

SDGs 達成に向けたハームリダクションと高齢化対策に関する調査研究

「高齢社会の課題」

黒川 清

東京大学名誉教授
政策研究大学院大学(GRIPS)名誉教授



公益財団法人アジア人口・開発協会(APDA)

事業名:「SDGs 達成に向けたハームリダクションと高齢化対策に関する調査研究」

セミナー:「高齢社会の課題」

日時:2018年9月4日

会場:衆議院第一議員会館 多目的ホール

講師:黒川 清 東京大学名誉教授・政策研究大学院大学(GRIPS)名誉教授

主催:公益財団法人 アジア人口・開発協会(APDA)

本議事録について:

本議事録は、セミナーの発表内容を要約したものである。発表の内容は講演者に帰属するが、一切の編集の責任および文責は、セミナーを主催した公益財団法人アジア人口・開発協会(APDA)にある。



目次

開 会 楠本 修 APDA 常務理事・事務局長	4
挨拶 福田康夫 元内閣総理大臣 APDA 理事長・JPFP 名誉会長	5
資料の説明	6
「高齢社会の課題」 黒川 清 東京大学名誉教授 政策研究大学院大学名誉教授	7
1. はじめに: 高齢社会の課題	7
1-1. 日本の課題	9
1-2. 課題への対応策	11
1-3. ICT-AI シンギュラリティの影響	13
1-4. AI シンギュラリティと教育の未来	13
1-5. コンピュータの発達と格差の拡大	15
1-6. 日本の活性を阻害する弊害	16
1-7. 日本の教育がもたらす日本の活性の阻害要因	17
1-8. 企業文化とガバナンスの欠如	17
1-9. 敗戦に学ぶ	18
1-10. ガバナンスと中央官庁	18
2. 持続可能な開発	19
2-1. 持続可能な開発と SDGs	19
2-2. 日本の対応の可能性	22
2-3. 高齢社会と健康長寿	23
2-4. 死因の推移	24
2-5. 高齢化と認知症	25
2-6. 東京都からの発信	28
2-7. 英国の取り組み	29
2-8. 高齢化に対する ICT の活用	31
2-9. イノベーションと教育の危機	34
質疑応答	36
講師略歴	46
参加者リスト	50

開 会

楠本 修 APDA 常務理事・事務局長

台風が近づいて非常に雨風強い中、ご参集いただきましてありがとうございます。時間になりましたので、セミナー「高齢化社会の課題」を開催いたします。私は公益財団法人アジア人口・開発協会 (APDA) 常務理事の楠本と申します。進行を務めます。よろしくお願いいたします。

開催に当たり、簡単に私どもの財団についてご説明申し上げます。私ども公益財団法人アジア人口・開発協会は、通称 APDA と呼ばれています。

APDA は、人口問題の解決を通じて持続可能な開発を実現するという目的で、1982年に設立されました。日本の超党派の人口と開発に関わる議連であります国際人口問題議員懇談会 (JFPF) の事務局も務めております。

このセミナーは弊財団の事業であります「SDGs 達成に向けたハームリダクションと高齢化対策に関する調査研究」の一部として、JFPF の協力をいただき開催しております。この研究会の座長を黒川清先生に務めていただき、今回この研究をスタートするにあたって、研究の立ち位置を広くお示しすることを目的としております。

最初に、弊財団の理事長であります福田康夫 元日本国総理大臣・JFPF 名誉会長よりご挨拶を申し上げます。福田理事長、よろしくお願いいたします。

挨拶

福田康夫

元内閣総理大臣

APDA 理事長・JPFP 名誉会長

皆様こんにちは。今日は、お忙しいところお集まりいただき、ありがとうございます。本日の主催は APDA ですが、長い歴史があり、設立以来 36～7 年ほど経っております。設立当時は、世界中で人口が増えて困るから、なんとかそれを抑制しなければいけないというような時代でした。かつては日本もそういう状況で、今から考えると想像しにくい状況でした。現在では、国によって全く状況が違いますが、日本の場合は逆の状況にあり、少子化が進み、高齢化が進展しています。



今日は黒川先生から、こういう時代を生き抜くための、高齢者の活用に関する知恵をお借りできるのではないかと考えております。高齢社会ということから言えば、私も、ここにいらっしゃる清水嘉与子先生も、すでにぴったり該当する対象ではないかと思えます。そういうテーマですが、これはまさに若い方々も大いに興味を持つべきテーマです。

これから当分の間、当分と言ったって、10 年、まあ 30 年、場合によったら 40 年かかるかもしれません。そういう長いトンネルとは言わないまでも、そうした時代をくぐり抜けていかなければならない時の発想の転換なども含めて、今日は非常に関心度の高いテーマについてお話をいただけます。

黒川先生は、我が国を代表する科学者です。私どもも大変お世話になりました。自由民主党政権も大変お世話になりました。APDA へも前々からいろいろご支援をいただき、かつ知恵を出していただいております。そういう方ですので、私どもは先生を大変ご信頼申し上げます。その先生のご講演であり、最初から最後までじっと耳を澄まして聞いていかなければならないと思っております。私もできる限りそう努力したいと思っております。

黒川先生のご講演は、高齢社会に対する知恵に繋がるお話ではないかと、大いに期待をしております。どうぞよろしくお願いいたします。

皆様、今日はご参集いただき、ありがとうございました。

資料の説明

楠本 修 APDA 常務理事・事務局長

福田理事長、ありがとうございました。

ご案内でございますが、お手元にお配りした資料のうちの「国際社会と医療政策」は、日本医師会での講演議事録の抜粋ということでございます。黒川先生のご活躍につきましては、皆様よくご存じのことと思います。簡単な経歴はお手元に配布してございますので、省略させていただきます。

それでは黒川清先生、よろしく願いいたします。

「高齢社会の課題」

黒川 清

東京大学名誉教授
政策研究大学院大学（GRIPS）名誉教授

福田先生から丁寧なご紹介をいただきました。ありがとうございます。ご無沙汰しております。

1. はじめに: 高齢社会の課題

本日のテーマは「SDGs と高齢社会の課題」ですが、なぜ今の日本において高齢社会が課題となっているかについて言えば、実は社会的に制度を含めいろいろな不安があって、その不安が現代日本の課題となっていると言えます。

つまり人口構造の高齢化による問題以前に、人々が不安を感じる状況があるわけです。逆に言えば、この問題に適切に対応できれば、高齢社会の課題に適切に対応できるかもしれない。この観点から、今日は今の日本社会で、皆さんがどのような不安を感じているのかについて考えることから始めましょう。

皆さん、若い人は NEWSPICKS (ニュースピックス) というのを読みますか。ニュースピックスは、その日のニュースをピックアップして配信するサービスです。プロピッカーと呼ばれる人が、様々なニュースの中から重要だと思えるものを取捨選択してコメントし、ウェブ上に配信します。今月から私もプロピッカーの一人になりました。テーマは、教育、科学技術、それから医療など、様々な分野にまたがります。多くのニュースの中から、上記のテーマに関してコメントする、というのが依頼内容です。一つのテーマを紹介するにあたって、200～300 字から 1000 字を超えてはいけません。



その中の一つ、今朝のコメントについて少しお話します。内容的には、昨夜(2018年9月3日)報道されたものです。

毎日新聞に掲載された記事です。小泉進次郎議員に加え、小渕優子議員、福田達夫議員、山下貴司議員が、今ニュージーランドに行っているという報道でした。ニュージーランドは女性の首相を輩出した国で、男女共同参画の在り方か何かで招待されての訪問ということでした。小泉進次郎議員のニュージーランド訪問は、自民党の総裁選にひっかけて、なぜ行ったのかということ、記者はいろいろと推測していました。

その報道の中で、小泉進次郎さんは国会改革をしなくてはいけない。国会がその役割を果たすためには、議院運営委員会の役割が重要だと言っていたのです。この議院運営委員会は議長に直接発言することができます。この機能を強化することで初めて、国会が政府をちゃんとモニターすることができるようになる、と小泉進次郎さんは考えているということでした。

その例として彼が挙げたのが、私が委員長を務めた国会による東京電力福島原子力発電所事故調査委員会(国会事故調)のようなもの、ということでした。いいこと言うなと思って、私はそれにコメントしたのです。

大島理森 衆議院議長が、政府の監視を国会がきちんとやらなくてはならないと仰っていたようです。さすがにベテランというか、本格的な党人政治家だと思いました。

小泉進次郎さんの見解と、大島議長の見解を引いて、やはりそのような見識のある発言を議員の中から発信していかなければならないと書きました。

実は私、自民党に呼ばれて国会事故調のあとに、エネルギー政策か何かについてお話に行きました。その時言われたのが、私が国会事故調で委員長を務めたときに、かなりオープンに発言していますが、これが憲政史上初めてということでした。そしてこのような委員会がなかったことが、日本の三権分立が機能していないということを示している、と繰り返し言っていたのです。国会事故調が憲政史上初ということ自体、国会の政府に対する監視機能が働いていない証拠だ、という話をしたようです。

また、そのほかにも自民党に行ってお話をした際、一票の格差問題について最高裁が格差は2.4倍とか、最大4倍にもなるのを違憲状態と言ったことに対して、司法の判断として、違憲なら違憲、とはっきり言えばいいのではないかということです。最高裁まで行って検討した結果、そのような明確な判断をしてしまうと、選挙が無効になり、弊害が大きいので、結局、司法は政治的な判断には口を出さないということのようです。司法には裁判所のほかにも検察もありますが、そういうことを言って判断を放棄したとしたら、司法とは一体何なのかと。この問題への対応策は、他の国を良く勉強したらわかります。国勢調査の度に、一票の格差を減らす対策を講じれば良いのです。

ただ、このような対策を国会議員が担うのは最悪ではないでしょうか。なぜなら自分が当事者なので、当然利害がぶつかって話がまとまるわけがありません。そういうときこそ

独立した民間の有識者による委員会を作って、どう配分するかを決めればいい、とお話しました。

ある議員は、国会事故調をした後なのに、国会の諸君にはそんな能力はありません、と言ったので、何を言っているのだらうと思いました。国会事務局や、国会の機能がその程度では困ります。

どういうプロセスで行政をチェックするかに関しては、例えば、イギリスとかアメリカではきちんとした制度になっています。アメリカの場合、政府の評価を行うアメリカ会計検査院(GAO)が議会の下にあって、1800人くらいの職員が、行政のパフォーマンスをその会計だけではなく、政策がどのくらい有効であったかを含め、継続的に評価し、行政が実施した政策について具体的な修正勧告をしています。

これはお金の使い方にとどまらず、全ての分野に及びます。そしてそこで行われた勧告に基づいて、5年以内にその80%に対応がなされています。このようなメカニズムがあって初めて、国会による行政に対するガバナンスがきちんと機能するわけです。

このような事例は、日本の役所の人も多分知っていることです。しかし、やらないのです。都合の悪いことはやらない、ということが最近の日本のみんなが不安を感じる原因になっているのではないかと、という点から今日はお話します。

1-1. 日本の課題

最も重要なのは、“なぜ？”という問いです。日本の教育は、「なぜ」を問わないのです。そういませんか？先生が言うことを一生懸命ノートにとって、試験でいい点をとる。その最も優秀な人たちが、財務省に入って、その最高位の事務次官が変な発言をする。この間、財務省に行って、外国でどのようにあの言葉が報道されているのか知っているのか聞いたのです。

そうしたら「すみません。恥ずかしいですよ」と言っていました。しっかりしてもらいたいですよね。財務省は日本の官僚の中でも一番優秀な人たちが入るわけです。そのトップが変な発言をされては、困るじゃないですか。みんな見ているのです。不安の根源は、そこにあるのではないかなと思っています。



今は便利になって、グーグルで検索すれば、様々な情報が出てきます。私のウェブサイトもありますから、私の言っていることも、みんな見るができるし、隠せない。

このような情報のあり方を前提とした世の中になっている。その中でどうするか、ということが問われているのです。これは安倍総理だけの問題ではなく、世界中そうなのです。今やオランダでも、極右の人たちが結構な勢力を持っていて、最近ではオーストリアでもドイツでもそうなりつつあります。欧州の連携を維持するのに、ドイツのメルケル首相がかなり苦労している。フランスのマクロン大統領は、かなり若い人で素晴らしいじゃないですか。そういう人たちが出てきて、世の中の政治が昔と本質的に変わってきている。これは、大きく言うとネーション・ステイツの終わりの始まりでしょう。

ネーション・ステイツとは、今、私たちが一般に国家と思っている「国民国家」のことですけど、いつ頃できたか知っていますか？ そういう知識を高等教育を受けてきた人が知らない、というところに問題があるのです。大事なことは、歴史であり哲学ですから。この答えは、ウエストファリア条約で生み出された国家観です。

一昨日、9月1日に私が書いたニュースピックスは、トランプ大統領のまわりにいた人たち、例えばスティーブ・バノン元首席戦略官兼上級顧問が、理由はわかりませんが、どんどんニュースを出しています。その中で、トランプの言っていることは正しい、と思っている人が意外に増えてきているということです。トランプに対する批判は陰謀説と捉えられているのですね。Q 陰謀説っていうのがあるのですけど、昨日もちょっとそれを書きました。そういうのがあって、本当にあのまわりにいる人たちは、トランプが今やっていることは正しいと信じ切って、他のメディアを全く信じない人が増えてきています。すごいことですよ、という話です。

そのような中で、国家元首や首相がどれくらい信用されるかと考えると、あんまりされない。そんな中で、みんな誰を信用していると思いますか？ 現実の動きなのだと思います。その一つが医療です。新しい医療技術が導入され、医療費が上がっているのは、技術革新を受けて医療費が上がっても、そこから受益している人たちが増えてきているから受け入れられている。その結果として医療費が増える。それをどうするか。私は今、そのブレンストーミングをしているところです。

こういう世の中で、かつてチェコスロバキアという国がありましたが、今は分断してなくなりました。このようなことがどんどん起こるのではないかと思うのです。その結果、ウエストファリア以前の中世のような、大都市を中心にして国というか区分ができてくる。そこに大企業が集まり、人が集まり、そのまわりの農村地帯を育てていく、大都市を中心にした大きなコミュニティができてきて、実際的な国家の代わりになっていく。

