

「アクティブエイジング」の実践に向けて

—金子先生は北大に30年ほど在籍されましたが、特に「少子化する高齢社会」の実態について、調査と理論の両面から社会学の方法で研究を続けてこられました。2014年8月に高齢社会研究の集大成として『日本のアクティブエイジング 「少子化する高齢社会」の新しい生き方』（北海道大学出版会）をまとめておられます。

「アクティブエイジング」とは、1999年にWHOが提唱したもので、年齢を重ねても本人の生活の質が向上するように、健康や社会参加、安全の機会を最適化するプロセスという意味合いのようですが、金子先生はこの言葉をどのようにとらえていますか。

金子 社会学では、元気な高齢期をとらえる言葉として、「プロダクティブエイジング(productive ageing)」「ポジティブエイジング (positive ageing)」「サクセフルエイジング (successful ageing)」「アクティブエイジング (active ageing)」などの言葉が使われています。プロダクティブエイジングは、アメリカの老年学者で精神科医のロバート・バトラーが提唱した概念

で、何らかの活動により「生きがい」が得られたなどの成果を強調する場合に用いられています。意識面を強調する場合はポジティブ、動きを強調する場合はアクティブ、全体の評価を意識する場合はサクセフルが利用され、研究者の関心によってそれぞれが使い分けられているようです。

その中で「アクティブエイジング」という言葉を採用した背景には、高齢社会の研究を通じて、高齢期では自己責任で自分自身が動かなければいけないということを実感したからです。一人一人置かれている状況は違いますが、ご自身の体調やキャリア、家族の存在という大きな3つの要素を兼ね合わせて、最終的には何をするのか、高齢期をどう生きるのか、何をやりたいのかを自分で決めて、行動する姿勢が大切です。

あまり知られてはいませんが、2013年度から厚生労働省が「健康日本21(第二次)」計画を推進しています。これは国民の健康づくりの基本的な方向性や健康増進の目標などを体系化したものです。そこでは、「高齢者の健康の現状と目標」に高齢者の社会参加の促進が強調されていますが、これは高齢社会を研究している社会学者が長い間共有してきたテーマです。

高齢者の社会参加を促すために、重要な要素の一つが「ソーシャル・キャピタル」です。以



推進員の草の根ネットワーク活動があり、日本一の長寿県になったという総括をしています。

長野県には、農村医療を確立した佐久総合病院の若月俊一先生や佐久市立国保浅間総合病院の初代院長で脳卒中予防運動などを推進した吉澤國雄先生といった人たちが築いてきた伝統があり、それは大変貴重な実践力でした。その伝統に草の根の保健活動が重なり、日本一の長寿県が実現できたとみえています。

食生活改善推進員や保健補導員が広げてきた食事の大切さやその知識、食習慣を自分の子どもや孫に引き継いで、「ピンピンコロリ」(PPK)という高齢期の生き方モデルを作り上げています。

そもそも知事が県民の健康を守ろうと言い始めて、県と市町村が一緒に行った取り組みですが、ほとんどお金もかかっていません。私はこの長野県の事例を20年くらい前から注目してきましたが、他の都道府県がなぜこの経験を生かさないのか不思議です。社会学は医学ではありませんし、行政の制度についての議論もしませんが、研究を通して得た実態の中から住民生活に役立つノウハウを見つけることができます。

もう一つ長野県で興味深かったのは、年賀状の増減です。定年後は仕事関係の人たちとの接点がなくなるので、多くの場合年賀状が減るはずですが、実際に、同じ時期に沖縄県宜野湾市や北海道千歳市でも調査しましたが、両都市では定年後一貫して年賀状の数は減少していません。

ところが、長野県では、60歳代後半から70歳代に枚数を増やす人が多かったのです。長野県には、長野県長寿社会開発センター(2011年から公益財団法人)が運営する老人大学(現在は「シニア大学」)があり、そこの在校生や卒業生の調査から、人為的な出会いの機会が対面的なコミュニケーション関係を増幅させることがわかりました。老人大学での出会いによって一緒に絵を描く仲間ができたなど、新しく親

