

特集

特集 健康と主観的厚生の地域差—地域・まちづくりの展望—

「総合討論」

○司会 ありがとうございます。ここから討論に入りたいと思います。いままでお二人の先生方の基調講演、小嶋先生のコメントと、やりとりをお聞きいただいたところですが、全体を通じて、ご質問、あるいはコメントがございましたら、ぜひ挙手いただいて、ご発言、お伺いしたいと思います。どなたからでも、どうぞ、よろしくお願いします。

○会場1 貴重なご講演ありがとうございました。京都大学の加藤です。伺いたいことは、まず一つ、中谷先生へのご質問です。地域環境の影響というのは、人の健康ですとか、さまざまに影響するということはお示いただきました。

私が見たところで、アメリカの研究とかですと、フードライバイネットのようなところは、マイノリティーには影響し、白人社会にはあまり影響しないといったような、同じ物的環境にあっても、その効果というのはグループによって違うという、知見が散見されると思っています。このようなものは、日本でもあるのかなということを質問したいです。

また日本で何か分断して、政策的な管理をやっていくということは、何かさらに妙な対立みたいなのを生まないのかなみたいなのがありました。そういったことをどのように

お考えなのかなということも併せてお伺いしたいです。

それから、小塩先生に伺いたいのは、またソーシャルキャピタルで申し訳ありませんが、例えば、近藤克則先生のJAGESのような、日本でソーシャルキャピタルをはかっているようなプロジェクトを見ますと、同じグループに1年後とかに聞いているの分かるのが、結構ソーシャルキャピタルの値が変わっているような様子を受けます。

これはソーシャルキャピタルの測り方が問題なのか、それともそもそもそういうもので、人の関係なんていうのは1年もあればごろっと変わってしまうようなものだから、そんなに変わっていてもおかしいと思うものではないということなのかに関して伺いたいと思います。お願いします。

○中谷 ご質問ありがとうございました。どちらも重要な問題だと思います。最初のお話にあったような、ある環境資源があって、それを利用する人の度合いみたいなものがあって、社会階層が違うということは、欧米でも報告されていますし、日本でもあるだろうという気がしています。

例えば、先ほどお示したような、住宅地の特徴とSRH(主観的健康感)の関係を、所得階層別に分けてみたりすると、やはり、

低所得の場合で住宅地による違いがクリアになるわけです。お金持ちの人たちというのはあまりそういう違いは出てきませんので、住む場所によって低所得の方が影響を強く受けるというのは確かにあります。

ほかに、公園の利用の状態について調べたときに、所得の低い人は近くに公園がないと公園を利用しないという関係は、確かめられたかと。論文に書いてないので、あまりはっきりと自信はないのですが、そういう関係がありました。

そうすると、例えば、お金があるとか、生活に余裕のある人の方が地域資源を確認しやすいとか、利用するにあたっての生活時間があるとか、利用するにあたっての移動手段を確保しやすいとか、いろいろな理由が考えられます。その辺の部分をもたさらに細かく見ていくことが、具体的施策にとっては大事ではないかと思いました。

その関わりのアクションみたいな感じで、所得の低い人が集まってくるところによい環境を集中させるというのが、日本の社会に新たな格差を生まないかということについては、正直、そういうことはもちろんあるのかもしれない。

ただ、公園を研究したうちのポストドクがいるのですが、彼の研究では横浜市で先ほどお示した、公園の話のパネルでやっています。ホワイトカラーが多い住宅地に公園ができるのか、公園ができるからホワイトカラーが来るのかという点を比較しました。両方あるのですが、結論的に言うと、最初の方が、つまり、ホワイトカラーがいるところ公園が立地した傾向が強かったんですね。その部分について、もうちょっと見ると、

政策的に公的な機関がつくる公園と、民間資本がつくる公園とかは、確かに違いがあるかなと思います。公的な機関がつくったものは確かに公平なんです。要するに、住宅地開発で民間資本が公園を整備するということでは、公園がつくれやすいという傾向はあるんだそうです。

そういう問題を考えると、これは住宅地開発における規制の在り方とか、政策誘導の仕方とか、何かインセンティブを付けて住宅開発を促すとか、公園をつくるやり方でも、格差を小さくするような方法が考えられるのかなと思うんですけども、いかんせん、そういう政策的なことは素人ですので、不十分な返答になりますが、ご参考にまでということではいかがでしょうか。