大企業はお金をどんどん集めて、タックスヘイブンかなんかに隠しちゃって。国の政治も大企業の財力でコントロールされるっていうのか、大企業を中心にしたネットワークが

一番強くなっていくのではないかな、という気がします。

昨日は、東京都で「高齢社会の東京都」という問題で、小池都知事に提言をしてきました。東京都というのは、日本の政治にとって重要なだけでなく、世界的な影響力を持つ大都市です。日本がこれだけ世界最高の高齢社会になっていますから、東京都から高齢社会に対応し、どういうふうに変えていくか、という意味を示すことが、すごく大事になってきます。高齢社会っていうのは素晴らしいことなのです。私も福田総理もそうですが、結構年をとっていますが、それなりに元気ですからね。昔では考えられないことです。

というわけで、「高齢」社会というイメージが良くないけれど、言葉を換えると「長寿」社会なのです。長寿の大都市、これがこれからの大きなパラダイムだと思います。それをどうするかということに対して、東京都が先行事例を提示しましょう、と。そうするとアジアのバンコクなどの大都市もどんどん高齢化していきますから、この事例を活用できる。その意味で、東京が何をしているかをみんなに見せることが大事だし、それがこれからの日本のありようの一つの大きなカギになると思います。

1-2. 課題への対応策

この話を踏まえて、次に行きましょう。

これが新しいビジネスです。知っていますか？ 右上の人はビル・ゲイツ、その隣がスティーブ・ジョブズ、アップルを作った人です。アップルは今や、ついに初めて 100 兆円企業になりました。世界最高です。

2 人とも 1955 年生まれ。スティーブ・ジョブズは福島事故の 6 カ月後に 56 歳で亡くなりました。この人が作った iPad、iPhone は、みんな持っています。みんなの行動を変えてしまいました。電車に乗っても、みんな使っている。みんなスティーブ・ジョブズがやったことです。

ジェフ・ベゾスはアマゾンの創業者。マーク・ザッカーバーグはフェイスブック。イーロン・マスクはテスラという電気自動車作ったり、スペース X なんて宇宙船を打ち上げたりしている。ラリー・ページとセルゲイ・ブリンは、グーグルを作った 2 人。この 2 人がネットをつなごう、という話をスタンフォード大学院でやったことがグーグルの始まりです。2 人とも数学者です。彼らがグーグルを立ち上げたのはいつだか知っていますか？ 1998 年、たった 20 年前です。考えられますか。いまや毎日グーグル使っていますよね。



たった 20 年です。日本でもメルカリをつくるような人たちが、もっと出ないとダメですよ。

マーク・ザッカーバーグもビル・ゲイツも 2 人とも、皆さんが憧れるハーバード大学に入って 2 年で辞めました。卒業までやってもらえないよ、と。こういう人いますか？ 東大に入って 2 年で辞める人、そういう元気な人が出てこないところに問題があるのです。

東大に入ったらどんな勉強をしますか？ 日本の場合、するかしないかは本人次第です。それではダメです。東大に入った人はそれなりに評価されますけど、彼らの才能が活かされるのはクイズ番組だけだと言っているのです。つまり知識を覚えるのは得意ですが、自分でそれを使って考える、なぜ？ということをやらないのです。先生も教えてくれません。

というわけで、日本の科学の水準もどんどん落ち込んできています。これはなぜかということについても、いろいろと書いています。端的に言えば、大学などの研究機関でも、なぜ、という疑問を持って、それに自ら回答を出そうという基本的なサイエンスのあり方を訓練しません。そして独自の発想を持ち、取り組んでいく人を評価する環境がないことが大きな理由だと思います。

スティーブ・ジョブズもビル・ゲイツも、2 人ともドロップアウト、つまり大学を飛び出して起業しています。こういう人が出てこないと、日本の経済は良くなりません。

日本の経済、なぜ良くならないのでしょうか。考えてください。みんなが不安を感じているからなのです。こういう人たちが世の中に出てきて、経済を牽引して、希望を与えていないから、良くなりません。そしてそのことが高齢社会への対策を難しくしています。

その間に、日本の国際的地位は相対的に低下しています。事実、一人当たり GDP を見れば、この25年間日本は増えていません。その間に、アジアは経済成長しています。20年前は日本の1人当たりのGDPは、世界的に見て何位ぐらいか知っていますか？ トップ3に入っていました。今、何位ぐらいか知っていますか？ 日本の1人当たりのGDPは今や27番、8番です。

統計上では、年間1億円稼ぐ人が増えて、150人ぐらいになりましたけど、実態は変わっていない。どうしたらいいのでしょうか。こういう世界の中で、どうするかです。

1-3. ICT-AI シンギュラリティの影響

次は、なぜ世の中はこんなに変わったのかについてです。コンピュータの能力が18ヵ月から2年ごとに倍々になったことも、その理由です。これはインテルにいたムーアという人が言い出したことです。倍々になるということは、最初は1.01から始まって、1.02、1.04、1.08ぐらいまではあまり変化したように見えませんが、いったん2になりだすと、2、4、8、16と急増します。それが100になると、次は200、400、800と倍々で急増していきます。

コンピュータの発展は、このように進んできました。コンピュータに限らず全ての変化の世界の歴史を振り返ると、だいたい対数的に変化しているようです。2005年にAIシンギュラリティという考え方が出てきました。コンピューティングのパワーの発展を見ると、たぶん2045年ぐらいには、コンピュータの能力は世界中の人間の脳の機能を上回ると考えられていて、ここから質的な変化が起こることをAIシンギュラリティと呼んでいます。

1-4. AI シンギュラリティと教育の未来

こうなると何が起こるでしょう。簡単に言いますと、逆立ちしても知識では人間はコンピュータに勝てなくなる、ということです。2011年2月に、実際にIBMのワトソンというコンピュータが、アメリカのクイズ番組(Jeopardy!)で2人の名人に勝っています。東大王もコンピュータには負ける。

知識では人間は勝てなくなります。では、教育の目的は何だ、ということに対する答えが見えてきます。自分で考える力を上げなくてはいけない、ということになります。そのためには、何を考えるか、何を知りたいかが重要になってきます。

先生が何か言ったら、「どうしてですか？」って聞かなくてははいけません。皆さん質問していますか？ ぜひ質問してください。

先生が「これはこうなのです」と言ったら、「どうしてですか？」と聞いてください。先生がまた言ったら、「どうして？」とまた聞く。「なぜ？」と常に言っていると、物事の本質に感覚が近づいてきます。最終的にアリストテレスやプラトンに戻っていきます。この点から考えたら、教育の目的は何なのかが明らかになります。

今までの日本の教育は、初等・中等・高等学校までは、偏差値の高い大学に入るための勉強をしているのです。日本では、そのような勉強が上に行くための登竜門だと思われているからです。何をどう学ぶのかは問われません。この問題点についても文科省に提言しておりますが、響いていません。先日も、このような内容を自民党でお話ししてきました。

従来型のこのような教育は、どんどん意味がなくなっていくことをご紹介します。チェスの試合で、人間はコンピュータにとっくに負けています。1980年には、人間のチャンピオンはコンピュータに負けてしまいました。チェスではコンピュータに勝てません。

だけど将棋はもっと難しい。なぜなら相手からとった駒を、また使うからです。また、敵の陣営で裏になったりするので、チェスに比べて複雑です。だけど4年ほど前、将棋でもコンピュータに負けました。

碁でコンピュータが人間に勝つことは、あと5年から10年は無理だと思っていたのが、2年前にAlpha Goというソフトを使ったコンピュータ、人間が負けるようになってしまいました。韓国の20歳の方が碁のチャンピオンでしたが、4勝した方が勝ちという勝負で、4勝1敗で負けました。コンピュータはどんどん進歩しますから、今では碁打ちのトップ50人が全敗です。勝てなくなりました。

これまでは人間との対戦で、コンピュータが学んでいったのです。ところが昨年、今までの記録を学習させずに、コンピュータプログラムだけで自分で学習させた。これをAlpha Go Zeroというのですが、コンピュータが最初からやると、なんと3日間でAlpha Go Zeroと100局やって全勝。とんでもないほど進化した。人間が驚くほどコンピュータは強いのです。

それに人間が知識で勝とうと思うことが馬鹿げています。記憶力の競争をしても、意味がないのです。それにも関わらず、知識を記憶することが、現在の日本では教育の目的になっているのです。

1-5. コンピュータの発達と格差の拡大

コンピュータの発達のもう一つの結果として、経済的格差の拡大があります。お金持ちは猛烈にお金持ちになってしまった、ということです。

2015年の資料ですので、今はもうちょっと変わっているかと思いますが、今、経済の姿が変わってきていて、所得の寡占化が進んでいます。世界人口は75億人ぐらいですが、資産の面で上の半分と下の半分を見ると、世界の総人口の下から半分の総資産と同じ資産を上位の何人が持っているか、という計算が出ています。2010年、「フクシマ」の1年前、だいたい上位400人の資産が、世界の総人口の下から半分の資産の合計と同じでした。トップの400人が、下半分の70億人が持っている資産と同じだけの資産を持っていました。翌年が、福島原発事故が起きた年です。上位200人を切りました。次の年が160人でしたが、翌年は92人。次の年には上位80人が、世界の総人口の下から半分の総資産と同じだけの資産を持つことになりました。

それではトップ1%というのは、どれぐらい資産を持っている人たちなのでしょう？ 2015年の資料では、76万ドル、一億円ぐらいの資産を持っている人が、世界の上位1%ということになります。日本にもたくさんいます。1億円といっても、お金だけではなく、土地などの資産を含めてですので、日本人のそれなりの人たちがトップ1%には入っています。

Global Wealth Inequality, 2015

Top 1% >760,000 US\$ 50% of wealth
Top 10% >69,000 US\$ 88% of wealth

*Top 62 capture the wealth equals to the lower 50%
in 2015*

80	in 2014
92	2013
159	2012
177	2011
388	2010

世界だけでなく、日本でも二極化が進んでいます。日本ではお金持ちが増えています、中間層は減っています。全ての先進国で同じ現象が起こっています。

トップの10%というと7万ドル、だいたい800万円ぐらいです。日本の中間層は、世界から見れば悪くはありません。ただ、生活費が高いとか、いろいろなことがありますので、それほど豊かさを実感できているわけではありません。

というわけで、世界人口の下半分の総資産が上位何人の資産に相当するかを計算しますと、2015年は62人、2016年は8人。そこに挙げられている人たちは、皆さん知っているような人たちです。イーロン・マスク、ビル・ゲイツ、ウォーレン・バフェットなどです。去年は40人ぐらいになりました。インドや中国のお金持ちのデータが出始めたから、ということです。かなり衝撃的です。

1-6. 日本の活性を阻害する弊害

日本の常識、これがまた問題です。最近では神戸製鋼、三菱マテリアル、スバル、いろいろなところでスキャンダルが起っています。なぜでしょうか。

役所でも同じです。先週、障がい者の雇用者数を調べてみたら、嘘ついていたことがばれました。霞が関でトータル 4000 人分です。そんな役所の人たちを信用できますか？ なぜこんなことになってしまったのでしょうか。不思議ですよ。政治家は嘘をつくと思っているかもしれませんが、役所がこんなことではおかしいですよ。一昨日は経産省が公文書については、自分が発言したことは書かなくてもいい、と言っていました。新聞にも出ています。

そんなことは、ルールとか規則があるからやる、というのではなくて、なくてもやるべきです。常識です。常識にまでいちいち法律を作るという国は、もう滅亡しますよ。それをやっているのがエリートです。エリートは都合が悪くなると、そういうことをするのでしょうか。東大を卒業しても。何も勉強していないってことになります。そういう人たちをみんなが信用しなくなりました。

なぜ大企業であんな問題が起こったのでしょうか。例えば、神戸製鋼の社員は、上司に向かって、「これ間違っているじゃないですか」って、なぜ言えないのでしょうか？ なぜなら現場の人が、そんなことを上司に言っていると、「お前うるさいなあ、常務が始めたことだから黙っていなさい」、それでも言っていると、「お前、辞めろ」ということで、出向で飛ばされます。なぜ言えないかという、辞められないからです。

三菱銀行の行員が住友銀行に移れますか？ 新卒で入ってきますが、移れません。では、日立のエンジニアがパナソニックに移れますか？ 移れません。そんな国は世界でも珍しいです。

そういうことを普通だと思っている日本人のマインドは、いつからそうってしまったのでしょうか？ みんながそう思っているから、としか言いようがありません。年金とか保険とか、社会制度もそうなっています。なぜでしょうか。組織の外に動けないから、ものが言えないのです。そうするとイエスマンしか上がりません。だから役所も変なことをしてしまうのです。また、別の切り口から考えると、どうして役所が民間より上にならなくてはいけないのでしょうか？

1-7. 日本の教育がもたらす日本の活性の阻害要因

大学に入った時点で将来が決まってしまうなんて、おかしいですよね。東大卒だからと言っても、その能力は面接してもわかりません。だから 18 歳の入試の時点で将来が決まってしまう日本は、おかしいと思いませんか。

受験制度から言えば、東大の医学部が偏差値が一番高いです。ただ、それは記憶力の問題で、患者さんを診られなければ仕方がないと言っているのですが。

日本の社会には流動性がないのです。文科省のキャリアが経産省のキャリアに移れますか？ 移れませんよね。なぜでしょう？ そんな国はありませんよ、世界中。だから女性の出世も少ないのです。女性は上司にゴマをすっても出世ができないのだから仕方がないと思って、自分たちのまわりのおじさんたちを冷めた目で見ています。

こんな調子だから、この 10 年、オリンパス、タカラ、東電の福島原発が典型的で、不祥事や取り返しのつかない事故を起こしてきました。東芝、三菱自動車、神戸製鋼、セブンイレブン、三菱重工、みんな問題を起こしている。社外取締役だ、ガバナンスだ、と言ってはいますが、結局、日本の超優良企業がスキャンダルにまみれています。

1-8. 企業文化とガバナンスの欠如

なぜこうなるのかと言うと、組織の中で発言ができないからです。本来は、部下がいろいろな意見を言って、最終的に責任を持つ役職の人が、例えば、「私が課長だから決めます」という態度。それがアカウンタビリティであり、ガバナンスです。誰が決めたのか、責任がはっきりしますよね。