しい関係をつくれる文化があったのです。そのバックの応援団が行政です。老人大学やカルチャーセンターなど、高齢者が社会参加できる機会や場づくりをして、施設なども整備して高齢者をフォローしています。

——社会的なつながりの指標を年賀状で図ったというのは興味深いですね。

金子 社会学的調査の醍醐味^{だいごみ}ですね。その後、(一社)日本生活習慣病予防協会のホームページで、生活習慣病を予防するための「一無・二少・三多」という言葉を見つけました。一無は、無煙で禁煙の勧めです。二少は少食とお酒を少なくすること。三多は多動・多休・多接の勧めです。一と二は医学の分野になりますが、三は社会学の出番です。たくさん動いて、たくさん接する、そしてしっかり休養もする。健康長寿を実現するために実践すべき見事な標語だと思います。

——多動・多休・多接は実感しますね。特に多接は自ら意識して実践していかなければならないと思います。そのほかにも高齢期を健康に過ごすために心がけておくべきことはありますか。

金子 最初にお話ししたプロダクティブ、ポジティブ、アクティブ、サクセスフルの4つの活動の後で、自立した高齢者も、要支援や要介護の高齢者も生きがいや幸福感を得られていると評価されている状態が「グレースフルエイジング (graceful ageing)」です。その確認は人それぞれの基準がありますが、現役世代は精力的に活動していても、高齢期は年相応に優雅な年齢の重ね方をしていこうというものです。

グレースフルエイジングのためには、①社会的有用性、②過去からの継続性、③楽しみとユーモアの才、④自助、⑤関係性の維持などが要素として挙げられます。先ほどのソーシャル・

りではみこしも担がせてもらえました。

グレースフルエイジングのためには、そういう世代間交流も重要です。多接の中には、多くの人に会うこと、多彩な人に会うことが含まれると思います。高齢者は同世代とだけでなく、若い世代との交流の中で、関心面でも活動面でも広がりが出てくるはずです。

——地域の中での高齢者の役割として、埋もれている地域の伝統資源を今の時代に合わせて価値を見出ししていくということがあるように感じます。

金子 地域の資源を支えている主体が高齢者だという事例はほかにもあるようです。高齢者からすると、アクティブエイジングの実践にもなり、社会的には地方創生の一端を高齢者も担えるということだと思います。

——高齢者の力と地方創生は、いろいろな形で結びつく可能性がある。

金子 そう思います。特に、過疎地域では人口減少が進んでいますから、地域の主力にならざるを得ないという現実があります。

厚生労働省と日本歯科医師会が推進している「8020（ハチマルニイマル）運動」というものがあります。80歳になっても20本以上自分の歯を保とうという運動です。でも、私はもう一つの意味で8020という言葉を使っています。最初に掲げているように、介護保険制度が開始された2000年ごろの要介護率は15%ほどでしたが、最近では18.5%くらいで、2020年代には20%になります。そこで、健常者と要介護者の割合を8020と表現するとわかりやすくなるのです。

医療費から探る家族力の弱さ

——どうしても要介護者などを対象とした施策

に目がいきがちですが、多数を占める8割の健常者に対する政策の向き合い方も改めて考えなければいけませんね。

金子 同感です。健常者だからといって、この層を放置してもいいというわけではありません。

長野県に着目したもう一つの背景には、「一人当たり老人医療費」が一番低かったということがあります。少し古いデータですが、2006年の「一人当たり老人医療費」は北海道で100万円を超えていて、福岡県に次いで高く、最下位の長野県とは約30万円の差がありました。医療費の高い道と県に共通しているのが、独居老人が多いことです。一人暮らしだと体調が悪くなれば病院か施設に頼るしかありませんので、結局割高になってしまいます。でも、長野県のようにまだ家族の支えがある地域ならば、入院せずに、そして施設にも入所しないで、自宅で面倒を見てもらえます。週に2回くらいの外来で済ませられることも多く、薬をもらうだけなので、結果的にあまり老人医療費（現在は後期高齢者医療費）がかかりません。「一人当たりの老人医療費」は地域社会と家族によって大きく左右されるのです。