○会場1 ありがとうございます。

○小塩 加藤先生からソーシャルキャピタルについてのご質問をいただきました。ありがとうございます。加藤先生がおっしゃった問題は、私自身がいま進めている分析にも関係していることです。

実は、本日ご紹介したものと違うデータで、家族介護をしている人のメンタルヘルスが、介護の長期化によってどのような影響を受けるか研究をしています。その場合に、必ずしもソーシャルキャピタルとは言えないかもしれないのですが、社会参加をしているかどうかで、メンタルヘルスの悪化がどこまで影響を受けるかというのを調べています。

そこで一番問題になったのは、社会参加に対する答えは、時点を変えると結構変動するという点です。これは、ソーシャルキャピタ

ルが内生変数だからなのでしょうね。外から与えられるというものではないようです。介護が始まったら付き合いも難しくなるというように、結構変動しやすいのではなかとと思います。

そう考えると、社会参加活動を活発に行っているとメンタルヘルスの悪化が軽減されるとしても、果たしてそれが因果関係かどうかよく分からないような面があります。この点は、非常に重要な問題だと思います。

私が進めている研究で、この問題をどのようにクリアしたかと言うと、クリアしませんでした。むしろ、介護が始まる前に参加していたかどうかに注目しました。それだったら外生変数だと見なせるだろうと思ったわけです。そのように介護前の参加に注目しても、参加した経験の持ち主はメンタルヘルスの悪化の度合いが低いことが確認できます。

ソーシャルキャピタルは、もちろん内生的な性格も持っているのですが、私たちの主観的な厚生にかなり長期的な影響をもたらすと思います。ソーシャルキャピタルの研究をさらに進めるためには、その人の行動なり特性によってそれがどのように変化していくか、動学的なメカニズムをきちんと把握しておかないと前に進まないなという気がしました。非常に重要なお指摘、ありがとうございます。

○会場1 ありがとうございます。

○司会 ありがとうございます。ほかにございますでしょうか。

○会場2 お話ありがとうございます。経済学研究科修士1回生の白石と申します。1

点ご質問させていただきたいです。

基礎研究か、これからの研究の展望について質問ですが、政策の面、地域の運動であるとか、行政の取り組み、そして、そういった積極的なところと、そうでないところといった観点から、個人の社会参加とか、市民活動の存在意義というものが、どのようにデータを取ればいいのかちょっと分かりません。そのようなものと、今回のテーマである健康といったものの関係性を分析した研究というのは、これまでにありますでしょうか。お伺いさせていただければと思います。

○中谷 すみません。ちょっと質問を確認させていただきたいのですが。例えば、都市政策とか、政策の在り方によって、市民参加の何か、活動の参加の度合いが違うとかということをおっしゃったという。ちょっと違う。どういう方向性ですか。

○会場2 イメージですが、参加意識の積極的な人が多いところほど、そういった二つの利害といいますか、そのようなものを行政が採り入れて、それに対してアプローチするという、そういった地域住民の福祉のために積極的に取り組んで、もしかするとあるということが、その健康に対していいところがあるかどうかという点なんです。

そうすると、結果としてその多くの人に参加しているというはあるかもしれないんですけど、自分のイメージとしては、行政の施策とか、地域の運動とか、存在意義とかのイメージです。

○中谷 飲み込みが悪くて申し訳ないんですけども、要するに住民がそういう参加に積極的な態度を取っている。あるいはソーシャルキャピタルが高いほど、その地域に好まし

い政策的な誘導が得られるかどうか、ということでしょうか。

○会場2 はい、そうです。

○中谷 住民運動論みたいな研究があるかなと思うんですけども、ソーシャルキャピタルの研究も、ソーシャルキャピタルが高いと、なぜ健康にいい影響があるのかということを考える上で、その視点も一つの経路として入っています。それだけは間違いありません。その過程が、どうしても風が吹けば桶やが儲かる的なつながりが膨大になって、間接的な図式になっていますから、それを全て解き明かしたような研究があるのかと言われると、ちょっと自分自身はいまのところないです。

○司会 いまの点は、そういった意味で、中谷先生のお話だと、私的な資本の場合、開発は高所得者層の、ホワイトカラー層の欲求が満たされるような配置になっている公園を置きますね。