そうではなくて、「みんなの意見の多数決でこっちにしましょう」なんて言う場合は、どうでしょうか。これでは責任の所在がわからなくなります。

逆に社長が、取締役みんなを集めて、「この案件があるのだけど A 案と B 案と、どっちがいい？」と聞くとしたら、重役さんたちはどう思うでしょうか？ 社長は A と思っているのか、B と思っているのか、とまず考えるのですよ、本能的に。それでは意味がありません。重役それぞれが自分で考えて、いろいろな意見を言って、「社長、これです！」と言えばいい。そして社長は最終的に自分で判断する。これが役職から見たときの組織の責任のとり方です。しかし、社長がどう考えているかを考えて、それに合わせようとする。これでは意味がないのに、変だと思わない。役員に自分の意見を言う人がいないのです。なぜかと言うと、意見を言わない状況を変だと思わない人が、みんな上に行くからです。そして誰も意思決定に対して責任を取るといふ姿勢がなくなるのです。

1-9. 敗戦に学ぶ

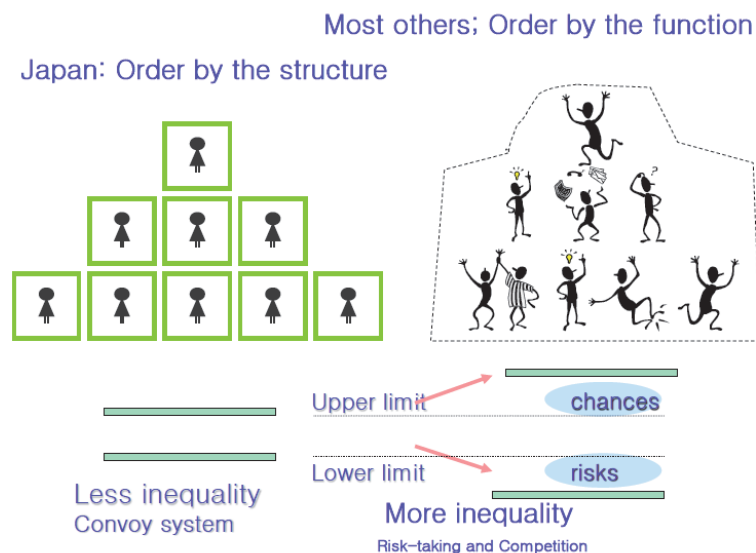
ドイツはヒトラーに従って、結局負けました。ドイツには昔からヘーゲルやカントなどのすごい哲学者がいましたよね。そのドイツ人が、ヒトラーに騙されて戦争に負けてしまいました。それをきちんと批判した人がいるのです。マイネッケっていう哲学者です。なぜこんなことになったのか、ということはずっと考えて、ナチス政権の抑圧下にあった経験に基づき、終戦後の1947年に『ドイツの悲劇』を著している。

彼は戦争が終わって、1948年にベルリン自由大学の最初の学長になりました。その時、いくつだと思いますか？ 80歳を超えています。こういう人がいることが大事なのです。福田先生、よろしくお願いします。

日本ではどういう人がいたでしょうか。和辻哲郎さんという人がいました。和辻哲郎さんは戦前において日本の体制を誉めていました。日本の精神哲学ということの研究していました。ところが戦争が起こって、なんでこんなバカな戦争しているのだ、と深刻に悩んだのです。そして1947年ですから、戦争が終わって2年、その反省にたつて、何人かの学者と集まって『鎖国 日本の悲劇』を書いています。結構長い本ですが、今は買わなくてもウェブで読めます。

1-10. ガバナンスと中央官庁

この間も、文科省や経産省の前事務次官だったような人たちと議論し、その最後に言ったのです。「皆さん、頭が良い。問題は明治維新から戦後体制になるまで、皆さんは天皇の役人、『お上』だと思われていたのです。民主主義になって公僕になるわけですが、戦後の民主主義というのは自分たちで作ったわけではないから、国民は無意識に『お上』だと思っていたのです」と話をしました。

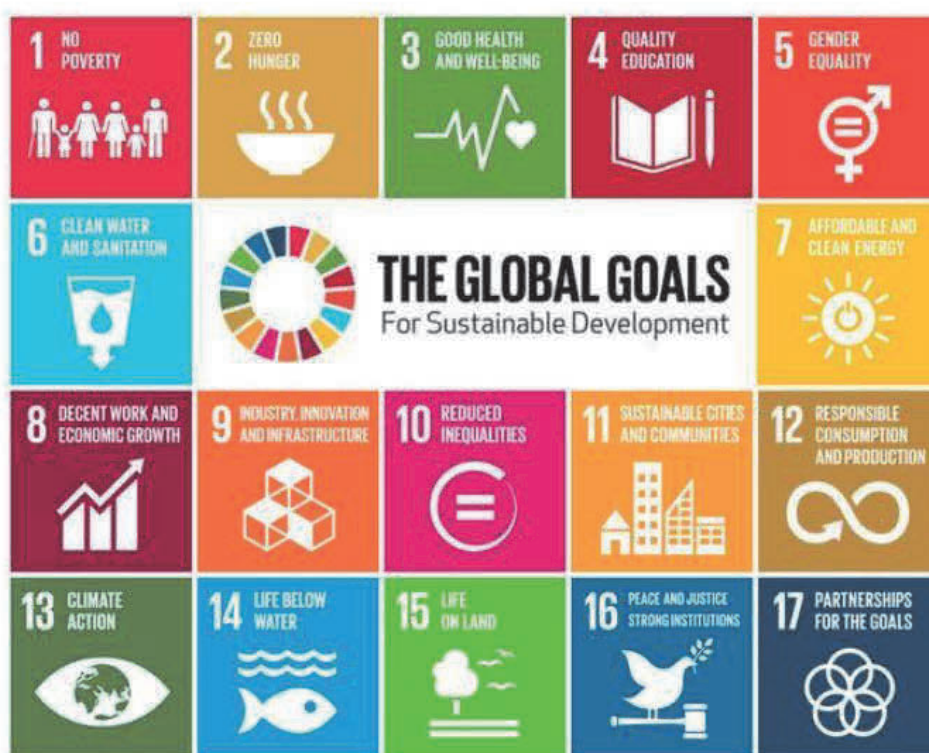


おかしいのですが、意識はそのままになっています。ですから企業も困ると、みんな役所に相談に行くのです。ビジネスマインドを持っているなら、これではダメですよ。このように「タテ」にしか動けないようになっているからダメだったので、これからはもっと「ヨコ」に動いていい、という社会にならなければダメです。これが日本の弱点です。

2. 持続可能な開発

2-1. 持続可能な開発と SDGs

日本社会の不安の根源について分析してきましたが、このことをいくら言ってもキリがないので、これから生きるために、SDGs(持続可能な開発目標)について考えてみましょう。



そもそもこの目標の前提になっている「持続可能な開発」とは、「将来の世代の欲求を満たしつつ、現在の世代の欲求も満足させるような開発」のことです。つまり私たちが勝手なことをして、次の世代にいい環境を残せないのでは困るということです。さっきのお金の格差の問題と同じで、金持ちはどんどん金持ちになって、それ以外の人はいくら頑張ってもダメですよ、では困る。

持続可能な開発を達成するためには、経済成長、社会的包括、それから環境保全と
いうことを言っている。そもそも誰がこんなこと言い始めたと思いますか？

1984 年国連に設置された「環境と開発に関する世界委員会」です。その委員長が後
にノルウェー首相となったブルントラント女史だったので、ブルントラント委員会として
知られています。その最終報告書、“Our Common Future” (邦題『地球の未来を守る
ために』(1987 年))でこの概念が提出されて、それを受けて 1992 年にブラジルのリオ
デジャネイロで開催された、環境と開発に関する国際連合会議 (UNCED) のリオ宣言
から始まりました。

UNCED リオ宣言では、持続可能な開発に向けた地球規模での新たなパートナーシ
ップの構築と、環境的衰退や文化の衰退を引き起こす方法で、先住民にいかなる危害
も加えないという伝統文化の尊重が謳われました。

これを国連が継続的にフォローして、10 年後に南アフリカで「第 2 回地球サミット(ヨハ
ネスブルグ地球サミット)」を開催して、20 年後の 2012 年にもリオで国連持続可能な開
発会議を実施してきた、という話はあまり知られていないでしょう？

どういう歴史的背景があって、誰が、どうやったかという歴史を学んでいないと、新しい
ものに急に取り組むという姿勢になる。その経緯を知らなければ、常に目の前のことか
ら思考が始まってしまって、発展がなくなってしまうのです。

SDGs が話題になっても、その背景を知らなければ、なぜそれが構築されたかを知らな
ければ、突然目の前に現れた SDGs を受けて、日本に何ができるかって、そういう思考
しか出てこなくなります。歴史を知って、それを取り巻く環境を理解して、その時のどう
いう協議が行われたかを自分のものとして考えられなければ、そこから新しいものを発
展させたり、アイデアを出したりすることはできません。このような能力を養成することが、
高等教育で大事なことなのです。そうでなければ、同じことを繰り返して失敗するから
です。

今、SDGs で 17 の目標を定めて、世界中で取り組もうとしています。結構なお題目が出
てくるのですが、それをどうやって一歩でも前に進めるか、というのが、役所ではなく、
私たち一人ひとりが考えることなのです。どうやるかを考えることが知恵です。

ここで必要なのは、福田先生がおっしゃったように知恵であって、知識ではないのです。
知識をどうやって活かしていくか、という知恵が大事だということです。知恵を得るた
めには、いろいろな失敗をしてみなくてはダメです。

学校でも授業で先生に、「どうしてそうなるのですか？」と聞いてみないといけないので
す。しかし、皆さん、怒られるから言えないでしょう。そうやって質問しなくなるのです。

SDGs を達成するためには、日本が抱えている課題だけではなく、世界全体の課題にも取り組まないといけません。世界では人口が増えて75億人になっています。アフリカもアジアも、人口だけでなく経済も成長してきていますから、エネルギーも必要ですし、食料も必要になります。エネルギーの過剰消費が原因で、予想以上に地球温暖化が進みました。

今年は世界中で森林火災が起っています。カリフォルニアでは広範囲に山が燃えていました。私はカリフォルニアに13年ぐらい住んでいましたが、毎年10月になると砂漠から風が来て、雨がほとんど降らないので、結構火事が起こるのです。今年は例年以上の規模になってしまいました。スウェーデンでも全土で森林火災が起り、煙で空が見えない、向こう側の山も見えない、最後の日になってようやく青空が出てきました。普通はそんなことは起こらないのですけどね。

地球は明らかに暖かくなっています。今年は暑かったですよね。40度とか45度とか。今までそんなことなかったのですから。今日も台風ですし、動きがおかしい。

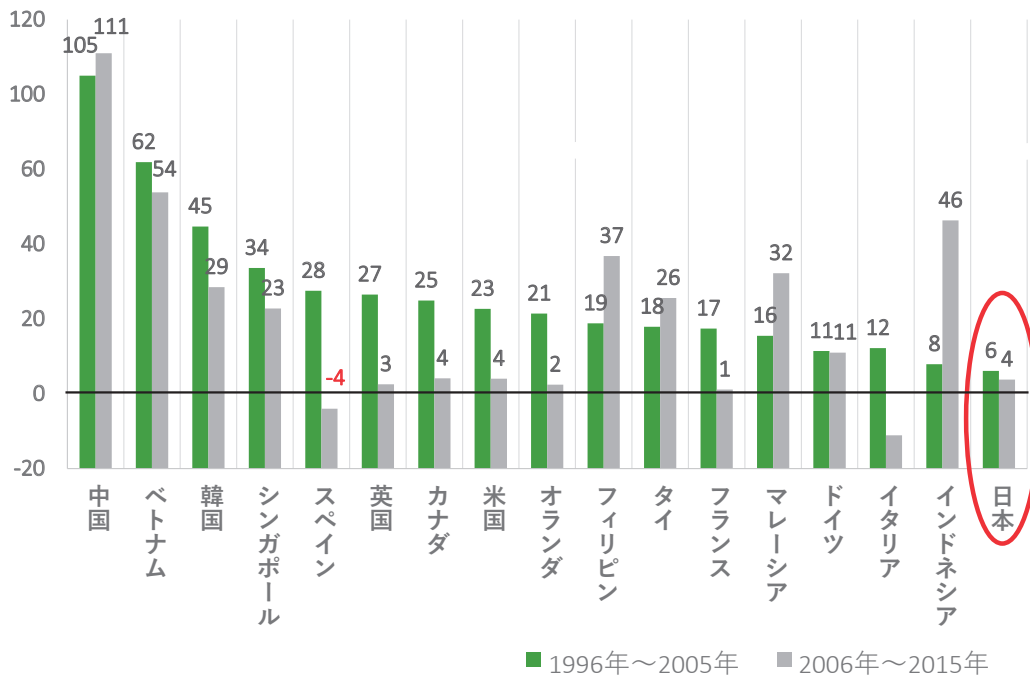
日本が抱える問題は、日本だけでなく、アジア・アフリカをはじめ、急速に成長する中でどうするか、という問題でもあります。ものすごくエネルギーを使用して、人口も増えるし、食料も必要になるし、廃棄物も増えるし、これらをどうしていくのか、という課題です。

日本のプラスチック廃棄量も、世界で2番目か3番目に多いのですが、棄てられたプラスチックは海の中でみんな小さくなって、マイクロ・プラスチックという形で世界的な問題になっています。

アメリカはすごいです。だから規制をしましょう、なんて政府に言わないで、アマゾンなどはプラスチックを使うのを止めて、ストローが紙になりました。政府にお願いすることではなくて、自分たちがやれることを一人ひとりがやろうよ、というところから始まるということです。

最初にお話ししたとおり、今の日本には、社会不安が何となくありますよね？ 経済の停滞、GDPは増えていない。最近ちょっと増えたように見えていますが、格差はどんどん広がっています。一人当たりGDPは、世界で2~3番だったのが、今や27~8番です。韓国に追い抜かれそうです。

1人あたり実質国内所得の伸び率 (%)



(出所) IMF World Economic Outlook Database

2-2. 日本の対応の可能性

健康格差の広がりもあります。病気になっても医療費が高くて受けられない治療が出てきています。科学技術の進歩は長寿をもたらしますが、高齢社会による、医療、年金などの社会コストの増加が課題になってきます。年金を将来もらえるか心配でしょう？

