

黒川 清 氏

●くろかわ きよし●

政策研究大学院大学・東京大学 名誉教授。
東大医学部卒。69-84年在米。79年 UCLA 内科教授。89年
東大内科教授、96年東海大医学部長。日本学術会議会長、
総合科学技術会議議員(2003-06年)、内閣特別顧問(06-
08年)、WHO コミッショナー(06-08年)などを歴任。現在、
内閣官房健康・医療戦略参与、日本医療政策機構代表理事、
GHIT Fund 代表理事、世界認知症審議会委員等。
<<http://www.kiyoshikurokawa.com/>>

あの人に interview インタビュー

先進的モデル都市への道 ～超高齢社会における東京のあり方～

世界に先駆けて超高齢社会へと突入した日本。世界の大都市、日本の首都東京を持続可能な地域モデルにする「超高齢社会における東京のあり方懇談会」(第1回)が昨年11月8日に開催された。その座長として就任した日本医療政策機構代表理事の黒川清氏にお話を伺った。

東京都は世界を代表する大都市。
先進的モデルとして世界のお手本になる。

◎超高齢化社会における東京の都市
モデルについてお教えてください。

日本の中でも都市や地方はいくつかのタイプに分けられます。東京都はラージメトロポリタン、世界的な大都会です。日本は世界一の高齢社会で、高齢化率は27%を超えています。その中の東京都はある意味で日本の縮図です。23区があつて、西部と言われる武蔵野のような市部があつて、さらに三多摩、そして島嶼があります。

高齢社会という課題について、日本は課題先進国と言っていますが、この事態は20年、30年前から分かつていたことです。では日本の対応は世界のお手本になつてきたのでしょうか?世界はグローバルゼーションとデジタル技術の波が猛烈に進み、広がり、どんどん変わっています。「コミュニティ」でみんなを支えましようと言つていますが、それではどう具体化するのか。東京都の場合は予算も大きいし、世界の大都市なので、世界の大都市化の流れの先進的モデルとしてお手本になれる、いや目指すべきと思います。

◎現在の東京の課題をお教えてください。

少子化と核家族化で、家族の単位が小さくなつていきます。今の東京を見て

いるとオリンピック景気の雰囲気ですが、2020年以後はどうなるかわからない状態で、みなさん何となく不安なのでしよう。ワンルームマンションばかりが建設されていて、かなり空き室がある状態です。しかも、高齢者の一人暮らしが増えて、いつの間にか亡くなつていくという「事件」が多い。同じ23区内でも足立区・江戸川区方面は港区や世田谷区、杉並区と比べるとかなり収入が低く、生活保護を受けている人も多く、義務教育にも関わらず不登校児も多いといわれる。大都市の貧困は東京ばかりでなく、世界の大都市の共通の問題です。

◎コミュニティについてお教えてください。

コミュニティのベースになるものの1つは学校です。小学校と中学校は義務教育なので区立です。公立の高校は義務教育ではないので都立になります。東京都が動くとなると、まず、公的な部分で何が出来るかという政策の選択になります。コミュニティを作るためには小学校だと子供でも通える範囲なので、1つの物理的な「枠組み」になりえますね。ただ、それだと少子化で子供がさらに減つて来た時に小さすぎるかもしれません。中学は区立なので、中学校の範囲を1つの学区とす



自身の研究室にて（政策研究大学院大学）

ると政策の選択肢は増えますが、どちらにしても区と都が交渉しなくては行けない。公立の高校は都立なので、それをどう使っていくのかも課題です。なぜ公立学校が大事かというと、公立学校に通学してきた子どもたちをちゃんと大学に行けるようにしてあげたいのです。私立の進学校から多くが偏差値の高い大学へ、というのは社会的問題です。それから都営住宅、これも東京都のアセットなので都が利用方法を決められます。それから都の道路と区の道路をどうするか。

都市は基本的に常に成長していきます。それは「若者、よそ者、はぐれ者」がいるからという話もある。よそ者を迎え入れる必要があります。そうしないと少子化なのでコミュニティはどんどん小さくなる。私は東京は世界を代表する大国際都市であり、留学生を含んだ学生を中心にした学生寮、色

んな大学の学生が混ざりあう寮を作るのがいいと考えています。若者の「フロー」ですね。そうすれば、4年ごとに住人が入れ替わる。そうして、常に外側から人が入ってくる。そういう枠組みで新しい試みの運営主体を公募するように提案しています。公募の対象は高校生も入っていいと思います。基本的には大学生の寮です。

公営住宅もワンルームマンションではなく、学生寮はそのコンセプトをしっかりと持ったものに作り直していけばいい。場当たりに建て直しなどはしないで、大きな計画を立てた上でそれに沿って都営住宅を再生的に建設していく計画が大事です。その際には、女性が働けるように子供を預ける託児所や幼稚園を設置するなど、そういう大きなビジョンを共有して1つか2つモデルが出来てくると、お手本になり、他も真似てくるようになるでしょう。そ

こにはさらに、学校、高齢者住宅、認知症ハウス、診療所なども一体にして配置したコミュニティにしていこう。現在の多様な移動インフラの他に、そこでは自動運転のミニバスなどを入れる。

◎コミュニティと住宅について詳しくお教えください。

高齢者が住むので家の高さはできれば3階以上にはしないで、真ん中には大きな広場や森がある、お寺とか神社、公園のようなイメージです。それから、子供たちがはだして歩ける場所というのすごく大事です。今は休耕農地もたくさんあるはずなので、そういう場所で果物や野菜を作り、それを幼年寄りや子供たちが収穫に参加していく。住宅は木造にして、建て替えのサイクルも踏まえて長期的に木の需要サイクルを「エコ」に構築していく。もちろん、耐火性の問題があるので、そういう対策を考慮したデザインを国内外の若手を対象に公募する。若い人達が立ち上げたNPOなどに運営、設計などをやってもらいたい。そういう事をやりたいという人は今とても多いんです。東京都は土地も住宅もあるので、都営住宅を建て替える際にそういったコンセプトで再生していく。農業についても小さなスペースでもミニハウスのを使い、葉物ではなくハイエンドのト

