

平成 18 年度調査研究

人口減少社会における世代間分担のあり方、  
高齢社会の将来展望についての研究

中間報告書

(財)ひょうご震災記念 21 世紀研究機構

長寿社会政策研究所



## 研究体制

研究責任者	足立正樹	長寿社会政策研究所長 神戸大学大学院経済学研究科教授
-------	------	-------------------------------

研究者(報告書執筆)	村上寿来	長寿社会政策研究所主任研究員
------------	------	----------------

## 目次

<b>概要</b> .....	<b>- 1 -</b>
<b>第 1 章 調査研究の目的と方法</b> .....	<b>- 4 -</b>
第 1 節 調査研究の目的.....	- 4 -
第 2 節 調査研究の内容.....	- 4 -
第 3 節 調査研究の方法.....	- 4 -
<b>第 2 章 これまでの高齢化過程</b> .....	<b>- 5 -</b>
第 1 節 兵庫県の高齢化過程.....	- 5 -
第 2 節 「高齢化社会」到達以前における高齢者対策.....	- 7 -
1. 戦後の高齢者問題とその対策過程.....	- 7 -
2. 兵庫県における高齢者関連施策.....	- 8 -
(1) 高齢化社会以前の施策.....	- 8 -
(2) 「としよりの日」制定.....	- 9 -
(3) 老人クラブの設立と普及.....	- 10 -
(4) いなみの学園の設置.....	- 13 -
第 3 節 高齢化社会期：1970 年～1995 年.....	- 15 -
1. 「高齢化社会」への突入.....	- 15 -
2. 1970 年代の動き.....	- 16 -
(1) 兵庫県における高齢化対策.....	- 16 -
(2) 老人医療費無料化.....	- 17 -
3. 1980 年代（1980～1988）の動き.....	- 18 -
(1) 福祉国家の危機.....	- 18 -
(2) 兵庫県における総合的な高齢化対策の取り組み.....	- 19 -
(3) 兵庫県における各分野の高齢化対策.....	- 19 -
4. 平成時代に入ってから動き.....	- 22 -
(1) 平成時代の幕開け.....	- 22 -
(2) 平成時代前期における兵庫県の主な高齢化対策.....	- 22 -
(3) 兵庫県長寿社会研究機構の設立.....	- 25 -
第 4 節 「高齢社会」期：1995 年～現在.....	- 27 -
1. 「高齢社会」への突入.....	- 27 -
2. 震災からの復興と高齢化対策.....	- 28 -
(1) 阪神淡路大震災の発生.....	- 28 -
(2) 震災復興と高齢化.....	- 29 -

(3) 震災復興期の兵庫県における主な高齢化対策.....	29 -
(4) 公的介護保険制度の導入.....	31 -

**第3章 高齢社会の現状と課題..... 33 -**

はじめに.....	33 -
<b>第1節 経済社会体制.....</b>	<b>33 -</b>
1. 福祉国家から福祉社会へ.....	33 -
2. 中間組織について.....	35 -
<b>第2節 社会意識・価値観.....</b>	<b>39 -</b>
1. 意識格差.....	39 -
2. 価値観について.....	40 -
<b>第3節 地域社会.....</b>	<b>42 -</b>
1. 持続可能な地域社会に向けて.....	42 -
2. 地域づくりについて.....	43 -
<b>第4節 経済・労働.....</b>	<b>44 -</b>
1. 労働力の確保について.....	45 -
2. 自由時間と無償労働.....	48 -
<b>第5節 財政・社会資本.....</b>	<b>52 -</b>
1. 財政の動きと公共サービスのあり方.....	52 -
2. 社会資本の維持・更新.....	54 -
<b>第6節 社会保障・少子化対策.....</b>	<b>55 -</b>
1. 年金.....	55 -
2. 医療.....	56 -
3. 介護.....	58 -
4. 少子化対策.....	62 -

**第4章 少子高齢社会の将来 - 人口・世帯シミュレーション結果（暫定版） - 67 -**

<b>第1節 人口シミュレーション結果（暫定）.....</b>	<b>67 -</b>
1. 趣旨.....	67 -
2. 推計方法の概要.....	67 -
(1) 推計期間.....	67 -
(2) 推計方法.....	67 -
3. 仮定値について.....	67 -
(1) 基準人口.....	67 -
(2) 将来の出生率.....	67 -
(3) 将来の生存率.....	67 -
(4) 将来の純移動率.....	68 -

4. 兵庫県将来推計人口（暫定） .....	- 68 -
(1) 全県総人口推計 .....	- 68 -
(2) 全県年齢別人口 .....	- 69 -
(3) 推計の課題 .....	- 72 -
<b>第2節 世帯シミュレーション結果（暫定） .....</b>	<b>- 72 -</b>
1. 趣旨 .....	- 72 -
2. 推計方法の概要 .....	- 72 -
(1) 推計期間 .....	- 72 -
(2) 推計方法 .....	- 72 -
3. 推計結果 .....	- 73 -
(1) 全県世帯数および平均世帯人員（暫定） .....	- 73 -
(2) 家族類型別世帯割合の推移 .....	- 74 -
(3) 推計の課題 .....	- 74 -
<b>参考文献 .....</b>	<b>- 75 -</b>

# 人口減少社会における世代間分担のあり方、高齢社会の将来展望についての研究概要

## 研究の目的・方法

我が国は 1970 年に高齢化社会、94 年に高齢社会に入ったが、2005 年には高齢化率 20%の突破と人口減少社会への移行が明らかになり、今後さらに少子高齢化・人口減少の影響は深刻なものになると予想される。そこで、この時点で過去の課題とそれへの対応、現在の課題と対応策、今後の予想される事態のシミュレーション、予想される課題とそれにたいする対応策を検討し、合わせて今後の高齢社会の展望を探ることを目的に研究を行った。

研究に当たっては「高齢社会の将来展望研究会」を組織し、そこでの議論の成果を中心に、関係諸機関へのヒアリング、資料収集、文献調査、ならびにシミュレーション等を実施して研究を行う。18 年度は 2 度の研究会を開催してこれからの超高齢社会において解決すべき課題についての整理を行うとともに、平成 17 年度国勢調査結果をもとにした新たな人口・世帯構成に関する基本シミュレーション（暫定版）を実施した。また、文献調査を中心に過去の兵庫県の高齢化対策について整理した。

## 研究成果の概要

### 第 2 章 これまでの高齢化過程

これまでの高齢化過程を振り返る作業として、文献調査を中心に兵庫県におけるこれまでの高齢者関連施策および高齢化対策について整理する作業を行った。これを通じて、高齢化社会突入以前から、兵庫県は高齢者対策に先進的に取り組んできた自治体であった、80 年代から県の役割が一層重要になり、総合的な対策を行う体制を整備されてきた、95 年の「阪神・淡路大震災」は史上初の高齢社会における大都市直下型地震であり、これにより兵庫県は震災復興と高齢化対策の 2 重の課題に取り組まなければならなかった、震災の深刻な状況の一方で、地域コミュニティーやボランティア・NPO による支援活動などの重要性が明らかになり、今後の高齢社会のゆくえを考える上でも重要な教訓を得ることになった、こと等が明らかになった。

### 第 3 章 高齢社会の現状と課題

研究会において、これから迎える超高齢社会へと向かう中で解決すべき諸課題について議論を行った。各問題領域について次のような意見が出された。

#### 経済社会体制

- ・ 高齢社会は、福祉国家から福祉社会への転換期にある。市場と国家に加えて、それらの中間領域をいかに組み込むかが重要な課題となる。
- ・ NPO には、行政等の下請け化、縦割りの弊害、活動資金・活動者・モチベーション等に関連する活動継続性の困難、世代間の分離、問題 NPO の存在、そもそもの NPO の位置づけといったさまざまな問題が明らかになってきている。
- ・ NPO と地域組織との連携をはかることも重要な課題である。

## 社会意識・価値観

- ・ 社会意識や価値観の変化は、高齢社会の行方に大きな影響を及ぼしうる。
- ・ 高齢者とそれ以外の世代との間の意識のずれが生じ、特に若い層は高齢者に対してネガティブに捉える傾向が見られる。それをいかに解消するかが重要な課題である。
- ・ 個人主義、経済主義、合理主義といった近代の価値観を乗り越えるような方向が求められる。

## 地域社会

- ・ 持続可能な地域社会を考える上では、「地域社会の再生産」、「地域基盤」を見詰め直す、地域の内発的発展の原動力となる「地域力」を生み出す、といった3つの視点が重要である。
- ・ 人口減少のすすむ地域においては、都市をどう残すかが今後問題になる。
- ・ 地域コミュニティをどのように活性化するかが、やはり重要な課題である。

## 経済・労働

- ・ 労働力不足に対しては、元気で就労意欲も高い高齢者の活用を進める必要がある。地域で雇用場を作り、高齢者の就業を促進することが必要である。
- ・ 介護労働力不足は深刻になってきている。就業状況の改善により人材を確保するとともに、社会的な「老老介護」を通じて世代内での助け合いを進めるべきである。
- ・ 「自由時間」と「無償労働」等を含めた、広い意味での「働く」ということの見え方について見直す必要がある。

## 財政・社会資本

- ・ 財政規模は今後さらに縮小する一方、負担の増大と受益は減少が生じていく。それを市民がどのように社会を支えていくかを考えるきっかけにすべきである。
- ・ 社会資本の維持や更新費も今後増大し、すべての社会資本を残すことはできなくなって、選択と集中を行う必要も生じてくる。

## 社会保障・少子化対策

- ・ 年金制度にはあまり選択肢はない。むしろ、制度の信頼回復が急務である。
- ・ 医師の人材不足は、将来の医療提供体制に深刻な影響を与えかねない。地域でどのような医療体制を築くかについて議論が必要だ。
- ・ 今後死亡数も増加することから、尊厳死や終末医療も重要な課題となる。
- ・ 介護においては、介護人材の確保を含め、必要な介護のニーズに対応できるような供給システムを整えつつ、地域力のパワーアップを通じて介護保険制度をできるだけ利用しなくても済むような、介護保険制度をうまく補完する地域システムの構築こそが求められる方向性である。
- ・ 積極的な少子化対策によって、出生率の回復を図ることはやはり重要である。家族をベースにした少子化対策は失敗したとされるが、それが本当か確かめる必要がある。家族型の少子化対策の可能性を探ることも必要だ。



#### 第4章 少子高齢社会の将来 - 将来人口推計結果（暫定版）

平成17年度国勢調査の結果をもとに、暫定的な兵庫県の将来人口推計および世帯数推計を行った。

- ・ 中位推計では、兵庫県全県の人口は、2010頃の5,619千人をピークに減少し、2050年には4,294千人となる。高位推計では、2010年から2015年に5629千人程度でピークを迎え、2050年には4582千人になる。低位推計では、2010年頃に5605千人でピークとなり、その後減少して2050年には最終的に4061千人になる。
- ・ 中位推計においては、「年少人口」は2005年の797千人から減少を続け、2050年には407千人と半数近くまで減少する。「生産年齢人口」は、2005年の3,681千人から減少し続け、2050年には2,046千人にまで減少する。「老年人口」は増加続け、2005年の1113千人から2040年には1892千人にまで増加するが、その後は安定し、2050年には1840千人程度となる。
- ・ 老年人口割合を示す「高齢化率」でみると、2040年頃には40%を越え、最終的に2050年には42.7%に達する。
- ・ 世帯数の推計では、2015年から2020年の間に2230千世帯程度でピークに達して減少に転じ、2050年には1861千世帯にまで減少する。
- ・ 平均世帯人員は、一貫して減少を続けるが、その低下のスピードは次第に緩やかになり、2030年ごろから2050年頃までにおおよそ2.30程度まで低下している。
- ・ 家族類型別の世帯割合をみると、「単身世帯」は増加傾向を続け、2050年には41.5%にまで拡大する。他方で、「夫婦と子供」の世帯は減少傾向を示し、2005年の33.3%が、2050年には18.8%にまで減少する。

#### 研究の意義と課題

これまで個別的な問題とそれへの対応に傾斜しがちであった高齢社会の研究に対して、全体像を明らかにすることは、これからの高齢社会のあり方を探る上で必要不可欠である。今後も高齢社会における諸課題の整理を進め、今後の解決すべき重要課題とその解決に向けた基本原則を明らかにすることを目指す。それは、政策当局をはじめとして有効な示唆を与えることができるであろう。

## 第1章 調査研究の目的と方法

### 第1節 調査研究の目的

少子・高齢社会の過去・現在・未来の全体像を明らかにすることによって、活力ある高齢社会を構築するための基本条件等を検討する。

### 第2節 調査研究の内容

我が国は1970年に高齢化社会、1994年に高齢社会に入ったが、2005年には高齢化率20%を突破しあわせて人口減少社会へと移行した。この時点で過去の課題とそれへの対応、現在の課題と対応策、今後の予想される事態のシミュレーション、予想される課題とそれにたいする対応策を検討する。

### 第3節 調査研究の方法

これからの高齢社会の諸課題に対する対応策をより広い観点から検討するために、本研究は研究会方式を採用し、研究会を組織して各専門分野の委員による議論を中心にして研究を行う。その他、文献調査、専門家への聞き取り調査、シミュレーション等を実施して総合的に研究する。

平成18年度は、2度の研究会を開催して議論を行うとともに、平成17年度国勢調査をもとにした新将来人口推計などのシミュレーションを実施した。さらに、文献調査を中心に、これまでの我が国ならびに兵庫県の高齢化過程を振り返る作業を行った。

研究会委員は次の通り。

足立正樹（長寿社会政策研究所長・神戸大学大学院経済学研究科教授）

浅野 仁（関西学院大学社会学部教授）

小林甲一（名古屋学院大学経済学部教授）

小林大造（姫路獨協大学経済情報学教授）

玉岡雅之（神戸大学大学院経済学研究科助教授）

藤岡秀英（神戸大学大学院経済学研究科助教授）

宮垣 元（甲南大学文学部助教授）

森山玲子（広島経済大学経済学部助教授）

なお、本研究は平成18、19年度にわたる継続研究であり、本報告書は18年度の成果を現段階でとりまとめたものである。引き続き平成19年度に研究を継続し、年度末に最終報告書として改めて成果を公表する。

## 第2章 これまでの高齢化過程

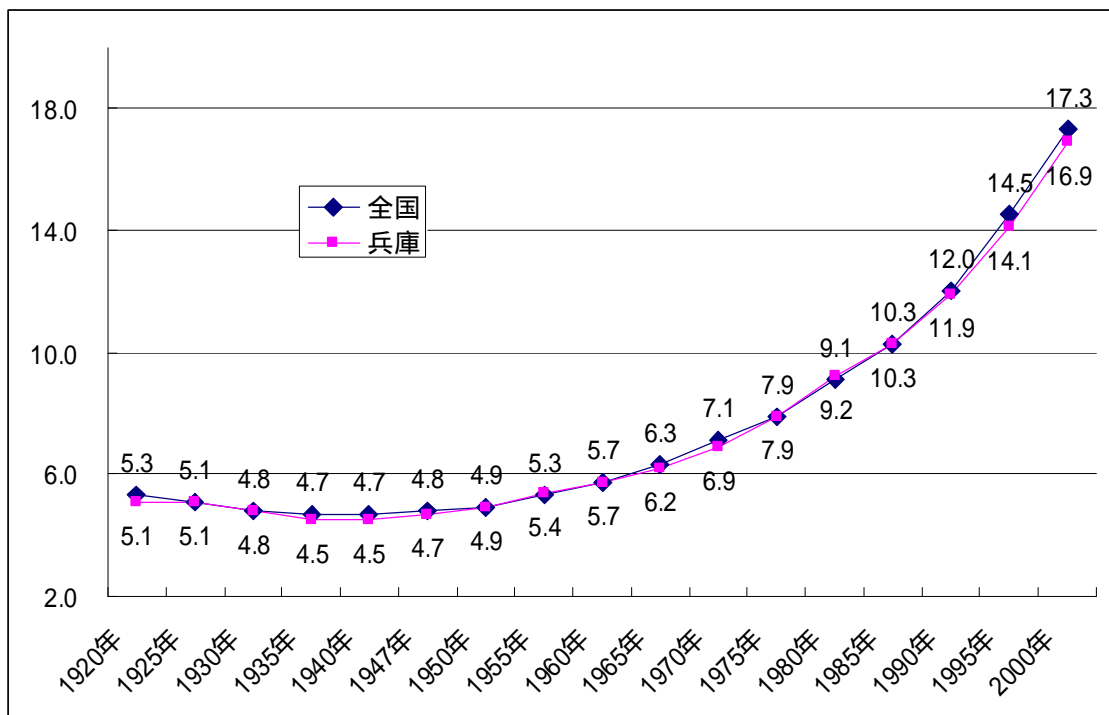
### 第1節 兵庫県の高齢化過程

まず、兵庫県の高齢化過程について簡単に概観してみよう。

「兵庫県は日本の縮図」とよく言われるが、兵庫県の高齢化の過程は、ほぼ日本の過程と軌を一にしてきた。第2-1-1図は、1920年から2000年までの兵庫県の高齢化率の推移であるが、全国と兵庫県の軌跡はほとんど重なっていることがわかる。

兵庫県も全国も、1920年頃から第二次大戦を経て1950年頃までの間、高齢化率が5%前後の安定した時期が続いたが、その後高度成長期に入る頃を境に、高齢化率は上昇し始める。そして高齢化の上昇は現在まで続き、しかもそのスピードは次第に加速する傾向が見られる。

第2-1-1図 全国ならびに兵庫県の高齢化率の推移



国連の規定によれば、人口に占める65歳以上人口の割合が7%を越えた社会を「高齢化社会」(aging society)、14%を越えた社会を「高齢社会」(aged society)と呼ぶ。この基準によると、我が国は1970年に高齢化率7.1%に達して「高齢化社会」に突入し、兵庫県もこれに続いてほどなく7%を越えた。その後、高齢化率は1994年に14%を越え、「高齢社会」にはいった。この間、24年かかったが、これは国際的に見て極めて速いスピードである。第2-1-1表は、既に高齢社会に到達した主要国が各高齢化率に到達した年次と7%から14%に到達するのにかかった「倍化年数」を示したもの

である。これによると、フランスの115年、イタリアの61年、イギリスの47年、ドイツの40年などに比べても極めて速いスピードで高齢化がすすんだことがわかる。しかも、2006年時点で20%に到達したのは日本とイタリアのみであり、絶対水準でも高齢化率は世界最高になりつつある。

第2-1-2表 主要国の各高齢化率到達年次と倍化年数

国名	65歳以上人口割合(到達年次)					倍化年数(年間)	
	7%	10%	14%	15%	20%	7%	14%
日本	1970	1985	1994	1996	2006	24	
フィンランド	1958	1973	1994	2001		36	
ルーマニア	1962	1977	2002			40	
ドイツ	1932	1952	1972	1976		40	
ポルトガル	1951	1977	1992	1996		41	
ブルガリア	1952	1972	1993	1995		41	
ギリシャ	1951	1968	1992	1995		41	
オーストリア	1929	1945	1970	1976		41	
スペイン	1947	1975	1991	1995		44	
イギリス	1929	1946	1976	1980		47	
スイス	1931	1960	1982	2001		51	
ベルギー	1925	1946	1976	1991		51	
デンマーク	1925	1957	1978	1985		53	
イタリア	1927	1966	1988	1990	2006	61	
オランダ	1940	1969	2005			65	
スウェーデン	1887	1948	1972	1975		85	
ノルウェー	1885	1954	1977	1982		92	
フランス	1864	1943	1979	1994		115	

出所) 国立社会保障人口問題研究所ホームページ「人口統計資料集」  
<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2006.asp?chap=0>  
 を一部修正の上、作成した。

本章においては、これまでの高齢化過程について、それに対してとられてきた対策を中心にして振り返る。その作業を通じて、兵庫県における高齢化のこれまでの歩みを確認していこう。その際、次のように時期を区分する。

高齢化社会到達前(1945～1969)

「高齢化社会」期(1970～1994)

「高齢社会」期(1995～)

この区分は、先の国連による「高齢化社会」「高齢社会」の区分にしたがい、そのおおよその到達時期を基準にした、いわば形式的なものであるが、ただし兵庫県の場合、

の高齢社会期は阪神淡路大震災の発生とそこからの復興の時期と重なっているため、実際の高齢化対策の動きとしてもひとつの転換点となっていることから、一応の実質的な観点も含んでいる。その点でも、これまでの歩みを振り返る上で、一応の目安とすることができるだろう。

## 第 2 節 「高齡化社会」到達以前における高齡者対策

### 1. 戦後の高齡者問題とその対策過程

ある社会が高齡化を辿る中でまずもって問題となるのは、その増大する高齡者に関する問題である。しかし、当然ながら高齡者の問題は高齡化とともに発生するものではなく、また高齡化過程において現れる問題自体も、高齡化とはまた別の社会状況にも関わっているものである。我が国において高齡者に関して社会的な問題が認識されるのは、社会の高齡化が問題視されるずっと以前である。第 2 次世界大戦終了後でも終戦後まもなくには既に高齡者に関する問題が認識され、それに対する対策が行われている。戦争被害による困窮、戦後の混乱のなかで身寄りや家を失った高齡者に対する援護が始まったのである。

