態をそのまま放置していいのか。医療や介護の制度はどうか。ICT が急速に進歩している中で、いかにしてそれをうまく埋め込み、みんなが元気で、つながり、そして安心して生活できるまちをどうやってつくっていくか。

こうした課題を解決するために複数のプロジェクトをつくり、それぞれのプロジェクトに必要な教員がチームをつくる。例えば、移動手段だと機械工学のクルマの専門家と生理学、例えば高齢者の視力や聴力がどう変化するか。規制が関わりますから、法学とか、そういう専門の人たちがチームをつくり、自動車産業、まちの警察や行政、そして住民の方と協働して課題を解決していくという、それがアクションリサーチです。

人が住んでいるところに介入しますから、きちんと介入の効果を評価しながら進めていきます。介入したことにより、個人の生活の質、QOL がどのように変化したか。例えば身体機能や認知機能、人のつながりがどのように変化したのか。そして、本当に住みやすいまちになったのか。コストの面でこれだけ資金を投入して、市の税収がどのくらい上がったか。まちの経済が活性化したか、長期的には医療や介護の費用が抑制できたかというようなことを評価しながら、介入を進めていきます。

- まちづくりの主要な領域**

  - 就労・社会参加・生きがい
  - 生涯学習
  - 人の繋がり
  - 虚弱予防
  - 包括的医療・介護システム
  - 住宅
  - 移動手段
  - 情報システム

図-18

〈図-18〉これが先ほど絵にありました、まちづくりの主要な領域を字にしたものです。それぞれについてプロジェクトを立ち上げ、長寿社会対応のまちを築きます。

## ■ 千葉県柏市でのアクションリサーチ

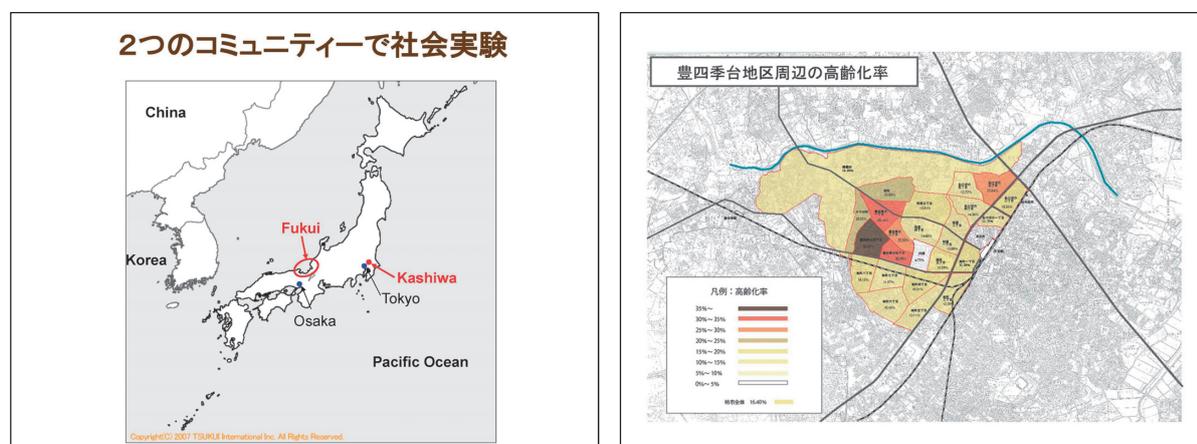


図-19

〈図-19〉フィールドは首都圏と地方のごく普通のまちということで、千葉県の柏市と福井市

で行っています。一つ一つのプロジェクトについてお話しできれば面白い話がたくさんあるのですが、きょうはその時間がありませんので駆け足でいきます。

柏の話だけしますが、柏はご存じのように典型的なベッドタウンです。常磐線柏駅の周辺に、いま 40 万人の人口を抱える大きな都市になっています。ベッドタウンになる前は、農村でした。まちの中核に UR の団地があります。50 年前に建設された 5000 戸の団地です。建物も老朽化しているし、住んでいる人も高齢化しており、全面的に建て替えることが決まりました。高齢者の割合が 40% を超えているので、高齢社会の課題が集約しているところです。

しかも、建て替えが決まったのでこの団地を中心にしてモデル事業をつくり、それを柏全体に広げるような方策でやっています。

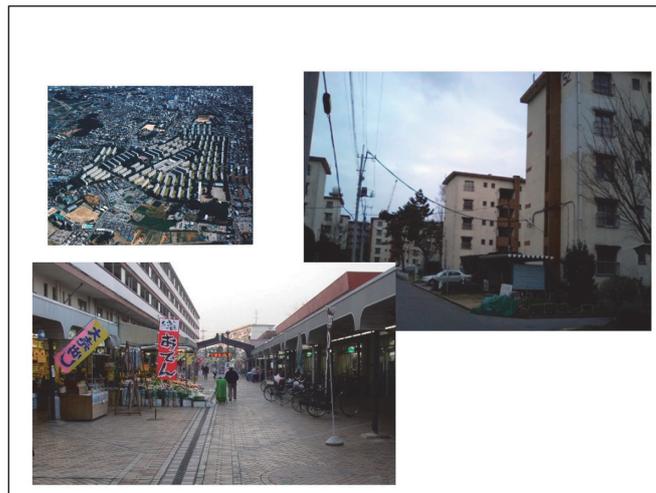


図-20

〈図-20〉これがもともとの UR の団地です。



図-21

〈図-21〉それを私たちが 2030 年にはこういうコミュニティになるといいねという、ざっくりした図を描きました。

団地の建設当初は 20 代、30 代の方向けの 2DK の住宅で、全部 5 階建てでエレベーターは

ありませんでした。ここを人が 100 年生きるまちに変えることをめざしています。高齢者向けの住むまちではなく、子どもも、働き盛りの人たちも、そしてお年寄りも、みんなが元気で生き生きと安心してつながり、生活できるまちです。コミュニティ食堂や在宅ケアの拠点、働き場があるまちを産学官民で一緒に協力して創る大プロジェクトです。