その点で中谷先生のお話ですと、公共の提供する会社は公平であるという、たぶん、そうなるんじゃないかと思いつつ、例えば、緑というものに対して意識の高い層、例えば、ホワイトカラー層、高所得者層、一致している場合、それが市役所に対して、あるいは、議員さんを通じて公園をつくってくれという要求が、ホワイトカラー層のエリアから強く出てきて、反映されるという経路も考えられないではないということも、先ほどお話がありました。

○中谷 まさにそういう経路があるだろうというのは、(論文の)ディスカッションでは議論されます。それを証明したかと言われると、ちょっと困ってしまうので、そういう過程はすでにあると思います。

○小塩 実はその近くに住んでおり、極めて生々しいテーマなのですが、中谷先生のおっしゃるとおりです。私のところはソーシャルキャピタルがそこまでしっかりしたところではありませんが、そういうお話はよく聞きます。

ソーシャルキャピタルは、住民の人たちの社会経済的な地位がある程度高くないと形成されない面があるのかもしれませんが、学歴とか所得とか、そういう要素がある程度整っていないと形成は難しいように思います。だから、ほっとおけば、みんな仲良くなってソーシャルキャピタルが出来上がるというわけではないようです。私の大学は一橋ですが、一橋のある国立では、高層マンションができそうになったら、みんなで反対しようという運動がすぐに起こる。そういう面ではソーシャルキャピタルが強い地域ですが、住民の層が明らかに違います。

ですから、逆に考えると、社会経済的な環境が低いところでソーシャルキャピタルをつくる際には、介入が必要になるかもしれません。放っておいても無理だという気がします。問題のあるところでは、そもそもソーシャルキャピタルが形成されにくい。政策的な介入が必要だと思います。

○中谷 ちょっとこれは録音されているので、後で原稿のときにはどういう表現かというのを考えないといけなかなと思うことがありますけど、立命館大学の近くに... 寺がありまして、その門前でガソリンスタンドとコンビニが計画されたのですが、住民が阻止したということがあったんですね。

私の研究所が、そういう文化遺産の研究をしているところなので、そういう話を身近に感じたんですけど、非常にセンセーショナルでした。そのエリアはホワイトカラーの住宅が集中していますが、お住いの方は、単純にお金持ちとかのレベルじゃない人たちが含まれておりまして、その社会ネットワークが、電話で... の社長に早速電話するわとか、強力なんですね。そういう何かソーシャルキャピタル的話題ではリソースジェネレーターという話がありまして、どういう種類の人とながっているかということ調べるという、そういう方法があるんですけど、弁護士とながっているのか、政治家とながっているのか、社会活動の豊かな人ほど、そういう社会的な力をもたらしやすい組織とながりやすいというのが地域の性格としてあると思うんです。

○司会 そうですね。社会学でかなり議論されています。

○小塩 私は実証研究についてはよく知らないのですが、関連して非常に重要なことを指摘している先生がいらっしゃいます。開発経済学で有名な速水佑次郎先生です。速水先生はソーシャルキャピタルの概念を再構築すべきだと主張されています。つまり、先生は、「ソーシャルキャピタルは公共財だ」とおっしゃっています。もう少し細かく言えば、ローカル・パブリックグッズ、つまり、特定の地域、集団で形成される公共財だと考えるわけです。それはキャピタルの概念とは全然違うわけです。

そうすると、公共財の供給の議論でもつねに重要になるのですが、なぜ人々は公共財としてのソーシャルキャピタルをつくるのか、

それによってどういうメリットを受けるのか。これは、かなり重要なテーマになるのではないかと考えています。公共財の供給メカニズムは教科書にも説明が書いてありますので、それを応用して理論的な研究が展開できないかと考えています。

○司会 ありがとうございます。小塩先生にもこの機会に伺いたいんですが、一つ目あたりの指標の問題で主観的な厚生というコスト。もちろん、社会関係資本についても、ひとしきり議論になったんですけども、特に主観的厚生というものが、例えば最近、幸福度と言われたり、主観的厚生と言われたり、なかなか難しいんですけども。

内閣府でも最近、GDPだけじゃなくて、こういった主観的幸福を経済施策で、全体的に指標にしようということで、インタイ(?)とかにお世話になって議論をして、一応、取りまとめは行われたはずなんですけども。

しかし、経済施策上、何か継続的に使われているという、どうも証拠が見当たらないんですけども、使われているかもしれないんですけども。果たして、例えば、この主観的厚生といったものが公共政策に耐え得る基盤的な情報として、どこまでも精度の高いものとして、まだ研究の中盤かもしれないですけど、高まり得るのかという点で...があるの、そこをお聞きしたいのが1点。