1946 年（昭和 21 年）旧生活保護法が制定され、戦前から引き続いて要援護高齡者の養老院での施設収容が規定されるとともに、公的責任において施設が設立されるようになった。その後、1950 年（昭和 25 年）に新生活保護法が施行され、日本国憲法第 25 条の生存権の位置づけやナショナルミニマム原則など諸原則を明示した改良が施された。またこのとき、収容施設は「養老院」から「養老施設」へと変更された。この時点での高齡者対策は、敗戦後の生活困窮者への対策の一環であり、また戦前からの養老院制度をそのまま引きついだものだった。

他方、同 1950 年に発表された社会保障制度審議会「社会保障制度に関する勧告」以後、社会保障制度の整備がすすめられる。医療保険については既に 1922 年（大正 11 年）には健康保険法が制定され、1927 年（昭和 2 年）に施行されており、年金については、1939 年（昭和 14 年）船員保険法、1941 年（昭和 16 年）労働者年金保険法、1944 年（昭和 19 年）旧厚生年金保険法などが存在し、戦前戦中に各種社会保険制度が制定されていたが、それらの対象とならない農民や自営業者等、取り残された層が存在したため、制度の普遍化をすすめることが目指されたのである。まず 1958 年（昭和 33 年）には国民健康保険法が制定され、1961 年（昭和 36 年）にはいわゆる「国民皆保険」が実現した。また 1959 年（昭和 34 年）には国民年金法が成立し、いわゆる「国民皆年金」が実現するとともに、同年には 70 歳以上に対して無拠出の福祉年金が支給されるようになった。このように、現在に至るまでの社会保障制度の基礎の多くは高度成長期にかけてのこの時期に成立したものであり、その基本構造は現在に至るまでも維持されているとよい。

しかし、他方で、敗戦による社会の混乱と急激な変化を背景に、次第に高齡者の問題は質的な変化を遂げてくる。特に、戦前からの「家」制度のもとで、かつて高齡者は「家」における中心的位置づけを法的にも与えられていたが、戦後の民法改正などを契機にそうした従来の「家」制度は否定され、核家族化と扶養意識の希薄化がすすんでいくようになる。そうした時代潮流の中、高齡者は各家庭での役割や居場所を次第に失っていったのである。つまり、高齡者の貧困・経済問題のみならず、高齡者の役割喪失、孤独、そして不安といった問題も次第に認識されていったのであった。

そうした中、後に見るように、各種の養老施設関係者や、社会福祉協議会をはじめ

とする各組織による高齢者問題に対する問題提起が始まる。それらを通じて高齢者対策を求める声とともに、比較的早くから高齢者を対象とした福祉法の制定の要求が各方面からあがり、1963年（昭和38年）に老人福祉法が制定された。これは高齢者を対象とした世界で最初の法整備であり、画期的なできごとであったといえる。これ以後、高齢化社会に突入してからもしほらくは、この老人福祉法を中心に高齢者の諸問題への対処が図られるようになったのである。

## 2. 兵庫県における高齢者関連施策

### （1）高齢化社会以前の施策

終戦から高度成長期にかけて、以上のような形で関連制度や法の整備が進められ、高齢者対策の基本的な枠組みが一応整備されてくる。こうした国の動きとも連動しながら、兵庫県においてもこの時期に既にいくつかの高齢者関連の施策が導入され、なかには兵庫県独自の動きも見られる。第2-2-1表は、1950年から1969年までの兵庫県における高齢者関連施策の主なものである。1950年（昭和25年）の「としよりの日」制定を皮切りに、いくつかの高齢者対策が開始される。

まず、1955年（昭和30年）には全国でも初めて都道府県で「社会保障審議会」を設置し、高齢者対策について独自に検討する制度が始められている。そしてこの審議会の答申を受けて、1957年（昭和32年）には「県民養老金」制度が発足し、としよりの日に県内の88歳以上の高齢者に3000円を支給する施策が始められた。同様の取り組みは既に川西市が1955年（昭和30年）より取り組んでいたが、県の導入をきっかけに各市町でも独自に支給する取り組みがひろがった。この制度はその後1973年（昭和48年）より「長寿祝金」制度として88歳、100歳の高齢者に支給する制度に改定され、現在まで続いている。

また、在宅要介護高齢者に対する支援は、この時期にはまだ十分な制度化がすすんでいなかったが、兵庫県はこの時期にいくつかの施策に先進的に取り組んでいる。既に長野県が1956年（昭和31年）に先行して始めていた「家庭養護婦制度」に続いて、兵庫県は1962年（昭和37年）から「老人家庭奉仕員派遣事業」を導入し、おもに寝たきり老人を対象に在宅介護サービスの提供を一部始めた。そのほか1963年（昭和38年）から100歳以上の高齢者家庭への慰問事業、1969年（昭和39年）からは低所得高齢者に対する特殊寝台などの「日常生活用具貸与・給付事業」も実施している。

高齢者の社会参加・生きがい対策関連では、老人クラブおよび老人クラブ連合会への助成の他、1968年（昭和43年）からは高齢者の各種相談に応じる「高齢者能力開発情報センター」の運営や、同センターを利用して高齢者に職場を無料で紹介する「老人就労斡旋事業」への取り組み、また社会福祉協議会へ委託して高齢者の社会参加活動を斡旋する事業も行っている。この生きがい対策関連では、全国初の老人大学「いなみ野学園」の設立も、1969年（昭和44年）の高齢化社会以前の取り組みである。

このように、兵庫県は高齢化社会以前にも多くの高齢者関連施策を先進的に取り組んできたことがわかる。

表 第 2-2-1 表 高齢化社会以前の主な高齢者関連施策

西暦	年号	県の施策	その他、国・県外の動き等
1950	昭和25	・としよりの日制定	・新生活保護法制定
1955	昭和30	・社会保障審議会設置	
1956	昭和31		・長野県が「家庭養護婦制度」創設
1957	昭和32	・県民養老金(長寿祝金)制度発足	
1959	昭和34		・国民年金法制定
1960	昭和35		・兵庫県老人会連合会結成
1962	昭和37	・老人家庭奉仕員派遣事業(老人ホームヘルプサービス事業)	
1963	昭和38	・兵庫県社会福祉審議会 ・老人クラブ助成 ・100歳以上高齢者家庭慰問	・老人福祉法制定 ・「老人の日」制定
1966	昭和41		・「敬老の日」を国民の祝日に制定
1967	昭和42	・県老連委託料	
1968	昭和43	・高齢者能力開発情報センター運営事業 ・老人就労斡旋事業(無料紹介所の設置) ・老人の社会活動促進(県社協委託)	・全社協「ねたきり老人実態調査」
1969	昭和44	・日常生活用具貸与・給付事業 ・「いなみ野学園」設立	・東京都老人医療無料化実施 ・老人家庭奉仕員派遣事業

## (2)「としよりの日」制定

以上の高齢者関連の取り組みのなかで、兵庫県に関して特筆すべき事項がいくつかある。そのひとつが「としよりの日制定」である。

「としよりの日」は、最初に 1947 年(昭和 22 年)、当時の兵庫県多可郡野間谷村(現在の多可町)の門脇政夫村長が、養老の滝伝説の故事に因んで 9 月 15 日を「としよりの日」と定めたことに始まる<sup>1</sup>。農閑期で季候も良いこの時期に、村内の 60 歳以上の高齢者を招待して敬老行事を行ったのである<sup>2</sup>。続いて、1949 年(昭和 24 年)には、兵庫県連合婦人会も 9 月 15 日を「としよりの日」とすることを提唱し、県内の諸団体や識者のあいだでもこの動きが広まっていった。さらには、門脇村長は国民の祝日に「としよりの日」を制定するよう国に働きかけることを岸田兵庫県知事(当時)にも要望する。こうした要望や県下での動きを受けて、1950 年(昭和 25 年)、兵庫県も 9 月 15 日を「としよりの日」とし、敬老会や慰問品の贈呈、施設慰問、ラジオ放送、啓発活動など、広く県民運動を開始し、敬老思想の昂揚をはかったのである<sup>3</sup>。

こうした兵庫県における動きが、さらに全国へと広まっていく。同年 11 月の全国養老事業大会において、兵庫県代表が「としよりの日」および運動週間の実施を提案し、これが決議されると、これを受けて翌 1951 年(昭和 26 年)、中央社会福祉協議

<sup>1</sup> なお、この由来については諸説あるとされているが、門脇村長自身は養老の滝の故事を参考にした旨明言している。兵庫県老人クラブ連合会(1991) p.11。

<sup>2</sup> 野間谷村のとしよりの制定は、昭和 23 年 9 月 15 日、昭和 23 年 9 月 10 日との説もある。

<sup>3</sup> 以上のとしよりの日制定の動きに関しては、兵庫県老人クラブ連合会(1991) pp.11-14 および全国老人クラブ連合会(1993) pp.34-35 参照。

会（現在の全国社会福祉協議会）が全国社会事業大会において、「広く国民全部が老人を敬い慰め、励ますとともに、老人福祉に対する国民的理解を促進し、老人自身もまたその立場を自覚し、新しい社会建設に参加する」<sup>4</sup>ことを目指して「としよりの日」制定運動を開始し、関係各省や都道府県、全国の社協へと働きかけを行っていったのである。

こうした高齢者の運動は次第に拡大して行き、老人福祉法制定に加えてこの休日制定を運動目標として各地で活動が繰り広げられる。そしてこれらの運動などの成果もあって、1963年（昭和38年）老人福祉法において「老人の日」が9月15日に指定され、その後1966年（昭和41年）に、「敬老の日」と名称を改めて国民の祝日とされたのである。さらに、法改正により、2003年（平成15年）以降は、「敬老の日」を9月第3週の月曜日、9月15日を「老人の日」として、それより1週間を「老人週間」としている。このように、戦後における高齢者の問題をいち早く認識し、敬老精神の高揚と啓蒙をはかったという点で、野間谷村、および兵庫県「としよりの日」制定は、戦後高齢者対策の重要な起点になるといってよいだろう。事実、この「としよりの日」の制定とその普及運動は、とりわけ老人クラブの設置運動とリンクする形で、各種の高齢者対策を要求する運動として拡大していくのである。

### （3）老人クラブの設立と普及

ただし、老人クラブは戦後の孤立した老人たちが集まり自然発生的に生まれた組織であるとされている。正確な記録はないが、千葉、大阪、東京など各地で自然発生的に、あるいは先覚者の主導のもと、クラブ組織が生み出されたのである。そのなかでも特に大阪は老人クラブ活動を組織的に展開し、先駆的な役割を果たしていた<sup>5</sup>。そうしたクラブ創世記における動きに引き続いて先のとしよりの日設置運動が展開される中、1952年（昭和27年）の中央社会福祉協議会第2回としよりの日行事実施要項の項目において、「老人クラブを設けること」が加えられ、「老人だけのクラブをつくり老人自身が楽しみ且つ修養するようなクラブ活動を行わしめること」との目標が掲げられたのである。これにより、先のとしよりの日制定運動に併せて老人クラブの設置も重要な運動目標となっていったのである<sup>6</sup>。

老人クラブの結成が進んでいく中、1954年（昭和29年）に全国社会福祉協議会が老人クラブ調査を実施したが、そのとき全国で112のクラブが確認され、そのうち大阪と兵庫県は各17で全国最多のクラブ数であった<sup>7</sup>。つまり、兵庫県は大阪と並んで老人クラブの設置が先進的に進んだ自治体だったのである。

その後各地域の社会福祉協議会が中心となって老人クラブの設置が進められ、次第に全国に広まってゆく。大阪ではすでに昭和30年ごろから老人クラブへの独自の補助金支給制度を初め、それにいくつかの地方公共団体が続いてクラブへの助成制度を

<sup>4</sup> 同上、p.36。

<sup>5</sup> 本多（1984）,pp.81-82 参照。

<sup>6</sup> 全国老人クラブ連合会（1993）, p.37-39。

<sup>7</sup> ただし、当時大阪では47クラブ、兵庫では21クラブとの記録もある。



導入し、クラブ設置をすすめていた。また、クラブが広まる過程で 1957 年（昭和 32 年）の大阪をはじめとして各地で連合会の結成が始まり、兵庫県でも 1960 年（昭和 35 年）に兵庫県老人会連合会が結成され、クラブの組織化が進められていった。そして 1962 年（昭和 37 年）、全国老人クラブ連合会が結成され、全国組織として各地の連合会の連絡調整やクラブの発展向上を図る役割を担うことになった。

この全老連は、全社協とともに老人福祉法制定を目指した活動を繰り返し、そしてそれも一助になりながら先に述べたように 1963 年（昭和 58 年）老人福祉法が制定され、高齢者に関する施策が本格的に取り組みられるようになった。その第 13 条 2 項において、「地方公共団体は、老人の福祉を増進することを目的とする事業の振興を図るとともに、老人クラブその他当該事業を行う者に対して、適当な援助をするように努めなければならない」と定められ、これを根拠にクラブ活動への公的助成が正式に開始されるに至ったのである。

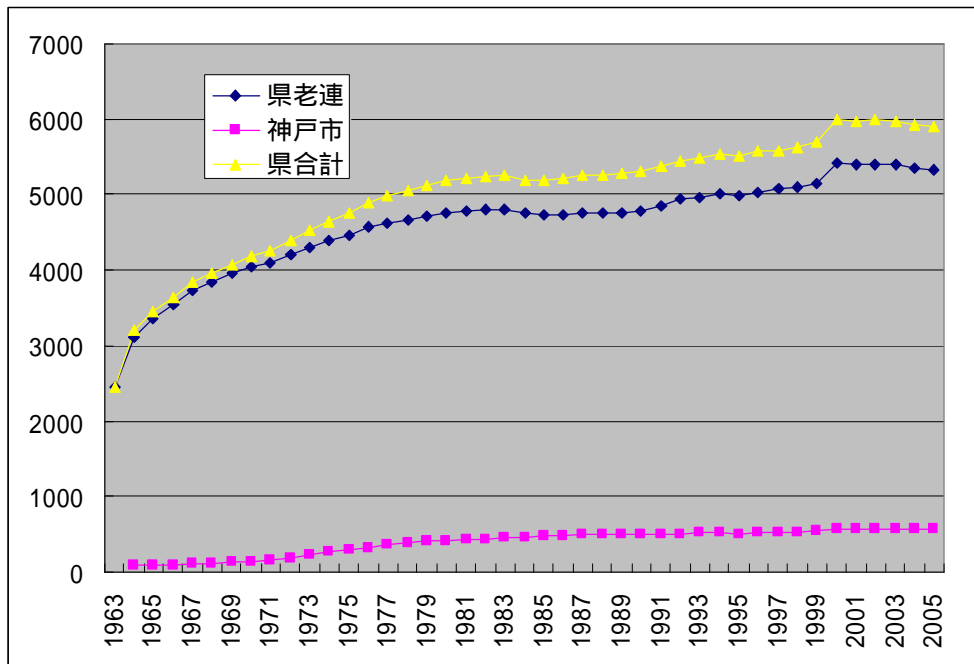
これを期に兵庫県をはじめ全国の地方公共団体は老人クラブへの公的助成を導入し、それが契機となって老人クラブ数および加入数は急増していくことになった。特に兵庫県は 1970 年（昭和 45 年）から独自に国の助成基準に満たない小規模クラブへの助成をはじめると、老人クラブの振興に積極的に取り組んできた。そうした県の積極的な姿勢も後押ししてか、兵庫県老連は 1964 年（昭和 39 年）には全国で最多のクラブ数を誇るようになり、それ以後 2006 年（平成 18 年）現在に至るまで、単独の連合会組織としては最多のクラブ数を維持している<sup>8</sup>。このように兵庫県では比較的早いうちから老人クラブの設置が進み、全国をリードする自治体のひとつになったのである。

図は、兵庫県における老人クラブ数、会員数等の推移を示したものである。1960 年代にクラブ数会員数ともに増加し、その後 70 年代まで増加傾向は続いている。クラブ数は 80 年代以降は安定し、90 年代に入り若干増え始めるが、その後 2001 年の 5996 をピークに 2003 年以降は減少傾向にある。会員数は 80 年代以降も高齢化を背景に増加し続け、震災の際に若干減少したが、その後再び増加し、2002 年の 405244 をピークに減少傾向に転じている。

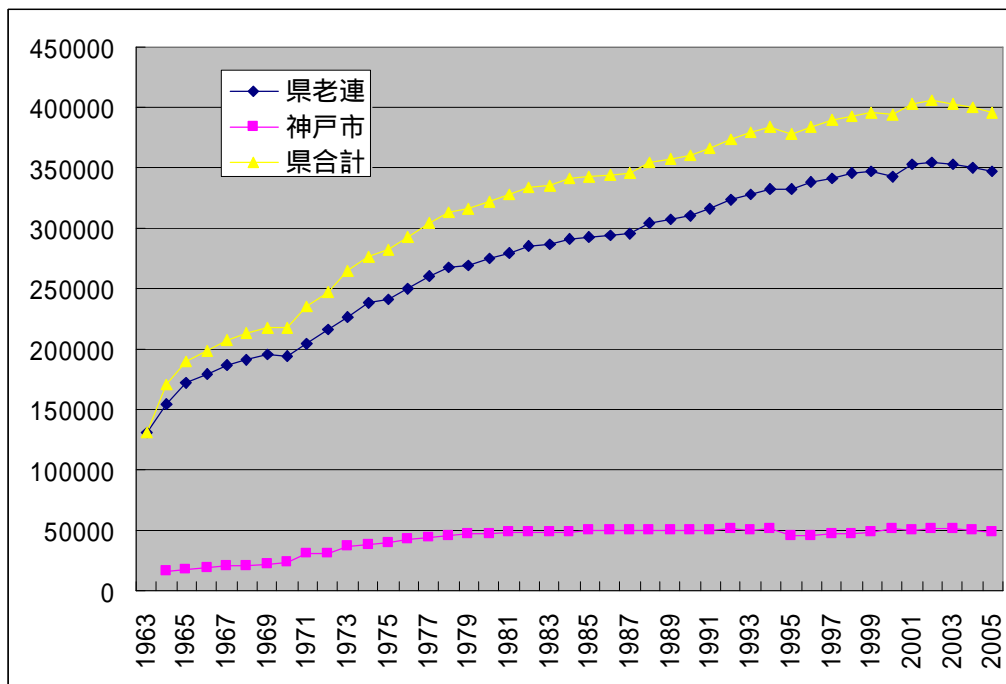
---

<sup>8</sup> ただし、政令指定都市を加えた都道府県別では、愛知、大阪に続いて全国で 3 位である。

第 2-2-2 図 兵庫県老人クラブ数の推移

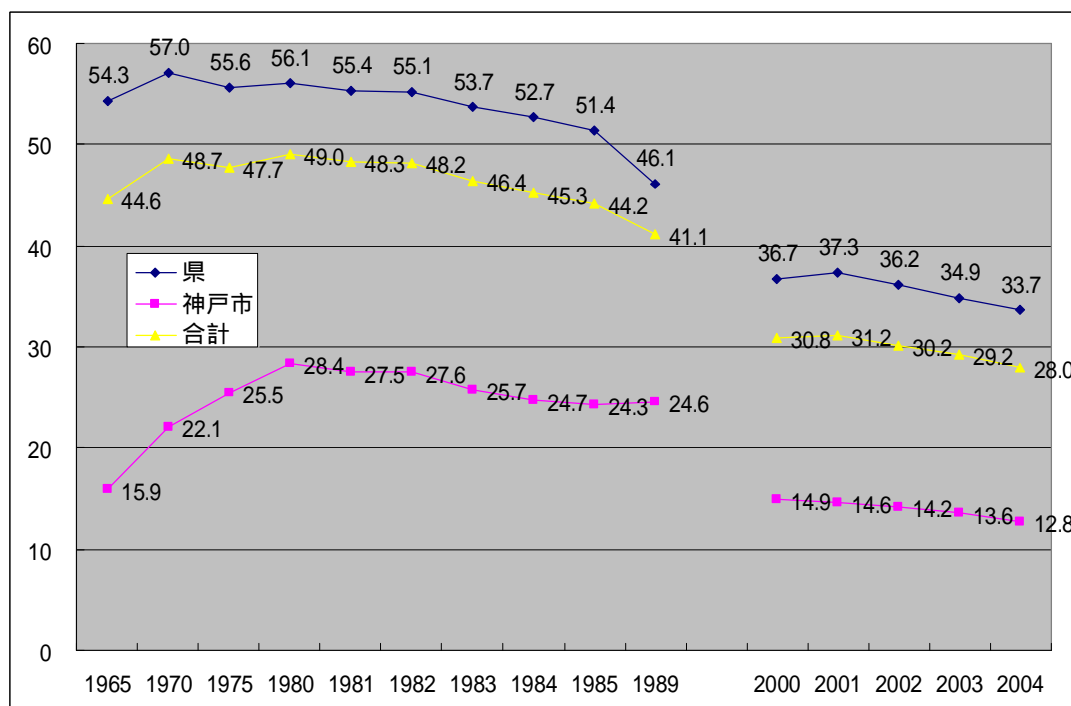


第 2-2-3 図 兵庫県老人クラブ会員数の推移



他方、加入率をみると、兵庫県全体では60年代に加入率が増加し、70年には48.7%でピークを迎えるが、その後一貫して減少傾向が続いており、2005年時点では27.1%になっている。なお、神戸市では1970年代に加入率は増加していたが、1980年の28.4%をピークに、減少し始めた。その後減少は加速し、2005年時点で12.2%と加入率の低下が著しい。