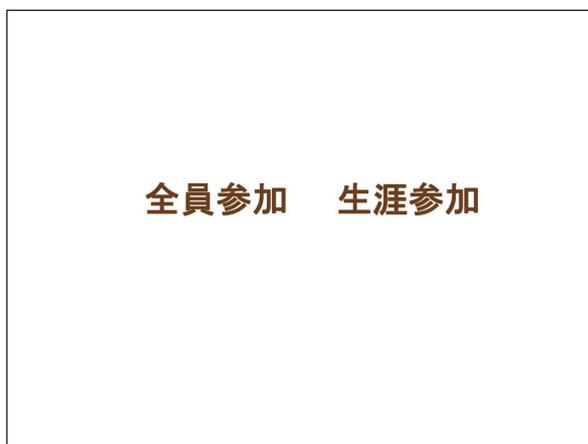


図-22

〈図-22〉自立期間を延ばすための最初は「セカンドライフの就労」プロジェクトです。リタイアして、うちで終日テレビなど見ていると、すぐ脳も筋肉も弱ってしまう。孤独、孤立にも繋がります。そこで、「全員参加」で「生涯参加」、つまり、うちから出て働こうというプロジェクトを始めました。



図-23

〈図-23〉人生 50 年時代には、定年後は余生でした。人生 100 年になると、団塊の世代あたりから定年はセカンドライフのスタートラインだと考える人が増えてきました。

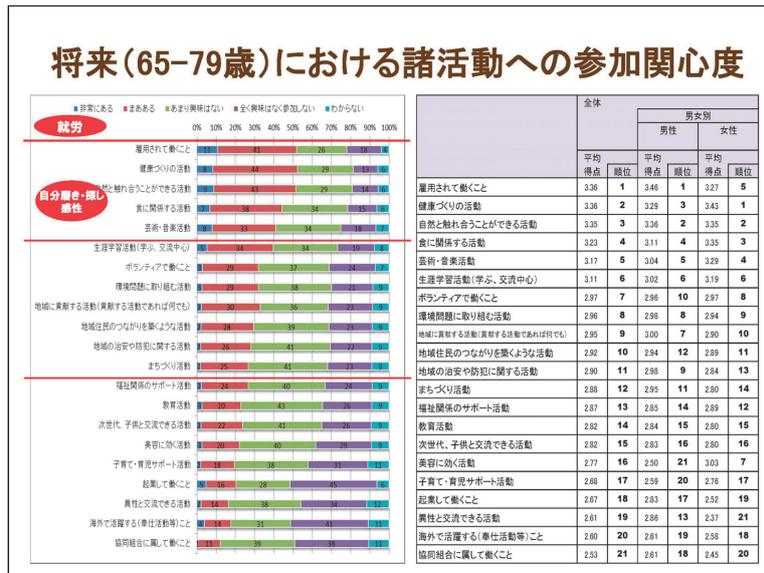


図-24

〈図-24〉3年前になります。次世代の高齢者、50歳から64歳ぐらいの方を対象とする全国調査で、「あなたが定年を迎えた後、どのような生活がしたいですか」と訊きました。1番多かった回答は働くということでした。2番目が自分を磨くということ、すなわち学ぶということです。

次世代のシニアは決して定年退職したら盆栽を世話して、将棋を指して、お迎えを待つなんていう、昔で言えば穏やかな余生といわれたような生活を描いている人はほとんどいません。

働くことは、フルタイムで定年延長して働くということではなく、無理のない範囲で定年後も現役でありたいと願っている人が多い。社会の中で役割を持って生きたいということです。それと、いくつになっても学ぶことに関心があります。

## ■ セカンドライフにふさわしい働き方



図-25

〈図-25〉定年後、うちでテレビを見ている方たちに話を聞くと、仕事があれば外に出るだろうということでした。しかし、働くといっても、東京まで満員電車で揺られて夜遅く帰ってく



らつきが非常に大きいです。体力のばらつきは大きい。現に 70 歳でマラソンをしている人もいれば、同年齢で自宅の郵便受けまでようやく歩いていける人もいます。自由になる時間も 24 時間全部自分の時間という人もいれば、介護やお孫さんの世話をしたりで、時間の制約のある人もいます。経済力も違う。ライフスタイルや価値観も多様。

### 「就労セミナー」 ～地域住民の育成・啓発～

第3回目  
(4月)  
の様



セミナー日程・内容		セミナー会場	
<b>第1回</b> 6月22日(金)	10:00～12:30 セカンドライフの就労のすすめ 東京大学教授 秋山弘子	高齢化社会に向けてセカンドライフで働く意義について学びます	柏市柏の葉5-1-5 東京大学柏キャンパス 総合研究棟 6階会議室
<b>第2回</b> 6月29日(金)	10:00～12:30 雇用する側から高齢者就労に求めること 高齢者雇用予定事業担当者	高齢者の職業特性や派遣などの事業者の立場から、日本における高齢者就労の実現化を学びます	<b>今後の開催予定</b> <b>■第4回就労セミナー</b> <b>6月22日(金)・27日(金)</b> <b>■第5回就労セミナー</b> <b>7月24日(火)・31日(火)</b> ※第5回は農業分野に特化した研修(募集時から告知)
	13:30～16:00 セカンドライフの就労の新しいゆたか 東京大学研究員 大塚直美 他	高齢者のライフスタイルや能力に合った就労の考え方やこれからの生きがい就労研究で目指すことを学びます	

柏市豊四季台地域高齢社会総合研究会

図-28

〈図-28〉その中で、それぞれの人が無理ない形で働けるようなセカンドライフにふさわしい働き方を工夫しています。例えばワークシェアリングを導入して、2 人分のフルタイムの仕事を 5 人でチームをつくって働く。あるいは、モザイク就労といわれているのは、異なる能力を持った人 3 人をモザイクのように合成して超能力を持った労働者をつくる。1 人で全部やるのではなく、3 人で分けて仕事をする。そのように、柔軟な新しい働き方の開発の他に、就労セミナーやシニアと仕事のマッチングを行っています。

### 生きがい就労の効果検証

高齢者本人と地域社会の両者への複線的な効果を測定・検証



**個人**

体と頭の機能維持、健康増進  
地域社会との関わりの増加  
生きがい・自己実現

就労者・非就労者を追跡検査・調査  
身体・認知機能、体組織  
社会活動や消費行動の実態  
地域や自己に関する意識...