歴史を振り返ると、必ず最後は、政府は国民を騙してきました。それは戦争でもそうでした。第二次世界大戦の時に戦艦大和ができれば大丈夫、と言っていました、嘘でした。わかっているけど言わないのです。どうしてそうってしまったのか、ということ政産官学の関係から考えなくてははいけません。

「学」から言うと、近年日本の科学は、どんどんレベルが落ちてきました。特に先端科学で、かつては数多くの分野で日本がトップでしたが、それがダメになってきています。上位1%に入っているのがほとんどありません。

中国、イギリス、ドイツのような国で、AI とかいろいろな新しい研究がどんどん出てきて、トップ1%の中に入っています。

なぜ日本は取り残されたのでしょうか。今年1月に日経新聞に寄稿しましたが、主要セクターのリーダーに対する不信が、根源的な原因です。先ほどお話した経営スキャンダル、霞が関の虚偽報告など、今まで信頼していたものが崩れ去っています。

経産省の、公文書に関して発言の記録を残さなくてよい、なんて今朝の朝刊にも出ていましたが、そんなことが普通なのでしょうか。そんなことをいちいちルールにしないと何もできないのでしょうか？ 常識ですよ。

そんなことも、東京大学では教えてくれないのか、みたいな話になります。でも教えても身に付きません。大学で習ったことは知識ですから。ということで、皆さん何となく、社会不安があるのです。騙されているのかもしれない、と思っている。日本社会の根底にある不安は、たぶんそういう話です。

金正恩とトランプのシンガポールでの歴史的な会談を、世界中の人が見ていました。最後に2人で記者会見をして、記者が「北朝鮮非核化プロセスにはお金が必要ですよ」と言ったら、トランプさんが、何言ったと思いますか？ 「それは韓国と日本が払うよ」と言っていました。翌日の新聞は、どこも何も問題にしていまませんでした。そんなことを言われて、安倍さんも「俺言っていないよ」と言ったっていいじゃないですか。あんなこと言われて黙っているのは、おかしいですよ。 けど言わない。

2-3. 高齢社会と健康長寿

次に行きます。というわけで、あらゆる年代の全ての人々の健康的な生活を実現し、福祉を推進する。結構なことですよ。しかし、どうやってそれを実現するのでしょうか？ 他人にどうしたらいいのでしょうか？と、聞くのだったら、まず自分は何ができるのか、一人ひとりが考えて、まず行動しないとダメです。

1歩でも2歩でもいい、失敗したっていいのです。戻ればいいのですから。失敗したら人生の終わり、というわけではないのです。失敗すると、これはしない方がいいな、って学びます。いろいろなことは本に書いてあります。しかし、本を見るだけでは身につけません。やってみると賢くなるのです。それが福田先生の言われた、知恵です。知恵は本に書いていません。知識は書いてありますが、知恵は自分がやってみないとわかりません。

フェイスブックやっていますか？ フェイスブックのお友だちって、男と女、だいたい半分ずつぐらいでしょう。女性だと女性の方が多いのかもしれないけど、男の人もいるでしょ。でもフェイスブックのお友だちに実際に会ったことありますか？ 会ったこともないのに、なぜお友だちなのでしょうか。私はパリまで行って、2日間、OECD 会議に出て基調講演した時に、デートもしたことないのに、なぜフェイスブック上ではお友だちなのか、気に入らない、と話をしました。

政府の政策がどうだこうだと言う前に、自分たちでやれることを先ずやりましょうよ。日本

の高校卒業率は97%です。高校を出て、そんなこともやれないのでしょうか。みんな受験勉強ばかりしていたのでしょうか。

2-4. 死因の推移

感染症の話をしましょう。世界的に見て、1970年代までは感染症が主要な死因でした。マラリアや産褥熱で死ぬ人が多かったのです。この感染症に対して、ワクチンや抗生物質が出てきましたよね。例えば1950年、日本の一番の死因はなんだか知っていますか？ 結核です。栄養が悪かったのかもしれませんが、効果のある薬もありませんでした。

最初にできた結核の特効薬は、何か知っていますか？ 第二次世界大戦の際に感染症で亡くなる人が増えました。それに対して、フレミングが発見したペニシリンが、画期的な効果を発揮しました。結核にも、そのような画期的な効果を持つ抗生剤があるのではないかと思って、研究が重ねられました。それでストレプトマイシンが開発されて、結核に効くという話になりました。その臨床試験は、世界の歴史で初めてランダム化された、有効性をテストする臨床試験です。それを実施しました。つまり結核の人に対して、当該薬を患者さんにわからない形で投与して、その効果を評価したのです。この検証が1946~48年に行われました。ワクスマンは1952年に、ノーベル賞を受賞しています（注：これについてはいろいろ議論があった）。このようにして客観的に、結核に効く薬が初めて作られました。それが日本にも入ってきて使えるようになって、また栄養が良くなって、私もだからここまで生きてこられました。

私が幼稚園の頃は、多くの感染症が身近で、なんとなく自分も死ぬのかなあと思っていました。幼稚園の子どもでも、感染症で死ぬかも思っていたのです。これが私の原体験です。

また産婦の死亡率も非常に高かった。お産の時に感染症が起こって、産褥熱で死ぬ人が多かったのです。ハンガリーの産科医イグナス・P・ゼンメルワイスが、臨床観察から、この産褥熱が接触感染で起こることを推定して、対処を始めました。しかし、その頃は医師といっても、ちゃんと手を洗うということの重要性を知らなかったのです。しかしゼンメルワイスは、手を洗うことが産褥熱に大きく関わるのではないかと思いました。手を洗わないでお産をやったら、産褥熱で死亡率が15%にもなる。しかし、なぜ死ぬかはわからない。手洗いを徹底したら、それだけで5%ぐらいまで減りました。このような科学的なデータを集めた検証を示して、手洗いした方がいい、と対処法を示したわけです。

これに対し、そんなバカなことはない、と言った人がいる。誰だと思いませんか？ ルドルフ・ルートヴィヒ・カール・フィルヒョウという、当時のドイツ医学界の権威です。彼が、そ

んなことはありえない、と言ったので、ゼンメルワイスの発見は無視されました。ゼンメルワイスの生誕 200 年ということで、そのイベントをやろうと、11 月に企画しています。

科学と技術の進歩によって、1970 年頃までには、いろいろな抗生物質ができたり、衛生管理を徹底したりして、多くの感染症に一応の対応はできるようになりました。このような成果を見たのですが、1980 年代には、ヒト免疫不全ウイルスや、C 型肝炎のウイルスなど、全然違った問題になってきました。

このような新興感染症が引き起こす緊急の課題に対して、今できることは何か。治療が難しいので、何かできないかという話です。治療薬ができるまでには、かなり時間がかかるので、すぐに対応することは難しい。そうは言っても全体的に見ると、感染症による死亡は激減した。

1970 年以降、感染症に代わって死亡の主な原因になったのは何だと思いませんか？ 生活習慣病です。1980 年頃まで、生活習慣病のことを、厚生省は何て呼んでいたか知っていますか？ 私がアメリカから帰ってきたのが 1983 年で、厚生省の会議とかに呼ばれるようになって、驚いたのですが「成人病」と言っていました。だから、私、成人病を英語でなんて言うのか？ アダルトディゼーズか？ と聞いたのですよ。こんなことは海外では恥ずかしくて言えないです。日本だけで考えると、変なことがたくさんあるのですね。そんなことで、生活習慣病と名前が変わりました。そして 1970 年以降の主な死因となった。

感染症に関しても、新しい状況が出てきました。それは抗生物質の使い過ぎです。人間だけでなく、牛などにもどんどん使いますから。それがみんな土の中に出てくる。80%ぐらいが出てきちゃうのです。抗生物質の使用は、畜産を含む農業が多いのです。抗生物質の使い方を知らないお医者さんも多いから、その結果として耐性菌問題が深刻になっています。

2-5. 高齢化と認知症

そうこうしながら 2000 年ぐらいから、皆が長生き、高齢社会になってきました。これに伴って、認知症の問題が深刻になってきました。当然といえば当然ですけど、高齢社会になった時には、必ず一定の人が認知症になります。100 歳までみんな生きてても、認知症になったのでは困るじゃないですか。

日本で認知症っていう言葉は、いつから出たのでしょうか？ デイメンシアが認知症という言葉になったのは、2004 年で、それまでは痴呆と言っていました。先ほどお話した、今は生活習慣病、かつては成人病と言っていたのと同じです。

この認知症は、高齢者が増えるとどれくらい出るのでしょうか。アメリカもイギリスも日本も、だいたい認知症の社会的コストはGDPの3.2~3%から3.5%。日本のGDPは、今500兆円ぐらいだから14~5兆円です。日本もアメリカもイギリスもそうだけど、日本ではその中の60%がGDPに反映されるコストです。つまり医療とか高齢者ケアとか、いろいろお金で支払われる費用だけど、それだけではなくて40%はGDPに反映されない。

それは何だと思いませんか？ 見えないコストは何かと言うと、家庭内でケアをする人が負担しているコストなどです。そのほとんどは、娘さんとかお嫁さんとか、女性が担っています。最近ではみんな高齢化してきたから、孫娘になる例もある。親の介護で大学へ行けなくなったら困るじゃないですか、という話です。見えないコストがGDPの約3%のうちの40%ぐらい。その見えないコストを負担しているのは、おそらく女性が多いと思います。

高齢について皆さんと共有したい認識は、女性の方が長生きをする、それから結婚している場合、だいたい男の方が年上であることが多い、ということです。その結果として、ケアを担うのは女性が多くなる。そして一般的に同じ年齢だと、女性の方が男性より認知症になる確率は高い。

それで日本に今、100歳人口がどのくらいいるのか知っていますか？ 7万人は超えています。まだ8万人を超えているかははっきりしませんが、約8万人。そのうち女性は、どのくらいいるのでしょうか？

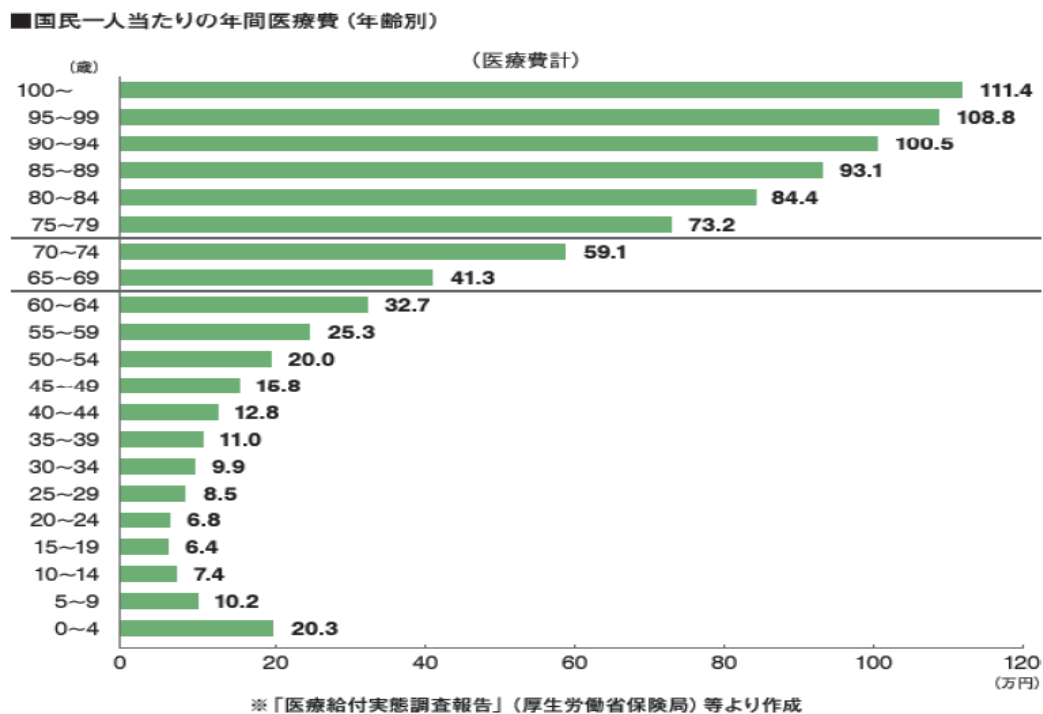
フロア:「70%」

いいところです。2016年の資料で87%。その世代の男性は戦争で亡くなっている人もいるから、特に女性の比率が高いのかもしれませんが。余談ですが、第2次世界大戦で日本人は300万人が亡くなりましたけど、その多くが最後の6カ月で、戦死ではなく餓死が原因でした。とんでもないことです。それで私は、かつての日本のリーダーも批判しているわけですけど。

話を戻します。長寿に伴って体の主要な構造と機能に変化が起こります。どのくらいの人認知症になると思いますか？ だいたい60~70歳では1%の人が認知症です。70~80歳で8~10%。ですから福田先生や私の世代ですと、だいたい10%。80~90歳になると、それが倍になって20~40%。そして100歳人口が8万人だとすると、そのうちの50%ぐらい認知症です。

ひどい人になると自分のことがわかりません。不要な荷物を家族が捨てると、また持って帰ってきます。そして自分のこともわからなくなっちゃう。高齢者には女性が多く、そして女性は男性に比べて認知症を発症する確率が高い。大きな課題になるのだけれど、日本はどう対処していくのか。

医療費から見ても、最近の高齢化に伴って医療費が増加します。厚労省の統計では70～80歳になると1人当たりの年間医療費が約80万円かかっています。90歳だと100万円を超えます。これも課題ですが、なかなか難しいです。



出典：厚生労働省

もう1つ。私たちは自分が認知症にならないと思っていますが、何が最初にくると思いますか？ 人の名前が出てきません。みんな顔はわかるのだけど、名前が出てこなくなるでしょう。それはもう認知症が始まっているのです。だからお年寄りの病気だと思っはいけません。明らかに支障があるのはもっと後ですが、若い人も関係ないと思わないことです。

医療費負担ということでは、日本人はその生涯で使う医療費のほとんどを、人生の最後の3カ月ぐらいで使っているのではないかという気がしますね。日本では、いつでもお医者さんに行くことができます。気に入らなかつたら、次の日また近くの病院に行けば検査もしてくれるし、東大病院にも行けます。そんな国、ありますか？