第2-2-4図 兵庫県の老人クラブ加入率の推移



出所) 1965～1989までは兵庫県老人クラブ連合会(1991)、2000年からは県社会福祉統計より作成。

#### (4) いなみの学園の設置

もうひとつ特筆すべき事項として、「いなみ野学園」の設置がある。

いなみ野学園は、1969年(昭和44年)6月、「高齢者の豊かな人生体験を生きながら、さらに新しい時代の知識・技術を組織的かつ継続的に学習する機会をつくり社会活動への参加による生きがいと充実した生活を築いていくために」<sup>9</sup>、全国で初めて通年制で独自の校舎を持った老人専門大学として設立された。当初、学習期間は1カ年の予定だったが、その後期間延長を求める学生の強い要望に応じて1年ずつ順次延長され、1972年(昭和47年)から4年制となった。また、通学の困難な地域も多いことから開講から2ヶ月後の8月より通信教育部をもうけたが、昭和52年からは「高齢者通信大学」としてラジオ講座を活用した学習過程を設置している。

<sup>9</sup> 兵庫県老人クラブ連合会(1991)、p.125。

また同じく昭和 52 年、「高齢者教室、老人クラブ活動および地域社会の活動のための指導者養成をめざし、専門的な知識や技能を学習する」ことを目的として、大学院過程として「指導者養成講座」が設置された。これは昭和 62 年に、「活力に満ちた長寿社会を実現するにあたって、高齢者のひとり一人が健康活動に取り組むとともに、社会の構成員として積極的な役割を果たすことが課題となっている」として、より地域リーダー養成に重点を置く形で「地域活動指導者養成講座」に改組され、現在に至っている。

いなみ野学園を起点として、高齢者の生涯学習は県内高齢者の大きな関心を集めたため、遠隔地などからは分校開設の要望が集まり、1970 年以降いなみの学園の姉妹校や各地の公民館等を利用した老人大学講座の増設を進めていき、ピーク時は 30 校の老人大学が県内に設置された<sup>10</sup>。その後運営主体は各市町村等に移されて、2006 年現在県立の老人大学はいなみ野学園を含め 7 校が存在している。

2004 年度（平成 16 年度）からは、阪神、西播磨、但馬、丹波、淡路の各大学に 2 年制の「地域活動実践講座」が設置された。これはかつてのいなみ野学園の大学院過程と同様に、4 年制の修了者がさらに学習を続ける機会を設けたもので、さらなる高齢者の学習意欲に応えると同時に、地域リーダーの養成にも力を入れる体制を整えたものである。

2006 年度（平成 18 年度）からは、いなみ野学園に大学院が新たに設置され、より高度な学習を行う機会が設けられた。

第 2-2-5 表は、2006 年度末現在設立されている県立高齢者大学の設立から 2006 年度迄の修了者数である。それぞれの修了者数を合計すると、延 38130 人の修了者を排出している。今後は、一層増加する高齢者の生涯学習の場として一層活発な展開が期待されると同時に、地域活動実践講座等、地域リーダーの養成機関としても大きな期待が寄せられる。

---

<sup>10</sup> 福智（1990）、p.99。

第 2-2-5 表 県立高齢者大学の修了者数

大学名	講座	設立年	修了者延数
いなみ野学園	4年制大学講座	昭和44年	13933
	地域活動指導者養成講座	昭和52年	3714
阪神シニアカレッジ	4年制大学講座	平成9年	989
	地域活動実践講座	平成16年	49
うれしの学園生涯大学	4年制大学講座	昭和46年	2688
	地域活動実践講座	平成16年	52
西播磨高齢者文化大学	4年制大学講座	昭和51年	1527
	地域活動実践講座	平成16年	43
但馬文教府みてやま学園	4年制大学講座	昭和45年	2992
	地域活動実践講座	平成16年	60
丹波OB大学	4年制大学講座	昭和45年	2223
	地域活動実践講座	平成16年	49
淡路すこやか大学いざなぎ学園	4年制大学講座	昭和48年	1202
	地域活動実践講座	平成16年	21
兵庫県高齢者放送大学	本科生	昭和44年	9406
	聴講生	平成52年	8588
合計			38130

前身の「通信課程」修了者と併せた平成 17 年度までの累計。

いなみ野学園の設置は、「高齢化社会」に突入する直前に全国に先駆けて兵庫県が取り組み、その後各地でこれを参考にした動きが広まっていった。とりわけ、施策担当者においても、「弱者対策」に重点を置かれていた当時により積極的に高齢者の可能性を捉えていたという意味で、我が国の高齢化過程を振り返る上でも極めて重要な意味を持つ施策であったと評価して良いだろう。

### 第 3 節 高齢化社会期：1970 年～1995 年

#### 1. 「高齢化社会」への突入

1970 年(昭和 45 年)我が国の高齢化率は 7%を越え、いわゆる「高齢化社会 (aging society)」に突入した。これを機に当然ながら既に高度成長期を経て高齢化率の上昇は認識されつつあり、これに対する問題意識もひろまってくる。この年、それ以後の高齢化社会の到来に備えて老後の問題に関する国民的目標の設定をねらいとして「豊かな老後のための国民会議」が開催され、「老後の生きがいをつかめるために、躍進する社会のなかで、その経験と能力をひろく生かす施策の推進」、「心身ともに豊かな老後を築くための所得、保健、住まい、仕事など諸条件の整備」、「老後における疎外や孤独の克服のための個人、家庭および地域の生活の充実」、「ねたきり老人、ひとり暮らし老人など、経済繁栄の谷間に取り残されがちな老人の人的尊厳の確保」、「老後の生活に関する理解を深め、世代の連帯をつかめるための各種教育の徹底」といった、5つの目標が採択された。こうした動きを受けてこの年の厚生白書は総論において「高齢者問題をとらえつつ」と題して、高齢者問題について詳細に取り上げている。この

ように、やはり我が国において高齢化対策が本格的に議論され始めるのが、この高齢化社会への突入が明らかとなった 1970 年頃からだったといっていよう。

## 2. 1970 年代の動き

### (1) 兵庫県における高齢化対策

まず、県におけるこの時期の施策の状況について概観しよう。第 2-3-1 表は、兵庫県における 1970 年代の高齢者対策をその施策の導入年次ごとにまとめたものである。

兵庫県は「福祉元年」の 1973 年(昭和 48 年)より、高齢者福祉関係を専門に所管する「高年福祉課」を設置し、高齢化対策について取り組む体制がこれにより整えられた。そうしたことも背景となって、この時期に高齢化対策関連施策は急増する。

まず、医療関連では、1971 年(昭和 46 年)に全国的な取り組みが始まる以前に「老人医療公費負担制度」を導入するとともに、高齢者のリハビリテーションの充実や健康講座などの啓発活動、またより総合的に健康保持施策に取り組むために 1978 年(昭和 53 年)には「老人保健医療総合対策開発事業」に取り組んでいる。

介護関係の対策については、70 年代前半では、1970 年(昭和 45 年)の「ねたきり老人家庭への慰問事業」を皮切りに、1972 年(昭和 47 年)には「介護人の派遣事業」、1974 年(昭和 49 年)に「老人福祉電話の設置」、「愛の一声運動」の開始など、在宅高齢者対策への取り組みが様々に始められる。特に 1978 年(昭和 53 年)には「在宅老人短期保護事業」、いわゆるショートステイの取り組みが始まり、翌 1979 年(昭和 54 年)からはデイ・サービス事業も始め、いまだ十分とはいえないまでも、次第に在宅介護への援助体制が整えられていった。

高齢者の社会参加・生きがい対策では、前節でみた高齢者大学や高齢者教室における生涯学習の取り組みが広く市町村等にまで広がっていった他、老人クラブにおける社会参加活動の強化の取り組みが様々に行われた。1971 年(昭和 46 年)からの老人クラブにおける友愛訪問活動への支援促進やその他の社会奉仕活動への取り組みを促進する「老人社会奉仕団活動」の支援、また 1974 年(昭和 49 年)からの県老連への支援体制の強化など、老人クラブ活動の活性化を中心にさまざまな社会参加・生きがい対策がとられた。1979 年(昭和 54 年)からの高齢者の知識や経験を生かすために技能を持った高齢者を登録して派遣する「高齢者能力活用事業」に取り組む、社会参加の促進と能力活用をすすめている。また、その他の社会奉仕活動促進施策として、1974 年(昭和 49 年)には県社協に委託して「奉仕銀行」が設立され、社会奉仕団体への助成事業を強化している。

1977 年(昭和 52 年)からは、「兵庫県高齢者生きがい創造協会」が設立され、いなみ野学園の運営を委託すると同時に、高齢者陶芸の村や手作りの店の運営、六甲保養荘の運営など、同協会を通じてさまざまな高齢者の生きがい対策支援事業が取り組まれている。その他、1977 年(昭和 52 年)からは、金婚式を迎えた夫婦に記念品を贈呈する「金婚夫婦をたたえる運動」や 90 歳以上で社会に貢献している優れた高齢者を表彰する「高齢者特別表彰制度」といった表彰制度を導入している。

表 2-3-1 表 70 年代の主な高齢者対策

西暦	年号	医療・介護	社会参加・生きがい対策他	その他、県外の動向等
1970	昭和45	・ねたきり老人家庭慰問事業	・2年制・4年制老人大学講座 ・小規模老人クラブへの助成	・高齢化社会に突入 ・豊かな老後のための国民会議開催
1971	昭和46	・老人家庭奉仕員慰労金の支給 ・老人医療費公費負担制度 ・老人保養所 ・老人憩いの家設置 ・老人機能回復訓練の実施	・高齢者教室 ・友愛訪問活動 ・老人社会奉仕団活動 ・テレホンサービス事業の実施	
1972	昭和47	・介護人の派遣 ・老人憩いの家	・老人広場の整備(明石公園) ・老人による兵庫の再発見 ・60歳の輪を広げる事業	
1973	昭和48			・福祉元年 ・オイルショック ・老人福祉法改正 ・老人医療無料化制度導入 ・国民年金・厚生年金法改正 ・物価スライド制・5万円年金 ・民生部高年福祉課を設置
1974	昭和49	・愛の一声運動 ・老人福祉電話の設置 ・日常生活用具の貸与 ・老人ワーク・ルーム ・福祉農園	・老人クラブ活動推進員設置の助成 ・兵庫県・神戸市老人クラブ連合会の育成 ・老人社会活動推進協議会助成 ・奉仕銀行の運営 ・老人の児童福祉施設養育活動への参加 ・老人福祉月間行事の推進	
1975	昭和50	・老人保健学級	・市奉仕活動センターの設置	・高年福祉課が老人大学所管
1976	昭和51		・老人のための明るいまち推進事業	
1977	昭和52	・老人健康講座事業	・高齢者ファミリーファーム運営 ・金婚夫婦をたたえる運動 ・刊行物の発行事業 ・いなみの学園指導者養成講座 ・高齢者放送大学 ・生きがい創造協会の運営 ・高齢者特別表彰制度 ・「早起き歩こう会」活動 ・ローンボールス振興事業	
1978	昭和53	・在宅老人短期保護事業 ・老人保健医療総合対策開発事業 ・一人暮らし老人に対する食事サービス事業 ・地域老人保健推進事業	・高齢者陶芸の村 ・高齢者手作りの店 ・兵庫県いなみ薬草園の運営 ・高齢者放送大学研修事業 ・高齢者能力活用推進協議会 ・老人を囲むふるさとまつり	
1979	昭和54	・デイ・サービス事業	・高齢者能力活用事業 ・老人休養ホーム六甲保養荘の運営 ・高齢者生きがい創造協会支部の運営 ・高齢者人材活用事業 ・生きがいと創造の事業	・新経済7カ年計画

## (2) 老人医療費無料化

この1970年代の取り組みにおいて特に注目すべき施策は、老人医療費公費負担制度の導入であろう。

1968年(昭和43年)に全社協が行った「ねたきり老人実態調査」は、全国に20万人の寝たきり老人が存在することを明らかにし、こうした要援護高齢者への対策の必要性を認知させることになった。また既に60年代には、全老連や全社協など、高

高齢者の医療費公費負担制度の導入を求める運動が繰り広げられていた。こうした中、東京都が 1969 年に老人医療費無料化を実現すると、それに続いて各都道府県や自治体も医療費の公費負担制度を導入し始める。

兵庫県においては、神戸市をはじめとした自治体が先行して公費負担制度の導入を始め、伊丹市、村岡町、養父町などが低所得高齢者の医療無料化制度など導入していた。こうした自治体の動きや各種団体の要求運動の高まりの中、1971 年（昭和 46 年）10 月、兵庫県も老人医療費の公費負担制度を導入した。当初は 75 歳以上の寝たきり老人に限定した処置だったが、順次対象は拡大されていった。その後、1972 年（昭和 48 年）には老人福祉法が改正され、これにより国は 70 歳以上の高齢者の医療費無料化を決定し、翌年より実施されることになる。兵庫県は、この国の制度に加えてさらに独自の制度を導入し、1974 年以降は対象者を 65 歳以上のすべての高齢者へと拡大する処置を導入した。

このような福祉拡大路線は、財政負担の増大を招かざるを得ない。しかし、その負担を可能にする高度経済成長は、1970 年代にはすでに終焉を迎えつつあった。まさに国が「福祉元年」を謳ったのと時を同じくして、いわゆる「オイルショック」が発生し、低成長の時代への移行がはっきりしたものになる。このような経済情勢と福祉拡大路線とはとは相反するものであり、次第に財政赤字問題は深刻化して行かざるを得ない。既に 70 年代から高齢者対策における医療費の増大とそれへの偏りや、医療保険制度間の負担の不均衡などの問題が指摘されはじめ、老人医療費公費負担制度の見直しを求める声は次第に大きくなっていった。そして、1983 年（昭和 58 年）「老人保健法」の成立により、高齢者の一部自己負担制度が導入され、「老人医療費無料化」はついに修正されることになる。当初は外来患者 1 ヶ月 400 円、入院患者 1 日 300 円だったが、その後何度かの法改正で自己負担額の引き上げが行われた。平成 13 年からは 1 割負担と高額医療費制度が導入され、平成 17 年からは現役並み所得者の 2 割自己負担制度が開始されるなど、さらに自己負担が引き上げられている。

### 3. 1980 年代（1980～1988）の動き

#### （1）福祉国家の危機

先の「老人医療費無料化」が象徴するように、1970 年代の福祉国家拡大路線は、1980 年代に修正を余儀なくされる。ただし、1980 年（昭和 55 年）に、OECD が「福祉国家の危機」というテーマでシンポジウムを開いたように、そうした流れは我が国独特のものではなく、先進諸国に共通した流れとして認識されてくるのである。既に述べたように、高齢化の進展が先進各国でもいっそうすすむなかで高齢者の関連するものが多い社会保障財政の拡大もますますすすまざるをえない。また、既に 1970 年にローマクラブが『成長の限界』で指摘したように、高度成長期の終焉は、景気動向の問題のみならず、資源環境的な制約からも当然の帰結であるとの認識も広まっていき、福祉国家路線の見直しへの声が次第に大きくなっていったのである。



こうした流れの中で、国の施策としては、先の 1982 年の老人保健法制定をはじめとして、1986 年の国民年金法、厚生年金法の改正による基礎年金制度の導入など、社会保障関連の改革が行われていった。

だが福祉見直しの一方で、高齢化の進行はますます顕著になり、1985 年には高齢化率 10% を越えるに至った。そうした中、高齢化対策の必要性もまた改めて認識されるようになり、国は 1986 年「長寿社会対策大綱」を策定し、総合的な高齢化対策へと乗り出すことになった。

## (2) 兵庫県における総合的な高齢化対策の取り組み

福祉見直しの流れが加速する一方で、国家中心の「福祉国家体制」の見直しの結果、今度は地方分権へと向かい、むしろ地方公共団体の役割は重要性を増すことになる。そうした流れもあって、1980 年代のこの時期にも兵庫県はさらに積極的な高齢化対策に取り組んでいる。

とりわけこの時期は、県が主体となった総合的な高齢化対策がすすめられた点が特徴的である。1983 年(昭和 58 年)には部局にまたがった重要施策に取り組むために、横断的な総合調整をすすめる体制を整備しようと「重要施策総合調整推進基本要綱」が策定された。その後この重要施策に「高齢化社会対策」が 1985 年(昭和 60 年)に指定され、総合的な高齢化対策に着手し始める。このとき、「高齢化社会対策懇話会」が設置され、総合的な高齢者対策について有識者の意見を聴取することも始めた。その後「すこやかな社会づくり」に施策名が変更された後、1987 年(昭和 62 年)、長寿社会対策大綱「人生 80 年いきいきプラン」を作成した。

また、こうした行政側の施策だけでなく、1986 年(昭和 61 年)の「高齢化社会を考える県民の集い」の開催や「高齢化社会啓発事業」、1987 年(昭和 62 年)の「長寿社会ゼミナール」の開催等、高齢化社会に向けた県民の意識啓発に関する取り組みをすすめ、また 1988 年(昭和 63 年)の「県民運動推進体制の整備」等を行い、県民を巻き込んだ高齢化社会づくりをすすめようとした。

## (3) 兵庫県における各分野の高齢化対策

こうした総合的な高齢化対策をすすめる中で、各分野でもさまざまな取り組みが行われた。

まず、医療関連では、先に見た老人保健医療制度に加えて、1983 年の「高齢重度心身障害者特別医療費助成事業」など、より重度なハンディキャップをもつ高齢者に対する独自の助成制度を導入している。

介護関連では、1981 年から訪問介護サービス事業及び老人給食サービス事業など、在宅介護サービスの強化が図られた。また、1980 年(昭和 55 年)からの「家庭奉仕員活動推進事業」や 1985 年(昭和 60 年)の「家庭奉仕員活動指導者養成事業」、さらには 1987 年(昭和 62 年)からはより直接的ホームヘルパーの養成を行う「家庭奉仕員養成事業」など、この時期の特徴はマンパワーの面からの在宅介護強化施策がさまざまに導入された点にある。特に、1986 年(昭和 61 年)からは、「福祉介護士認

定制度研究会」を発足し、新たな福祉介護従事者の養成のあり方と資格付与制度について検討を始め、「福祉介護士」資格の創設が提言されたが、この案が厚生労働省の目にとまり、翌 1987 年には「社会福祉士及び介護福祉士法」が施行され、兵庫県の提案した新たな資格制度が国家資格として実現されることになった。

それとともに、この時期からとりわけ「痴呆性老人」にたいしても重点的な対策がはじまる。1984 年（昭和 59 年）には「痴呆性老人処遇技術研究施設」や「重度痴呆性老人短期保護施設」の設置、そして介護施設における「重度痴呆性老人専用居室」の整備が行われ、また 1988 年（昭和 63 年）には家族介護者間の情報交換や介護の助言指導とその間の昼間介護を行う「在宅痴呆性老人介護者支援事業」も行われている。この頃から高齢化の進展により増大した認知症高齢者の介護問題がより深刻化し、それへの対応がますます求められるようになったようである。

社会参加・生きがい関連では、既にみたいなみ野学園における「地域活動指導者養成講座」の設置や、1986 年（昭和 61 年）の「老人クラブ指導者養成事業」といった高齢者リーダー養成や「老人クラブ社会参加モデル推進事業」など、地域での高齢者の社会参加促進やクラブ活動の活性化を進めるための施策が中心に行われた点に特徴がある。

表 2-3-2 表 80 年代における主な高齢化対策

西暦	年号	高齢化社会対策	医療・介護	社会参加・生きがい対策等	その他・国の動き等
1980	昭和55	・兵庫県老人問題懇話会	・家庭奉仕員活動推進事業	・健康づくりの開放講座 ・高齢者学習移動講師団の派遣	・OECD「福祉国家の危機」シンポジウム
1981	昭和56		・訪問サービス事業 ・老人給食サービス活動		
1982	昭和57			・高年洋上大学事業	・老人保健法制定 ・高齢者問題世界会議開催(ウィーン)
1983	昭和58	・老人福祉方制定20周年事業	・老人保健医療制度 ・家庭奉仕員交流のつどい開催 ・高齢重度心身障害者特別医療費助成事業	・兵庫県いなみ野学園の改築整備	・重要施策総合調整推進基本要綱
1984	昭和59		・痴呆性老人処遇技術研究施設の設置 ・重度痴呆性老人短期保護施設の設置 ・重度痴呆性老人専用居室の改造整備		
1985	昭和60	・高齢化社会対策総合調整 ・高齢化地域実態調査事業 ・高齢化社会対策懇話会 ・高齢者のモデルまちづくり調査事業	・家庭奉仕員活動指導者養成事業 ・近畿老人福祉施設研究協議会の開催	・老人クラブ近畿ブロック研修会の開催	・国民年金法改正
1986	昭和61	・地域健康福祉システム開発事業 ・高齢化社会啓発事業 ・高齢化社会を考える県民の集い	・家庭奉仕員活動強化特別事業 ・福祉介護士認定制度	・老人クラブ指導者養成事業 ・老人クラブ社会参加モデル推進事業 ・高齢者の健康づくり推進事業 ・学ぶ高齢者のつどい ・高齢者教育研究協議会の設置 ・ひょうごふれあいトラベルの運営	・基礎年金制度の導入 ・長寿社会対策大綱策定
1987	昭和62	・長寿社会対策大綱「人生80年いきいきプラン」の策定 ・兵庫シルバーサービス振興協議会の設立 ・緊急通報システムモデル実施 ・高齢者総合相談センター(シルバー110番)設置 ・高齢者サービス総合調整推進 ・北摂・丹波健康福祉まつり開催 ・長寿社会セミナーの運営	・介護福祉士制度の推進 ・家庭奉仕員養成事業	・いなみ野学園地域活動指導者養成講座	・介護福祉士制度の国家資格
1988	昭和63	・すこやかな社会づくりの総合調整・啓発 ・すこやかな社会づくりフォーラムの開催・講師の派遣 ・県民運動推進体制の整備	・在宅痴呆性老人介護者支援事業	・ひょうご健康福祉祭 - 老人福祉法制定25周年記念フェスティバル	・長寿社会政策局の設置