**地域社会**

地域の労働力・納税者の拡大  
医療・介護費の抑制・消費拡大  
社会的孤立問題の改善

地域の社会調査やマクロデータの解析  
地域住民の社会活動や消費行動の実態  
医療費・税収入  
農・保育・生活支援分野の活性化

図-29

〈図-29〉これは JST の RISTEX から助成を受けて開発した研究です。

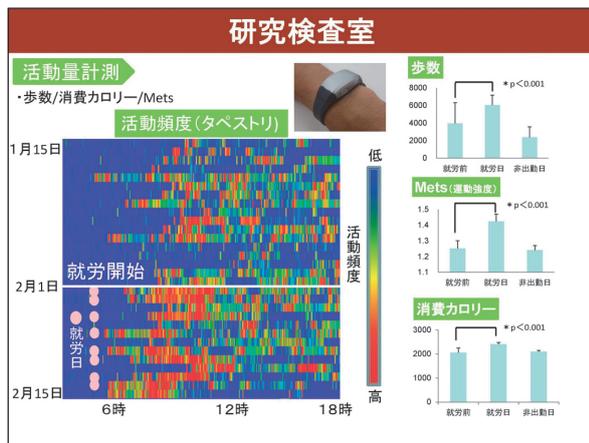


図-30

〈図-30〉先ほど申しましたように、リタイアした後、働くことが個人にとって、あるいは地域社会にとって、どのような影響があるか、さまざまな形で測定しています。そして、個人にとっても社会にとっても、こんなメリットがあるというエビデンスをつけて、一つのまちから事例をもとにして厚生労働省に政策提言をしました。

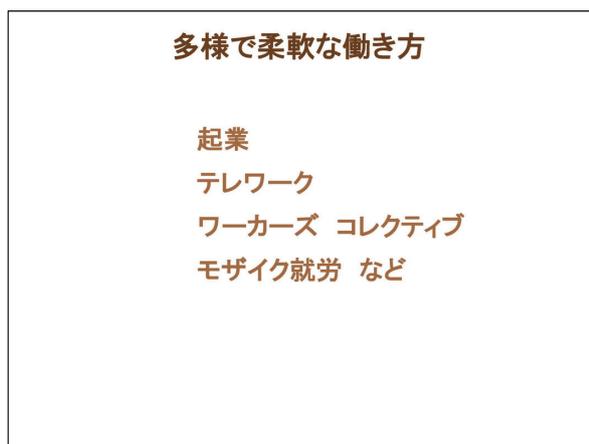


図-31

〈図-31〉平成26年の、国会で「生涯現役促進地域連携事業」という法案が成立して、このモデルを全国に展開することで予算を付けていただき、現在、50 くらいの自治体でモデル事業が展開されています。一つの地域社会のモデルに基づきエビデンスをつけ、政策提言していく事例です。

■ フレイル予防



図-32

〈図-32〉自立期間延長を目指す2番目の取り組みは虚弱予防です。先ほどお示した自立曲線のブルーの線が低下するのはだいたい心臓病や脳卒中などの生活習慣病で亡くなった方ですが、赤い線の緩やかな低下は虚弱化です。命に関わるような病気はないけれども、腰が痛い、膝が悪いということで歩行困難など何らかの支障を持ちながら生きていく。その虚弱予防です。緑のシャツを着ている方が市民のサポーターですが、研修を受けた市民が協力して虚弱の測定をしている。

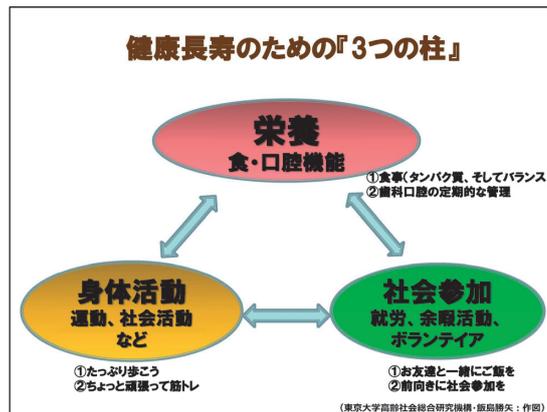


図-33

〈図-33〉これは飯島勝矢教授が中心のプロジェクトですが、簡便な虚弱予防の尺度をつくり、まちの体育館などで毎年実施しています。このように、非常に多くの市民サポーターが活躍されています。

## ■ 循環型住宅



図-34

〈図-34〉 “なるべく長く元気で” を目指すのが今ご紹介した2つの取り組みですが、弱っても安心して快適に生活できる環境づくりの最初の取り組みが循環型の住宅。日本では従来、持ち家制度が基本政策でした。40代の終わりまでに土地を見つけ、2階建てのうちをつくり、定年までローンを返していくという。しかし、今となつては80歳過ぎてそこに一人暮らし、うちが重荷になり、ストレス源になっている方が増えています。

人生100年時代は、今までのような住宅すごろくで、郊外に2階建ての家を建てて上がりではなく、各ライフステージでニーズに合ったところに住み替えていく循環型の住宅がよいのではないか。柏のモデルでは、建て替え前は全部2DKでしたが、建て替え後は、小さいユニット、大きいユニット、少し支援が必要だったらサービス付き高齢者住宅（サ高住）や介護施設が同じ地域にあり、ニーズに合わせて住み替えていける循環型住宅を実験しています。

■地域包括ケアシステム ー 柏モデルー

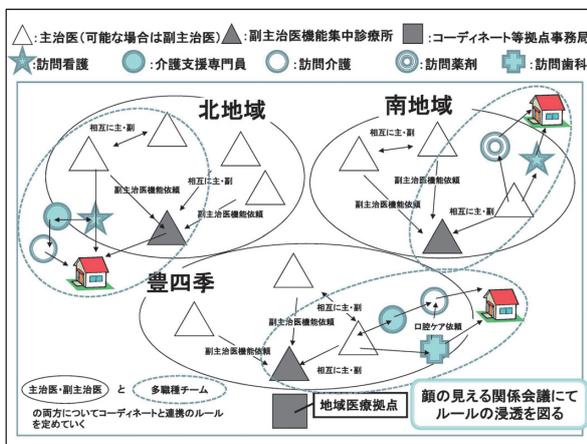
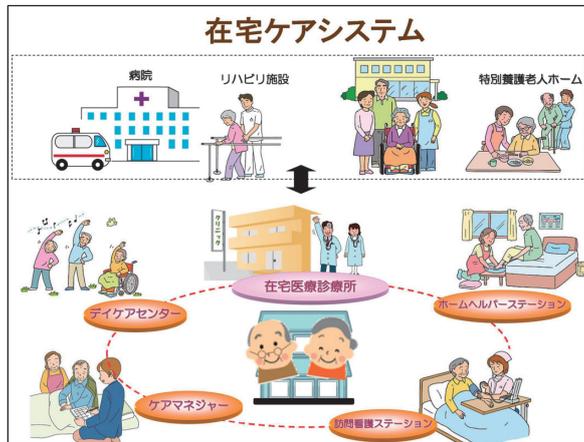


図-35

〈図-35〉次の取り組みは地域包括ケアといわれる在宅医療のシステムです。高齢者の一番の心配ごとは自分自身と家族の健康です。異なる専門家が連携して医療と介護がシームレスな形で自分の住んでいる地域で安心して受けられる仕組みをつくりました。きょうは詳しくお話しできませんが、現在では、柏モデルを他の自治体にも普及する努力をしているところです。