医師会が言っている、かかりつけ医をつくらう、っていうのは当たり前の話です。それをしないでいて、次のお医者さん行くとまた検査をして、東大病院へ行くとたくさん検査をしてくれて。セカンドオピニオン、といって日赤へ行って。その費用を誰が払うのでしょうか？ そもそもセカンドオピニオンをもらうにしても、主治医もいないで、どうやってもらうのか、という問題もあります。

私の友人から、時々電話がかかってきます。そのほとんどは、セカンドオピニオンを聞

きたいということです。でも主治医がないので、基本的な情報がわかりません。主治医がいれば、性格とか家族とか宗教とか、何となくわかっているから言えますが、主治医がいなければ、そのような情報の共有がないまま、セカンドオピニオンをしても意味がありません。

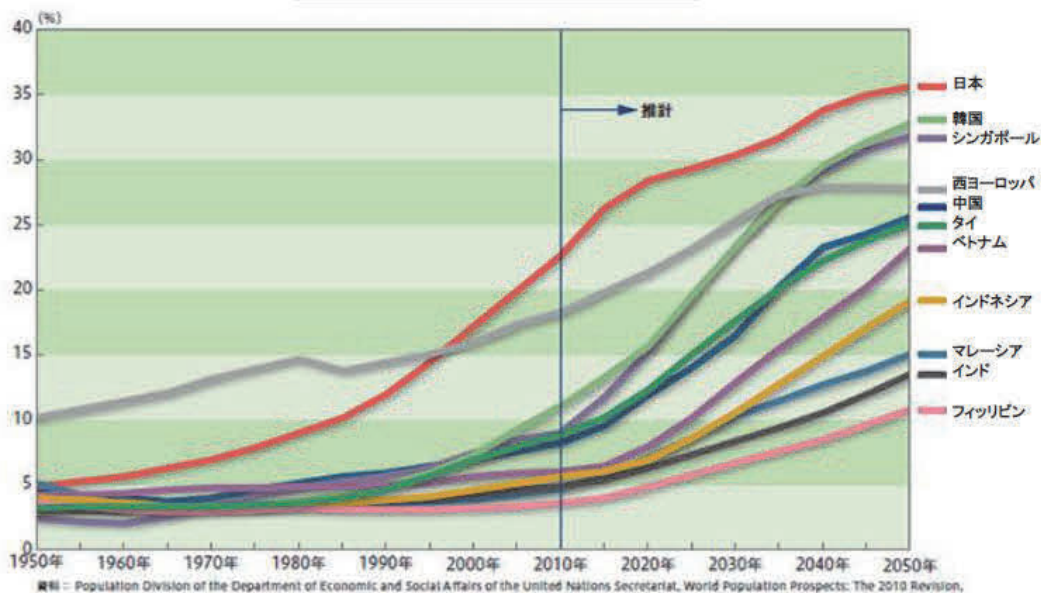
アジアで認知症の比率が最も高いのは日本です。65歳以上が高齢者というのであれば、その人口比率が7%になると高齢化社会。14%になると高齢社会なんて言っています。日本は1990年ぐらいから、高齢社会になっていますが、どんどん進展して、今は28%が65歳以上、世界で最も高齢化率が高い国です。

2-6. 東京都からの発信

昨日、都知事に言いましたが、国家を超えた大都市が各地で強くなってきます。東京は高齢社会で一番有名な大都市で、姉妹都市がニューヨークとかロンドンとかローマとか、世界に12都市あります。ですので、姉妹都市やアジアの大都市が成長し、高齢化が進展していくと、日本がどんなことをしているか、ものすごく参考になるはずだとお話ししました。

日本の認知症対策とアジアの高齢化

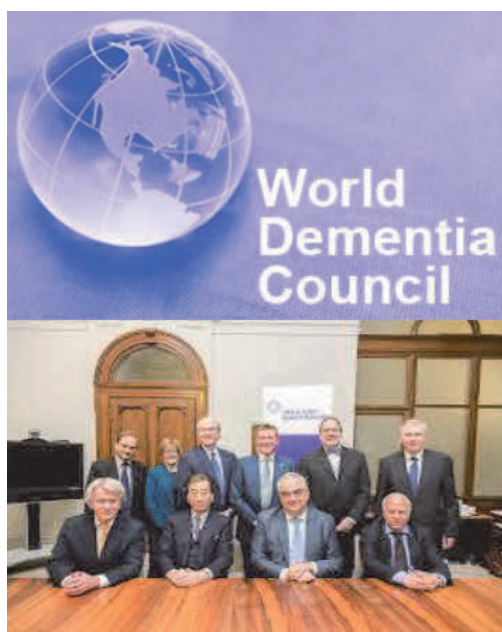
アジア諸国の高齢化予測



この図でわかるとおり、日本は急速に高齢化しました。タイ、シンガポール、韓国なども、2020年頃から急速に高齢化してくるのですよ。シンガポールは都市国家ですから、東京都の経験が結構参考になると思う、という話をしました。東京がPRしなくちゃいけません。日本の政府が言ってもしょうがないでしょう。やはり、大都市東京が発信していく必要があります。

2-7. 英国の取り組み

次のスライドです。2013年にG8サミットが英国で開催されました。当時の首相はデーヴィッド・キャメロン、保健大臣がジェレミー・ハント。二人ともオックスフォード出身です。ジェレミー・ハントは以前から、「私は保健大臣をやりたいです」と言って、政権が変わってもずっと保健大臣を務めていました。彼はごく最近、外務大臣になりました。



G8 Summit on Dementia



ボリス・ジョンソンは、ブレグジット(Brexit)を巡ってメイ首相と意見が合わないと言って、同じ党であっても大臣を辞めました。立派です。日本でそんな人を見たことがありますか？ 自分の哲学がどこにあるか、そこが大事ではないでしょうか。

ボリス・ジョンソンの後任に、ジェレミー・ハントが保健大臣から外務大臣になりました。

彼はなかなかいい。彼はオックスフォード大学を卒業した後、若い時に 2 年間日本に来ていたので、日本語を結構話せますし、親日です。このジェレミー・ハントが、G8 サミットで、これからナショナルヘルスサービスは大事な政治課題だと言いました。国家元首や総理が言うのですよ。それで最初 14 人のメンバーを集めて検討すると。これも保健省が作るわけではありません。保健省の外に、独立の外部の諮問委員会を作るのです。これが向こうのやり方なのです。

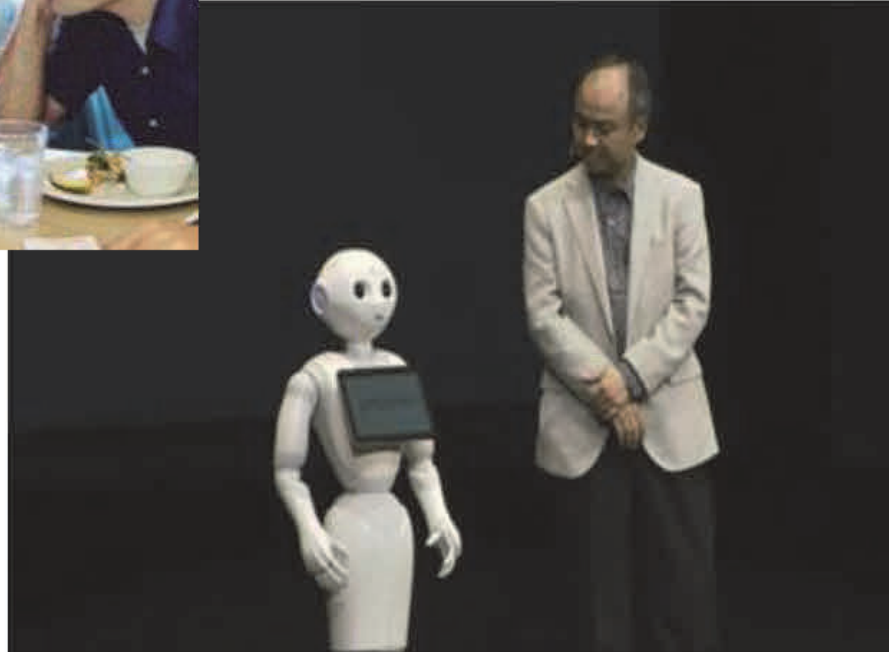
このサリー・デイヴィス(Sally Davies)は英国の首席医務官(Chief Medical Officer, CMO)です。日本ですと、鈴木康裕・厚生労働省医務技監がその役職に当たります。英国の場合、独立して政府にアドバイスをする立場にあります。この人が最初 14 人の有識者を集めて諮問委員会を作りました。この 14 人のメンバーが錚々たるものです。誰かというと、世界銀行のナンバー2、ティム・エバンスさん。OECD、ゲイツ財団、ウェイカムトラスト、ロンドン・スクール・オブ・エコノミクス教授、世界的製薬会社ロシュの会長のフランツ・フーマーさん、ジョンソン&ジョンソンの研究開発のトップ、そして認知症を研究している学者でアメリカのメイヨー・クリニックでロナルド・レーガン元大統領の主治医だった人、それからフランス、ドイツ。それから、なぜか私が呼ばれました。

私を呼ぶと、何か変なこと言うかと期待したのでしょうか。「なぜ先生なのですか？」とずいぶん聞かれましたが。それでも日本の役所は面白くて、イギリスの諮問委員会になぜか日本の役所から 2 人来るのです。内部の協議には入れませんが、公開のときには、一応オブザーバーで参加している。日本の役所はそういう細かいところに隙がないのは良いのですが、枠組みの議論になると弱いのです。

今回参加してわかったのは、イギリスの場合だいたいにおいて、諮問委員が話している内容を、どのようにして政策にしていくかについて、最初に 2 つくらいテーマを話してから議論します。やり方が日本と全然違います。

私が呼ばれた理由は、いくつかの私の発言をジェレミー・ハントが知っていたからだと思います。一つ目は、これからデジタルテクノロジーの時代ですから、ビッグデータや AI を活用しながら分析すれば、いろいろな要素や対策と認知症との関係がわかる可能性がある、という話です。ケアでも、その資料を集めて、その集まったデータをどのように分析するかがすごく大事です、という話をしてきました。

それから二つ目は、ケアをする人に焦点を当てて、クオリティ・オブ・ライフをどうするかという議題。介護制度の改革は重要ですが、介護を受ける側だけではなく、介護をする側の介護労働者のクオリティ・オブ・ライフをいかに確保するのか、という問題提起です。この問題に対する回答の一つとして、これからはロボットだという話をしました。ソーシャル・ロボットです。



また、ニューロサイエンス(脳神経科学)とデジタルテクノロジーを融合するという分野に、面白い発展がたくさんある。しかし、認知症を専門に研究している人は、そういう分野融合的な発展には、関心がないかもしれません。しかし、一歩引いて、そういう分野を見ていると、すごく面白いことがたくさんあります。

こんな視点から言えば、脳研究とデジタル技術の最先端にどんなことがあるのか、ということを見ていくと、認知症の診断にしても、治療にどうやってあたるかということも、技術によって大きく影響を受けることがわかります。デバイスの発展によって、どうやったら技術が認知症に貢献できるかについても、いろいろなアイデアがわかるのではないかと、という話をしていたから、私を招いてくれたのだと思います。

2-8. 高齢化に対する ICT の活用

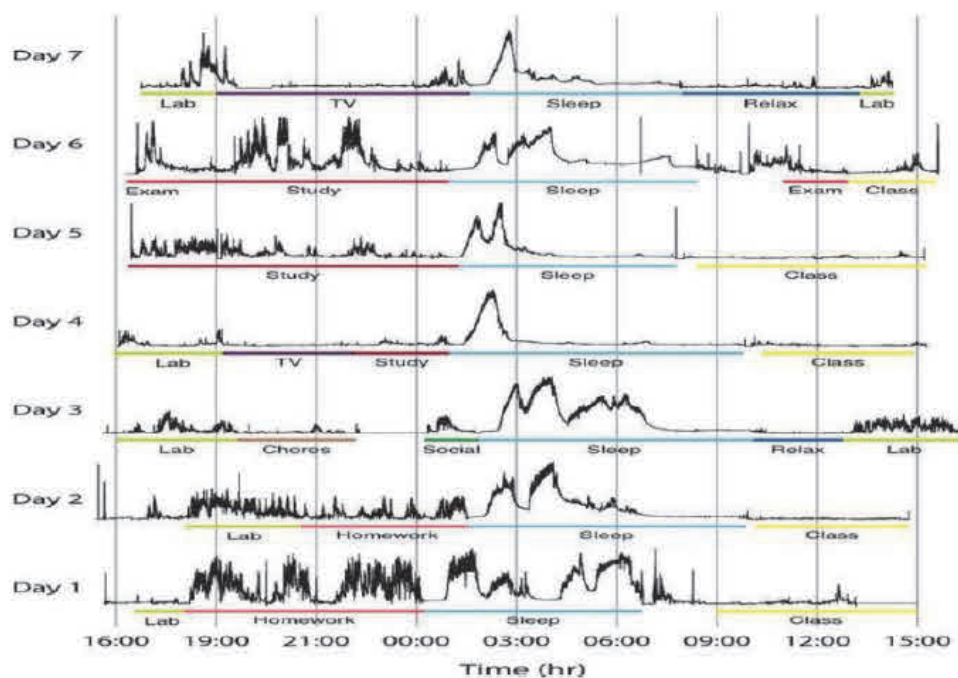
今から2年前に京都で、アルツハイマー国際(ADI)の世界会議がありました。共催の公益社団法人 認知症の人と家族の会(Alzheimer's Association Japan: AAJ)の高見国生会長から、開会式で基調講演を行ってほしいと頼まれました。最初の基調講演がアルツハイマー国際の総裁、あと一人いて、3番目に私が30分間お話ししました。

前の人が話をした後に、ロボットのペッパーが出てきて「黒川先生、ステージにいらしてください」と言われて、ステージに出ていきました。皆さん、びっくりしていました。面白い演出だと思いました。

そこでロザリン・ピカード (Rosalind W. Picard) という、MIT のメディアラボの教授が書いた 2010 年の論文を紹介しました。彼女は非常にチャーミングな女性で、たしかお嬢さんが 2 人いらしたかな。私のウェブサイト写真と一緒にアップしてあります。

