

## 健康と生産性と老化：全体的な見方

## ■危険な選別思想

高齢者を生産的な人間として捉えられるようにならないかぎり、彼らの生活は危険な状態におかれたままであろう。年寄りには「重荷」とみなされることになるからだ。第一次大戦の戦場の状態から生まれた「トリアージ」という治療優先順位に基づく負傷者の選別の言葉がある。これを平和時の状態に置き換え、高齢者や障害者を社会の中の「非能率的」「非生産的」なグループとして選別し排除するともいうのだろうか。

アメリカの救急医療の現場で、多くの場合に無意識のうちに明らかな安楽死がすでに行われているのだ。医師や医療関係者が高齢者やその家族の意思を確認せずに死に関する決断を下していることも事実である。また、アメリカには古くから高齢者や中年女性の患者を嫌って医師が使う言葉がある。例えば、“Get Out of My Emergency Room”（私の救急医療室から出ていけ）の頭文字をとった“GOMER”、同じく“God Only Really Knows”（神のみぞ知る、つまり手の施しようがない）の“GORK”などである。“dirtball”“vegetable”（植物人間）“crock”（廃人）などというひどい言葉もある。こうした無神経な医学用語に盛られた要素は、医師をはじめとする医療関係者が扱いにくい患者、とりわけ神の手に委ねている人たちに直面した時に感じる救いようのなさを表している。

むしろ、尊厳死を遂げる権利があるという考え方には十分な価値がある。しかし、そこにはいろいろな危険要素もあることがわかる。イギリスでは、「死ぬ権利を守る会」が自殺を積極的に奨励している。フランスでもミシェル・リンダが1982年に出版した『自己救助』（Self Deliverance）と題する自殺マニュアルの適否をめぐる議論が沸騰してきた。

アメリカのカリフォルニア州では、最近人気を集めてきたヘムロックという組織が致命的な病に苦しんでいる人々に自ら命を絶つことを積極的に勧めている。1977年、『ワシントン・ポスト』は、保健・教育・福祉省内での「内部」政策論文

をすっぱ抜いた。それによると、この論文はアメリカの高齢者に「死ぬ権利」を守るカードに署名するよう促して、高齢者の終末医療における「思いきった治療措置」を減らし、それによってコスト削減をはかる必要性を提言していた。まるでナチがユダヤ人に対して行った「最終的な解決」に近いようなものである。1982年の国連高齢化に関する世界会議で指導的な役割を演じたアンソニー・デボノ教授は、高齢者の人口増の危機が近づくにつれて、積極的な安楽死が適用されるのではないかと個人的な不安をはっきりと口にした。

若者と高齢者との対立が増していると一般的に考えられているが、こうした誤解と思われる考えを支持するデータは、少なくともアメリカでは見当たらない。しかし、フランスの人口統計学者アルフレッド・ソーヴィは、社会の高齢化が南北間の対立より深刻であるとみている。そして高齢者の人口増を古代ギリシャで全盛を誇ったペリクレス時代の衰退と関連づけてきた。フランスの高齢者割合の増加や、それが各国に及んでいる状況を、彼は世紀末的な現象とみているのである。

## ■高齢者は邪魔者？

高齢者人口のコストと負担に関する恨みごとを並べた典型的な記事に、『ニューズウィーク』の1983年1月24日号がある。この号は、まったく正確さを欠いており、表紙に1人の若者が9人の高齢者を支えている姿を描き、「社会保障の危機、誰が資金を支払うのか？ 若者の負担ますます増える」というタイトルをつけていた。この記事は、私たちの将来の自分と現在の自分とのつながりを認識していないことをはっきりと示している。若い人が現在社会保障費を負担していることは、その若者が年をとったときに適切かつ必要な支えを得られる機会に恵まれることを示しているのである。

また『ニューヨーク・タイムズ』が1983年の記事に「科学

「進歩のための協会」の会合に関する報告を掲載したことがあった。この記事にはこのように書かれていた。「アメリカ人の寿命の延びは極めて著しいので、納税者はこれから高齢者を支えるために何十億ドルという追加資金を拠出しなければならないだろう」そしてこうした問題の大きな原因が、「アメリカで過去10年間に心臓病と脳出血による死亡が減少したこと」にあるとした。これではまるで、全米心臓・血管・肺研究所での生物医学研究を中止すべきだといわんばかりである。

連邦行政管理・予算庁のエコノミスト、バーバラ・ボイル・トリとダグラス・ノーウッドも『ニューヨーク・タイムズ』の1983年の号で、すでに高額に達している高齢者向けプログラムのコストは死亡率の減少によってさらに膨大になると警告した。

こうした懸念が重要な意味を持つのは、むしろアメリカだけではない。各国の現場報告をみれば、アフリカ、ラテンアメリカ、アジアなどでも都市化によって、高齢者、特に高齢女性が貧困状態で村に取り残されているケースが多いことがわかる。