**柏プロジェクトの連携の場**

在宅医療を推進するためには、行政(市町村)が事務局となり、医師会をはじめとした関係者と話し合いを進めることが必要。  
 → システムの構築を推進するために、以下の5つの会議を設置(事務局は柏市)。

(1) 医療WG 医師会を中心にWGを構成し、主治医・副主治医制度や病院との関係を議論	(2) 連携WG 医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院関係者、看護師、ケアマネジャー、地域包括支援センター等によるWGを構成し、多職種による連携について議論を行う。
(3) 試行WG 主治医・副主治医制度や多職種連携について、具体的ケースに基づく、試行と検証を行う。	(4) 10病院会議 柏市内の病院による会議を構成し、在宅医療のバックアップや退院調整について議論。
(5) 顔の見える関係会議 柏市の全在宅サービス関係者が一堂に会し、連携を強化するための会議。	

図-36

〈図-36〉団地の真ん中にあるサービス付き高齢者住宅の1階に24時間対応のクリニックや

24 時間対応の訪問看護ステーション、訪問介護ステーション、訪問リハ、それからお薬を届ける薬局があります。こうしたサービスを建物に住んでいる方だけではなく、地域全体に提供して、安心して医療と介護がシームレスな形で自宅にいながら受けられるようになりました。

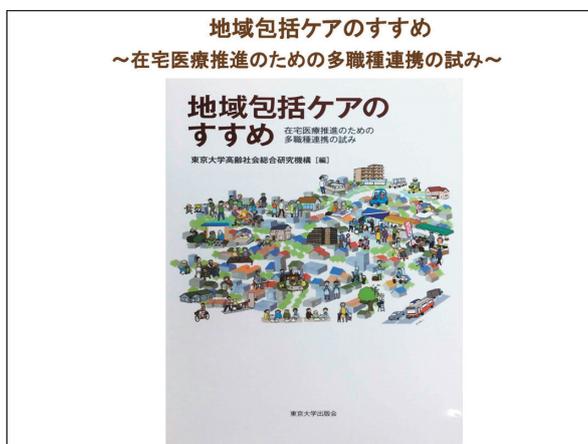


図-37

〈図-37〉 そうしたシステムの構築のプロセスを『地域包括ケアのすすめ』という本にまとめました。ほかの自治体がこれを下敷きにして、地域の条件に合わせてつくられるための参考書です。辻哲夫教授が中心になり進められているプロジェクトです。

### ■ 高齢者にもやさしい移動手段



図-38

〈図-38〉 こちらは移動手段で、ホンダさんはご専門ですが、75 歳以上の人が増えると、車の運転が難しくなる人が増えます。釈迦に説法ですが、移動手段の問題は自分の車を運転できるかどうかだけではありません。いろいろなフェーズがあります。自分の車は運転できないけれども、簡単なパーソナルモビリティのようなものだったら運転できるフェーズがあります。それもちょっと無理、でもバスだったら乗れる。では、コミュニティバスを採算をとって運営する方策を考える。

もうバス停までも歩けないなど、いろいろなフェーズがあります。

どのような状態になっても、今までどおり、医療機関やスーパーに行ったり、友達を訪ねていけるような代替の移動手段を提供することが、このプロジェクトの目標で、産業界と一緒に進めています。

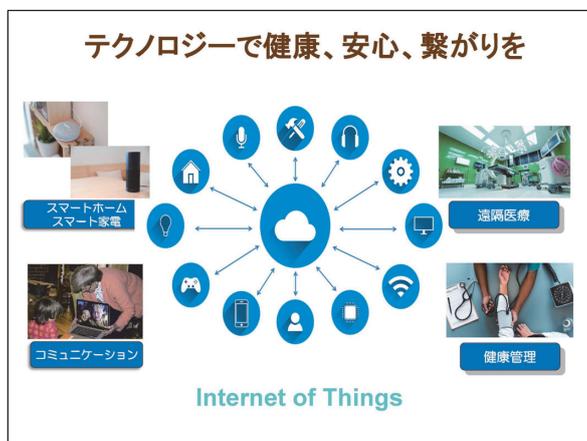


図-39

〈図-39〉次は情報テクノロジーです。ICT、IoT とか AI が非常なスピードで進歩している。これをまちの中にどのように埋め込んで健康管理や遠隔医療、セキュリティ、コミュニケーション、楽しみなどに活用していくかという課題に取り組んでいます。

## ■ 長寿社会のまちづくり



図-40

〈図-40〉これはいくら大学の中で学際的なチームをつくっても、できることは限度があります。したがって、まず、行政や企業、市民の方と一緒に話し合い、「柏をこういうまちにしたいね」という夢を絵に描きました。そうすると子どもたちが、「ここにはこういうものもあったほうがいい」と絵に願いを足していきました。そういう目標、夢を共有して、それぞれの立場から協働していく。この協働体制をつくることは非常に重要です。何に一番苦労したかと言われると、協働体制づくりに一番苦労した。時間がかかりかかりました。

これが長寿社会のまちづくりの概要ですが、次に産業界寄りの鎌倉リビングラボ、オープンイノベーションのプラットフォームの話をしたいと思います。

## ■ 高齢者市場の捉え方

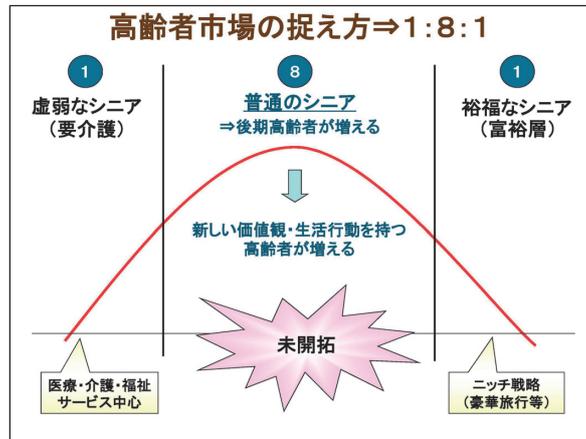


図-41

〈図-41〉高齢市場は非常に大きいと、皆思っています。まもなく人口の3分の1が高齢者になります。しかも、隣の中国にはすでに日本の人口以上に高齢者がいます。しかし、今までの産業界は上の図の両側の2割ぐらいの人、要介護の人たち。これは介護保険が9割負担しますから、非常に安全な市場です。それと富裕層。そこに集中していた。