今、彼女はてんかんのディテクション (検知) をやっています。てんかんで倒れる寸前にその徴候を示す脳波が出るので、それをデバイスで検知します。てんかん発作が起こると倒れてしまうので、兆候が出ると自分が登録している家族などに iPhone などを通じて、その情報が一斉に行くようになっています。本人がどこにいるか、わかるようになっています。

2.2 Frontier of Neuroscience and Digital Technology



彼女が行った実験の一つに、MIT の学生に 7 日間、このデバイスを付けて脳波をモニターしたというのがあります。MIT の学生といったら秀才だと思われていますよね。その結果がこれなのですけれども、夜中や朝 6 時まで、寝ているときは結構、脳が活動しています。

何かをしている。夢でうなされているのかもしれないですね。朝 6 時になって MIT の授業を受けているのに、全然活動していないのです。授業を受けていても、自分で考えないと脳が働かない。先生の言っていることを聞いているだけでは役に立たない、とい

うことですよね。授業が終わって、ラボに行くと、自分で少し考えなくてはいけないから、脳が活動を始めます。ホームワークも自分で考えます。しかしテレビを見ているときは、全く働いていません。研究を始めると脳が活動を始める。しかしまた授業になると、脳は全く働いていません。

だからお年寄りを独りにして、テレビ見せておくことは、認知症にとって最悪だということがわかってきます。授業も先生が講義しているだけでは、頭の働きにとっては最悪だということです。

ですから MIT でもハーバードでも、授業を受ける前にまず本を読んで来てくださいと、それからマイケル・サンデルみたいに、みんなで議論をするのですよ。議論をさせて、それを先生が最後にまとめるような授業になってきています。

これが科学的エビデンスに基づいた授業法で、アメリカの大学では、こうなっているのです。日本では、相変わらず先生が講義して、学生がノートをとって終わりです。これでは何も頭に入りません。入る人はいいけど、クリエイティブではないですよね。自分のものにはなりません。だけど本を読んで議論をすると、自分のものになります。ノートに先生の講義を一生懸命とっているだけでは、脳の働きから言えばダメです。試験の点はいいかもしれませんが、役には立ちません。そういう教育だったということです。

さて、最近はこういうのがあります。今日の天気はどうでしょう。アマゾンだとアレクサ (Alexa) です。テレビのチャンネルを付けて、とか、外から電話して、中のドア閉めた？とか言って、どんどんつながるようになっていきます。AI がやってくれるわけです。iPhone の音声アシスタント Siri (シリー) もそうです。

これ自身は安価ですけど、つなぐのが面倒くさいからまだ十分に普及していません。サービスはあっても、雨が降りそうだから窓閉めて、と言っても、コンピュータで閉められるようにつながっていないと、窓は閉まらない。

今、このようなニューロサイエンスのフロンティアの知見を活かして、人間が歳とともにだんだん忘れっぽくなることは、最初からわかっているのだから、グーグルグラス (Google Glass) みたいに仮想現実を見せるばかりではなくて、逆に脳波を検知するグーグル・リバーズグラスでも作って、ずっとモニターしていると認知症がわかるのではないかと話しているのですけどね。ニューロサイエンスとコンピュータの融合も進んできています。ですからニューロサイエンスだけをしてはダメで、他の技術と結びつけて、それをどうやって活かすか、という競争の時代になっています。

2-9. イノベーションと教育の危機

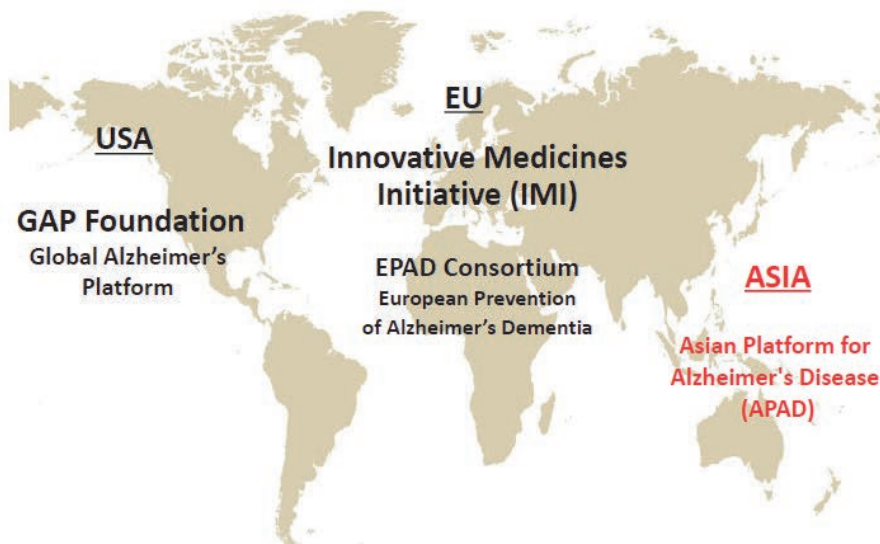
現在、日本の大学のランキングが落ちているのは、英語で授業をしてないからです。そして先生に言われたことだけをやっているからダメなので、外に行かないといけません。それを私は言っているのですが、先生は変わりません。日本の大学院も問題になっています。

平成 15 年から日本人の大学院の学生数が一貫して減っています。現在では半分になりました。全体数は減ってないように見えます。減っていない理由は、社会人のリカレントスタディ(recurrent study: 再教育)と、15%ぐらいが海外からの留学生で、ほとんどがアジアからの留学生です。

将来の研究をやれるような、やりたいと思うような若い人たちが日本の大学院に入る数が、平成 15 年の半分になってしまいました。

EU では国の資金をたくさん出して、それを新薬とか、いろいろなところに投資をしよう、投資を推進しよう、と Innovative Medicines Initiatives (IMI) というのを作って、お金を集めています。その下にヨーロッパのいろいろなサイエンスとか製薬などに戦略的な投資をしようという、EPAD という認知症対策のためのプラットフォームを作っています。

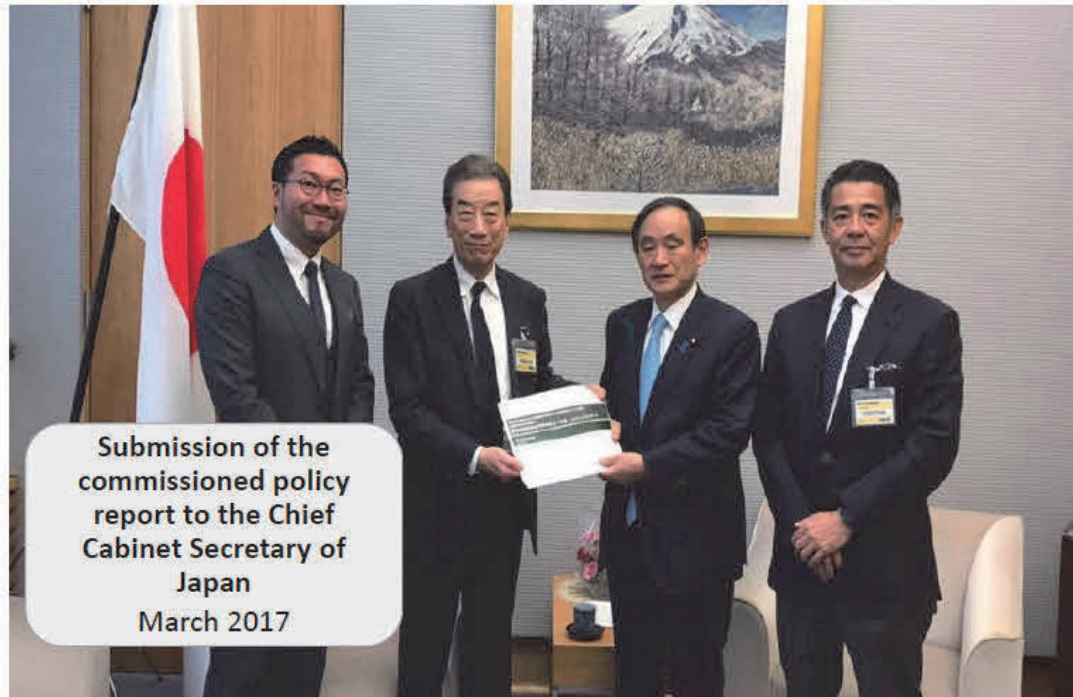
3. Japan Dementia PPP Project



アメリカも、GAP というプラットフォームを作っています。日本はまだ作っていないので、私は官邸に行って、海外の調査をして、日本でもプラットフォームを作って、日本はこういうことをやっているよ、ということのアジアにも示そうという話をしました。

結局、国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 (AMED)を通して、私たちが請け負って、こういうプラットフォームを作らしましょう、という提言を官邸に出しました。もう2年経っているのですが、誰が主体で、誰が決めるのか、という話が続いています。私たちがやれと言うのだったらやりますけどね。

認知症対策の産官学などの協力プラットフォームの提案



こんな提案を出していますが、各省庁が政策を作っているようではダメですよ。この問題は横断的な日本全体の課題ですからね。

ということで、日本の高齢化に対する課題のお話は、終わりにします。
何か質問はありますか？

質疑応答

質問：柴山葉奈 外務省国際協力局国際保健政策室 外務事務官

先生、お話ありがとうございます。非常に勉強になりました。外務省保健政策室の柴山と申します。質問させていただきます。

高齢社会になっていって、医療、病院を受ける人が多くなって行く中で、医療者の人材不足を助けるには、AI だとかロボットを活用するということも一案かと思いますが、日本でAIとかロボットとか、そういうICTが医療現場になかなか導入されない、あまり広がらない主因が何かについて、先生はどうお考えでしょうか。

黒川教授：

いいですね。外務省も含めて、省庁が縦割りですよ。だからみんな予算をとるのに自分の役所はこうしたい、と言うだけで、全体がどうなのか、という発想がありません。一番の問題はそこです。



先週もコンゴでエボラが出たので、対応するという話、やりましたよね。私が委員長をお願いされているのですよ。その前の委員会でやったのは、エボラに対してどうするか、という話でした。一応形を整えて、次起きたらどうしようか、という話で終わっていた。もうエボラがある程度終わったのでね。それが1年前です。

それで2回目を先週やりました。それは内閣府がやっていますが、外務省の人も入っています。で、内閣府がコンゴの話始めたから、ちょっと待って、と言いました。議論の起点がない、という話をしました。第1回の会合で、そういうことがあったときに日本はどうするか、という話をしている。しかし、その委員会の議事録が残されていない。

私の発言は、これを踏まえての発言です。役所に対して、これからそういうことが起こるということを、ある程度予期できなければダメですし、その上でどうするかを議論しなければダメだろう、となぜ議事録に残されていないのか指摘したのですけども。

常に誰かから言われたらどうしようか、という責任回避ではなく、もっとどうしたらいいかという話をしようじゃないか、と前回の委員会で発言したではないか、とまず怒ったわけです。結局それはたぶん外務省も、そういう面倒なことはしたくない、というのがあってしょう。

その対策はあるのだけど、やっていないのですよ。たまたまあの時は、富士フイルムグループの富山化学工業株式会社が開発した抗インフルエンザウイルス薬の「アビガン錠」ができました。だけど日本では独立行政法人 医薬品医療機器総合機構(PMDA)が治験しようとしたけど、お金がない。そうしたらアメリカの国防総省(DoD)が、予算を付けたのですよ。なぜ DoD なのか知っていますか？ 軍隊だからです。つまり、軍人がインフルエンザになっては困るから、予算をつけているのです。それで、インフルエンザ治療薬の治験を、米国予算でやったのです。

大きな治験を日本で行ったわけでないので、使わないでくださいと言われてはいますが、備蓄は 30 万人分ぐらいあります。しかし、一般には指示があるまで売らないことになりました。そういう薬があるぞ、ということでイギリスに知らせたのです。それでエボラにも効果があるかもしれない、ということで、マウスで実験したら、効いたのです。人間に使うかどうかわかりませんが、一応情報として渡しました。その後、WHO が治験をやると言っていたんですが、やっていません。このような協議の議事録が、そもそも残ってないのは、おかしいのではないかと話をしたのです。

もっとプロアクティブにすることを考えよう、という話になりました。緊急時に何をするのかは、すごく大事です。一方がプロアクティブにやると言っても、受け入れ側が違うことを考えているかもしれません。

鷺見さん(外務省国際保健室長)みたいな人だと、WHO にもいたし、国連にもいたので、そういうセンスが身に付いていると思うのです。皆さんも頑張ってください。もう一つは、大きなスコープで考えることが、すごく大事なのです。

質問：狩野光伸 岡山大学大学院教授

いつもありがとうございます。長寿社会になるということは、いろいろな世代の人が一緒に住む社会でもあります。違う世代の人は、見てきた景色が違うから、違う考え方をしがちになる。下の世代の人と上の世代の人は、違う考え方をするわけです。それぞれ違うということ、違いが受け入れ合えないと、特に日本の目上を敬うべき社会規範だと、閉塞感が強くなるか、心配しています。黒川先生は、こうした違いに対して柔軟な姿勢を保ち続けられていますが、一般に世代が上になるほど、どうしても人間って硬くなるような人も多いような印象があります。

黒川教授：

若い人も硬いのかもね。

質問：狩野光伸 岡山大学大学院教授

はい、どちらかもしれませんね。違うことを上手に受け入れられる人たちを、社会の中で裁量権があるような立場に上手く持っていくには、どうしたらいいか。あるいは我々の柔軟性を保つ秘訣、今の御年まで生きてこられて、柔軟に思考できるということには、何か秘訣があるような気がします。もしそれがあれば教えてください。

黒川教授：

企業でもそうですが、孫さん、それから柳井さんのユニクロみたいに、創業者が経営している企業であれば、柔軟に変革ができるのです。

なぜかという、創業者は最初は誰も知らないわけです。柳井さんだって最初は山口県で雑貨の小売店をやっていました。柳井さんは長男だから、それを親から引き継ぎました。しかし、それでは仕方がないから、30年前、1984年ぐらいだったと思いますが、山口県内に3軒くらい支店を出しました。それから、わずかこの期間に、これだけ世界に展開してきたわけです。

国際的な展開という点から言うと、最初にパリに出したのが10年前ぐらいだと思います。今は世界的企業になっていますが、創業した時には、ただの人なわけです。山口県で小売りをしている相手にもされません。しかし、ビジョンがあって、たくさんの障害や反対を乗り越えてやってきているから、対応できるわけです。