#### 4. 平成時代に入ってから動き

##### (1) 平成時代の幕開け

1989年、年号が「平成」に変わり、新たな時代の幕開けとなった。この年には「高齢者保健福祉推進10カ年戦略」、いわゆる「ゴールドプラン」が策定され、高齢者福祉も新たな展開が生じた。これにより10年間の期限付きで、ホームヘルパー10万人、デイサービスセンター1万カ所に、ショートステイ5万床などの数値目標を設定し、在宅福祉を中心とした介護保障体制の整備を行うことになったのである。そのほかにも、施設整備から高齢者の生きがい対策まで、総合的な高齢者対策の計画がおこなわれた。5年後の1994年には目標をさらにレベルアップした「新ゴールドプラン」が策定され、全国で介護体制が整えられていくことになった。また、1990年（平成2年）にはゴールドプランを円滑にすすめることを目的として、老人福祉法をはじめとした社会福祉関係8法が改正されたのである。

このとき重要な変化がもうひとつ生じた。合計特殊出生率が、1.57となり、かつての「丙午」の時の1.58を下回ったのである。翌1990年（平成2年）にこの事態が発覚し、「1.57ショック」と言われ、大きな話題を呼んだ。これを境に、高齢化だけではなく、それを推し進める要因として「少子化」が大きな影響を及ぼしていることが改めてクローズアップされ、これに対する問題意識が拡大していったのである。こうした流れを受けて、1994年（平成6年）には「今後の子育てのための施策の基本方向について」、通称「エンゼルプラン」が策定され、社会全体で子育て支援システムを築く基本方針がしめされた。また同年、その具体的施策として保育所の量的拡大やサービスの充実などを柱とした「緊急保育対策等5か年事業」が策定され、これらにより国における少子化対策がスタートしたのである。

##### (2) 平成時代前期における兵庫県の主な高齢化対策

このように平成に入り高齢化対策にも新たな局面が生じ、兵庫県もそれに応じて新たな施策を行った。

まず、1989年（平成元年）には、「兵庫県長寿社会研究機構」が設立され、全国でも比較的珍しい自治体独自の高齢化問題に関するシンクタンクが誕生した。また、1990年（平成2年）からは過疎化と高齢化が進行する長寿社会の先進地域の但馬地域で、保健医療福祉の一体的推進や、県および県内自治体間の協力、都市と農村の交流等をすすめるために、「但馬長寿の郷」構想が始まった。

こうした動きに続いて、合計特殊出生率の低下をはじめとした新たな動きに対応するために、1991年（平成3年）、新しい長寿社会対策大綱「人生80年いきいきプラン」が策定され、県の新たな高齢者対策の枠組みが提示された。これ以後、このプランに従って、各施策が体系的にとりくまれることになる。また、改正老人福祉法および老人保健法の施行により、1993年には「老人保健福祉計画」が策定され、具体的な整備目標などが立てられるようになった。

この時期の施策で重要なのが、「福祉のまちづくり」への取り組みである。「人生80

年いきいきプラン」策定の翌年 1992 年（平成 4 年）には、全国に先駆けて「福祉のまちづくり条例」が制定され、高齢者や障害者等に配慮したまちづくりを推進する体制が整えられ、「福祉のまちづくり推進協議会」が設置された。翌 1993 年（平成 5 年）には、工学的な観点からの福祉の街づくりや福祉用具の開発などを行う「福祉のまちづくり工学研究所」を設立した。また、啓発ビデオの作成やマニュアルの整備、「福祉のまちづくり賞」の創設などを通じて、福祉のまちづくりの普及・啓発にも積極的に取り組んでいる。

また、1990 年（平成 2 年）には、21 世紀までに達成すべき高齢者の保健福祉の目標設定と方策を示す「ひょうご高齢者健康福祉 2001 年計画」が策定され、高齢者福祉に関する長期的なビジョンが示された。

こうした総合的な取り組みに加えて、各分野でも新たな取り組みが行われた。

医療・介護分野では、国のゴールドプラン策定などもあって、在宅福祉体制の整備に重点的に取り組んだ。1989 年（平成元年）には要介護者と家族にたいして特別養護老人ホームにおいて研修を行う「ホームケア推進事業」や、家族介護者に対して月 10000 円を支給する「在宅老人介護手当支給事業」、1991 年（平成 3 年）には介護の研修を行う「家庭介護・リハビリ研修センター」を設置するなど、家族介護者に対する施策を通じて在宅介護の促進が取り組まれた。また在宅で介護できる環境を整備するために、1993 年（平成 5 年）には在宅介護をしやすい住環境について直接アドバイスを行う「住まいの改良相談員」の設置や、そのための住宅改修費を補助する「人生 80 年いきいき住宅補助制度」など、先進的な取り組みを行った。さらに、在宅介護を補助する介護制度として、1989 年（平成元年）には夜間のショートステイを行う「ナイトケア事業」、1990 年（平成 2 年）には、昼間に家族介護を受けられない家庭の高齢者を引き取って介護する「高齢者介護ホームモデル事業」や在宅介護の総合的な支援を行う「在宅介護支援センター」の設置などを行い、介護供給制度の整備をおこなった。また 1991 年（平成 3 年）からは、「ホームヘルパー養成研修」など、介護人材の直接的な養成にも取り組んだ。そのほか、1993 年（平成 5 年）より要介護者の移送サービス「在宅高齢者等日常生活支援事業」や、「高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業」などにも取り組んでいる。

生きがい・社会参加関連では、1989 年（平成元年）から文化、スポーツ、健康、福祉などのさまざまなイベントを開催して県民生活の創造と交流の機会をはかる「ひょうごのまつり - ふれあいの祭典」が開かれ、現在まで毎年行われている。また、1990 年（平成 2 年）からの「高齢者生活情報ラジオ「長寿バンザイ」、1998 年（平成 6 年）からは「高齢者社会参加啓発テレビ番組「いきいきひょうご」」など、番組放送をつうじた啓発活動などの取り組みを行っている。さらに、1990 年（平成 2 年）からの「実年いきいき講座」や「ひょうご実年大学講座」などの講座や、「実年のための人生設計」といったパンフレットの作成など、高齢期に入る前の中高年世代に対して高齢期の生活に備えるための啓発活動を始めたのもこの時期である。そのほか、地域の福祉サービスに関する啓発や福祉人材の活用のための「福祉人材バンク」や、地域活動のコーディネートを行う「ねんりんボランティア活動推進員」の配置など、高齢者をはじめと

した地域住民の力の活用を進めるための取り組み行われた。

第 2-3-3 表 平成時代前期からの主な高齢化対策

西暦	年号	高齢化社会対策	医療・介護	社会参加・生きがい対策等	その他・国の動き等
1989	平成元年	<ul style="list-style-type: none"> <li>兵庫県長寿社会研究機構設立</li> <li>長寿社会シンポジウムの開催</li> <li>緊急通報システム普及促進事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅老人福祉緊急整備特別指導事業</li> <li>在宅老人介護手当支給事業</li> <li>ホームケア推進事業</li> <li>ナイトケア事業</li> <li>新しい在宅介護支援システムの普及・推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>明るい長寿社会づくり普及啓発事業</li> <li>老人クラブ実態調査</li> <li>実年いきいき講座</li> <li>高齢者の生きがいと健康づくり運営協議会の開催</li> <li>高齢者の生きがいと健康づくり推進市町モデル事業</li> <li>兵庫のまつり - ふれあいの祭典</li> <li>全国福祉祭派遣事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.57ショック</li> <li>ゴールドプラン策定</li> </ul>
1990	平成2	<ul style="list-style-type: none"> <li>但馬長寿の郷の推進</li> <li>ひょうご高齢者保健福祉2001年計画策定事業</li> <li>県民運動実践の目標と普及</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域老人福祉システム開発育成事業(小野市)</li> <li>高齢者介護ホームモデル事業</li> <li>在宅介護支援センターの運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>県連設立30周年記念事業の助成</li> <li>ひょうご実年大学講座</li> <li>高齢者生活情報ラジオ「長寿バンザイ」の運営</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人福祉法改正</li> </ul>
1991	平成3	<ul style="list-style-type: none"> <li>新しい長寿社会対策大綱「人生80年いきいきプラン」の策定</li> <li>すこやか長寿大作戦等の推進</li> <li>総合的社会サービス利用カードシステムの検討</li> <li>総県民ボランティアキャンペーンの推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅福祉サービス推進等事業(啓発、市著事業への助成)</li> <li>ホームヘルパー養成研修事業</li> <li>ホームヘルパーチーム運営方式推進事業</li> <li>高齢者生活福祉センター運営事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ県民運動推進事業</li> <li>「実年のための人生設計」の作成</li> <li>福祉人材バンク運営</li> </ul>	
1992	平成4	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合的な福祉水準作成事業</li> <li>老人保健福祉計画の策定準備</li> <li>ボランティア交流会議の開催(ボランティアリーダーの交流会)</li> <li>フィランソロピー100人研究会の設置</li> <li>「福祉のまちづくり条例」の制定検討</li> <li>福祉のまちづくり推進協議会の設置</li> <li>高齢者・障害者などにやさしいまちづくりの普及・啓発</li> <li>ふるさと21健康長寿のまちづくり事業の助成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者介護ホーム運営事業</li> <li>県民すこやか介護研修センター整備事業</li> <li>民間社会福祉施設整備特別助成事業</li> <li>家庭介護・リハビリ研修センター</li> </ul>		
1993	平成5	<ul style="list-style-type: none"> <li>フィランソロピー推進ガイドブックの作成</li> <li>「福祉のまちづくり基本方針」の策定</li> <li>「福祉のまちづくり重点地区整備大作戦」の展開</li> <li>福祉のまちづくり啓発ビデオの作成</li> <li>自主調査マニュアルの作成</li> <li>福祉のまちづくり工学研究所の設置</li> <li>総合的社会サービス利用カードシステムのモデル実施</li> <li>市町への条例事務委任に係る交付金の交付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>住まいの改良相談員の設置</li> <li>県民すこやか介護研修センター運営事業</li> <li>兵庫県有料老人ホーム設置運営指導事業</li> <li>高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業</li> <li>在宅高齢者等日常生活支援</li> <li>人生80年いきいき住宅補助制度</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ交流事業の開催</li> <li>全国老人クラブ大会助成</li> <li>老人福祉法制定30周年記念兵庫老人福祉大会の開催</li> <li>「ねんりんボランティア活動推進員」の配置</li> <li>「ねんりんボランティア」の育成・推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人保健福祉計画策定</li> </ul>
1994	平成6	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健・医療・福祉マンパワー確保対策の検討</li> <li>フィランソロピー地域推進事業</li> <li>兵庫フィランソロピー推進協議会の設立支援</li> <li>障害者や高齢者にやさしいまちづくり推進事業費補助</li> <li>福祉のまちづくり賞の創設</li> <li>人にやさしいまちづくり・但馬シンポジウムの開催</li> <li>福祉のまちづくり研究会の開催</li> <li>高齢社会における総合的な住宅のあり方に関する検討</li> <li>但馬長寿の郷推進室の設置</li> <li>専門的人材派遣事業の実施</li> <li>シンポジウムの開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>特養機能回復訓練推進事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者社会参加啓発テレビ番組「いきいきひょうご」の運営</li> <li>近畿ブロック老人クラブリーダー研修会助成</li> <li>プロダクティブ・エイジング推進体制の整備</li> <li>実年ライフプラン推進事業</li> <li>高齢者すこやかガイドブックの作成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新ゴールドプラン策定</li> <li>エンゼルプラン策定</li> </ul>

### (3) 兵庫県長寿社会研究機構の設立

この時期の兵庫県の施策で特筆できるのが、兵庫県長寿社会研究機構の設立である。兵庫県長寿社会研究機構は、1989年(平成元年)に設立された高齢社会の諸問題を総合的に研究する研究機関である。兵庫県と連携してさまざまな高齢化問題に関する研究を行うとともに、シンポジウムやセミナーなどを開催してよりひろく県民に対する啓発も行ってきた。1992年(平成4年)からは家庭問題研究所が合流し、高齢社会において重要な課題である家族の問題についても研究が行われ、より総合的な研究体制が整えられた。その後2000年(平成12年)からはこころのケア研究所が設置され、2001年(平成13年)からは「兵庫県ヒューマンケア研究機構」として新たに「ヒューマンケア」概念のもとで高齢化をはじめとしたさまざまな問題に取り組むようになる。その後、2003年(平成15年)には地域政策研究所が加わり「21世紀ヒューマンケア研究機構」に、そして2006年(平成18年)には安全安心社会研究所が加わって「ひょうご震災記念21世紀研究機構」へと改組され、全国でも有数の規模を持つ地域シンクタンクへと展開してきた。

高齢化問題を中心に研究する長寿社会研究所は、第2-4-2表にあるとおり、「健康・福祉」「産コミュニティ保障」「学習・社会参加」「住宅・生活環境」などの各分野に加えて、現代社会の課題に対応していくために、少子化、コミュニティなどの分野にも取り組んできた。さらに、「震災被災世帯状況」や「過疎地域の要援護老人支援システムの開発」といった、阪神・淡路大震災や県内各地の地域性に基づく課題にも取り組んできた。特に、政策的・実践的な問題意識に立った研究を多く行っており、兵庫県の新規施策に直結したものも多い。それだけにとどまらず、理論的・基礎的な研究についても先進的に取り組み、高齢社会の問題に対する研究成果を蓄積してきた。

これまで見たように、兵庫県は高齢社会に対して全国でも先進的な取り組みを行ってきたが、長寿社会研究機構およびその後のシンクタンクの設置は、そうした県の高齢社会問題に対する強い問題意識を表している。と同時に、現実の動向への迅速な対応や先進的なシステムの導入、新たな方向性の提示などを行うことを可能にする上で、長寿研をはじめとした地域シンクタンクが果たしてきた役割は小さくないだろう。

第 2-3-4 表 長寿研研究テーマ内容別一覧

健康・福祉	システムサービスの開発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子供と離れて暮らす高齢者に対する生活サービス供給システムの開発に関する調査研究(H1・2)</li> <li>・過疎地域の要介護老人支援システムの開発に関する調査研究(H2)</li> <li>・総合的社会サービス利用カードシステムの構築(H3)</li> <li>・地域公社等のあり方(H3)</li> <li>・在宅一人暮らし障害者等の介護体制(H5)</li> <li>・高齢者ケアシステムのあり方(H6)</li> <li>・福祉施策と住宅施策の連携のあり方(H7)</li> <li>・美方町すこやか長寿社会づくりケーススタディ(H7)</li> <li>・福祉資源のデータベース化(H9)</li> <li>・地域リハビリテーションシステム構築の見直し(H9)</li> <li>・福祉の情報化(H10)</li> <li>・高齢者・障害者の権利擁護・財産保全システム(H10)</li> <li>・新しいターミナルケア(H11)</li> <li>・高齢者虐待の実態及びその防止策(H16)</li> </ul>
	システム・サービスの評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合的福祉水準(H4)</li> <li>・ねたきり老人ゼロ作戦等施策効果の評価(H7,8)</li> <li>・健康作り施策の効果分析(H10)</li> <li>・社会福祉サービスの評価および情報提供(H11)</li> <li>・高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業の実施状況(H13)</li> </ul>
	介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護供給体制の国際比較(H7,8)</li> <li>・介護保険(H13)</li> <li>・介護保険と介護予防サービスのあり方(H15)</li> <li>・介護予防事業の効果的な推進(H16)</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設入所者の高齢化対策(H3,4)</li> <li>・少子・高齢社会における社会基盤の創生(H11)</li> <li>・年齢階層別にみる高齢化の実態(H9)</li> <li>・今後のシルバーサービス振興方策(H14)</li> </ul>
産業・雇用・所得保障		<ul style="list-style-type: none"> <li>・現役社員と退職OBの共助システムの開発(H1)</li> <li>・高齢者の消費行動の特性と所得実態(H5)</li> <li>・高齢者の資産・貯蓄状況等(H9)</li> <li>・福祉の経済効果等(H10)</li> <li>・介護労働市場の実態と将来展望(H11)</li> </ul>
住宅・生活環境	コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域安心拠点構想の推進(H7)</li> <li>・コミュニティづくりのあり方とその支援方策(H8)</li> </ul>
	まちづくり・バリアフリー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者にとって安全な街づくり対策(H4)</li> <li>・住宅・居住環境(H5,6)</li> <li>・高齢者に対応した都市機能のあり方(H5)</li> <li>・福祉のまちづくり県民ニーズ調査(H12)</li> </ul>
学習・社会参加	ボランティア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有償福祉活動による報酬預託制度の開発(H2)</li> <li>・高齢者を対象とした有償福祉課活動の望ましいモデルシステム開発事業(H2)</li> <li>・ボランティア活動促進の環境づくり(H6)</li> <li>・高齢者ボランティアの意識と実態(H13)</li> <li>・無償労働に関する意識と実態(H16)</li> </ul>
	生涯学習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の社会参加と「生きがい」意識(H3)</li> <li>・生涯学習状況(H6)</li> <li>・中高年の生涯学習に対する意義と実態(H17)</li> </ul>
	いきがい・社会貢献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者生きがい創出のための社会参加促進事業(H3)</li> <li>・農村の資源を生かした高齢者の生きがいと健康づくり事業(H4)</li> <li>・農村と都市の地域間・世代間交流による社会参加と健康づくり(H5)</li> <li>・高齢者の生きがいと高齢者就業のあり方(H8)</li> <li>・元気な高齢者の能力活用と社会参加(H11)</li> <li>・高齢者の社会参画によるアクティブ・エイジングの実現(H14)</li> <li>・都市部における老人クラブ活動の活性化方策(H15)</li> <li>・長寿社会における自由時間の活用(H15)</li> </ul>
少子化		<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが健やかに生まれ育つための環境作り(H3,4)</li> <li>・県民の子育て支援ニーズ(H8)</li> <li>・少子化にかかる先進国事例調査(H9)</li> <li>・少子化問題にかかる社会的公平性の確保(H10)</li> </ul>
その他		<ul style="list-style-type: none"> <li>・長寿社会に関する県民意識調査(H2,7,12,17)</li> <li>・震災被災世帯状況(H6)</li> <li>・中高年の老後に対する意識(H12)</li> <li>・ヒューマンケアのあり方(H12)</li> <li>・ヒューマンケア情報センターのあり方(H13)</li> <li>・高齢者と青少年との世代間交流(H14)</li> <li>・高齢者・障害者をはじめ誰もが使いやすいように配慮した製品の開発(H17)</li> <li>・人口減少社会における世代間分担、高齢社会の将来展望(H18,19)</li> <li>・団塊の世代等、中高年世代の意識等(H18)</li> </ul>



#### 第4節 「高齢社会」期：1995年～現在

##### 1. 「高齢社会」への突入

この期に入る直前の1994年（平成6年）全国の高齢化率が14%を越え、ついに「高齢社会」に突入した。既に本章第1節でみたように、我が国はわずか24年の間に高齢化率7%の高齢化社会から14%の高齢社会へと駆け抜けたのである。その間、これまで見たように国をはじめとして兵庫県においても高齢社会に対応した社会づくりを進めてきたが、これまで世界が経験したことのない高齢化のスピードと、今後迎えるだろう高齢化率の最高値の高さは、さらに一層の取り組みを要するだろうことは間違いない。この「高齢社会」への突入は、さらに高齢化率の上昇が続くことを考えると単なる通過点にすぎなかったが、我が国の高齢化状況の深刻さを確認し、そうした政策的対応のさらなる必要性を喚起した意味では、重要な転換点となった。それを示すように、1995年（平成7年）には、「高齢社会対策基本法」が策定され、これに基づいて翌年1996年（平成8年）「高齢社会対策大綱」が策定された。