この真ん中のいわゆる普通のシニアが未開拓な市場です。先ほど申しましたように、普通のシニア層の価値観やライフスタイルが変化しています。年を取ったら隠居で何もやらないでお迎えを待つようなことは考えていません。

特に価値観の大きな変化は自立志向です。私の母は98歳で、夜でも一声掛ければ娘やお嫁さんが飛んでくるのは幸せだと思う、そういう世代です。しかし、私たちの世代は決してそんなことは考えていない。まず、飛んでくる嫁も娘もいないと同時に、そんなことはしたくないですね。90歳になっても、自分のことはなるべく自分でしたいと思います。自立志向が顕著です。

それと、母の世代は前に後期高齢期を生きるモデルがほとんどいませんでしたが、私たちの場合は前に80、90代の人が大勢います。そうすると、「去年これができたのに、今年はできなくなった」といった、年を取ることはどういうことかとじっくり観察して、現実的な問題として捉えています。したがって、団塊世代は高齢期を計画する“初めて世代”であると思います。

母の世代は100円でも節約して次の世代に美田を残すことが最高の美德だと考えた世代です。しかし、私たちの世代は90歳になっても自分のことは自分でしたい。しっかり生活も楽しみたい。そのためには、ある程度お金を使ってもよいと考える世代です。90歳まで自立して生活するためには今のうちにリフォームしておこうとか、かなり大きな投資もする世代です。

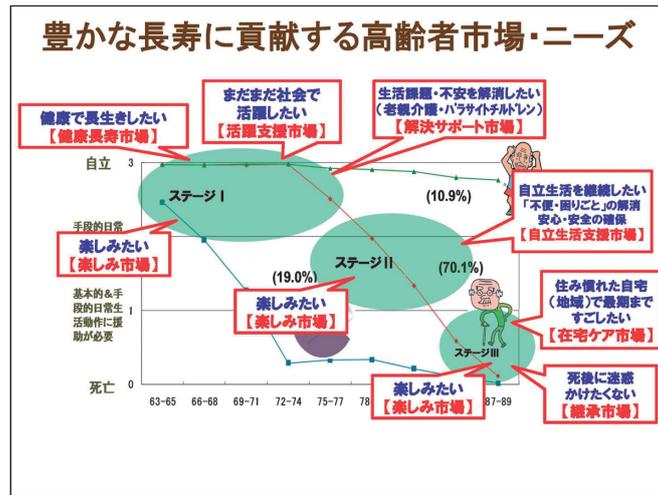


図-42

〈図-42〉私のところに中小企業の社長さんがいらして、「高齢者のために、うちは何をつくらいいでしょうか、」と言われるのですが、高齢者といっても人口の 3 分の 1 で、私自身も高齢者ですし、母も高齢者です。ニーズはかなり違います。

高齢期は三つぐらいのステージがあるかと思います。はじめのステージはセカンドライフを始めるにあたって、何をしようか、選択肢は沢山あります。そういうニーズがある。2 番目は、体力が落ちてきたが、なるべく自分のことは自分で頑張ってやりたいというフェーズです。3 番目が、今までも高齢者市場になっていた、要介護のステージです。ステージによりニーズはかなり違います。同時に、共通のニーズもある。例えば、「楽しみたい」というのは、いくつになってもしたいことです。年を取ってもおいしいものを食べたり、楽しいことはやりたい。

こんな形でニーズが多様。これが産業界にとって難しいところです。ニーズは多様ですが、なにしろパイが大きいので、その 5%で切っても大きな市場があります。しかし、その切り方がよく分からないのです。

## ■ イノベーションの宝庫

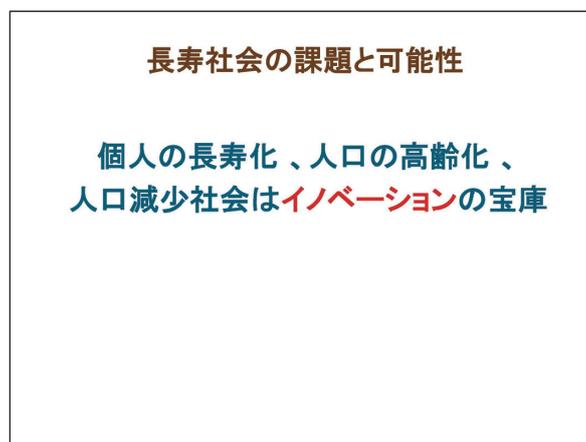


図-43

〈図-43〉長寿社会というと、皆さん頭を抱えるようなことばかり想像します。確かに、困難

な課題はたくさんあります。それと同時に、長寿社会ならではの新しい可能性もあります。私たちの祖父母は想像もできなかった自由に自分の人生を設計して生きていく、しかも多様な人生設計ができるというような長寿社会ならではの新しい可能性があります。課題と可能性があるので。

個人の長寿化、人口の高齢化、人口減少は私たちに多くの課題を投げかけています。課題がたくさんあることはイノベーションの宝庫であるとも考えられます。イノベーションで解決していくより方法はないからです。日本のチャンスだとも言えます。

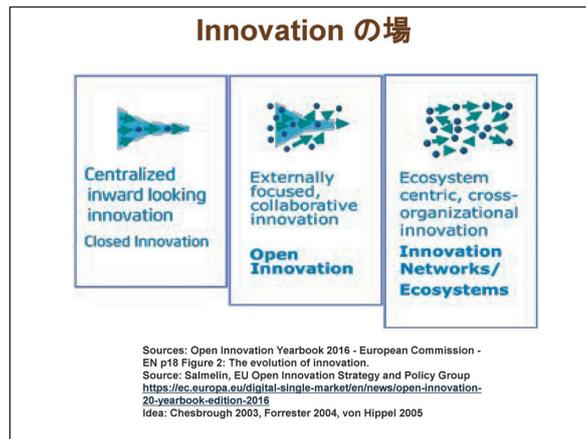


図-44

〈図-44〉この図は EU の Yearbook から取ったものですが、イノベーションの変遷を示しています。はじめは 1 社の中での自己完結型のイノベーション。今も自社でイノベーションセンターをつくられている企業はありますが、そこからイノベーションはほとんど起きていないと言われています。

閉じこもっているのは駄目だということで、オープンイノベーションが提唱され、大企業がベンチャーと一緒に組んでイノベーションを試みましたが、時間軸が違うのですよね。大企業意思決定とベンチャー意思決定では時間軸が違い、なかなかうまくいかない。いま注目されているのは一番右側にあるイノベーションのエコシステムです。