この観点で北海道を見ると、一人暮らし世帯が多く、平均世帯人数が少ないという特徴があります。両親と子ども夫婦が同居しないという伝統があるので、体調が悪くなると高齢者を病院や施設に押し出す力として働きます。

私は1984年から札幌に住みましたが、移ってすぐに三世同居が非常に少ない実情に驚きました。札幌市の三世同居率は3%程度で、ほとんど同居しないという文化が根付いていて、別居している親も病気をすると在宅療養というより入院を選択します。しかも、親も子もお互いにそれでいいと思っている風潮があります。私が生まれ育った福岡県では、なぜ親の面倒を見ないのかと追及されるので、ありえないことです。このことを当時北大経済学部の小林好

宏教授に聞いてみたところ、札幌市内には家族の代わりに大きな病院がいっぱいあるのだということを教えていただきました。社会学の用語では「機能的等価性」の典型であり、病院が福祉施設の肩代わりをしていた事例でした。

データを調べてみると確かにそうで、病院が福祉施設や家族の代わりに役割を果たしていることがわかりました。もともと北海道は、道外からやってきた人が故郷の親と無関係に生きてきたような歴史があります。親も同居してほしいとは言いませんし、子どももあまりそういう気持ちがありません。そういう文化が根付いているような気がします。

「一人当たり老人医療費」が第1位であった福岡県は、県内に2大炭鉱の歴史があるので、特に筑豊炭田で働いていた人が北九州市に、三池炭田で働いていた人は大牟田市に住み続け、高齢化が進み生活保護率も高いという要素があると思います。

それぞれの地域の歴史を探っていくと医療費の高さの理由もいろいろあり、地域社会の違いを痛感します。

反対に現在の「一人当たり後期高齢者医療費」が低かったのは長野県のほか、新潟県、山形県、岩手県などで、まだ第一次産業の農業の力が残っているところです。小規模農業は家族の無償労働が軸になっていますから、子ども

もの数も多く、親と一緒に暮らすことが普通です。親が病気をしても家族の中で面倒を見て、家族の誰かが週に何度か病院に連れていくという暮らし方が地域全体に根付いているのだと思います。

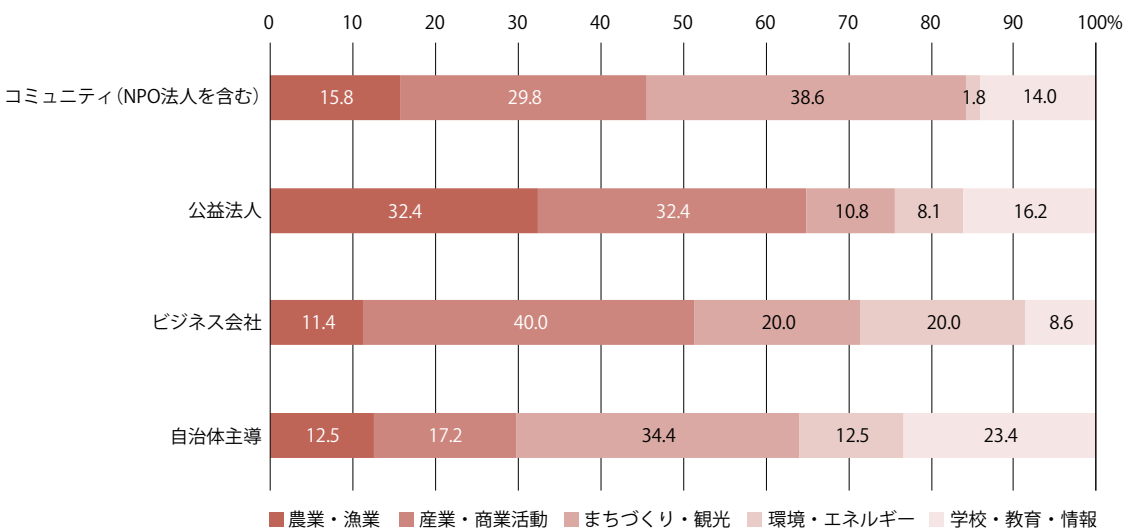
——高齢者が住みやすい地域づくりを実現するには、地域の文化や特性によって考え方や手法が違ってくるといっていいのでしょうか。