また、これに先立つ1994年（平成6年）既に述べたように「新ゴールドプラン」が策定され、いよいよ高齢者介護の問題が深刻さを増すとともに、将来の困難な情勢への対策を求める声が大きくなってきた。また、既に同年の社会保障制度審議会「社会保障将来像第2次報告」において公的介護保険制度が提案されていたが、その後1996年（平成8年）の老人保健福祉審議会「新たな高齢者介護システムの創設について」において、その具体案が策定されたのである。事態の深刻さが制度の導入を早めたのか、1997年（平成9年）には、介護保険法が成立し、2000年（平成12年）より導入されることが決定されたのであった。こうした動きを通じて、「高齢社会」に突入以後において、高齢化対策については、介護保険制度を中心とした介護保障体制の整備が中心的な課題となっていく。そしてこの介護保険制度の円滑な実施および高齢者福祉施策の充実をはかるために、同2000年、新たに「ゴールドプラン21」が策定されることになった。

少子高齢化の深刻化は、とりわけ社会保障財政の問題を喚起し、各制度の見直しもすすめられていくことになる。なかでも年金制度においては、2001年（平成13年）には企業年金における確定拠出型年金、いわゆる日本版401kが導入され、続いて2004年（平成16年）には、保険料水準の段階的な引き上げと、モデル世帯の給付水準における現役世帯所得の50%の確保を骨子とする年金制度改革が行われた。

少子化対策については、既に90年代前半から取り組みが始まっていたが、それ以後も出生率の回復はみられず、さらに深刻化していった。それゆえ、これにたいしていっそう本格的な対策が求められるようになってくる。先に見たエンゼルプランは1999年（平成11年）には「新エンゼルプラン」となり、保育サービス関係にくわえて、雇用、母子保健、相談、教育、住宅等の事業も実施された。また2003年（平成15年）には「少子化対策基本法」が成立し、翌年2004年（平成16年）にはこれに基づいた「少子化対策大綱」が策定され、さらに総合的な対策を実施する体制が整えられた。こうしたさまざまな施策への取り組みが行われてきたが、現在まで出生率が上

昇傾向へと反転するまでには至っていない。

## 2. 震災からの復興と高齢化対策

### (1) 阪神淡路大震災の発生

高齢社会への突入後まもない1995年(平成7年)1月17日5時46分、阪神・淡路大震災が兵庫県を襲う。これは死者6434名、全壊およそ19万世帯、半壊およそ27万世帯におよぶ大被害をもたらした。人口の密集した大都市の直下型地震だったため、火災や家屋倒壊などによる多くの被害者が生じるとともに、ライフラインが大打撃を負ったため、ピーク時には31万人を超える被災者が避難所生活を余儀なくされた。

このような大きな被害をもたらした原因は、もう一つある。高齢社会を直撃した大地震だったということである。震災による死者のおよそ半数は高齢者であり<sup>11</sup>、また、震災後避難所の劣悪な環境などに起因した二次的被害者の「震災関連死者」では9割以上が高齢者との記録もある<sup>12</sup>。このような高齢社会下での都市直下型地震は歴史上初めてのことであった。

この高齢社会下での震災という状況は、復興においても大きな意味を持つ。つまり、復興を進める過程でも、必然的に高齢化に配慮した対策がもとめられるということである。そもそも被災がなくても高齢社会に対応した社会づくりに取り組む途上にあっただけであり、したがって、必然的に震災復興と高齢化に対する同時的な対応が求められたのである。

そうした困難な状況にあって、それに対する県や国など公的機関による対応だけでは限界があった。その結果、震災復興過程において次の二つのことに注目が集まった。

一つは、「地域力」ともいうべき、地域住民同士のつながりや助け合いの重要性である。例えば、震災時に家屋に閉じこめられるなどした被災者の救出では、消防・警察・自衛隊など公的機関によるものが4.8%だったのに対して、家族や地域住民などによるものが16.5%だったとの推計結果もある<sup>13</sup>。また、淡路など地域の密接なつながりが残る地域では、震災直後の救出活動において、住民の状況についてお互いに詳細に把握していたことにより迅速な救出ができ被害者を最小限に食い止められたことがよく知られている。さらにその他多くの復興過程で、地域住民の助け合いや、地域組織などによる活動が大きな力を発揮するなど、そうした地域力がいかに重要であるかが、震災復興過程を通じて多くの人々に実感を伴って教訓になっていったのである。

もう一つはボランティアによる支援活動の広まりである。震災における被災者救援活動において、直後の時期でも延137万人ものボランティアが被災地に集まり、行政

<sup>11</sup> 平成12年版消防白書によると、65歳以上の死者が3193人で、全死者6432人の49.6%になる。(平成19年現在の死者数は6434人に修正されている。)

<sup>12</sup> 阪神・淡路大震災社会福祉復興記念事業実行委員会(2005)、p.65。

<sup>13</sup> 同上、p.4。

では対応しきれない多くの活動を引き受け、多くの被災住民をサポートし、これもまた大きな力を発揮したのである。

こうした市民による自発的な活動の重要性は、災害からの復興という側面のみならず、これからの高齢社会の一つのあり方としても、非常に重要な示唆を与えることになった。

## (2) 震災復興と高齢化

そこで次に、この時期における兵庫県の高齢化対策について見てみよう。震災との関連で見ると、まず一つには、仮設住宅における高齢化が重要な問題となった。兵庫県の調査によれば、仮設住宅の高齢化率は30.3%、独居は51.2%にのぼり<sup>14</sup>、場合によっては高齢化率50%を越える仮設住宅も存在した。このように仮設住宅は将来の日本の高齢化状況を先取りするような高齢化状況にあり、要介護高齢者の問題や高齢者の孤独死などが深刻な問題として取りざたされるようになる。こうした問題に対して、兵庫県はまず1995年(平成7年)に「グループホームケア事業」により地域型仮設住宅の要介護者に対して介護員や看護師の派遣を行った。翌1996年(平成8年)には、仮設住宅への生活援助員(Life Support Adviser: LSA)の派遣を行い、生活指導や相談、安否確認、関係機関との連携、コミュニティづくり、緊急時の対応、一時的家事援助など非常に多岐にわたる支援活動を行う体制をとった。加えて、「被災高齢者自立生活支援事業」により、生きがい交流事業などのコミュニティ支援にも取り組んでいる。さらには、「ふれあいセンター」を設置し、コミュニティ形成の拠点をつくとともに、「コミュニティ被災高齢者生きがいづくり促進事業」として被災地老人クラブに対して研修会を実施し、社会参加や交流を進める取り組みも行っている。

こうした施策は、仮設住宅から震災復興住宅へと変わっても基本的には引き継がれた。震災復興住宅には高齢世帯生活援助員(Senior Citizen Supporter: SCS)が配置され、見守りや一時的な家事援助活動などの生活支援活動をおこなっている。また、震災以前からあった高齢者世話付き住宅(シルバーハウジング)が復興住宅において4千戸以上建設され、そこにはLSAが派遣されている。さらには、LSAの研修・交流などのLSA強化事業も行っている。2006年(平成18年)からは、空住戸やコミュニティプラザ等に、常駐型の見守りを始めとした多様なサービスを提供するひろばを開設し、地域主体の新しい高齢者の見守りシステムの構築を進める「高齢者自立支援ひろば」を開設する先進的な高齢者見守りシステムの展開に取り組んでいる。そのほか、「ガスメータ等を活用した高齢者見守りシステムの普及促進事業」や「夜間・休日「安心ホットダイヤル」開設事業」等、SCSやLSAを補完する事業も進められている。

## (3) 震災復興期の兵庫県における主な高齢化対策

こうした被災高齢者に対する対策のみならず、それ以外にも復興期から現在までに

---

<sup>14</sup> 上田(2000)p.12。

さまざまな高齢化対策が行われている。

生きがい対策関連では、1995年（平成7年）には老人クラブによる地域課題への取り組みを促進するために「老人クラブふるさとづくり推進事業」をはじめた。また同年には「老人大学公開巡回講座」を行うとともに、翌1996年（平成8年）には「阪神シニアカレッジ」が新設され、高齢者の生涯学習の機会が強化された。また同年、高齢者の介護人材の育成をはかる「シルバーヘルパー養成事業」も開始されている。1998年（平成10年）からは「老人クラブ指導者養成事業」、2000年（平成12年）には「高齢者の仲間作り支援事業」、2001年（平成13年）の「シニアニューススポーツ普及事業」など、老人クラブ活動の活性化をはかる施策がこの時期にさまざまに行われている。また、これらに加えて、2000年（平成12年）からは、多自然地域で三世代が交流する健康・安心・生きがいのまちづくりモデルとして「小野長寿の郷」構想への本格的取り組みが始まっている。

介護・医療関連では、2000年（平成12年）の介護保険成立以後については後述するとして、それ以前の取り組みとしては、1995年（平成7年）の「24時間対応型ヘルパー事業」や「ホームヘルパー現任研修事業」、翌1996年（平成8年）の「ホームヘルプサービス緊急整備事業 - 在宅介護あんしん作成 - 」や「ホリデーサービス運営事業」、さらに、1999年（平成11年）の「訪問看護事業」、「在宅福祉サービス評価事業」など、在宅介護支援体制の強化を図る事業が次々に行われた。それらに加えて施設介護については、1996年（平成8年）には「県立社会福祉施設整備5カ年計画（パワーアップ21）」により施設介護体制の整備にも着手しており、国の新ゴールドプランに基づいた介護保障体制整備が進められた。

こうした高齢化対策以外では、震災の教訓として明らかになった、ボランティア活動の活性化を目指す施策がさまざまにおこなわれたのもこの期の特徴である。1995年（平成7年）の震災発生直後には、「新しいボランティアシステム」の検討を開始すると同時に、「震災復興ボランティアグループへの活動助成」を導入した。翌1996年（平成8年）には、「ボランティアコーディネーター研修」の実施や「福祉救援ボランティア活動マニュアル」の作成等、さらに具体的な施策に取り組んでいる。その一方で、より広く市民の自発的活動を活性化するために、1998年（平成10年）には国の「特定非営利活動促進法」制定を受け、兵庫県でも「県民ボランティア条例」が策定され、その後2001年（平成13年）には活動をサポートする「ひょうごボランティアプラザ」が設置された。さらに2002年（平成14年）には「県民の参画と協働の推進に関する条例」が制定され、県民の主体的な参画による地域づくりの支援体制を強化することになった。このように、震災の教訓を糧に、全国でも先進的に新たなボランティアセクターの形成を積極的に進めてきた。

また、この時期には本格的な少子化対策へと県が取り組み始めた。1997年（平成9年）に「すこやかひょうご子供未来プラン」により行動計画が策定され、翌1998年（平成10年）にはそれまでの「長寿社会政策局」が無くなり、変わって「少子・高齢担当」が設置され、担当課を中心に少子化対策に取り組む体制がとられた。またこの年には「21世紀の少子社会シンポジウム」が行われ、続いて1999年（平成11年）

には「少子化に係る社会的公平性を考えるフォーラム」が開催されるなど、少子化問題についてのひろく問題意識を啓発する取り組みを行った。さらに、2002年（平成14年）からは、公共施設や空き店舗などを活用した一時保育や子育て支援を行う拠点となる「まちの子育てひろば」事業などの先進的な取り組みを進めるとともに、2006年（平成18年）には「少子対策本部」が設置され、さらに積極的な対策を行う体制を整備しつつある。

#### （４）公的介護保険制度の導入

震災から現在までの時期の高齢化対策における最も重要な動きが、介護保険制度の導入である。既に見たように、国は1997年（平成9年）に公的介護保険制度の導入を決定し、2000年（平成12年）より同制度が施行された。この制度変更は、社会保険制度への財源調達方式の変更のみならず、被保険者のサービス利用の権利性にもなう契約方式の導入や、サービス提供における民間事業者の参入など、介護のあり方に大きな変化をもたらした。

公的介護保険制度の基本的な制度のあり方は全国共通であり、地方公共団体にはあまり裁量の余地はなかったが、社会保険制度を補足する形で、従来の介護施策に加えて兵庫県もこの時期にいくつかの独自の施策を行っている。

まず、2000年（平成12年）の制度導入時には、「中高年離職者および家庭内介護者等ホームヘルパー養成研修事業」、「山間・へき地等における訪問介護員養成研修事業」、「訪問介護員資質向上緊急特別事業」、「痴呆性介護実務者研修事業」といった、介護人材の育成と質の向上を図る施策が行われるとともに、市町の補完的サービスを支援する「介護予防・生活支援事業」や「家族介護支援特別事業」などの、介護保険制度外での在宅介護への支援策もとられた。また上記保険外サービスとともに「介護予防意識の普及啓発」などの介護予防の取り組みもこのとき既に始められていた。また、制度の施行を円滑に進めるために、介護専門支援員の養成やネットワーク活動の支援なども行っている。

施設介護に関しても、2002年（平成14年）には「社会福祉施設整備に係る審査指導体制の強化」など施設整備と不正防止に取り組むとともに、施設介護の利用状況を改善するために、入所コーディネートマニュアル」の策定や入所待ちや空床情報をインターネット経由で提供する「入所申込情報発信事業」などを行っている。

また、兵庫県において特筆すべきは、介護保険サービスにおける第三者評価制度への先進的な取り組みである。2001年には「介護保険サービスの自己評価基準」を作成し、2002年（平成14年）にはこれに基づいた「第三者評価モデル事業」を実施するとともに、一般的な第三者評価事業の展開に向けてシステムを検討する検討委員会を発足した。

さらに、2006年（平成18年）からは「持続可能な介護保険のあり方検討委員会」が設置され、これからのさらなる高齢化の進展を見ずえた制度のあり方についての検討をすすめている。

第2-4-1表 「高齢社会」における兵庫県の主な高齢化対策

西暦	年号	震災および高齢化社会対策	介護・医療関連	生きがい対策	その他・国の動き等
1995	平成7	<ul style="list-style-type: none"> <li>新しいボランティアシステムの検討</li> <li>福祉創造大学の設置権等</li> <li>震災復興ボランティアグループへの活動助成</li> <li>地域安心拠点構想の推進</li> <li>グループホームケア事業</li> <li>ふれあいセンター設置運営事業</li> <li>地域型仮設住宅における生活援助員派遣事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具移動展示器運行事業</li> <li>24時間対応ヘルパー(巡回型)事業</li> <li>ホームヘルパー現任研修事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブふるさとづくり推進事業</li> <li>老人大学公開巡回講座</li> <li>阪神4年制老人大学検討推進費</li> <li>被災高齢者生きがいづくり促進事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢社会対策基本法</li> <li>阪神淡路大震災の発生</li> </ul>
1996	平成8	<ul style="list-style-type: none"> <li>ボランティアコーディネーター研修の実施</li> <li>湿原保全基本設計の実施</li> <li>移送サービス検討会議の開催</li> <li>WHO神戸センター設置</li> <li>学生のための福祉創造セミナーの実施</li> <li>福祉救援ボランティア活動マニュアル等の策定</li> <li>福祉のまちづくり条例の改正および普及啓発</li> <li>22世紀を先導する福祉コミュニティづくりの推進</li> <li>ひょうご健康福祉総合センターの推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームヘルプサービス緊急整備事業 - 在宅介護あんしん作戦 -</li> <li>ホリデイサービス運営事業</li> <li>在宅福祉サービス評価事業</li> <li>県立社会福祉施設整備5カ年計画(パワーアップ21作戦)</li> <li>近畿老人福祉施設研究協議会開催事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>シルバーヘルパー養成事業</li> <li>阪神シニアカレッジの開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢社会対策大綱策定</li> </ul>
1997	平成9	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護技術普及県民運動の展開</li> <li>心豊かな長寿社会を考える国民の集いの開催</li> <li>すこやかひょうご子供未来プランの推進行動計画の策定</li> <li>福祉のまちづくりの面的展開指針策定の推進</li> <li>高齢者に配慮した住宅の表彰</li> <li>地域安心拠点づくりの展開</li> <li>ひょうご健康福祉総合センター基本計画の策定</li> <li>被災高齢者自立生活支援事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>近畿ブロックホームヘルパー研修会開催事業</li> <li>サテライト型デイサービス事業</li> <li>在宅保健福祉サービス総合化モデル事業</li> <li>痴呆対応型老人共同生活支援事業</li> </ul>		
1998	平成10	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険事業計画作成の準備</li> <li>21世紀の少子社会シンポジウムの開催</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>老人クラブ指導者養成事業</li> <li>老人福祉法35周年記念事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>長寿社会政策局廃止</li> <li>少子高齢担当課長の設置</li> <li>長寿社会課設置</li> <li>特定非営利活動促進法制定</li> <li>県民ボランティア活動の促進等に関する条例</li> </ul>
1999	平成11	<ul style="list-style-type: none"> <li>少子化に係る社会的公平性を考えるフォーラムの開催</li> <li>ヒューマンケア研究推進計画検討委員会の設置</li> <li>ヒューマンケアシンポジウムの開催</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>老人訪問看護事業</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>国際高齢者年</li> <li>新エンゼルプラン策定</li> <li>介護保険室の設置</li> <li>生きがい対策が社会援護課の所管に</li> </ul>
2000	平成12	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヒューマンケア研究連絡協議会の設置</li> <li>ヒューマンケアシンポジウムの開催</li> <li>ヘルスケアパーク(人と防災未来センター)の整備推進</li> <li>小野長寿の郷構想の推進</li> <li>県民ボランティア活動支援施策の企画調整</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防意識の普及啓発</li> <li>山間・へき地等における訪問介護員養成研修事業</li> <li>訪問介護員資質向上緊急特別事業</li> <li>中高年離職者および家庭内介護者等ホームヘルパー養成研修事業</li> <li>介護予防・生活支援事業</li> <li>家族介護支援特別事業</li> <li>痴呆性介護実務者研修事業</li> <li>在宅老人介護手当支給事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の仲間づくり支援事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険法施行</li> <li>ゴールドプラン21策定</li> </ul>
2001	平成13	<ul style="list-style-type: none"> <li>兵庫県ヒューマンケア研究機構設立</li> <li>社会福祉サービスの評価のあり方の検討</li> <li>高齢者世話付住宅生活援助員の研修・交流</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者ITケアネットワークの整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>シニアニューススポーツ普及事業</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>少子高齢担当課長廃止</li> </ul>
2002	平成14	<ul style="list-style-type: none"> <li>まちの子育てひろば事業</li> <li>ひょうごボランティアプラザ開設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生きがい対応型デイサービスセンター施設整備費補助</li> <li>生活支援ハウスの運営支援</li> <li>社会福祉施設整備に係る審査指導体制の強化</li> <li>「入所コーディネートマニュアル」策定事業</li> <li>介護支援専門員資質向上事業</li> <li>入所申込情報発信事業</li> <li>介護保険サービス第三者評価モデル事業</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>生きがい対策関連が再度長寿社会課所管</li> <li>県民の参画と協働の推進に関する条例制定</li> </ul>
2003	平成15	<ul style="list-style-type: none"> <li>少子・高齢化対策の総合的推進</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>健康生活部に改称</li> <li>少子化対策基本法成立</li> </ul>
2004	平成16		<ul style="list-style-type: none"> <li>地域リハビリテーション支援体制の推進</li> <li>グループホーム外部評価期間立ち上げ支援事業</li> <li>ユニットケア施設職員に対する研修</li> <li>痴呆性高齢者グループホーム開設予定者等研修の実施</li> <li>高齢者虐待防止対策の推進</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>少子化対策大綱策定</li> </ul>
2005	平成17	<ul style="list-style-type: none"> <li>少子高齢社会ビジョンの策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町における介護予防推進のための研修事業</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>少子局、少子化対策本部の設置</li> </ul>
2006	平成18	<ul style="list-style-type: none"> <li>長寿社会プランの検討</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>持続可能な介護保険のあり方検討事業の実施</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>健康福祉政策課・高齢福祉課に改組</li> </ul>

### 第3章 高齢社会の現状と課題

#### はじめに

本章では、「高齢社会の将来展望研究会」での議論をもとに、これからの高齢社会において解決すべき課題について、それぞれの課題領域について整理する。

なお、研究会の開催状況は次の通り。

第1回研究会 平成18年11月2日(木)16:00~18:00

テーマ：超高齢社会における諸課題について - 明るい社会像に向けて -

出席者：足立所長、浅野委員、小林甲一委員、小林大造委員、宮垣委員、麻埜県高齢福祉課長、村上主任研究員、張研究員、十倉部長、土取次長、岡本主任

第2回研究会 平成19年1月31日(水)15:00~17:30

テーマ：超高齢社会における諸課題

出席者：足立所長、小林甲一委員、小林大造委員、藤岡委員、宮垣委員、森山委員、村上主任研究員、張研究員、土取次長

#### 第1節 経済社会体制

##### 1. 福祉国家から福祉社会へ

###### 福祉国家の危機

既に前章でも触れたが、高齢社会を経済社会体制の観点から見た場合、大きな転換期にあることがわかる。すなわち、福祉国家から福祉社会への転換である。

福祉国家は、政府による計画と市場経済からなる混合経済体制をベースにしてきた。この福祉国家はナショナルミニマムの保障を目的にしたが、そのミニмумは豊かな社会の中で、次第に相対化してくる。その一方で、現在の組織化された大衆民主主義の状況においてそれが追求されることによって、必然的に大きな政府の方向へと向かわざるを得なくなる。さまざまな社会集団が自己利益を追求し、それによって国家の活動範囲が拡大していったとしても、それをカバーするだけの経済成長が実現している間は、それほど大きな問題は生じない。だが、高度成長が不可能になるやいなや、活動の増大とともに膨張した国家財政は赤字に転落し、そうした路線の存続は不可能にならざるを得ないことは明らかである。