やはり、この主観的厚生を高めることが大事だというふうになった場合に、公共政策として、どのようなかたちになるものか。つまり、この成長戦略というようなかたちでGDPを上げることが非常に大きな政策の柱だったんですけども、それに変わるも

のになり得るのか、あるいは補完的なものでしかないのか。そもそも、経済政策を打つ情報的・・・問題が多すぎて、これはちょっと使えないということなのか、その辺りもお聞きを。

○小塩 先生が指摘された、内閣府での主観的厚生に関する研究は、私の記憶では、民主党政権時代に行われていました。安倍政権になってからは下火になっていると思います。

私は、霞が関の人たちは主観的厚生を政策目標にすべきではないと思います。人々を幸せにする一番安易な方法は何かと言うと、いわゆる危険ドラッグを安い価格でばらまいて、「皆さん飲んでください」と言うことです。これが一番手っ取り早い方法です。そこからも示唆されるように、幸せを政策的に追求する原理的な規範、根拠がまったく議論されていない状況の下では、政策による幸せ追及は問題が非常に多いと思います。私は、政府は幸せ追求には禁欲的であるべきであり、GDPの引き上げを最終的な政策目標にしたほうが問題は少ないと思っています。

ただし、主観的厚生や幸福という概念が、政策的な意味を全然持っていないと言われると、決してそうではないと思います。むしろ、世の中の病理的なところを把握するための手っ取り早い手法の一つとして、十分に利用できると思います。

例えば、世の中がこんなに経済的に幸せになっているのに、ふたを開けてみると、ある特定の人たちがほかの人たちに比べて、いろいろな要因をコントロールしても主観的厚生の度合いが低い状況が見つかった場合、その原因を見極めて、しっかりした政策を講じることが重要になると思います。

このように、普通のマクロ経済政策では抜け落ちるような問題を把握するための、非常に荒っぽいですがコストの掛からない手法として、幸せや主観的厚生をアンケート調査等で調べてみるというのはいい方法ではないかと思っています。

○司会 ありがとうございます。ほかの方、ございますでしょうか。

○会場3 滋賀大学の松田と申します。いまのお話の流れとは違いますが、中谷先生にご質問させていただきたいです。さまざまな要因が健康に影響を及ぼすということで、非常に勉強になりました。

その中でまちづくりとかに興味がありまして、健康でまちづくりというテーマで議論されるのが望ましいと思いますが、さまざまなテーマがあって、なかなか健康だけというのが難しいということで、要因がたくさんあるので、もし、どれが一番健康に貢献するのかとかいうのが分かると、まちづくりをするときにつくりやすいかなと思うので、もしお考えがありましたら教えていただければでしょうか。

○中谷 それはやはり非常にお答えにくい質問なんですけど、ありがとうございます。

本当に一番インパクトがあるのかということかどうかわからないんですが、一番こういう研究分野で健康まちづくりみたいな社会政策に関係している典型的な事例は、身体活動、運動の話題ですね。

運動は肥満と関係なくても、健康に寄与することがわかっています。単に循環器系の疾患が予防されるだけではなくて、例えば、その介護予防の問題もあります。要するに筋肉

が弱ってきて、体が動かせなくなるのを予防するということは健康な暮らしを続ける上で非常に重要な要素ですので、身体活動を維持するということを一つのキーとして使うというのは、結構できるんです。

これは非常に都市計画と親和性が高いものです。要するにどういうふうにも道路をつくるかとか、どういうふうにも公共交通機関を維持するかとか、そういったまちづくりのいわば、交通政策など保健医療でない部分が実は健康に密接に関係しているということで、テーマとして上がりやすいです。もちろん、ほかにもたくさんあると思うんですけども。遺伝子のレベル・・・健診受診者の増加など、健康まちづくりの課題はいろいろあると思うんですけども。そういった伝統的なものに比べると、広く生活に関係してきます。

ただ、健康のためにやっているということ自身が、いいのかどうかという問題もあるらしいんです。いろいろの政策が健康にどういうインパクトを与えるのかということ調べる、ヘルス・インパクト・アセスメントという研究ジャンルあって、やっている方がいらっしゃるんですが、これを日本でもやっている、その方がおっしゃっていたのは、健康のためにこの政策で都市計画をやってくださいと言っても、それはなかなか理解されないようです。でも、もともと何かある政策に、こういう健康への影響を考えて、こういうふうな観点で入れてくださいとか、そういう言い方の方がちゃんとしたものができやすいんだそうです。何か都市の課題となるようなものが提案されるときに、健康のことを考えると、例えば、こういう部分をうまく入れてくださいとかいう話の持っていき方の方が効果