金子 違いがあるように思います。また、地方創生の主体も行政が主導した方がいい場合と、あまり行政が出しゃばらない方がいい場合があると思います。

経済ジャーナリストの竹本昌史さんが全国193の地方創生の事例を紹介した『地方創生まちづくり大事典』（2016年）という本があります。この本の全事例を私なりに主体と方向について分類してみたところ、大きく4つの主体と5つの方向性に分けられると思いました（表）。

社会学でコミュニティを議論するとき、ディレクション（Direction:方向性）とレベル（Level:水準）がその要素に取り上げられて、コミュニティのDL理論と言われています。同じく、社会のシステムでもLの資源配分と人員配分、Dの価値システムで組み立てることが可能です。そこに住んでいる人が、リーダーシップも含めてどう

表 地方創生の主体と方向



※金子勇作成（『地方創生まちづくり大事典』（竹本昌史著）の全国193の事例を独自に集計）

いう力量を持っているかがLになるわけですが、地方では、その主力の一翼を高齢者が担うという位置付けになります。

——地域の中で、体系的に高齢者の役割を考えて、何ができるのかを議論していくことが大事ですね。地方創生を考えていく上でも、高齢者の役割は大きいと言えます。この5つの方向の中で、高齢者の力が発揮できる分野はどこになるでしょうか。

金子 一つは、当然ですが「農業・漁業」です。どちらも親から子に、子から孫にきちんとした伝統とともに各種のノウハウが伝わります。もう少し広げて考えると、「学校・教育・情報」も当てはまります。教えること、知識・情報を周りに提供する主体として、高齢者は非常に大きな力を持っています。高齢化対策という視点ではなく、高齢社会の中での地方創生を一つの社会目標として考えていくべきではないでしょうか。

——文部科学省が所管する教育システムではない、地域が作り上げていく教育の中で、高齢者の大きな役割があると。

金子 ただ、それは政府が進めている経済成長ばかりを優先する「一億総活躍社会」とは全く違うものです。

——長野県の事例をご紹介いただきましたが、北海道の中で生き生きと高齢者が暮らしている地域はありますか。

金子 北大在籍ときに、いろいろ探してみましたが、残念ながらあまりいい事例は見つかりませんでした。行政の応援と高齢者自身の頑張り、社会参加の機会が増えて、生きがいを見つけて健康で長生きしているという事例は見当た

りませんでした。そういう意味では非常に残念です。

長野県では県民の健康を守ることを知事の強力なリーダーシップで進めたのですが、歴代の北海道知事にそのような「健康を守る」目的のリーダーシップはなかったような気がしています。北海道は全国に先駆けて人口減少が進んでいて、札幌市の少子化も進んでおり、政令指定都市の中で合計特殊出生率^{*2}は最下位です。少子化や高齢社会、過疎など多くの問題がある中で、知事や市長のリーダーシップ、大学の役割は大きいと思っています。一方で、北海道になってからの150年、すでに5世代の歴史の蓄積があるので、簡単に文化や風習が変わるものではないでしょう。特に、札幌市は独居老人が多いので、今後は孤独死の問題などがもっと大きくなっていくように思います。

ただ、今は直接的な対面接触でなくても、電子メールという手段もあります。身近に人がいなくてもメールで連絡を取れる人がいれば、多接は実践できます。

——高齢者にとってもICT（情報通信技術）の活用は大事ですね。

金子 ICTは高齢者にとっても大切なツールになると思います。ご紹介したように、長野県が



※2 合計特殊出生率

15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計した値であり、一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