マトなどを育てて収入をあげているモデルを若者たちが立ち上げている。そういうノウハウを持った組織に空いた場所を使ってもらおう。そういう先例が出来てくれば、世界特有の形になっていくし、そういったモデルを他の地方都市や世界と共有していけばいい。

高齢者や認知症の人たちには6人くらいで1ユニットとした寝室以外は共有のキッチン、リビングのスペースなどの「ハウス・ユニット」に住んでもらいたい。そうした寮の集まったコミュニティを作って、周りに、学校、学生寮、コンビニ、カフェ、ショッピングセンター、診療所などいろいろなユニットを配置していく。そういった形は海外にも既にあります。今は団地などでも余ったユニットがある状態で、そういった場所を有効利用していく。先日そのような事例を視察させていただきました。

◎医療についてお教えください。

都立の病院をどのように位置づけ、使っていくかが課題です。今は都の直営と独立経営に分かれているのを全部独立経営にする議論もしていますが、これからは病院のあり方も大きく変わってくるので、都の病院だけではなく国公立病院の分布も含めて全体のバランスを考える必要があります。何かあると、みんなが病院に行こうという

現状がおかしくて、医師会の主張する「かかりつけ医」の制度を作ろうという方向は正しい。ただ、かかりつけの医師について都だけで主導すると、公的、私的病院のオーナーシップの問題が出てくる。かかりつけ医を通さないと大きな病院には行けないようにするべきですが、政治的に実現がまだ難しい。

◎都の役割について教えてください。

都行政のアドバンテージは職員が色んな部局を移動していることで、霞が関のような各省庁の「タテ割りの利害」があまり強くない。様々な経験があるので、課題を明確に示すと、それぞれ頭をひねって対応してくれます。中央省庁ではタテ割りがきつくて融通が利かないですし、省庁同士の政策課題の整合性にも課題があります。そこで都が率先してモデルケースを作り上げていく。東京は電車、バス、地下鉄も、道路もあるので、西部、島嶼部以外ではインフラは十分に整っています。都が大きな構想と場所を提供して、そこに区や企業、NPOがアイデアをもっ

◎別々のコミュニティをまとめていく中での障害をお教えてください。

頭の中のマインド、固定観念、そして現在までに出来上がってきた主として経済的な利害関係です。NPOなどの自分達のできる事をやろうよっていう今の若い人達はそういうものに上の世代ほどには捉われていません。それなりに苦勞してでも、基本的な精神は自分達で自立して何かを追求し、作っていかうとしている頼もしい人たちが増えてきています。東京はそれなりにパワーが大きいし、その取り組みを国内外で協力し、共有していくのは大いに意味があります。

◎世界に広がっていくにはどうすればいいでしょうか。

色んな地方自治体、県レベルでもやっていますが、姉妹都市を使うべきです。東京だとロンドン、ニューヨーク、パリ、モスクワなど12の姉妹都市がありますが、産官学など皆さんが大いに利用すべきです。私は大学などの学校、研究所などをそういう人達が混ざり合う場所にしたい。私も大学では学生達に海外に1年でもいいから行く

てくるように強く奨めています。首都大学をはじめとして姉妹都市の中高、大学間の国際交流、学生や教員の交換など、そして海外からも学生に呼び来てもらう。そうすれば、大学の先生も英語で喋らないといけなくなつて、他の大学も変わっていくと思います。できない理由ではなく、どうやって前進させるか、が大事なのです。若い人達にもっと多くの、多彩な選択肢を提示してもらいたい。

◎日本のこれからについて教えてください。

この50年、病気の種類が変わって来ています。結核などの感染症から、ガンや糖尿病、高血圧、肥満などの生活習慣病、これからは精神的な問題、社会的ストレスが多いのと、高齢社会と認知症です。今までのタテに分科してきた専門医の育成ではなく、プライマリケア、総合内科をキチンとやれる医師が病院でも必要になってきます。米国の例を見ていければわかるように、あまりなじみがないかもしれませんが「ホスピタリスト」といわれる医師たちです。高齢社会の日本で亡くなる場所の80%は病院です。国民皆保険制度が出来た1961年頃の亡くなる場所

の80%は自宅でした。何か変だと思いませんか？そういう方向に変えていかないといけないでしょう。

それぞれがユニークなアイデアを協力して実現し、それを国内外に発信、示していけば、より多くの人が参加して、アイデアも増えていく。良い事は広めていくべきです。そのためには、海外に出ていって視野を広げることも大事です。世界の大都市もみんな同じような問題を抱えているのですよ。

◎座右の銘について教えてください。

「Carpe Diem」というラテン語で、「いまを生きる」「今日をつかむ」という意味です。『いまを生きる』原題は「Dead Poet Society」という、エリート高校の先生と生徒の寄宿舎生活の中の交流を描いたアメリカ映画でも出てくる、私の好きな言葉です。2013年の東大の入学式でも、新入生にこの言葉を贈らせてもらいました。都民の皆さん一人ひとりのこれからの毎日が「Carpe Diem」であるとすれば本当に素晴らしいことです。これは理想ですが、理想を心に持っていることは大事です。

◎本日はありがとうございました。

ユニークな取り組みをして、それを外部に発信していく。そのためには国内に留まらない広い視野が必要です。