また、人口構造の変化も、福祉国家の危機につながる一つの重要な要因だったといえる。福祉国家体制の中心に位置する、年金、医療、介護といった社会保障制度の多くは、高齢者のみを対象にしたものではないにせよ、現実にはその大きな部分が高齢者に対するものになっている。それゆえ、人口の高齢化が進むに従って社会保障支出は拡大の一途を辿らざるを得なくなる。しかも、その財源を主に負担するのは現役世代であるが、多くの先進諸国では少子化が進み、その現役世代も縮小していく。とすると、現役世代の負担はさらに重くなり、制度の存続そのものが危うくならざる

を得ない。このような状況にあって、従来のように市場で解決できないすべての問題を国家の責任の下に処理しようとするのは不可能となってしまうのである。

#### 福祉国家から福祉社会へ

既に 1970 年代以降、こうした福祉国家の危機は現実のものとなっていく。その過程で、最初に注目を集めたのは、新自由主義による批判であった。その大きな政府の諸問題に対する批判は非常に説得力があったが、しかし彼らが提案する方向は、市場のみによる、「市場一元論」的な社会となる。しかし、市場だけでは問題は解決できないのは周知の通りである。そもそも、社会保障制度や福祉国家が展開してきたのは、市場を不可侵のものとした 19 世紀のレッセ・フェール体制によっては解決できないさまざまな社会問題が発生したことによる。

新自由主義による批判は大きな影響力を持ったが、現実にも福祉国家の危機が増すにつれて、別の動きが大きな力を持つようになった。それが「福祉社会論」と呼ばれる動きである。その福祉社会論のそもそものねらいは、家族、コミュニティーなどの役割を見直そうとすることにある。従来福祉国家は、政府の計画か、民間の市場かという二者択一の解決策にとどまっているが、それに対して福祉社会論は中間組織の助け合いのシステムの必要性を説き、従来福祉国家が中間組織の果たすべき役割を肩がわりしてきたということの問題にしてきた。

この福祉社会論の主張のように、従来国家中心に福祉を担ってきた「福祉国家」から、市場でも国家でもない「社会」によるシステムを組み込んだ新たな体制として、「福祉社会」が構想されてきたのである。

この福祉社会論の流れとの一つとして、福祉サービスの供給に焦点を合わせて多元的な供給システムの必要性を説く「福祉多元論」がある。福祉多元論は、国家と市場に加えて、共同体、市民社会などのセクターを入れ、それぞれの特徴や得意な分野を考察し、それぞれをうまく組み合わせたいこうとする（第 3-1-1 表参照）。このように多様なセクターの最適な組み合わせを探ることが重要な方向性であろう。

- ・ ドイツ語圏の福祉社会論の特徴は、そのベースに「補完性原則」(Subsidiaritätsprinzip)があることだ。これはピウス 11 世が 1931 年に書いた社会回章「Quadragesimoanno」(クバドラジェジモアンノ)に出てきた考え方で、一言で言えば「個人同様小さな共同体ができることは小さな共同体に任せなさい、もしそれを肩がわりするようなことをすれば、正義にも反するし、また効率も悪くなる」ということを述べたものだった。この「補完性原則」は、ドイツではその後も社会政策の論議にしばしば持ち出されるが、そうした根本に立ち返る姿勢、物事をいいかげんに済まさないというドイツの姿勢は評価してよい。(小林大造)
- ・ 日本はミクロのことは一生懸命やるが、全体の原理原則は言わない。「補完性原則」はこれまでかなり議論されてきたが、日本ではなかなか受け入れられない。ある種の国民性の違いといってよいのだろうか。(足立)



- ・ 政治的立場によらず、家族、コミュニティー、中間組織の再建のためコミュニティー見直すべきだという議論が盛んに行われた。つまり左右両陣営とも福祉国家の欠陥が時代認識として共有され出した。もっと言えば、近代の歩み、中間組織を抜いてしまってやってきたその歩みが間違っているのではないかという認識が、共有されてきたというところが、非常に大事な点だ。(小林大造)
- ・ 高齢社会のゆくえを考える上で、体制論的な面で現在の状況をどうとらえるかというのは、非常に重要だ。(足立)

第 3-1-1 表 福祉生産セクターのメルクマール

社会秩序	市場	国家	共同体	市民社会
福祉生産のセクター	市場セクター	国家セクター	インフォーマル・セクター 家内生産セクター	非営利セクター 中間組織
1) 行為調整の原則	競争	ヒエラルヒー	個人的義務	自由意志
2) 中心となる集团的主体 (供給サイド)	企業	行政	家族(近隣、補足的な親族 のネットワーク、経営仲 間、友人関係)	団体組織
3) 需要サイドでの補完者	消費者、顧客	社会を構成する市民	共同体の成員(例えば、家 族、国民など)	団体組織の構成員 / 同胞
4) アプローチのルール	支払能力	法的に保障された権利	属性を持っていること / 補 欠選挙による補充	困窮
5) 交換手段	貨幣	法	尊敬 / 敬意	理由の陳述 / コミュニケー ション
6) 中心的座標価値	選択の自由	平等	互惠 / 利他主義	連帯性
7) 追加的価値基準	福祉	保障	個人的付き合い	積極的な社会的及び政治 的参加
8) 主たる欠陥	不平等、金銭に換算され ない一連の費用の否定	少数派の必要の無視、処 分の自由の制限、自動動 機の削減	道徳的義務による選択の 自由の制限、成員でない 者の排除	サービスと財の不均等な 分配、専門主義の弊害、 経営・組織構造の効率性 の減退

出所) 小林(2002)、p.3。

## 2. 中間組織について

### NPOの増加と活性化

福祉社会への転換の鍵は、国家と市場に加えて、それらの間にある中間組織をいかに定着させ、活性化するかにかかっている。そのような現代における中間組織の代表的なものが、非営利組織(Non-profit Organization: NPO)である。

市場でも国家でもなく、また利益追求を第一義にしないいわゆる NPO は、我が国でもかなり以前から存在していたが、前章でみたように 1998 年の「NPO 法」の成立以降、法的に認知保護されるようになった。法施行後、NPO 法人の数は増加しており、平成 19 年現在、我が国にはおよそ 3 万の NPO 法人が存在している。

こうした傾向は、福祉社会へと向かう流れを示しているが、今後ともさらに NPO を促進していくことが求められるだろう。

## 自治体の NPO 政策

これまでも、我が国ではこうした方向性に従って、さまざまに NPO の促進を図ってきた。神奈川県県央地域県政総合センターの椎野修平氏の調べによると<sup>15</sup>、都道府県レベルの自治体の NPO 政策のうち、「支援条例」を制定しているところが 16。条例にまでいかないが「指針」を策定しているのが 46。「助成制度」は 14。自治体との「共同事業」への資金提供が 27。「中間支援組織」をつくっているところが 37。そして「情報ネットワーク」は法で規定されているためすべてで取り組まれている。

## 兵庫県の取り組み

兵庫県は、「支援条例」については「県民ボランティア活動の促進等に関する条例」、  
「指針」については「県行政参画・協働推進計画」、「中間支援組織」は「ひょうごボランティアプラザ」がある。「助成制度」は、「ひょうごボランティア基金」があり、さまざまな NPO 団体や民間レベルの中間支援組織などに助成している。兵庫県は先の主な施策すべてに取り組んでおり、全国でも NPO の促進に積極的な自治体である。

民間のレベルでも兵庫県は支援が活発である。民間の中間支援組織として、「CS 神戸」、「市民活動センター神戸」、「宝塚 NPO センター」など有名な支援組織が存在する。各組織はそれぞれの地域で狭い範囲ながらもかなり力を持った、市民レベルの中間組織であり、兵庫県の地域特性のひとつである。

こうした点は、やはり震災の経験が非常に大きな役割を果たしていると考えられる。震災の際に、ボランティアが持つ行政にはない機動性、柔軟性、活動力が大きな成果を上げた。それをきっかけにして生まれた組織が定着し、また新たに組織を生み出す流れを作ると同時に、行政も積極的な推進を行ってきた成果ともいえる。

- ・ 兵庫県では現在大体 1000 強<sup>16</sup>の NPO が存在している。これは内閣府が認証しているものを除くと、全国で 6 位になる。震災後、そして NPO 法制定後の 10 年程度の間でこれだけの法人数を生んで、それぞれの活動が、さまざまな効果を上げてきているという点は、きちんと評価すべきことだ。一つ一つは小さいかもわかりないが、やはりそれはきちんと評価すべきだろうというのが基本認識だ。(宮垣)

## NPO の課題

ただし、この間の NPO の展開過程で、既にいくつかの問題点や弊害等が少しずつ明らかになってきていることもまた事実である。

第 1 に、NPO の下請問題、すなわち、NPO が行政の下請けになってしまうことである。NPO が活動を展開する上で、活動資金の確保は大きな問題だが、現状では、自治体等の助成金に頼る割合が大きい。したがって、活動資金を獲得して組織を維持しようとして、行政の方ばかり見ている NPO も多くなっている。また逆に、行政の側

<sup>15</sup> このデータについては、<http://www.osipp.osaka-u.ac.jp/jaNPOra/shiinodata.htm> を参照。

<sup>16</sup> 2007 年 2 月 28 日時点で、正式に認証された組織は 1077 となっている。内閣府 NPO ホームページ <http://www.npo-homepage.go.jp/data/pref.html> を参照。

も NPO に何でも任せて、投げてしまおうとする姿勢もある。このような下請け状態は、行政と NPO の果たすべき役割はそれぞれ何か、という問題を曖昧にしてしまう。

第 2 に、縦割りの弊害がある。例えば兵庫県でも、そもそも震災のころには NPO の活動を行政の窓口にもそのまま沿うように規定するということはなかったが、福祉 NPO、環境 NPO、子育て NPO といった形で周囲が NPO をラベリングし、逆に NPO 自身もそのように自己規定しているところがある。これは、見方によっては専門化が進んでいると言うこともできる。

- ・ しかし、地域や生活という視点に立ったときに、それは生活者の実感から遠のいてはいないか。個人的には、これは非常に大きな問題だと思っている。(宮垣)

第 3 に、継続性の問題がある。わずかの間に NPO の数は増大してきたが、しかし、今後ともそれらの組織が継続していくには多くの困難がある。その一つには活動資金の問題があるが、さらに重要なのは人の問題とモチベーションの問題である。確かに、NPO 活動やボランティア活動の基礎には、「自発性」や「連帯」などといった要素が関わっており、そういったものを我々が保持し、それを生かしていくべきであるという方向性は間違っていないだろう。だがしかし、そういったものがあるにせよそれは脆弱なものであり、放っておいて出てくるものではない。むしろ放っておくと継続するのは難しく、何らかのきっかけや仕掛けを必要とするだろう。

第 4 に、世代の分離の問題がある。世代交代が進んでないことに加えて、もっと深刻なのは若い世代が活動から遠のいてしまっているのではないかということである。

- ・ NPO というキーワードは広く浸透はしているものの、彼らが NPO に関心をもってそこで活動したいかと聞いてみると、なかなか意識の面で難しい。(宮垣)
- ・ 横の世代がそのまま一緒に年をとり、新しい世代が入りにくい。これは日本社会の特徴だろう。リーダーが一人決まってしまう、いい仲間ができてしまえば、他の人がどうも入りにくいというのがほとんどの組織にある。(足立)
- ・ NPO とかボランティアというと、市民の組織というふうに一応位置づけられてきたが、しかし本当に市民の組織なのか。つまり、「市民の」の「の」の意味は、「市民による組織」だったと思う。今は「市民のための組織」にはなっているが、「市民による組織」になっているかとうと、疑問がある。言うならば、「市民」と言っているものと「NPO」とが分離してきているということだろうか。「ゲゼルシャフト化」というような状況がある。地域から遠のいているのではないか。(宮垣)
- ・ もう一度、市民による組織の可能性がどうかをよく考えるべきだ。ついつい何でも地域の問題を NPO に任せてしまおうという感じが、特に都市部であるが、NPO もそれを担える状況では必ずしもない。やはりその地域住民の当事者意識を

どうやって高めていくのかが重要だ。「我がこと」なわけであって、我がことをお金は出すけれども、自分は何もしませんということが、どこまで通るのかということだ。そういう当事者意識を醸成していくという観点から見ても、やはり市民による組織化というのは、大事な観点だ。(宮垣)

また、いわゆる問題 NPO の存在も問題である。いろいろな事件の温床になったり、犯罪にかかわったりするような NPO がでてきている。

それと表裏の問題として、NPO をどう評価していくのか、という問題も出ている。

- ・ NPO という概念は難しい。都市部と都市部じゃないところでは、大分実態は違うし、非常にあいまいな概念なので、ほじくり返してみるといろいろなタイプの組織がある。だから、そこも議論する必要がある。(宮垣)
- ・ いろいろなカテゴリーに分かれているものを再連結する力がそもそも NPO はあったはずだ。そういった能力とかスキル、可能性をきちんともう一回考えるべきではないか。関係を再連結する役割と、専門化していくという部分にはある種反する部分があり、とても難しいが、2つをどうやって両立していくかが重要な問題だ。(宮垣)

#### 地域組織の役割

さまざまな問題があるが、中間組織としては、もう一つ、町内会や自治会、老人クラブといった、伝統的な地域組織の役割も今後は重要になろう。特に、今後の NPO 活動の活性化の上で、そうした地域組織との関係が重要な鍵となるのではないか。

- ・ 町内会とか、まちづくり協議会とか、いろいろな組織が地域にできているが、つくっては新しい組織がさらに上に乗っけていかれているという状況にある。本来あった地縁組織、地域組織といったものと、NPO というものを、特に都市部で、どうやってつなぎ合わせ、どうやって連携をとっていくのか。民間と NPO とか、それから自治体と NPO とか、そういった連携の仕方を考えるべきだろう。(宮垣)
- ・ 地域性が加われば、地域の中で新しい人が次々に入ってくるのと横のつながりを両立させることができる。それをいかに行うかが問題だ。(足立)
- ・ 実際レベルでは、最初 NPO は地縁組織じゃいけないと窓口指導していた。それが途中から変わってきて、地縁とは言わないが、地域限定でもいいという感じで広がっていった。だから、そのあたりが結構重要だと思う。(小林甲一)

## 第2節 社会意識・価値観

### 1. 意識格差

#### 世代間の意識のずれ

経済や社会の表面にあらわれた現象の背景では、社会意識の変化も進行している。それは、場合によっては物理的現象以上に大きく経済社会のありかたを左右する可能性がある。

とりわけ、高齢社会において世代間の共生を考える上で重要な問題として、「世代間の意識のずれ」がある。

- ・ 高齢世代以外の人たちが「高齢者」や「高齢社会」について、非常にネガティブに捉えているという傾向がはっきりしている。たとえいろんな制度をつくっても、意識の面でのそうした「ずれ」をうまく除去しないと、なかなか明るい展望は出てこないのではないか。(浅野)
- ・ 例えば、壮年層が高齢者に対して、いわば事実と反して、否定的な認識をもっているが、そのように非常に高齢者自身を誤解している。さらにその誤解そのものがネガティブに働くということが非常に多い。世代間の相互理解が、日本の場合、足りないのではないか。(浅野)
- ・ 具体的には、若い人に「高齢者は孤独を経験していると思いますか」と訪ねると、60%ぐらいがYesと答える。しかし、それを高齢者に対して、「あなたは孤独ですか」と聞くと5%が「はい」と答えている。その55%の意識の違いがこれからの社会を考える上で非常に大事なことだ。(浅野)
- ・ 確かに過去の長寿研の調査でも、若い人の方が高齢社会に対して暗いイメージを持つ者が多い。逆に、高齢者は、現実を理解・把握できていて、比較的明るいイメージを持っている。たとえば、高齢社会に対する暗いイメージは、20代がもっとも高かった。そこにはやはりある種の事実の誤解ということがある。あるいは、世間やマスコミでいろいろと言われているから自分らの将来は真っ暗だと思っているのかもしれない。その点の事実を解明し、またその誤解を防ぐことが可能であれば、その誤解を防ぐための方策を検討することも重要な視点であると思う。(足立)

#### 三世代同居に対する否定的見方

高齢者、あるいは高齢社会に対するイメージの世代間格差のみならず、三世代同居に対する意識も、現代では次第に変化してきている。三世代同居の数は年々減少傾向にあるが、その要因には、三世代同居に対する否定的な見方の広がりも関係している可能性がある。

- ・ 三世代同居をしていると、周囲から「よく同居なんかしているわね」という話が山のように出てくる。そのうち次第に異端視されて、それが多数派になってきたときには、仲間はずれにされるというような傾向がある。そうすると、よけいに3世代同居がしづらくなると同時に、そうした周囲の声から、いかに大変かをさらに切実に感じてしまうということになるようだ。(小林大造)
- ・ 3世代同居は減り始めると一気に減ってしまう。意識がある時期を超えるとザッと一方へと傾斜してしまうということは人間社会にしばしばある。当たり前が当たり前じゃなくなる。(足立)

### 社会意識の変化の影響

そうした社会意識の変化がこれからの高齢社会のあり方に与える影響は非常に大きい可能性がある。特に、少子化の問題においてもそうした要素がみられるのではない。

- ・ 昔のように結婚するのは当たり前だという意識がなくなってきたら、結婚しようがしまいが自由である。それなら結婚はやめておこうかという一種の社会的な雰囲気がある。やはり意識が変わるとなかなか結婚しようとしにくい。結婚するのが当たり前という社会から、結婚するには決意を要し、相当いろいろ考えて決断しないと結婚に踏み切れないという社会になった。(足立)
- ・ 意識がある域を超えたときに大きな社会変化をもたらしてしまうというのは、これは高齢化社会の問題に対しても大きな問題だ。(足立)

## 2. 価値観について

そうした社会意識の変化は、現在のところネガティブに作用しているものも多い。しかしながら、より明るい高齢社会へと向かうような意識の変化を起こすことができれば、逆にそれが将来のあり方にとって大きな力にもなりうるだろう。それは社会における価値観の問題につながってこよう。

近代を特徴づける精神的特徴は、個人主義、経済主義、合理主義である<sup>17</sup>。

近代以前には各個人は共同体に埋め込まれた存在であった。近代を境に共同体から個人が解放され、個人主義が基本的な特徴として時代を刻印していく。それは現代に至るまで続いており、基本的に「個人主義」を肯定する価値観が支配的であると言って良い。だが、震災以後のNPOの隆盛や、地域のつながりを求める声の高まりなどに見られるように、次第にこの個人主義を越えようとする動きも出始めている。福祉

<sup>17</sup> 足立(2006)、pp.159-162。

社会へと向かう動きは、そうした背後にある価値観の変化への対応でもあるといっ  
てよい。そうした流れをより強固なものにできるかどうか、重要な点であろう。

高齢社会のあり方を考える際に、行き過ぎた個人主義をどのように克服していくか、  
というのは根本的な問題である。

- ・ アーレント（H.Arendt）は、「孤独」と「孤立」を区別している。「孤独」は、絶  
えず他者との結びつきを求めている。それに対して「孤立」は一切他を拒否して  
自分がよければいいという、今の個人主義を意味している。近代人は一度個の自  
立を経たなら、かつての共同体に埋没することはできない。そのときに初めて本  
当の個と共同体の関係が出てくる。ところが、この共同体に非常にあこがれつつ、  
共同体を拒否せざるを得ないのが人間の存在である。だから、そういう個の自立  
ということを拒否しないような共同体のあり方が一体何であるかという模索を続  
けなくてはならない。ところが今の日本人の個の自立論というのは、一切の共同  
体抜きにして自分さえよかったらいいというものだ。その近代化が間違っている。  
人間はある面ではもう近代化の洗礼受けて、一種の個の自立という世界を経たな  
らば、昔の家族万能の世界に戻れない。だからむしろそこにおいて本来の個と共  
同体との関係が、可能性を開くことはできる状況には来ているのではないか。そ  
れを言わない限り、個の自立論者に向かって、共同体論をいくら言っても無理だ。  
その個の自立論の誤りを指摘した上で、真の共同体をどう築くかという議論を進  
めていかなければならない。（足立）

かつての伝統的な価値観や宗教的な価値意識が希薄化していくと、次第に価値観は  
多様化していかざるをえない。すると社会における共通の価値基盤は崩れてしまい、  
結局は、最も確かな価値として経済的価値が優位してくる。そうして経済的・物質  
的価値が支配的な価値基準となる。他方、伝統的・宗教的価値観が否定されると、人  
間の理性による判断がすべての基準となり、「合理主義」がさらなる精神的特徴として現  
れる。