的だと。

さらにその都市政策を積極的に住民に理解してもらって、参加してもらうためには、健康にいいというのは、重要なフレーズになりますので、そういう意味では何か都市計画を進める上での十分な意味はあるのかと思います。

○司会 いまの点で、私からも、ちょっと中谷先生に伺いたいと思っていましたので、重なっていたんですけども。このような抵抗(?)することは、いままで公共政策とか、経済政策がしていたのは、所得とか、JPとか分かりやすい客観指標とされるものをベースに、どういうふうにも政策を使っていくいき方と言いますか。

今日、小塩先生の例えば、社会管理、ソーシャルキャピタル、主観的厚生ということですけども。それから、地図情報を使って、その上に目に見えるかたちで格差というのを表すという、いままでになかった情報なんですけども。

こういう新しい情報をつくり出されることで、これまでと違った公共政策が出るようになるんじゃないかなという、今日、ちょっとお二人の先生のお話の中で思っていたんですけども。

その中で中谷先生のお話は、自治体レベルでもし、こういう情報を体系的に整理するというふうになれば、何か細かくなればなるほど、地区情報まで取っていくという部分で、ご苦労されていたんですね。でも、自治体ももし体系的に資源を育て、進んで、こういう情報を整理すればかなり有用な情報ができて、そっちに落とせるようになっていくように思ったんですけど。

それは、こういった地図情報を公共政策に適用するというのは、どれぐらいやられているのか、あるいはやる場合、どういう問題があるのかということを少しお聞きしたいと思うんですね。

それからまさにマツダ先生が聞かれていた点なのですが、その健康格差を縮小するまちづくりを単独で主張しても、なかなか市役所なんかで通らないということがあるかもしれませんけれども。

これは全体にこれから、例えば、少子高齢化に対応するまちづくりを、どの方針の中でやるかによって、その方向と同じ方向に健康格差を縮小するまちづくりというのであれば結構力になっていく。最後の一押しというか、制度でできることがあると思うんですけども。どういうふうなかたちで健康格差を縮小するまちづくりを、シュウカ(?)していくかという点についてご意見、伺っていいですか。

○中谷 自治体がどれぐらい、その小地域の枠組みを活用して政策を打ち出していかると言う、おそらく現在はあまり考えていないじゃないかなというのが私の実感です。もちろん、地域ごとにやっていらっしゃる場所もあるんですけども。

やはり、大変なんですね。何が大変かと言うと、市区町村は行政単位として決まっています。JISコードのようなコードもふられています。ただ、その市区町村よりも小さい空間単位というのは、どういう(小さな)単位が一番扱いやすいかというのが、地域(自治体)によってまったく違って来るんですね。私の場合は、統計データとしては国勢調査が、町丁字等という単位で公開していますので、そ

れが基本になるんですけども、例えばその自治体にとってみれば、小学校区、中学校区、あるいは治安の問題であれば警察の交番の管轄区とかいった、いろいろな小地域があって、統一されていないんです。

日本には町と字という単位があるということになっているんですけども、これはまた厳密に体系化されていなくて、いろいろな構造体系が混在していて、国勢調査の町と字は、例えば、事業所統計の町と字と完全に一致しない。いろいろな問題がありまして、なかなかデータの整合性をとる作業が大変なんです。

ですから、本当はまず、国レベルで小地域の統計単位を、1回きっちり決めてもらった上で、それを利用しながら自治体的に寄与するのが望ましいと思うんですけども、果たしてそれはいったいつなのか、いつ実現できるんだろうなというのが、少し危惧しているところではあります。

おそらく、郵便番号簿というのは調査に便利なので、郵便番号簿みたいなかたちの、……。実は自治体の中にもGISとかも使えるようになってきたので、使いましょうというかたちの取り組みもあれば、1回、国レベルでどこかを動かして、……。両面あるのかなという気がするんです。

二つ目の、その健康政策に関係した都市の政策の在り方として、コンパクトシティというのが非常によく引き合いに出されまして、先ほどお話しさせていただきましたように、コンパクトシティであれば、運動習慣を維持されるとか、そのコンパクトであれば買い物もしやすくなるとか、コンパクトであるということは、その環境の差が住んでいる