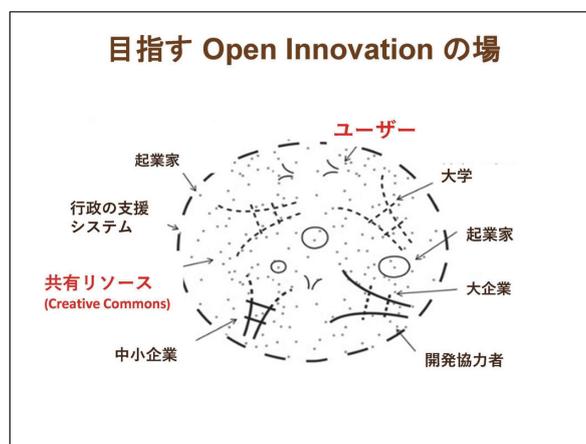


図-45

〈図-45〉具体的にはこういうものです。イノベーションの場があり、そこで最も重要なのは

ユーザーです。多くの場合はコミュニティに住む生活者ですが、医療機器のイノベーションを目指す場合は大学病院のようところが場になり、そこで働くテクニシャンや医師、看護師がユーザーになります。そうしたユーザーがいて、そこに大企業、中小の企業、起業家がいる。大学も入り、行政も入り、この場でイノベーションを誘発するようなシステムをつくります。

ここで重要なのはユーザーのニーズ。こんなことに不便をしているとか、こんなことに困っている。今までのように車を運転できなくなったということも困っているものの一つですが、それと同時に、こんな生き方をしたいとかという新しいライフデザイン、これもユーザーから出てくるもの。

そうした課題の解決を産学官民でやろう。ニーズを洗い出し、課題設定をして、そのソリューションを一緒に考え、そして、最終的に物やサービス、システムに落とし込んでいくのです。

これは物やサービスだけではなく、社会の仕組みに関しても同じことが言えます。社会の仕組みはこうなっている。これは問題だとなったら、それをいかにして変えていくかということにも、オープンイノベーションの場が有効です。

## ■ リビングラボとは

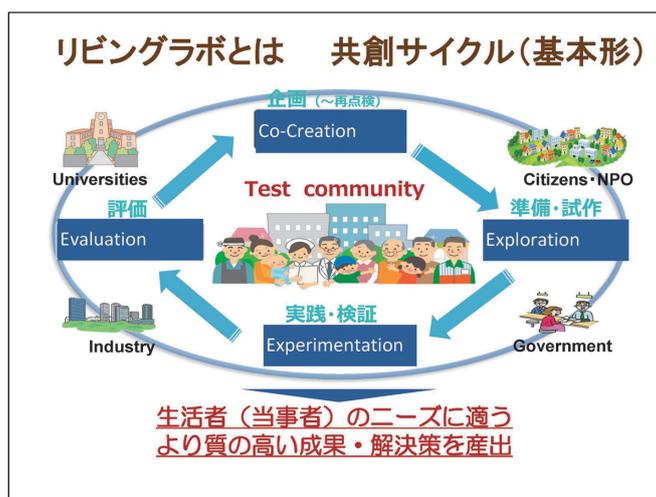


図-46

〈図-46〉リビングラボは、一つのイノベーションの場ですが、こちらが基本形とされています。産学官民で、まずユーザーからニーズの洗い出しをして、そのソリューションをみんなで考え、そして、それをそのプロジェクトに落とし、多くの場合は企業がプロトタイプをつくり、それを徹底的に生活の場で使ってテストをします。そうすると、必ずいろいろな不便なことや使いにくいところ、アクセスしにくいとか、「問題の解決にはなっていないよ」など、いろいろ問題点が出てきます。

それをリストアップして、もう 1 回スタートに落とし、それを回して、本当に課題を解決して、使いやすく、アクセスしやすく、値段も手ごろで、デザインもよいものができたら、認証して市場に出します。



図-47

〈図-47〉鎌倉リビングラボは2017年1月に創設しました。産学官民という、基本的な体制です。ユーザーコミュニティは北鎌倉の山の上にある今泉台という分譲地で、高齢化率が50%近くになっている。というのは、大船からバスで25分ぐらいかかるのでアクセスに問題がある。2人で働いて子育てをしながら東京に通勤するのは難しいので、若い人たちが住まなくなっている。高齢社会の課題が山積しているまちなので、ここをユーザーコミュニティにしました。

今泉台の住民の方々と鎌倉市役所、私たちの大学と企業で構成されています。私たちはここ10年間さまざまな企業と一緒に産学連携で仕事をしてきましたが、ほとんどが首都圏の大企業です。リビングラボはオールジャパンでやろうということでメガバンク、三井住友銀行の法人戦略部と組みました。

メガバンクの法人戦略部は40万件の法人クライアントを持っています。ほとんどが地方の中小企業です。そうした企業の技術や事業に関する情報を正確に把握しています。課題を解決するときに、「新潟県にこういう技術を持っている企業があります」というような情報を提供してもらいます。



図-48

〈図-48〉こちらはキックオフの時の写真です。真ん中が鎌倉市長です。



図-49

〈図-49〉キックオフのイベントでは、トヨタが当時まだ開発途中だった2人乗りのi-ROAD（アイロード）をもってきてくださいました。前が2輪で後ろが1輪の3輪車です。それから、まだ開発初期段階の生活支援ロボットを技師と一緒にいらしていただき、住民の方たちが乗ってみて、いろいろコメントをする。リビングラボを感覚的に捉えていただきました。

## ■ 鎌倉リビングラボの展開



図-50

〈図-50〉リビングラボはヨーロッパで発達したオープンイノベーションのプラットフォームです。私たちの過去2年の目標は、日本の社会制度や企業文化に適したリビングラボをつくること、そして、持続可能なビジネスモデルをつくることでした。三つの種類のプロジェクトを同時並行でやっています。

一つは住民の課題を解決する、二つ目が行政の課題を解決する、三つ目が企業課題を解決するプロジェクトです。



次に、それを具体的にはどのようなプロジェクトに落とすか、また産学官民で議論したのです。結論としては二つのプロジェクトを立ち上げることになりました。

一つは、40～50年前にできた住宅には応接間がありますが、実際には使っていない。これからはすてきなホームオフィスがどのうちにもあるコミュニティにしようというプロジェクト。

もう一つは、「でも、うちばかりで働くのもちょっとね」、「小さな子どもがいると落ち着かない」という意見があり、近いところにサテライトオフィスをつくるという案が浮上。子どもを預かって、カフェがあり、コワーキングスペースと会議室がある。会議室からは本社や外国とも自由に会議ができるようなサテライトオフィス。