### ■高齢者の能力への評価

私は、60歳なり65歳以上の人の相当数が仕事を続けて社会に貢献できると信じている。アメリカの国立保健研究所、国立老化研究所、デューク大学などで行われた長期研究調査のデータによると、高齢者の認知能力の低下は、大雑把に言うと、これまでの研究で報告されてきたよりも少なく、低下する年齢も遅いことが示された。認識能力の衰えがあるとすれば、病理学的に説明のつくような診断がなされなければならない。

寿命の延びと、労働能力との間にはどのような関係があるのだろうか？ 国立老化研究所の所長をしていたときに、私はアメリカの社会保障改革委員会からこの問いについ

て意見を求められた。しかし、これは簡単に答えられるものではない。アメリカでは、国立保健統計センターのデータにもあるように、高齢化が10歳進むごとに障害者の割合が増加している。その一方で、プロダクティブな活動によって自分自身や社会の幸福を高めることのできる健康で教育もあり、活動的で元気な高齢者が増えていることも事実なのだ。

### ■新しい目標

私は1975年に出版した“Why Survive? Being Old in America”の中で、「積極行動主義のための目標議題」を考案した。そこに描かれた基本活動は次のようなものであり、グレイパンサーズなどの組織が地方レベルで活動を広げてきている。

1. 意識と良心を向上させる
2. **政治**：政治集会を結成する。集会の代表者となる。高齢者も確実に投票できるような登録の働きかけをする。
3. **地域活動**：ナーシング・ホームの理事などに高齢者を参加させる。
4. **法的活動**：集団訴訟をスタートさせ、社会保障の苦情申し立て手続きを利用する。
5. **集団活動**：高齢者の会合を組織し、そのニーズを代表する。
6. **保護活動**：犯罪多発地域で高齢者のエスコート・サービスの手配をする。
7. ナーシング・ホームなどの施設の監視を行う。
8. **協働活動**：食品、薬品、保険、旅行その他の協同購買組織を結成する。
9. **コミュニケーションと教育**：定期的なテレビ、ラジオの視聴および新聞購読の時間を持つ。

また、「高齢者の政治」の必要性もある。政治的に有効

となるためには、こうした運動を高めていかねばならない。

1. 一定数と一定割合の高齢者が存在する。
2. 十分な活動のできる健康な高齢者が存在する。
3. 十分な高齢者のリーダーがいて、そのモデルがある。
4. 健康で豊かな高齢者がいて、年齢的な否定材料が少ない。
5. 年齢についての不幸なステレオタイプや悪いイメージと闘ううえで、メディアや教育の役割を高める。
6. 女性や少数民族の場合と同様に、高齢者への暗黙の抑圧に対する怒りや憤怒を喚起する。
7. 高齢者に対する態度や政策を変えることに心血を注いでいる政界の候補者に、統制のとれた支援をする。

高齢者の技術と才能を動員することは、高齢者自身にとって、社会にとっても利益となる。現在は、政府や地域社会の民間組織が社会の高齢化に様々な難題に効果的に、しかも問題を十分に理解して応えるまでにいたっていない。むろん、様々な国で程度の差はあれ、何らかの前進ははかられてきており、社会保障プログラムや社会サービスの開発、研究、教育などが行われてきた。しかしこうした努力は、アメリカでも他のどこの国でも、緊縮経済そのものや緊縮経済の名のもとに危機に陥る可能性がある。それに完全な努力などということはありません。

高齢化は非常に重要な問題である。がしかし、とかく我々はアメリカで何か問題があるとオーバーに考えすぎる傾向もある。例えばガン研究を支援する人たちの努力がガンノイローゼを生む一因となってきたかもしれない。現に今もアルツハイマー病への関心を煽ってきた人たちが、診断の行き過ぎを招いていることに気づき始めている。51歳の誕生日に何か思い出せないことがあると、認知症ではないかと心配する人も出てきている。重要な問題を浮き立たせるとき

には慎重を期さなければならないのだ。

#### ■新たな課題の設定

我々が望むことは、高齢者の生産的な能力を高め、彼らの依存性を減らすことである。そこで次のような課題を提案したい。

1. 人間のライフサイクルに対して文化的、道徳的にこたえられるようにする。
2. 健康な高齢者についての調査研究や教育を行い、ステレオタイプを打破する。
3. 「生産性」についてのより人間的な概念を構築する。
4. 科学や高度技術への投資、とりわけ健康と教育への投資によって社会的生産性を高める。
5. 国家計画や優先順位の設定を有意義に行うことにより個人の生産性を高める。
6. 健康の促進と病気の予防により健康長寿を目指す。
7. 労働条件や労働責務の改革により新しい労働形態を探る。
8. 若者は教育、中年は仕事、高齢者は退職という固定観念を払拭する。
9. 所得と労働を切り離して考え、社会経済的価値の点でコンセンサスを得られた生産性に相当する活動を支援する。
10. 知恵を重んじ、利用する。
11. 生産性を強化するうえでの家族の役割に注目する。
12. 現代の科学技術の成功を共有する。
13. 退職者と高齢労働者についてのマネジメント思考を転換する。
14. 健康と生産性は相互に作用することを認識する。非生産的な人は病気にかかりやすく、経済的に依存しやすくなる。病人は生産性に限りがあり、それゆえに依存の危険性が高い。