やはり、自分でやっていくこと、たくさんの失敗と挫折を乗り越えることが大事なのです。偏差値で、そのまま社会的地位が上がっていくと、そんな経験や知恵は身に付きません。自分が実際に体験しないものは、知恵にならないのです。

失敗というのはすごく大事なことです。ですから私も、福島原発事故のレビューを、最近、論文にも書いています。私のウェブサイトに掲載しておりますが、アペンディクスに日本のブルーチップカンパニー、つまり日本を代表するような有名な会社で起こったスキャンダルが、全部一覧表になっています。

なぜそんなことが起こるのかと言えば、下の方は上の方に意見が言えないからです。神戸製鋼の件は、自民党でもおかしいじゃないかという議論になりました。神戸製鋼の製品は、世界中で売れているわけです。神戸製鋼の場合は、スキャンダルを新聞に書かれて、会長と社長が辞めました。これで収まったように思っているかもしれませんが間違いですよ、と自民党でも言いました。神戸製鋼の製品は世界中に売れているのだから、次は訴訟がきますよ、と。

3カ月前、神戸製鋼に検察が入ったという報道が日経新聞に出ていました。訴訟がくるから、日本の司法としても形としてやっておく必要があります。しかし本当は、形はどう

でもいいのです。ミッションを遂行するには、どういうチームが一番いいのかということが大事なのです。そういうことを言っても、実体験したことがない人たちばかりだと難しいです。やったことがないと、わからないのです。

実体験をした人が活躍することは、すごく大事なことです。ソフトバンクの孫さんだって、家族で日本に来たときは貧乏で、諫早のあたりで住むところは線路のそばしかなかったのです。

ですから、トビタテ留学 Japan がありますが、下村文科大臣の時に、学生さんに外国に行くように、という話をする際、最初に呼ばれたのは孫さんです。そして孫さんはそんな自分の話をしたのです。自分は生まれた時に戸籍がなかった。だけど親と一緒に日本に来たけど、住むところは線路のそば。という話から始めるわけです。結局、日本の国籍を得て、それから途中で中学を中退する。お兄さんに申し訳ないけど、お兄さんに家族の面倒を見て頼んで、自分はアメリカで勉強するから、と行っちゃうのですけど。

そういう人が出てくるというのは、原体験の「なにくそっ」というのがあって、その間にたくさん挫折を経験し、乗り越えてきている。これが大事なのです。わざわざすることはありませんけど、そういう人がもっともっと増えないとだめです。

3.11の時に、孫さんは、1年間社長辞めると言いました。その時に社外重役の人に、絶対にそんなことをしてはダメだと言われました。その代わりに、彼は、東北の被災地 3 県の高校生を UC バークレーのサマースクールに 3 週間行かせると言いだして、お金を出して、その年にすぐに留学させました。その年に 300 人、その後毎年 100 人、8 年経っていますから延べ 1200 人です。バークレーに 3 週間短期留学して帰ってくる。留学するのは被災地の高校生で、なるべく沿岸から選びます。岩手県では盛岡一高と二高が進学校ですが、そこの人たちは東大に入るよりよほど難しい。福島だと福島高校と安積高校という進学校。宮城県では仙台一高と仙台二高です。みんな進学校です。向こうに行けるのは 100 人です。進学校から選ばれた子は、バークレーに行く前は、みんなの憧れだった。進学校だから、東大、京大に進学するのだと思われていました。

それが 3 週間して帰ってくると、全く別の人たちがリーダーになり、現場で強い人になって帰ってくる。彼らを見ると、体験というのがすごく大事なのだと思います。そういう意味で、私は高校の時とか大学の時、1 年間休んで、どこでもいいので海外に行って来きなさい、と言うのです。世界を見ることで、自分が本当はこれをやりたかった、ということに出会う機会が多くなります。

そういう東大生を何人も知っています。初めてインドに 6 週間行って、こんな貧乏なのが信じられない、これが私のミッションだ、と目覚めるのですよ。やりたいことがわかってくる、そういう人が出てくるのです。

将来のために、特に高校、大学の時に1年間休んで海外に行って来くことは大事なことです。外国に行くと、日本がどんなことをしているのか、すごく気になるじゃないですか。技術だけではない、ということがわかるようになります。

質問：橋本修 一般社団法人クリーンエア 理事長

橋本修と申します。私は3月まで日本呼吸器学会理事長を務めておりました。産官学民のプラットフォームで、私たちの培ってきた知識と経験を広めようと模索していました。しかし、アカデミアの人間が製薬企業以外の産業界と協業して活動することの困難さを感じました。

私はアカデミアの中に止まっていたら、私の培ってきた知識と経験を広めることができないと思い、一般社団法人クリーンエアを立ち上げました。そこで少し自由度を高めて活動しています。アカデミアの中の人間も一歩社会に出て、活動しやすいような環境づくりをするにはどうしたらいいか、アイデアがあればと思っています。またぜひそのような環境づくりをしたいと願っています。ここにいらっしゃる皆様方をお願いするとともに、ご質問させていただきたいと思います。

アカデミアの中で議論の幅を広げていくような、何かお考えはございますか？

黒川教授：

大学は最後の抵抗勢力です。役所の方ばかり向いているのですから。

先日も、内閣府の新薬関連の会議に行きました。そうしたら、どこに治験をしてもらえばいいか、その予算がないなんて言うので、バカなこと言うなって言ったのですよね。そんなことは日本で審査しなくても、製薬企業が、例えば、インドに治験を出せばさっさとやってくれます。そんなことに国がお金払う必要はないのです。

しかも大学に、ファンドとか言って1000億円出していますよね。東大に500億円とか。これもバカなことするなと言ったのです。

産学連携に関して言えば、東大日立ラボを作りましたよね。日立の中西さんに聞いたら、大学でそういうことをやろうとすると、大学が思っていることと、産業界が思っていることが違って、なかなかできないのだけれども、交流しているうちに、お互いの落としどころがわかる、と言っていました。だからやるのが大事なのです。いろいろな障害があると思います。だけど、やらないと全然わかりません。

大学の先生は、大学の先生なので、企業と連携する人は連携すればいいのです。目的が共有できなければ、バイバイと言ってもいいわけです。どうやるかが大事なのです。

よ。そのためには自分は何ができるかを考えることが重要で、役所が方向性を示すことが重要なわけではありません。この問題に取り組もうと思ったら、すぐにできない理由を見つけることができると思います。できないこと3つ言ってみてください。私があと3つ言ってあげますから。そうではなく、自分がどうやったらできるか、役所はどうやってやるかっていうのを、一生懸命に考えるべきだと言っているのですけれども。

質問：乗竹亮治 日本医療政策機構 事務局長

先生、いつもありがとうございます。日本医療政策機構の乗竹です。いつも先生のお世話になっております。先ほどのスライドの中で、ハームリダクションの話がありましたが、科学的に事実と価値観を峻別して、科学的事実に基づいて政策を作っていくことが改めて大事な時代になっていると思うのですが、学会ですら必ずしもそうではない。しかし有効な政策を構築するためには、感情論や価値観ではなく、科学的手法によって厳密に検証された、科学的データに基づいて政策を作っていくことが重要です。このような冷静かつ有効性の高い議論を健全に進めていく上で、我が国に求められている対応策に関して、ぜひご教示いただきたいと思ひます。

黒川教授：

私は日本の大学院に対して比較的批判的です。例えば、日本の研究は、所詮、東大を頂点とした家元制だと言っているのです。違いますか？ そうなっている限り、大学はなかなか変わりません。もっとフラットな場で、問題について議論を広めるべきです。

質問：橋本修 一般社団法人クリーンエア 理事長

先生のご発言に追加させていただきます。呼吸器官にとって、燃焼させる紙巻きたばこが健康に有害であることは、十分承知しています。有害性がはっきりしているのは燃焼という部分で、それに伴ってタールなど、明らかに有害物質が吸引される。それを抑制することで健康被害を減らそうという、ハームリダクションという言葉を使うと、学会内部で、そんな言葉を使っちゃいけない、と猛烈に批判される。非常に閉鎖的な社会で、一歩でもその学会の常識と異なったアプローチで健康に近づこうとすると、非常に強い抵抗にあいます。ぜひこのことに関連して、先生のお考えをご教示いただきたいと思ひます。

黒川教授：

大学は、もっと独立して言うことを言わないとダメです。反対意見なんて気にする必要はないですし、そもそも、みんなが一致する必要もありません。違った意見があることははっきりと言えればいいだけの話です。しかし所詮は、東大を頂点とした家元制で、東大

が、歌舞伎をやっていると、そこで狂言をやるといのは憚られる、というところが、今なおついて回っているのではないのでしょうか。

学会の政治力学だけにこだわって議論をすると、本質が見えません。哲学とか歴史とかを踏まえないと、本質が見えてこないと思います。

今年は明治維新から150年で、明治維新に対する関心が高まっています。先週、福島の二本松に行くと、戊辰戦争の恨みが話題になっていました。しかしほとんどの日本人は忘れてしまっています。150年前の話も知らないなんて、おかしいですね。戊辰戦争の時に、福島でも白虎隊は最終的には開城したのですが、二本松は最後まで戦って落城しました。開城は降伏ですけど、落城は敗戦です。この恨みがたった150年で消えるはずはないのです。このようなことに思いを馳せるような感受性が、今、産学のトップにあるのでしょうか？

日本の状況は、日本の産官学のトップがそういう調子で、ミクロな近視眼的な視点しか持たずにトップになっている状況を見て、みんな何となく不安を感じているのです。

経産省の公文書問題、記録を残さなくてもいいとか、全く大局的な視野が欠けています。障がい者の雇用義務も、各省がごまかしていました。誰を信用したらいいのか、ということになります。

これは最近のマッキンゼーの報告書です。デジタル化の影響がどんどん進んでいます。それに対応して、どうやって組織の対応を変えるか、という質問を各組織の重役にしていますが、うまい回答が出てきません。どうやってその変化に挑戦していくかが最も重要な姿勢のはずですが、その姿勢が見えないのです。思い込みというか、先入観を変えていくことが、一番大変です。これを変えることでしか、対応の仕様はありません。それを変えて、企業文化を変えることができれば、その社員の行動変容を起こすことができるのです。

ところが今までの常識にとらわれていると、なかなかそれができません。ここに一番の問題がある、という話をされていて、日本も例外ではありません。日本の教育というのは、高い偏差値をとることしか勉強しないところに問題があるのと、進学してからは次の試験に通ることが目的になってしまうのです。大学に入って先生の授業を聞いて、その内容に対して、「先生、どうしてそうなのですか」という質問をすることがない。そこに一番の問題があると思います。

それからもう一つ。大学のランキングもそうですけれど、いわゆるシンクタンクの分野別ランキングが毎年公表されています。その中で保健政策分野に関して言えば、この分野のシンクタンクとして対象にされているのが、世界でだいたい55あります。私たちの日本医療政策機構(HGPI)は小さいのですが、その中で去年なんと4位です。政府か

らどれくらいお金をもらっているかというのもちろんと調べていて、HGPI は政府からの補助金はもらっていません。競争的資金はとろうとしますけども。そんな中でもトップのケンブリッジ大学の CCHSR、ジョンズホプキンス大学の公衆衛生大学院 (Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health) 等に次いで、4位です。チャタムハウス、ブックキックス研究所、ランド研究所より上です。HGPI には 10 人ぐらいしかいないのです。ですからどうやって発信していくか、そして、どれくらい独自性のあることを発信しているかということは、すごく大事だということがわかります。しかも日本語ばかりで発信するのではなく、英語やその他の言語で、世界に日本が何をしているか、自分たちの意見を発信することが大事だな、と思います。これがどのような基準で選択されているのか、興味を持たれる向きもあると思いますが、その選定基準もウェブサイトで公開されています。かなり長い文書ですが、どのように序列を付けているかという根拠がよくわかります。

同様にグローバルヘルス分野に関して言えば、グローバルヘルスについて提言している研究所として、35 が対象として調査されています。イギリス、アメリカに多いのですが、政府からお金をもらっていないのが半分ぐらい、あとは政府からのお金で運営されています。例えば、外務省が運営する研究所もあって、そういうところがやっぱり力があります。だから英米の研究所以外は、ほとんどが政府の力の入れようの差だと見ています。中国はちょっと変わってきていますけど。このグローバルヘルスに関する政策提言に関するランキングで、私たちは35の研究所のうち4位にランキングされました。これも信じられない話です。こんな高い評価をもらったなら、それが落ちるのを防ぐにはどうするか、今心配しています。私たちのような小さな研究所でも、このような世界的な評価をいただくことができるという実例だと思っています。その意味では、大学も、ぜひ積極的にその成果を社会に発信することが重要なのだらうと思っています。

先日ある大きな学会に参加した時に、偉い先生がたくさんいらして、私に挨拶して、というからお話したのです。その時に、「先生たちは、最近の科学のアウトプットが減っているから、非常に問題だと思っていますよね。それで役所にもっと予算を増やしてもらわないと困るよ、と思っているのではないですか。だけど文科省を信用しているのですか。財務省を信用しているのですか。先生たちは森友症候群ですか」、という話をついしたのですね。

先生たちは日本の社会から見れば、それぞれが学者として尊敬されている人でしょう。であれば普段から社会に向かって、もっともっと自分たちの発言をしなくてはいけないよ、という話をしたのです。さすがにムツとしていましたけどね。

私を呼んでくださった方々に心から感謝します。ご参加、本当にありがとうございます。ここでのメッセージを皆に伝えてください。密やかに、確実に、伝えてください。そうしないと日本は変わらないよ、ということです。頑張ってください。「できない」と言わない。どうやってやるかということです。考えていることは正しいのだから、それをいかに実現するか、ど

うやってみるかを考えましょう。そこから始まる、そういうことです。ありがとうございました。

楠本 APDA 常務理事・事務局長：

今日の先生のご発表は、基本的には若い人たちに対して頑張れと、エールを送ってくださったと思います。自分が感じた、素直な疑問を大事にして、それを自分できちんと考えなさいよ、と言うメッセージが非常に強かったと、私はまず思います。