この二つのプロジェクトに絞り、その段階で企業に手挙げ方式で、「こういう課題解決するけど、誰かやりませんか」と参加募集をしました。そうしたら、イトーキさんがまず手を挙げられました。今まではオフィス家具をつくっている、丸の内などのオフィス環境を整える会社ですが、これからの新しい働き方の環境づくりに関心があり、手を挙げたのです。

そして住宅企業が手を挙げ、IT企業がいくつか手を挙げました。それぞれ違う強みを持つ企業が協力して課題の解決に取り組むことになりました。

## ■ 活動事例 ー小スペース向けホームオフィス家具ー



図-53

〈図-53〉まず、小さくてもいいから、1回、先ほどのPDCAサイクルを回そうということでイトーキさんが始めたのが、ホームオフィスの家具づくりです。住民、市役所、大学、企業のメンバーで、自宅ではたらくためにはどんな家具があるとよいか、いろいろなアイデアを出したのです。

そうしたら、「オン・アンド・オフ」というコンセプト。オンのときと、オフの働かないときの切り替えができる。家のどこでも働けるという「どこでも」というコンセプトと、「こもる」というコンセプト、三つのコンセプトが出ました。

これはオン・アンド・オフの家具ですが、皆から出たいろいろなアイデアをイトーキさんが段ボールでまずつくってみた。それを皆で見て、「ここはちょっと高いほうがいい」とか「このところ、もう少し幅があったほうがいいよ」とか、意見だしをしているところです。



図-54

〈図-54〉パタンと閉めると壁についてしまいますので、オフのときにはスペースを取らない。広げればオフィスになるという機能的な家具です。これを数名の住民の方に自宅で 1 カ月ぐらい使ってもらいました。



図-55

〈図-55〉その後で Open Lab Day を町内会館で開催し、住民の方たちに大勢いらしていただきました。そのときに面白かったのは、この右側にいる方がイトーキの事業部のデザイナーの方です。左側のアロハを着ているのは住民の方で、一番左側が司会者です。司会者がはじめに住民の方に、これに参加された感想を訊きました。

(動画上映)

そうしたら、住民の方がすべて説明してしまい、イトーキの人は出る幕がなかった。

照明器具は付いていませんでした。しかし、実際に 1 カ月使ってみて、部屋の照明では反射してうまくいかないというので、自分で買って、いろいろなところに付けてみて、これが一番いいというのを付けてしまいました。そのように、産学官民で、特に住民、ユーザーの方がニーズの洗い出しから製品の開発と改善までの全プロセスに参加します。



図-56

〈図-56〉この製品は、現在、2周目が回っていますが、今年（2019年）の4月に発売するという事です。

あと2種類の家具がありますが、同じように実際の生活で使ってテストすると、思いもよらなかった使い方をされるとか、もっと面白いのは「こういうことができるのだったら、次にこんなことがしたいね」というニーズの連鎖が起こることです。

「お父さんが夕方もいるのだったら、まさにこんなものがあつたらいい」とか、「こんな生活がしたいね」というふうに夢が広がる。その夢を実現するためには、では、どこがやりますか、というような形で、課題を解決し、夢を実現していきます。

## ■ その他の活動事例 – 新型モビリティから専門家バンクまで –



図-57

〈図-57〉行政課題は、政策を市民と共創するプロジェクトを始めたところです。

これは、とある移動手段の企業が、すでにプロトタイプが3台できたところでユーザーの意見を訊きたいと持ってこられたものです。この実証テストをやりたいということなので、大学に1台持ってきてもらい、高齢者の移動手段を専門とする機械工学の教授や外部の専門家、ユーザーの立場から評価するトレーニングを受けている専門家、まちの高齢者などで議論して、評価の枠組みをつくり、評価のアイテムを設定しました。そして、まちから70代、80代で、人工関節を入れている人、杖をついている人、免許を返還された方を20名くらいリクルート

して、実際に乗っていただき、ビデオで撮ってインタビューも行いました。その結果を一つ一つ分析をして、改善点をリストアップして報告書を企業にお渡ししました。

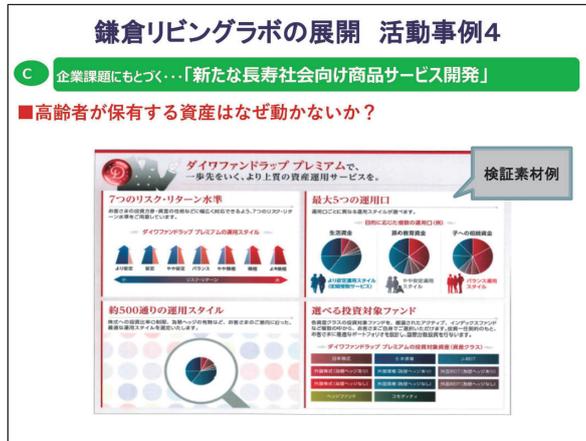


図-58

〈図-58〉こちらは金融界、証券会社ですが、時間がありませんので省略します。

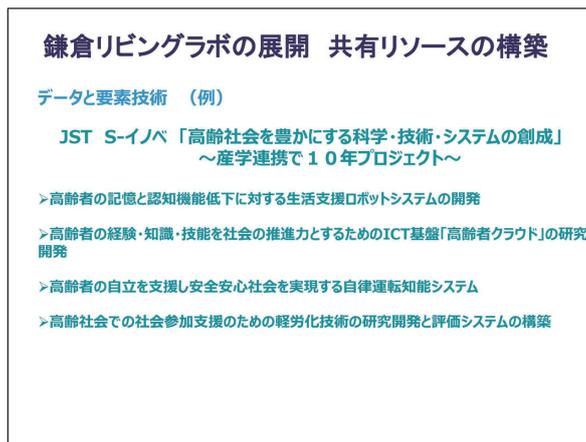


図-59

〈図-59〉現在、共有リソースをつくっています。例えば認知症関係の基礎的なデータはJSTなどに蓄積されています。分析済みのデータや要素技術、評価の方式などを共有リソースとしてストアし、リビングラボのメンバーは誰でもアクセスできるようにして、イノベーションを醸成する土壌をつくります。



図-60

〈図-60〉リビングラボには様々なツールが必要です。ワークショップの効果的なやり方、複数の企業が協力したときの知財をどのようにして管理するか、ユーザーのリクルートと維持方法など、リビングラボのツールボックスの拡充を行っています。



図-61

〈図-61〉リビングラボには実に様々な課題がきますから、専門家バンクが必要です。どんな課題でも専門家が加わって協働できるような専門家バンク。研究者だけではなく、企業や行政の専門家など多様な人材により構成されています。