こうした近代の動きは、科学の進歩や経済成長などを生み出し、人類に大きな成果  
をもたらしてきた。確かに、現代の先進国の豊かさは、経済主義や合理主義を徹底し  
てきた近代の成果でもあろう。しかしながら、経済合理的に人間が活動してきた結果、  
自然環境の破壊や資源問題が深刻化しており、また少子化減少は、子供を経済的負担  
とみなす経済主義的・合資主義的判断の結果もたらされている面もあるだろう。これ  
らに端的に現れているように、既に近代の個人主義・経済主義・合理主義には限界が  
現れてきている。これからの高齢社会のあり方を考えるには、そうした近代の進ん  
できた道を反省することが必要ではないか。そこから出てくる新たな価値観を基礎に  
した上でなければ、これからの社会のあり方について根本的に新たな展望を開くことは困  
難であろう。

### 第3節 地域社会

#### 1. 持続可能な地域社会に向けて

##### 三つの視点

これからの超高齢社会において、少子高齢化が進み、人口が減少していくなかで、社会の規模が縮小していく可能性が高い。そうした中で、地域社会においては、いかに社会を持続していくか、持続可能性の問題が重要な課題となる。

- ・ 持続可能な地域社会づくりを考える上では、次の三つの視点が重要である。
  - 「地域社会の再生産」
    - 「地域基盤」を見詰め直す
      - 地域の内発的発展の原動力となる「地域力」を生み出す
    - 「地域社会の再生産」とは、特に世代間の再生産の視点にもっと取り組むべきだということである。「地域基盤」を見直すという視点は、特に人口減少が迫ってくれば、当然地域ではもっと基盤の方に目を向ける必要があるということである。地域力を生み出すという視点は、いわゆるエクステンシブに人口をとにかく取り込んでいって発展するという地域発展ではなく、もっとインテンシブに内生的発展を地域の中から生み出していくべきだということだ。(小林甲一)
- ・ 確かに「エクステンシブ」「インテンシブ」という視点も重要だが、なかなか具体的なことがいえない点で難しい。これまでやってきたのは、恐らく、エクセンティブな方面を手段として企業誘致や、団地を造って入ってもらおうという形だ。それで一時的にカンフル剤的に活性化するが、入ってきた世代が高齢化すれば、結局は解決にならない。が、やはり次の世代が再生産されていけば安定的な行動は維持できるだろう。(足立)

#### 都市をどう残すか

地域社会の持続可能性を考える際には、都市をどう残していくか、ということが重要な課題となる。各都市内で地域をどのように調整するか、といった問題や、都市間での住民移動なども大きな問題となる。既に、高齢化率が50%を越えて将来的に地域社会の維持が困難になる危惧のあるいわゆる「限界集落」も次第に増えている。神戸新聞の調査によれば、兵庫県内でもおよそ200カ所の限界集落が存在している<sup>18</sup>。そうした限界集落については、場合によっては地域住民の移住を促し集落を自然に帰す、という選択肢もあり得る。そうした可能性も含めた、これからの都市のあり方の方向性を考える時期に来ている。

- ・ 参考になるのは、ドイツのライブチッヒの縮小都市計画である。EUのモデルにな

<sup>18</sup> 神戸新聞、2007年1月28日付朝刊第一面。



っており、かなり先進的に、将来はなくなる地域と集積する地域について上手にシナリオを書いていきながら、地域のバランスをとっていくということをやっている。その他にバルセロナも有名らしい。EUの成熟した先進社会ではそういう方向で進んでいる。日本では、私有権などがあり、難しい点はあるだろうが、そういう都市のあり方をこの神戸を中心としたこの兵庫県都市部で考えてもいいのではないか。(小林甲一)

- ・ 限界集落というのは、とんでもないお門違いな話だ。その町の文化やその地域の取り組み次第によっては、実は大変元気で非常に豊かで楽しい生活が、高齢社会でも実現できるという、いい例が兵庫県の中山間地域にはたくさんある。(藤岡)

## 2. 地域づくりについて

既に見たように、阪神・淡路大震災の経験は、地域コミュニティの重要性を再認識させたが、これからの高齢社会のあり方を考える上で、地域コミュニティ再生は一つの重要な方向性である。また、上記の地域基盤の見直しや、地域力を生み出すという観点からいっても、地域コミュニティをどのように再構築し、活性化していくかという課題が浮かび上がってくるだろう。

### 加西市の地域コミュニティづくり

そうした地域コミュニティづくりの事例として、加西市の「あったか友愛システム」の取り組みがある<sup>19</sup>。加西市は、1988年(昭和63年7月)から「ねたきりゼロの町づくり」に取り組んできたが、1992年(平成4年)の「高齢者保健福祉計画」の策定に際して介護力調査を実施したところ、同居家族が多い土地柄にもかかわらず虚弱で昼間独居の高齢者が県内平均よりも多いことが明らかになった。そこで、閉じこもり予防・近隣の見守り等を目的とする「福祉コミュニティ」作りを政策目標に掲げ、小地域福祉活動として1994年(平成6年)より「あったか友愛システム」という独自の取り組みを行ってきた。この加西市の「あったか友愛システム」とは、隣保のレベルでは「あったか班」、自治会単位で「いきいき委員会」、小学校区を基準に「はつらつ委員会」が組織された「小地域ネットワークシステム」である。それぞれのレベルでの役割分担のもとで、高齢者等の生きがいと社会参加の促進や活力ある地域づくりを目指して、住民主体の地域活動を展開している。

このシステムの構築にあたっては、行政によって各地域に画一的な組織化を進めるのではなく、地域住民による主体的なコミュニティづくりを「支援する」という形で進められている。具体的には、コミュニティ活動のための助成金を設け、行政から各地域の「健康づくり」「生きがいづくり」の取り組みに対して活動資金を援助するというやり方である。自発的な地域コミュニティづくりを応援するというシステム

<sup>19</sup> ここでの加西市の取り組みとその分析は藤岡(2006)にそのほとんどを負っている。

設立の趣旨は当初から一貫されてきた。平成 18 年時点で市内 142 町のうちの 119 町（83%）で「いきいき委員会」が組織されており、今後も未組織の町を含めたすべての町における「あったか友愛システム」の展開が目指されている。

このシステムを通じて、「高齢者への声かけや見守りなどの安否確認」「給食サービス」「いきいきサロン、ふれあいサロンの開催」などといった活動が展開されているが、それらの活動は住民に義務づけられているわけではなく、内容、頻度等を含めてすべて「いきいき委員会」による主体的な運営に任されている。

### コミュニティづくりと要介護認定率

こうした地域コミュニティづくりの展開が、加西市においては介護予防として一定の成果を上げてきている。表 3-3-1 は、地区別要介護認定率と「いきいき委員会」組織状況を示したものである。これを見ると、「いきいき委員会」が市内で最も早い時期から設立され始めた「多加野」と「西在田」での要介護認定率がともに 10% 台と他の地区より低くなっている。この二つの地区はいずれも高齢化率が 25% を越えた最も高齢化の進んだ地区であるにもかかわらず、要介護認定率が最も低くなっているのである。この例から明らかのように、一概に高齢化率に比例して要介護者が増加するというわけではなく、また「いきいき委員会」の活動歴が長いところほど要介護者の割合が少ないことが確認できる。

第 3-3-1 表 地区別要介護認定率と「いきいき委員会」組織状況

	北条	富田	賀茂	下里	九会	富合	多加野	西在田	在田
65歳以上人口	2,300	833	970	1,306	1,568	985	1,291	658	1,086
高齢化率	16.70%	23.00%	24.80%	22.80%	21.80%	22.60%	25.30%	25.50%	22.90%
独居率	8.30%	4.30%	4.60%	4.40%	5.00%	3.90%	4.00%	6.5%	2.90%
要介護認定率	14.00%	13.20%	13.50%	16.90%	16.20%	15.90%	10.30%	10.90%	14.20%
重度要介護発生率	3.60%	3.50%	3.00%	-	3.30%	3.90%	-	3.30%	4.10%
「いきいき委員会」 設立割合	20.00%	85.70%	80.00%	76.20%	100%	100%	100%	100%	100%
各地区の「いきいき 委員会」設立年度	平成9 ～17年	平成14 ～16年	平成13 ～17年	平成11 ～17年	平成 8年	平成 10年	平成 6年	平成7 ～11年	平成10 ～13年

出所) 藤岡 (2006) p.72。

## 第 4 節 経済・労働

### 労働力人口の減少と経済成長の低下

少子高齢化・人口減少社会は、経済的側面から見れば多くの点でマイナスの影響を及ぼしうると考えられる。貯蓄率の低下やそれにとまなう設備投資の抑制、現役世代の可処分所得の低下による消費や労働意欲の減退など、経済に対するさまざまな影響が懸念されている。

なかでもとりわけ大きな問題として考えられるのが、労働力人口の減少である。人

口減少により国内の人手不足が生じ、それが経済成長の足を引っ張ることが懸念されているのである。国立社会保障人口問題研究所による新人口推計をもとに試算すると、労働力人口は2006年時点で6670万人だが、2030年には5491万人に減少し、さらに2050年には4160万人にまで減少する。兵庫県の労働力人口は、2005年国勢調査の結果では、273.2万人であるが、労働政策研究・研修機構の推計によれば、労働市場への参加が進まない場合、2010年には271.2万人と減少し始め、2030年には243.6万人と現在よりも30万人程度減少するとの結果がでている<sup>20</sup>。

## 1. 労働力の確保について

### 高齢者の活用

超高齢社会は、高齢者の割合が社会の大きな部分を占める社会である。とすれば、この高齢者をうまく活用すれば、人口減少の影響をかなりの程度軽減できる可能性がある。

労働力との関連で言えば、まず第一に、高齢者の就業を進めることが重要である。それには、就業機会の提供や従来の雇用制度の改定など、さまざまな取り組みが行われる必要がある。日本の高齢者就業意欲は国際的にみても高いものであり、今後十分に活用する余地がある。先の労働政策研究・研修機構の推計でも、女性等も含めて労働市場への参加が進めば、2030年でも兵庫県の労働力人口は270.9万人と現状と同じ程度を確保できるとの推計結果となっている。

高齢者の活用は、とりわけ地域にとっても重要な課題となる。マクロ的な趨勢にたいして、都道府県や市町単位での個別の努力による対応には一定の限界があることは確かである。しかしながら、それでもなお、地方や地域による独自の取り組みの余地は十分にあり、またそれが場合によっては大きな成果をもたらす可能性がある。

- ・ 旧八千代町では、とにかく年寄りが働けるようにと、10年前から都市農村交流事業を盛んにしてきた。町の活性化、まちづくりのための事業として、全国で最初に取り組んだのが八千代だ。例えば地元の産業である伝統的な豆腐づくり、高野豆腐の産地であることを生かそうと、この都市農村交流事業において町が「みなし法人」をつくり、職場の提供を行っている。他にもさまざまな特産物、食事をするレストランなど、地域の活性化を都市農村交流事業によって進める施設はたくさんある。その中での雇用には、すべて年齢制限がない。だから、70代であろうが、80代であろうが、働きたい人はだれもがそこで働いている。(藤岡)
- ・ 地域が仕事を探したり仕事をつくったりする主体になっていない。無償、有償を

---

<sup>20</sup> 労働政策研究・研修機構(2007)を参照。なお、この推計は平成12年国勢調査に基づいたものであり、この推計によれば2005年の兵庫県労働力人口は277.0万人だったが、既に3万8千人ほど推計と実績値の乖離が出ており、労働力人口の減少はさらに加速している可能性がある。平成17年の新たな国勢調査の結果に基づいた推計が求められる。

問わず、地域のそれぞれのところに仕事を生み出してく仕組みが必要だ。例えば有償の場合はハローワークへ行って、無償の場合は社協に行くのではなく、何か仕事を地域の人たちが共有できるような形で、そしてその中から無償の方に導きをしていくというような形があってもいい。特に中小規模の都市においては考えられてもいいのではないか。(小林甲一)

### 介護労働力の確保

労働力の減少の影響としては、マクロ経済的な活力の問題とは別に、これからの高齢社会にとってより直接的な問題は、介護人材の不足である。今後要介護高齢者の増大が見込まれる中、その介護を担う人材をどう確保していくのかは、重大な課題となっている。既に、現時点においても専門的な介護労働の人材不足が現れてきており、今後それがさらに深刻化すると、十分な介護が提供できなくなるおそれがある。

- ・ もう既に、介護施設などでは、25%近い人が毎年やめていくというような状況が生じてきている。(森山)
- ・ 介護施設関係では、不況の時期は若い人がどんどん就職してきたが、景気が少しよくなってくると、若い人が入ってこない。だから求人が非常に大変な時代になっている。だが、若い人の給料が低い。だから、若い人が社会福祉の学校を卒業しても、一流企業に行くのと、そういう施設で働くのとでは、「格差社会」というように大きな格差が生じてしまう。こうした若い人の問題が深刻である。ところが、どんどん高齢化が進んでいくと、ますますそういう人材が必要になってくる。だから、介護人材の確保をどうするかということが、非常に重要だ。(麻埜)
- ・ 普通は人が足りなくなればそこで賃金が上がって労働条件が改善され、そこで需要と供給のバランスが保たれていくという形で、労働市場で賃金による調整が働くべきところだが、その人手不足にもかかわらず調整が非常に働きにくいというのが、介護労働市場の一つの特徴だ。日本では介護に携わる人の人件費、賃金が低い。そもそもは介護が家庭でされてきたものであるため、介護報酬決める段階でも低く設定されているというところが大きく影響しているのではないかと思う(森山)。

特に、少子化の中で若い世代の数が減少するとともに、労働力人口の減少で一般的な労働需要がさらに高まれば、現状のような労働条件の下で若い労働者を介護現場で確保することは益々困難になってくる可能性がある。だが、またその一方で、そうした分野に若い人材をどんどん送ることは必ずしもよいことではない、という見方もある。

- ・ 高齢社会におけるニーズの高まりというのは、基本的には非生産的だ。それは社

会の将来をはぐくんでいくという形にはならない。もちろん必要なことはわかる。だが、何でもいいからとどんどん若い人を介護へと送り込んでも、その中で燃え尽きてしまうケースが多い。介護のような非生産的なところで、若い人は、非常に重要な段階で労働の意欲をそがれてしまう可能性がある。そういう方向に施策が行くのは必ずしもよいことではない。(小林甲一)

#### 外国人労働者の活用

それにたいする対応策として、外国人の介護労働者の受け入れがすでにすすめられているが、今後そうした外国人の活用をすすめるべきかどうかは、これからの高齢社会のあり方を考える上で重要な課題である。

- ・ 特に施設の方では外国人の労働者に対するやはり希望は強い。人材としての確保を日本だけじゃなくて、外国にも求めて欲しいという意見は多い。(麻埜)
- ・ だが、基本的には、外国人というのは、ある種のカンフル剤であって、抜本的な構造改革にはならないのではないか。ドイツやフランスの例を見れば、結局外国人労働者を入れても、それがまた社会の底辺になっていき、さらにその外国人が年を取ってきたらどうするかという大きな社会問題になってくる。一時的には若い人を入れると、賃金は低く、よく働いてくれて、それで活性化するように見える。大体 1960 年ごろからドイツは外国人を入れた。最初イタリア人を入れ、それからユーゴスラビア人を入れ、それからトルコ人を入れという形でやって、今はもう国民の一割を超える外国人が定着してしまった。経済の問題じゃなくて、むしろ外国人の問題というのは社会の問題になってしまうかもしれない点が重要だ。経済的には短期的な効果にすぎない。(足立)
- ・ 労働条件が改善されぬまま、外国人を入れるのは問題がある。(足立)
- ・ 介護保険の施設に関して、私の認識では、施設をみると非常に儲かっているところがある。そうしたところでは人件費を安く抑えなければならない理由はどこにもない。だから人材不足というのは、もっと安いフィリピンや東南アジアの国から人を集めたいという意図が働いているように思える。(藤岡)

#### 社会的な「老老介護」の展開

より若い層や外国人等の積極的導入による問題解決にはいくつかの困難があることがわかるが、そうした介護保障の困難さを考えると、やはり介護の場合においても、高齢者の活用が重要な選択肢となってくる。

- ・ いわゆる家族での「老老介護」というのは確かに大変な場合があって、マイナスのイメージがある。だが、社会的な意味での「老老介護」であればよいのではな

いか。それがこれから重要になってくるだろう。(浅野)

- ・ 世代間で助け合うと同時に、同じ世代の中で協力を活性化するのも非常に重要だ。特に、高齢者というのは、元気な人と衰えてしまう人の個人差が激しい。やはり、この地域社会を見た場合には、異世代間の交流と同時に、やはり老年世代の中での助け合いというのはもっとやっていかなければならない。(足立)

## 2. 自由時間と無償労働

### 自由時間の増大と価値観の変化

高齢者の能力活用は、就業等を中心にした経済的な貢献のみではない。むしろ、これからの高齢社会においては、無償労働の展開がさらに重要になる。

一般的に高齢化の進展は、社会における自由時間の増大をもたらす。高齢者は就業などから次第に引退していき、その過程で多くの自由時間を獲得する。この自由時間として一般に言われているのは、「労働しない時間」ということだ。そこで重要なのは、労働があってからこそその自由時間だという部分になる。

- ・ ただし、労働があるからこそ自由時間があるという考えは、「余暇」になる。このとらえ方では、逆に「労働」がなくなったら「余暇」の意味がなくなる。だが、労働と自由時間のうち目的は自由時間にある。たとえばヨーロッパなどには、自由時間を獲得するために労働するという基本的な価値観がある。ギリシャ時代以来の価値観では、生きるために働くのであれば、牛や馬と変わらないということになる。そうした生命という必然性から解き放たれたところに人間の価値があるとするなら、まさに自由時間こそが目的である。だが、日本の場合にはその価値観があまりなかった。これから「自由時間」の見方を普及させていくということが、非常に重要だと思う。(足立)
- ・ かつてハイマン (E.Heimann) が、経済的な余剰の使途が社会体制のあり方を決める、と言ったが、自由時間というのは、潜在的な経済的余剰ということにもなる。ということは、間接的ではあるが、社会のあり方を決めていくことになるだろう。そういう意味で非常に重要だ。(小林甲一)

この高齢期の自由時間については、単に仕事をしない時間が増えるというのではなく、自由に時間を処分できるということが重要である。労働、あるいは日々の労働時間から退出し、自由に時間を処分できる高齢者が増えていくということは、社会全体に自由時間が増えるということになる。

- ・ こうした量的な側面だけではなく、そもそも、労働や労働の対価だけではなくて、自由時間の使い方が人間の価値やよりよい生活というものを決めていくという生

活や社会の動きというのが広がってきているということが重要である。(小林甲一)

これからの高齢社会のあり方を考える上で、こうした従来 of 労働中心的な価値観を根本的に変える必要もあるのではないか。確かに、少子高齢化・人口減少に伴う経済的マイナスは可能な限り小さくすることは必要だが、しかし、既に第2節でも見たように、そもそも、経済中心・物質中心の価値観から脱却し、より精神的な価値観を重視するような社会へと転換していくということが、より根本的なレベルでは求められるのではないか。

#### 個人的時間と社会的時間

- ・ ヨーロッパで労働時間のいわゆる弾力化が急激に進んだ80年代後半頃に「個人的時間」と「社会的時間」という概念があらわれた。自由時間が極端な形で、個人が単に個人主義的に時間を処分するという意味での自由時間であれば、それが社会的に意味を持つのか、という問題が議論されたのである。そこから「個人的時間」に対して社会的な意味を持つ「社会的時間」という概念が強調された。人類の歴史を考えてみても、例えば教会の鐘が生活のリズムを規定していたような形で、「社会的時間」が存在してきた。そこで、では、今増大しようとしている自由時間の社会性をどう考えていくのかというのが重要な問題になる。それが「個人的時間」であれば、その用途は特に問わなくてもということになるが、「社会的時間」として社会的意味を問う場合、そこにはその自由時間の用途が問題となる。(小林甲一)
- ・ 労働で企業に拘束されている時間は、まさに「社会的時間」ということになるのではないかとすれば、そういう社会的時間から個人的な自由時間に帰って行き、そしてさらにもう一度今度は別の意味での社会的なものへと向かっているのではないかと。社会でのかかわりの中で、まさに拘束から解放されて、解放した上でまた社会へ帰って行くという、何かそういう図式で位置づけられるかもしれない(足立)

#### 自由時間の4つの用途

自由時間のあり方には、4つのものが考えられる。それは、「無為」「娯楽」「創造」「奉仕」である<sup>21</sup>。「無為」は、休息など、外見上積極的な行為を伴わないものではあるが、瞑想や祈りなどといったものも含まれる。「娯楽」は趣味の活動やレジャーなど、「遊び」の部分である。「創造」はものづくりやいわば「自分づくり」になる生涯学習などであり、むしろ作ることそのものを目的とした活動である。そして最後の「奉仕」

---

<sup>21</sup> 足立(2006)、pp.112-117。

は、これまでの3つと異なり、「他者」のために行う活動である。ボランティア活動や地域活動、家族の介護などもこれに含まれる。

この4つのカテゴリーのいずれもが重要であることは言うまでもないが、既に見たように、これからの福祉社会へと向かう流れにおいては、最後の「奉仕」が、これまで以上に重要になってくるといってよいだろう。