人によってあまり生まれないということになりますから、そういう意味では社会的な格差も縮小されるだろうということが、一つの暗黙の前提でして議論されます。

例えば、コンパクトシティーというのも、実際理想的にはそうかなと思っていても、実際進めていくにはたくさん課題がありますね。こんなに土地が余っているのに、住んではいけないと言われる際の不満とか、農山村地域には人がいないので、市街地に人口を集約されると農山村の機能が維持できなくなるとか、人が農山村に住んでいれば、社会的なインフラを、どう規定するのかという話もありますので。その辺で、もちろん、ライフスタイルの選択の問題もありますから、一概に開発を規制すればいいという問題ではないですね。一つの定義としてコンパクトシティーが理想的な姿として出てくるところは事実ではあります。

○司会 はい、ほかにもう少し意見、ありますか。いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○会場4 先生方、貴重な講演ありがとうございました。京都大学、医学部4回生のイタヤタカヒロといいます。ちょっと財政学研究所に場違いでございませうけれども、1点だけご質問させていただきたいなと思いますけれども。

ちょうどいま小塩先生がおっしゃっていたように、この幸福感、主観的厚生というのを、特に私たちのような医療の人間からしたら、どういうふうによく活用していったらいいかなというふう考えたんですけども。いま、先生がおっしゃっていたように、結構病的に問題点を見つけていくと

いうところにうまく合致するかなというふう思ったんですけども。

その中でまた中谷先生のお話を伺っていたときに、1点、疑問が湧いたんですけども。マッピングなんかをされているときに、それぞれの地域の中で、例えば、病院が幾つかあると思うんですけども。それらの疾患の罹患率、死亡率という数字ではなくて、それぞれの病院が配置されている状況。それに対する住民のアクセスの度合いというのは、おそらく見えるかなと思うんですけども。

それだけじゃなくて、その病院、医療機関の持っている特定の機能は、どういったものの機能配置がされていると、住んでいる住民の幸福感というのは、主観的厚生というのは、変動したりするのかというのは、何か先行研究なんかがあれば教えていただきたいなと思いますし。

私がちょっと考えを及ぼしたという点で言いますと、特に病院が新しくできる。できない。なくなるといったときに、結構主観的健康というのは影響するかなと思いますし、特に小塩先生のおっしゃっていた、病的に考えるというところでいきますと、必ず将来予測として、病院の統廃合、あるいは機能の集中分配というところにつながっていくので、そういった点で病院の機能の在り方と、その地域住民の主観的厚生というところは、どういうふうに関係して考えたらいいかかなというところの、ご示唆がいただければと思います。

○中谷 これは、あまり明解なお答えをするというぐらいの研究をしていないのですが、やはり、都市部でやると、物理的なアクセスは健康水準とあまり関係ないです。一定の範

囲に、病院はたくさんあるんですね。ただ、その実際に健康の社会格差があるのですが、社会階層によってアクセスの程度が違う、選んでいる病院に違いがあるのかということ、そういうのは確かにあるようです。お金持ちの人がどういう病院を選ぶか、そういう研究もあります。どれぐらい病院が身近にあればいいのということも、あまり明確なことが分からないので、都市部について、自分の住んでいる場所のすぐ近くに病院があるから主観的厚生が上がるかどうかということについては、いまの私は懐疑的です。

ただ、その農山村とかになってきますと、かなりシリアスに2時間、3時間いかないと産婦人科がないというのは、非常に大きな問題でしょう。土地的に病院へのアクセスの悪いところの方がシリアスに、これからこんな場所に住んでいけるんだろうかというふうな問題となることは事実なのかなと思います。

機能の問題も二つあると思うんですけども。実際にどういう診療科があるかとか、どういう施設が付いているのか。こういうのは個人の主観的厚生の影響ということも質問されましたけれども。逆に、一定、その集約していかないと高次医療機関が社会的に維持できなくなると思うので、集約した方が病院の機能を集中させることで、より好ましいことも、たくさんあるという話もあります。人の命を救うということが目的変数だとするだとすると、主観的厚生の問題とはまたちょっと違う意味になるのかなということなんです。

例えば、近くに病院があって、分散しているので、個人の主観的厚生はいいけれども、高次機能を集約しなかったことによって、実は救えた命が救えなかったということが起こり得るかもしれないので、そういう観点から、いや、そっちの方が問題として重要かもしれませんね。

○会場4 ありがとうございます。