図-62

〈図-62〉2カ月に1回、リビングラボの研究交流会を開催し、まだ駆け出しなので、産学官民でさまざまな問題を検討します。懇親会は盛況です。異業種の方たちが情報を交換し、「一緒にやらないか」とか、具体的な話し合いがなされます。終わるときに大変です。電気をパチパチ点滅させないと、散会しないような状態です。

## ■ 国際連携型リビングラボ

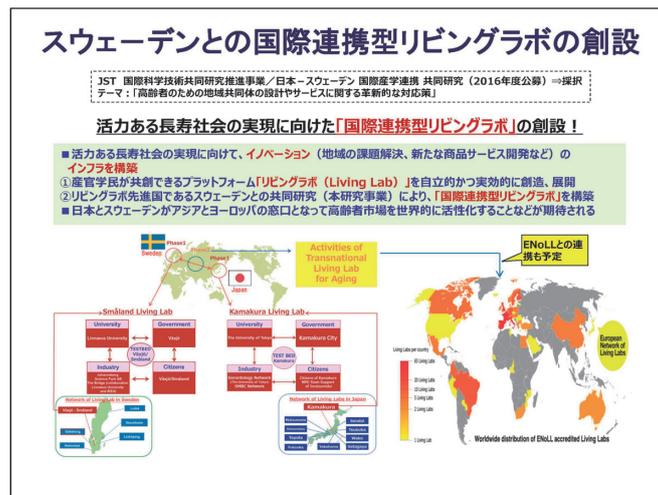


図-63

〈図-63〉少し欲張って、家元である北欧、スウェーデンのリビングラボと連携して、国際連携型のリビングラボをつくっています。

先進国の課題は同じです。健康、就労、移動手段、住宅、孤独、認知症は共通の問題です。異なる社会的制度と文化の元で、共通の課題に異なるソリューションが出る。それをお互いに学び合います。

もっと実利的な面では、スウェーデンのリビングラボはアジアの市場を狙っています。ヨーロッパのリビングラボで完璧にテストをして「これで大丈夫」とお墨つきをもらっても、そのままアジアの市場には出せない。そこで、日本のリビングラボで徹底的にテストして、アジア仕様にして、アジアの市場に出すのです。

私たちは長寿社会のトップランナーなので、他国に先駆けて直面する課題を解決する物やサービスを開発しても、そのまま欧米の市場には出していけない。それをスウェーデンのリビングラボでテストして欧米仕様にして市場に出していくという、両方のゲートウェイになることも国際連携型リビングラボの重要な機能です。



図-64

〈図-64〉ヨーロッパのリビングラボ大会で、国際連携型リビングラボのワークショップを共催したら、定員の3倍ぐらいの人が参加しました。関心が高いことを認識しました。



図-65

〈図-65〉これはスウェーデンのチームが訪日され、鎌倉リビングラボでワークショップをやったときの写真です。去年はスウェーデンと日本の国交が始まって150周年だったものから、国王ご夫妻が来日され、そのときに鎌倉リビングラボにご来訪いただきました。



図-66

〈図-66〉長寿社会の課題と可能性は、長寿と健康と経済、これらをつなぎ、回っていくシステムをつくること。その過程で SDGs、世界のどの国も落ちこぼさず、こういう 17 のゴールを達成することに、私たちも貢献できたらと思います。

どうもご清聴ありがとうございました。（拍手）

## 【質疑応答】

司 会： 秋山先生、ありがとうございました。本来ならば質問の時間ですが、今回 NHK のラジオ収録の関係で、いつもより 10 分ほど長く講演をしていただきました。ですから、個別の質問はこの後の懇談の方でお願いします。

どうしても皆さんと共有したいご質問がもしあれば、挙手をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

参加者： ありがとうございます。大変すばらしいお話で、課題と、それからどう対応すればいいかということはよく分かりました。

僕は 2030 ビジョンプロジェクトをやっている中山とって、未来社会がいったいどのように日本の高齢化の課題を解決するかということに関心があります。日本は大きく言うと、やはり高齢化による社会保障費の増加と財政赤字が持続可能性において、かなり足を引っ張ることになると思っています、その意味で質問です。

つまり、われわれは高齢化していくことにより、医療費や介護費がどんどん増えていき、例えば 2025 年 145 兆円とか 2040 年 160 兆、170 兆という話があり、では、それを若い世代に負担させ、僕たちがそこでハッピーに暮らしていけばいいのかという思いがあります。そういう意味で、われわれの世代が、世代会計の話がありますが、うまく自立しながら社会に役立っていくことで、医療、介護費などを抑えながら、かつ次世代に向かって貢献できるような、何かそういったピクチャーがもっと描けたらいいと思います。その辺はどのようにお考えでしょうか。

秋 山： 私の専門分野から、常に生活者の視点から高齢社会を研究してきました。マクロ経済学の問題は経済学部で岩本先生がご専門ですが、今のご質問に関しては、持続可能な社会をつくるためには、一つは健康で長生きすることが極めて重要だと思います。医療費や介護の費用を抑制するだけでなく、健康であれば生産活動に従事することができます。

したがって、私たちが目指しているのは全員参加で生涯参加の社会です。日本は五体満足で 24 時間いつでも働ける人が労働者という概念でやってきました。何か抱えている人が大勢いますが、そうした人たちは労働力から排除されてきました。子育てしている人、介護している人、障害を持っている人、高齢者のように体力が少し低下している人、若くして、癌などの病気をもっている人は排除されてきました。

その人たちが、みんなが働けるような社会にしていく。無理のない範囲で働いて生産活動に従事できると、労働力はかなり補填されるという、楽天的な考え方を持っています。健康で、生産力を高めることに、私たちは努力していかなければいけないと思います。

司 会： ありがとうございます。続きのご質問などがございましたら、このあとの懇談の部でご質問いただければと思います。これでご講演を終了とさせていただきます。秋山先生、本日はどうもありがとうございました。（拍手）

■このレポートは平成 31 年 1 月 28 日コートヤード・マリオット銀座東武ホテルにおいて行われた、第 147 回本田財団懇談会の講演の要旨をまとめたものです。本田財団のホームページにも掲載されております。  
講演録を私的以外に使用される場合は、事前に当財団の許可を得て下さい。

発行所 公益財団法人 **本田財団**  
104-0028 東京都中央区八重洲2-6-20ホンダ八重洲ビル  
Tel.03-3274-5125 Fax.03-3274-5103  
<https://www.hondafoundation.jp>  
発行者 山本雅貴