そして、わかったつもりになることの問題点。まわりを見るだけで、きちんと自分で判断せずに、わかったつもりになると失敗する。これからの将来に対して、責任持って生きていかなければいけないのは若い世代の君たちだから、まずは当事者意識を持つように、疑問を持つように頭を切り替えろというのが、一番大きなメッセージだったのではないかと思います。

次に、やっぱり高齢社会を迎えていくにしても、社会が活性化しなければいけないので、そういう意味でも、若い人たちが目線を変えて、世界に伍していけるだけの考え方を変えていく、打ち出していく、ということが必要なのではないかと、というのがもう一つのメッセージだったのではないかと思います。

さらにそのような考え方と共通していますが、最初に価値観ありきではなく、価値観も歴史の中に位置付けることで客観化し、事実を把握し、自分の頭で考えるという科学的思考法がないと、適切な課題解決の方法も見つからない、というメッセージだったかと思えます。

先生の話聞いて、大変刺激的な議論で、いちいちなるほどと、目が覚めてしまうような議論が多かったのですけれども、一つ補足させてください。

現在 SDGs が世界で開発の目標になっています。これは今回のテーマでもございますが、それはブルントラント委員会ができたから、という先生のお話がありました。ブルントラント委員会の設置を国連に働きかけたのが日本だということは、ほとんど知られていません。実はその頃、福田康夫先生のお父様の赳夫先生の時代から、日本の政治指導者は、OB サミットを含め、人口、環境と持続可能な開発の視点から、活発な活動を続けてきました。その一環として日本政府に働きかけ、日本政府の国連代表部を通じて国連に提出して設置したのが、ブルントラント委員会です。これがなければ SDGs もないというほど密接に連なっているのに、それを誰も知りません。

私ども財団も大きく反省するところでありましてけれども、その成果を外に発信していく能力が十分ではない。民主主義を擁護し、人間がこの地球の中でどうやって生きていくか、という大きな目的のために働き、小さいなりにそれなりの実績を上げていると思うの

ですが、十分な発信力がなくて、外に出せていない。そのことを反省しました。

また今回のテーマに関して言えば、通常私たちがやるように、様々な制約条件に基づいて考えるだけではなく、高齢化社会に対してどう対応するかについても、前提条件を置かずに、ありとあらゆることを考えなければいけないのではないかと、という視点も入っていたと思います。

先生、勝手な形でまとめてしまいました。たぶんもう一言あるかもしれませんが、本当にありがとうございました。

黒川教授：

皆さん、課題があった時に、まずこれが問題だ、とわかるじゃないですか。問題だよ、と言った時に、瞬間的にどのくらいの歴史の長さが自分のパースペクティブの中に入ってきますか？ その中で考える癖がないと、問題の本質が見えてきません。そのためには歴史と哲学をある程度勉強しておく必要があります。大学入試で、文系・理系なんて分かれているのは、日本だけです。

このことを旧帝大の教授も知らないと思う、と自民党でも言ったのですけど。逆にアメリカのトップ10の大学に入ると、何を勉強させられるか知っていますか？ これを読んでないと授業に出たってしょうがない、という基礎文献があります。さっき言ったように、マイケル・サンデルみたいに、みんなに議論させるのですから、議論の基盤になる知識を共有していないと、どうにもなりません。どの専攻分野をとっても必ず読まなければならない基礎文献があつて、そのトップはプラトンです。プラトンが1位。トップ10には、アリストテレスも2つ入っています。それからマルクスの『共産党宣言』、『労働と資本』、それから『リバイアサン』も入っています。そういうこと知っていますか？ もちろん旧帝大の教授もそんなことも知らないで、教育制度の問題について発言していることが一番問題だと言っているのです。

そこに問題があります。教授が知らなければ、学生も知りません。文理を問わず考える基盤を共有できない、そういうことです。そんなわけで、将来は若い人にしかないのですから頑張ってください。おじさんたちはいいから。だけど、おじさんたちを扱うときは、にっこりと扱ってあげて、かわいそうだから。

楠本 APDA 常務理事・事務局長：

黒川先生、ありがとうございました。皆様、熱心にご参加いただきましてありがとうございました。またこのような機会がありましたら、ご案内いたしたいと思いますので、ぜひ名刺等のご連絡先を置いていただければと思います。これで閉会いたします。

講師略歴

黒川 清 Kiyoshi Kurokawa



(photo by: Tetsuo SAKUMA)

Facebook: <http://www.facebook.com/kiyoshi.kurokaw>

Twitter: http://twitter.com/k_kurokawa01

Mail: contact@kiyoshikurokawa.com

政策研究大学院大学 名誉教授

特定非営利活動法人日本医療政策機構 代表理事

Chair and Founder, IMPACT Foundation Japan

Adjunct Senior Research Scientist of the Earth Institute of Columbia University (2011-)

Distinguished Research Affiliate, The MIT Media Lab (2011-)

公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金(GHIT)代表理事・会長(2013年1月-2018年6月)

昭和 30 年	成蹊高等学校卒業
昭和 37 年 3 月	東京大学医学部卒業
昭和 37-38 年	東京大学医学部付属病院インターン
昭和 38-42 年	東京大学医学部第一内科／医学研究科大学院(医学博士)
昭和 44 年	ペンシルバニア大学医学部生化学助手
昭和 46 年	UCLA (University of California at Los Angeles) 医学部内科上級研究員
昭和 48 年	UCLA 医学部内科 助教授 Assistant Professor of Medicine
昭和 49 年	USC (University of Southern California) 医学部内科 準教授 Associate Professor of Medicine
昭和 52 年	UCLA 医学部内科 準教授 Associate Professor of Medicine
昭和 54 年	UCLA 医学部内科 教授 Professor of Medicine
昭和 58 年	東京大学医学部第四内科 助教授
平成元年	東京大学医学部第一内科 教授
平成 8 年	東海大学 教授、医学部長
平成 9 年	東京大学 名誉教授

平成 14 年 東海大学 教授、総合医学研究所長
 平成 15-18 年 日本学術会議会長、内閣府総合科学技術会議議員
 平成 16 年 東京大学先端科学技術研究センター教授(客員)、東海大学総合科学技術研究所教授
 平成 17 年 特定非営利活動法人 日本医療政策機構 代表理事
 平成 18 年 10 月 内閣特別顧問(～平成 20 年 10 月)
 平成 18 年 11 月 政策研究大学院大学教授
 平成 21 年 11 月 政策研究大学院大学アカデミックフェロー
 平成 26 年 11 月 政策研究大学院大学客員教授
 平成 29 年 4 月 政策研究大学院大学名誉教授

【主な学会・委員活動歴】

- 日本学術会議: 会長(平成 15-18 年)、同 副会長(平成 12-15 年)
- 日本内科学会: 理事長(平成 2-平成 4 年)、会頭(平成 7 年度)、監事(平成 8 年度)
- 日本腎臓学会: 理事(昭和 63-平成 14 年)、会長(平成 5 年)、理事長(平成 9-14 年)
- 国際腎臓学会: 理事(平成 2-7 年)、副理事長(平成 7-9 年)、理事長(平成 9-14 年)
- 国際内科学会議会長(平成 12-14 年度)
 米国内科学会(ACP): フェロー(昭和 53-平成 7 年) マスター(平成 8 年)、日本支部長(平成 15 年-23 年)
- 日本学術振興会評議員(平成 14 年-)、同特別研究員等事業委員会委員(平成 15 年-)
- カリフォルニア州医師免許; 米国内科専門医、米国内科腎臓専門医; American Society for Clinical Investigation; Association of American Physicians; Master, American College of Physicians(1996); Institute of Medicine of the National Academies of the USA(1997); Member of the Inter Academy Council(2000-06); Member of Committee for Science Policy and Review of the International Council of Science(ICSU:2002-05); President of Pacific Science Association(2003-07)
- Commissioner of the Commission for Social Determinants of Health, World Health Organization(2005-2008)
- Board Member to the Agency for Science, Technology and Research(A*STAR), Singapore(2007.2-2009)
- Member of the President's Council, New York Academy of Sciences(2006.12-)
- Member of UNU(United Nations University) Honorary Advisory Committee(HAC) in Japan(2007.8-)
- Member of the board of trustees of the Khalifa University of Science, Technology and Research(KUSTAR)(2008.2-)
- Member of President's Council of the University of Tokyo(2006.11-present)
- 東京大学先端科学技術研究センター 経営戦略会議ボードメンバー(2010 年 5 月-2013 年 3 月)
- 内閣官房「環境未来都市」構想有識者検討会メンバー(2010 年 10 月-2013 年 3 月)

- Member of the Global Science and Innovation Advisory Council (GSIAC), Malaysia (2011.5.2-2013.5.1)
- 沖縄科学技術大学院大学学園理事(2011.02-)
- 国会福島原子力発電所事故調査委員会委員長(2011年12月-2012年7月)
- 内閣官房健康・医療戦略室健康・医療戦略参与(2013年10月-)
- 特定非営利活動法人 言論 NPO 参加者
- Member of World Dementia Council(2014年4月30日-)
- 東北大学知のフォーラム 国際アドバイザーボード委員(2014年4月-)
- 衆議院原子力問題調査特別委員会 アドバイザーボード会長(2017年5月29日-)

【受賞】

- 紫綬褒章(平成11年)
- 財団法人腎研究会 特別功労賞(平成12年度)
- フランス共和国よりレジオンドヌール勲章 シュバリエ(平成21年)
- 在日米国商工会議所 Person of the Year 2010
- 旭日重光章(平成23年春)
- AAAS(American Association for Advancement of Science) Award for Scientific Freedom and Responsibility (平成24年)
- 100 Top Global Thinkers' of Foreign Policy (平成24年).

【主な著書・監修】

著書

- 「医を語る」 黒川清、田辺功 共著:西村書店(平成7年)
- 「水・電解質と酸塩基平衡」 南江堂(平成8年)
- 「黄金のDNAらせん」 日本経済新聞社(平成10年)
- 「医学生のお勉強」 芳賀書店(平成14年)
- 「日本の医療風土への挑戦」 宮城征四郎、黒川清 共著:医療文化社(平成15年)
- 「日本の洗濯 考えるエッセンス」 黒川清、板垣雄三、猪口孝、田辺功 共著:西村書店(平成17年)
- 「地球環境 危機からの脱出」 レスター・ブラウン、デヴィッド・ハウエル、黒川清 他:ウェッジ選書(平成17年)
- 「世界級キャリアのつくり方」 黒川清、石倉洋子 共著:東洋経済新報社(平成18年)
- 「大学病院革命」 日経 BP 社(平成19年)
- 「イノベーション思考法」 PHP 新書(平成20年)
- 「e-Health 革命 IT で変わる日本の健康と医療の未来」 日経 BP 社(平成22年)

監修

- 「ハリソン内科学 第15版」 メディカル・サイエンス・インターナショナル(平成15年)

【主な公的委員会】

内閣府

- 内閣府総合科学技術会議議員(平成 15-18 年)
- 沖縄新大学院大学学長諮問委員長(平成 16 年-)
- 沖縄振興審議会委員(平成 15-19 年)

文部科学省

- 宇宙開発委員会(平成 13-24 年)
- 文部省科学官(平成 5-8 年)
- 文部科学大臣私的諮問会議「これからの教育を語る懇談会」(平成 16-17 年)

厚生労働省

- 独立行政法人評価委員会委員長(平成 13 年-)
- 厚生科学審議会(平成 15-19 年)
- 特定疾患対策懇談会委員長(平成 15-17 年)
- 医療審議会委員(平成 9-13 年)
- 中央薬事審議会常任部会委員(平成 9-13 年)
- 中央薬事審議会特別部会会長(平成 10-13 年)
- 公衆衛生審議会(平成 11-13 年)
- 医師国家試験改善検討委員会委員長(平成 14-15 年)

経済産業省

- 産業構造審議会委員(平成 13-19 年)

日本医師会

- 医療政策会議議長(平成 14 - 18 年)

参加者リスト

氏名	役職
国会議員・元議員	
1 福田 康夫	元日本国総理大臣・APDA 理事長
2 清水嘉与子	訪問看護財団理事長・APDA 理事・元環境庁長官
3 伊藤信太郎	衆議院議員
4 牧山ひろえ	参議院議員
5 上野 通子	参議院議員(代)
6 末松 信介	参議院議員(代)
7 竹本 直一	衆議院議員(代)
8 福田 達夫	衆議院議員(代)
省庁・国連	
9 鷲見 学	外務省 国際協力局 国際保健政策室 室長
10 柴山葉奈	外務省 国際協力局 国際保健政策室 外務事務官
11 佐藤摩利子	国連人口基金(UNFPA)東京事務所長
大学・関係団体	
12 黒川 清	政策研究大学院大学 名誉教授
13 狩野 光伸	岡山大学大学院ヘルスシステム統合科学研究科 教授
14 乗竹 亮治	特定非営利活動法人 日本医療政策機構 事務局長
15 栗田 駿一郎	特定非営利活動法人 日本医療政策機構
16 橋本 修	一般社団法人クリーンエア 理事長
17 黒瀬 圭亮	一般社団法人クリーンエア
18 田中 建	Blue Cross Med 株式会社 代表取締役
19 西田良子	順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座
20 佐藤伊織	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
21 キタ幸子	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
22 副島堯史	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員

- 23 森 武俊 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
- 24 戸部浩美 東京大学大学院医学系研究科附属ナースングリサーチセンター教員
- 25 五十嵐 歩 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
- 26 目麻里子 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
- 27 野口麻衣子 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
- 28 二宮彩子 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻教員
- 29 中村真由美 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 30 中嶋祥平 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 31 大城怜 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 32 小林明日香 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 33 村田翔 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 34 吉備智史 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 35 松永百恵 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 36 北村智美 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院生
- 37 千恵琳 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻大学院研究生
- 38 小林弘美 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻修士
- 39 泉谷 晃 元秘書(参議院議員 武見敬三)
- 40 菊地 秀行 フィリップモリスジャパン合同会社 ディレクター
- 41 永山美由樹 フィリップモリスジャパン合同会社 渉外部長
- 42 村上恭子 フィリップモリスジャパン合同会社 メディカル部門責任者
- 43 楠本修 APDA 常務理事・事務局長
- 44 恒川ひとみ APDA 国際部長
- 45 ファル・ウスモノフ APDA 国際課長補佐
- 46 大嶋洋子 APDA 国際課プログラムアソシエイト