#### 「働くこと」と無償労働

経済的な活動としてのいわゆる狭い意味での労働はほとんどの場合が有償労働である。だが、「働く」ということをもう少し広く捉えるならば、そこには「無償の働き」、「無償労働」というものも含まれていることがわかる。そして、これからの高齢社会において自由時間の枠組みで人間が「働く」という場合、ほとんどは無償労働になる。逆に、無償だからこそ自由時間だ、という点が重要である。自由時間と無償労働とが切っても切れない形で、そしてそれが量的にも拡大し、かつ社会的な重要さを増していくということが、一つの方向性として見えてくる。

#### 無償労働の評価

無償労働においては、有償労働と異なり、対価となる報酬によってその活動が評価されない。したがって、無償の労働については、それをどのように評価するかというのが非常に重要な問題となる。高齢社会において無償労働を活発化させるためには、その価値を評価し、明らかにすることが求められる。

- ・ ただし、その価値を評価することは非常に難しい。評価が鍵となるような社会的な仕組みをつくっていく必要がある。具体的に幾らだとか、あるいはよく頑張りましたという、そういう評価ではなく、その評価を通じて何かが回っていくという、そういう仕組みが必要だ。(小林甲一)

現在、NPOや地域のいろいろな活動において、有償ボランティアが比較的大きな役割を果たしているが、無償労働の評価の問題を考える際には、この「有償ボランティア」をどのように位置づけるかもまた問題となる。

- ・ 有償ボランティアはある種のバッファになっていて、うまく仕分けが進まず、不十分な形で終わってしまっている。一つの形としてあってはいいと思うが、同じような仕事をして、有償ボランティアは、とにかく有償を前提にやっていくようになっている。それは、悪く見ると、結局は正規の雇用よりも安く買っているだけで、それに終わってしまうようなことがついて回るのではないか。(小林甲一)
- ・ 有償といっても、交通費、実費、謝礼ぐらいのところから、実際の時給の支給まで、かなりグラデーションがある。(宮垣)



- ・ シルバー人材センターの活動も、ボランティアと見れば、有償ボランティアの一環だと位置づけることが可能である。確かに有償と限定すると問題が起きると思うが、そのグラデーションのこと考えれば、そう危険性は感じない。ただし、無償で活動している人は、「有償はけしからん」という拒否反応がものすごく強い。(足立)
- ・ 80年代後半に日本で有償ボランティア論争なるものが起きて、有償ボランティアに対してかなり拒絶反応があった。それが現在でもずっと続いているのかもしれない。(宮垣)

#### 地域づくりと無償労働

- ・ 地域社会づくりに自由な時間と無償の働きというのをどう生かしていくか。例えば、高齢者の増大する自由な時間と無償の働きというものを地域の「人づくり」に生かすのはどうか。地域社会が再生産していくためには、高齢者の存在を若い人たち、あるいは子供を育てていくということに生かしていくこと、そういう仕組みづくりが、重要ではないか。(小林甲一)
- ・ 実際に自由な時間が使われる場所、無償の働きが行われる場所というのは、ほとんどの場合が家族だ。そういう意味では、最近特に子育て支援や子どもの権利条約など、「子供」だけがひとり歩きしているようなところがある。やはりもうちょっと「家族」という観点からコミュニティーづくりの焦点を当てていく必要がある。(小林甲一)
- ・ 地域住民の自由な時間と無償の働きが会う社会的な公共空間が必要だ。駅前でも、ヨーロッパの町のように、みんなが集まってきて、そこですべてが回っている空間が必要だ。そこに自由な時間が展開されればよい。娯楽がひよっとしたら創造につながるかもしれない。人間には出会いが必要だ。地域ではみんながつかみどころのない動きをしていると、なかなかうまくいかない。中心市街地の活性化とかまちづくりとかとはもう少し違った視点で、そういう公共空間を創造したり、何か仕組みとして演出することが、これからもっともっとあっていいのではないか。(小林甲一)
- ・ 文化的な基盤というものが特に地域に関しては重要ではないか。地域の文化にかかわりさえすれば、自由な時間も有意義になるし、単なる娯楽から、なんらかの創造をもたらすということもあり得るし、有償の働きが無償に転化していくということもある。(小林甲一)
- ・ 自由な時間とか無償の働きが地域の力になるにはお金が必要だが、しかし、ただお金がひっついたような、労働の対価として直接あるようなものは、何となくゆ

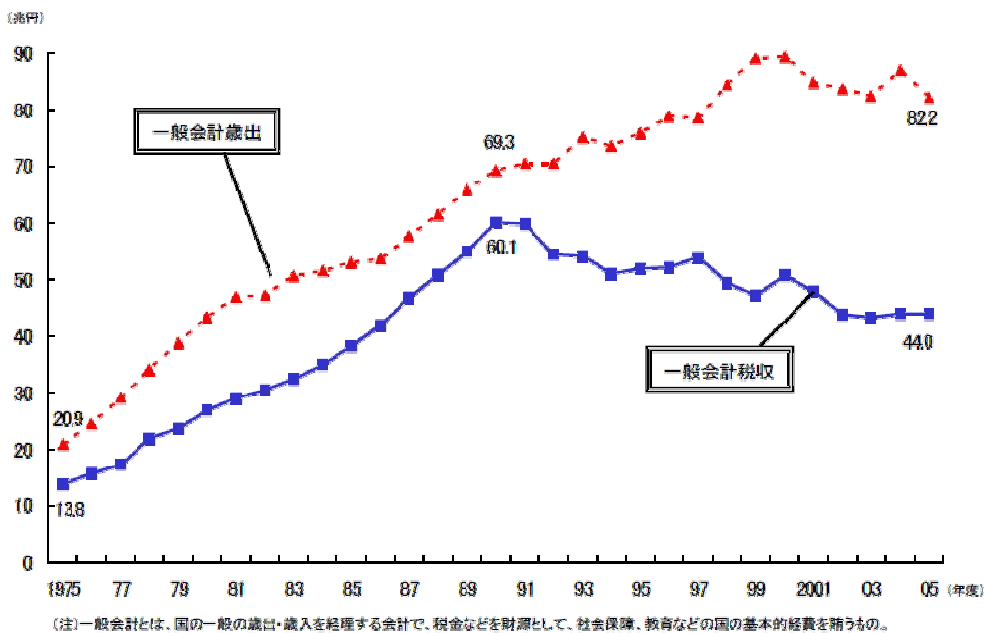
がんだ形を見せるのではないか。そういう意味では、地域ファンドのような、別の面から財源を支える取り組みが、これから重要になるのではないか。やはり何事も経済と調和した形でないと動かないから、その中で無償の働きをうまくやっていくためには、地域ファンドが使い方によっては、うまくマッチするかもしれない。(小林甲一)

## 第5節 財政・社会資本

### 1. 財政の動きと公共サービスのあり方

我が国の財政の状況について、一般会計歳出と一般会計税収の動きについてみると、1990年のいわゆるバブル崩壊以後、税収が低下傾向にあるにもかかわらず、歳出は増加傾向を維持し、税収と歳出との格差は拡大してきた。2000年ごろから歳出は減少し始めたが、税収も依然として減少している。

第3-5-1図 一般会計財出と一般会計税収の推移



出所) 財務省資料「日本の財政をどう考えるか」平成17年  
<http://www.mof.go.jp/jouhou/sokei/kenkyu/h17/s-fin-z.pdf>

また、長期債務残高の増加も著しく、18年度末には、国と地方併せて775兆円に達している。

第3-5-2表 国及び地方の長期債務残高

	7年度末 (1995年度末) <実績>	12年度末 (2000年度末) <実績>	16年度末 (2004年度末) <実績>	17年度末 (2005年度末) <補正後>	18年度末 (2006年度末) <予算>
国	297程度	491程度	564程度	600程度 (570程度)	605程度 (580程度)
普通国債残高	225程度	368程度	499程度	536程度 (506程度)	542程度 (517程度)
地方	125程度	181程度	201程度	204程度	204程度
国と地方の重複分	12程度	26程度	33程度	34程度	34程度
国・地方合計	410程度	646程度	733程度	770程度 (740程度)	775程度 (750程度)
対GDP比	82.70%	128.50%	147.60%	152.80% -146.80%	150.80% -145.90%

(注)1. GDPは、17年度は実績見込み、18年度は政府見通し。

2 17年度末の国の長期債務残高及び普通国債残高は、実績ベースでは、それぞれ590兆

3 平成18年度末見込みの残高は、財政融資資金特別会計の金利変動準備金からの繰入

4 17、18年度の( )書きは翌年度借換のための前倒債限度額を除いた計数。

5 このほか18年度末の財政融資資金特別会計国債残高は141兆円程度。

出所) 財務省資料「わが国税制・財政の現状全般に関する資料」(平成18年4月現在)

<http://www.mof.go.jp/jouhou/syuzei/siryu/genjo.htm>

兵庫県の財政状況も決してよくない。実質公債費比率は2003年から2007年の平均で19.8%であり、全国でワースト3位であった。兵庫県の場合、阪神淡路大震災の影響があるため、他との単純な比較はできないものの、決して良好な状況ではない。

また、現状からさらに人口減少社会に入り、社会全体で人口が減り、縮小過程に入ると、財政の規模も、それに基づく行政自体もさらに先細りにならざるを得ない。

こうした状況において、行政施策に利用可能な資金が減少する中で、公的主体としてどのような仕事ができるか、が大きな問題になる。

確かに、今後地方分権がすすむ中で、一定の権限が地方自治体に付与されるとともに、それに伴って税源も委譲され、地方の自主財源が拡大するだろう。しかしながら、既に見たように、さまざまな課題をすべて公的責任において引き受ける福祉国家的あり方はすでに不可能になっており、それゆえ、公的なサービス提供はやはり減少せざるを得ない。だが他方、地域住民の側では、それにもかかわらず地方税や社会保険料をはじめとした負担の方は増大することになる。つまり、「負担」は増大する一方、「受益」は減少するということになり、財政の問題から将来を展望すると、非常に悲観的にならざるを得ないこともまた事実である。

- ・ ただし、暗い面ばかりではない。例えば、小学校で、いろんな事件が起こっていて、登下校に際しても親御さんがパトロールをしたり、付き添ったりしなければならなくなっているが、もしそれを行政にすべて求めるとすればどれ

くらいのお金がかかるか。そのお金は当然出せないで、では父兄で負担するとすればどういう形ができるか、ということになる。財政的には先細りだが、それをいいきっかけにして、どうやって社会全体を支えていくかを考えるいい機会になるのではないか。(玉岡)

つまり、福祉社会においては、「公助」である公的サービスの供給量は低下せざるを得ないが、その質を高めると同時に、地域社会の再生や中間組織の活性化を通じて、市民による「自助」「共助」の領域を高め、社会全体としての生活の質を維持・向上できる可能性は残されている。財政的な問題をそうした方向へと向かう起点とすることが求められるだろう。

## 2. 社会資本の維持・更新

財政問題と生活の質を考える上で、社会資本の問題は重要な課題である。

公共投資を通じた社会資本整備は、福祉国家体制における経済政策の一つの柱であった。しかしながら、福祉国家の危機以降、財政的な制約から必然的に従来のような社会資本の整備は困難になった。また、社会資本は必然的に経年劣化し、維持・更新のための費用が不可欠となるが、特に日本の社会資本は他の先進国に比べても短期間に集中的に形成されたため、その更新時期が一定の期間に集中する可能性がある。そうすると維持・更新費が巨額にのぼり、ただでさえ困難な財政状況はさらに深刻化する。兵庫県によれば、現状のまますべての社会資本ストックを維持する場合、社会資本ストック関連投資に占める維持・更新費の割合は、2000年度には30.5%から2041年度には100%となり、以後すべての費用は維持・更新に費やされることになる<sup>22</sup>。

また、維持・更新費の削減は社会資本の質的水準の低下をもたらす可能性があるが、それはとりわけ都市の防災や安全にもマイナスの影響を及ぼしかねない。

したがって、限られた余力の中で社会資本の水準をいかに維持するかという重大な問題が生じる。特に、震災を経験した兵庫県は防災・安全に対する意識が高く、この水準を十分確保するという課題を背負いながら、この問題に対処しなければならない。

しかも、これからの超高齢社会においては、高齢者に配慮した社会資本の新たな整備も必要不可欠である。維持・更新費に加えて、そうした新たな課題にも対応しなければならない。

公共サービスの問題については、住民相互の自助や共助への期待がかけられるが、社会資本という公共財供給はさまざまな公的活動のなかでも最も「公」の役割が大きいものであり、その管理活動などにNPO等を通じた民の役割も一定程度期待されるが、その範囲は限られたものでしかない。

したがって、今後も社会資本については公的責任が大きく残される。今後、すべての社会資本を十分に供給することが不可能であるとすれば、必要度に応じて選別し、

<sup>22</sup> 兵庫県人口減少社会の展望研究プロジェクトチーム(2006)「本編、空間・環境」pp.34-41。

優先度に従って、必要度の低い社会資本については放棄する必要が出てくる。

その際には、例えば既に第3節で見たように、人口減少の著しい地域は住民の都市部への移住をすすめて自然に帰したり、都市部でもある程度の都市の縮小を進めるなど、将来を見据えた都市計画も求められるだろう。

そうした人口減少社会に対応した社会資本の維持・更新を進めるには、必要度についての判断基準の策定や、意志決定に住民の意見が十分に反映されるような新たな合意形成の仕組み作り、そしてなによりこれからの高齢社会についてのグランドデザインを示していく必要があるだろう。

## 第6節 社会保障・少子化対策

少子高齢・人口減少社会において、社会保障制度については受益と負担の観点からみた負担の部分、つまり主として財政問題から将来にわたる制度の維持が危ぶまれている。だがこれからの高齢社会において社会保障制度の意義と役割は依然として大きなものであり、それゆえ、高齢社会における「持続可能な社会保障制度」の再構築が必要不可欠である。

### 1. 年金

高齢社会においてまず問題になるのが公的年金制度である。多くの高齢者は、その収入源を公的年金に依存している割合が多く、その水準は高齢者の生活水準に直接影響を及ぼす。現在の我が国の公的年金制度は、現役世代の保険料収入によって高齢者の年金給付を賄ういわゆる「賦課方式」の制度になっているが、少子高齢社会においては、保険料を支払う現役世代が減少し、給付を受け取る高齢世代が増大するため、制度の存続が極めて困難である。

2004年の年金制度改革では、厚生年金保険料率を将来的に18.30%以上には引き上げず、給付水準はモデル世帯における所得代替率50%を維持することを表明した。この制度設計については、社会保障・人口問題研究所の平成17年国勢調査に基づいた新人口推計により厚生労働省が試算の再検討を行ったが<sup>23</sup>、経済動向の回復を反映した試算の結果、出生率中位水準で所得代替率は51.6%となり、2004年時点よりも改善されたとの結果も出た。ただし、この試算も、出生率低位水準では所得代替率が50%を割り、さらに経済状況が改善されなければ中位水準でも大きく下回って46.9%になるとの結果も出ており、決して制度として安定した状況にあるとはいえない。

こうしたこともあって、年金制度に対する不信感が広がっており、年金空洞化の問題が深刻となっている。国民年金の未納率は90年代半ばから悪化し始め、2002年に37.2%と4割近くに達した。その後若干改善が見られるものの2005年度で32.9%と依然として高い水準にある。

---

<sup>23</sup> 厚生労働省「人口の変化等を踏まえた年金財政への影響（暫定試算）」  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/02/h0206-1.html> を参照。

- ・ やはり現在の制度に対する非常に根強い不信感を、いかに払拭していくかというのが、緊急に求められていることだ。そもそも少子化が進んでいて、賦課方式をしている以上、元手がないのにどうやって増加していく高齢者に対して支給するのか。元手がないところから捻出ができないというのは明らかな話だ。ここで一番求められるのは、負担と給付を簡単な形で明らかにすることだ。その上で、今後社会全体で支え合っていくのが可能な仕組みがどのようなものなのかを明らかにすること例えば消費税を上げるならば、それはこういう現状だから上げざるを得ないといことを明らかにしなければ、強い不信感はなかなか払拭できない。そうでなければ空洞化は今後さらに進んでいく。(森山)
- ・ 年金制度にはあまり選択肢はない。だから、むしろそういうことを政府ははっきり出したらいい。現役も年金生活者も全員が満足するような公式があるかのように言うから、不満や文句ばかり出てくる。「ない袖は振れない」といえばいい。(足立)
- ・ ヨーロッパでは年金の計算方法をだれでもわかるように出し始めた。要するにマジックはない。年金水準と負担率を考えると、それほどのややこしい計算ではなく簡単にできるので、そういうのを日本でも出すべきだ。(足立)

年金制度に対する信頼の回復は急務であり、それにはさらなる制度改革が求められるだろう。その一方で、社会保障制度の運営を困難にしている、少子化問題への対応も必要不可欠である。

- ・ 年金については、制度の内容ですごく細かい点をいじる議論が出るが、問題の根本にあるものはやはり少子化が非常に早いスピードで進んでいるということだ。常に少子化というものをどうとらえて、どう対応して、どう対策練っていくかというのが、ある意味一番社会保障制度の中では大事なところだ。(足立)

## 2. 医療

高齢社会においては、医療保障システムをどのように整備するかも重要な課題である。高齢期には様々な形で医療との関わりが増え、それゆえ多額の医療費がかかる。平成 15 年のデータで見ると<sup>24</sup>、65 歳以上の高齢者の医療費は 15 兆 8823 億円であり、これは全体の 50.4%にあたる。国民一人当たりで見ると、65 歳未満は 15 万 1500 円、65 歳以上は 65 万 3300 円となり、高齢者はそれ以外の世代のおよそ 4.31 倍の医療費がかかっている。高齢化の進行により医療費のかかる高齢者の数が増大すれば、国民医療費の総額も増大し、医療財政的にも困難な状況が訪れると予想される。例え

<sup>24</sup> 厚生労働省「平成 15 年度国民医療費の概況」  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/03/index.html>

ば、日本総研の推計によれば、現状の制度のまま推移すると、2050年に国民医療費の総額はおよそ127兆円に達し、しかもそのうち後期高齢者分が70兆円と50%を超えると見込まれている<sup>25</sup>。

こうした問題に対応するために、2008年からの「後期高齢者医療制度」の導入をはじめとした医療制度改革がすすめられている。持続可能な制度設計を通じて、将来の医療財政負担が過重なものにならないようにしなければならないことは言うまでもない。

その一方で、増大する医療需要に対して十分な供給ができるかどうかも深刻な課題である。既に、外科、産婦人科、小児科等をはじめとした医師の人材不足が生じ始めており、将来的に十分な人材の確保が可能かどうか懸念される。

- ・ 産婦人科医のなり手が少なくなった。警官が出産の現場に入り込んで、もし何か起こったら過失を問うという話もあり、なり手がないということのようだ。（玉岡）
- ・ アメリカでは、医療裁判の判決で医者の過失が出やすい州とでにくい州とがあって、医師の過失の出やすい州は、全然医者がいなくなってしまうそうだ。医療裁判というのが、かえって医療の供給体制を減らすという話を聞いたことがある。（足立）

とりわけ、産科や小児科医の不足は、少子化の進行を加速する方向へと働く要因であり、地域での人材確保やより効率的な診療体制の確立など、問題解決に向けた取り組みが必要とされる。

年金制度のあり方については、ほとんどが政府の決定に左右される問題であって、地方の果たす役割は限られたものである。しかしながら、医療保障については、保険制度の仕組みは全国一律で変わらないにせよ、各地方の取り組みが比較的大きな影響を及ぼす。とりわけ、地域での高齢者の健康維持増進をどう図るか、診療体制をどのように整備するかなどが、高齢者の生活の質や医療財政負担の大きさにもある程度の影響を及ぼすことが可能である。地域レベルでどのような体制づくりに取り組むかについて、十分な議論をすすめるなければならない。

また、高齢社会における高齢者の増加は、他方で死亡数の増加をも意味する。それゆえ、これまで以上に終末医療への取り組みも重要になると考えられる。尊厳死なども含め、終末期をどのように捉えるべきかについて、いっそうの議論を喚起する必要があるだろう。

---

<sup>25</sup> 西沢（2007）、p.40 参照。

### 3. 介護

介護保険制度については、これからの高齢社会において最も重要な課題の一つであるといっていよう。介護保険財政は、制度導入からの6年間で増大の一途を辿っており、2005年度には導入当初から給付総額で1.61倍、サービス受給者数で2.16倍になっており、かなりの拡大を示している。今後も同様のトレンドで動くならば、財政負担はさらに重くならざるをえない。厚生労働省の推計によれば<sup>26</sup>、2025年には介護給付費は20兆円を越え、対国民所得比でも2025年には2002年時点に比べておよそ3.5倍に増加するとされている。介護給付費は今後さらに増大すると見込まれており、財政的にはさらに困難な状況に陥ると予想される。

第3-6-1表 給付総額および認定者数等の推移

	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度
介護保険給付総額 (指数)	39535	45652	51918	56795	64090	63887
居宅介護給付総額	12941	17108	21496	25799	32464	32071
在宅割合	32.7	37.5	41.4	45.4	50.7	50.2
千人あたり給付額 (指数)	13.3	12.7	13.1	13.3	14.5	13.1
施設介護給付総額	26594	28544	30422	30996	31626	31816
施設割合	67.3	62.5	58.6	54.6	49.3	49.8
千人あたり給付額 (指数)	51.3	44.7	45.3	43.5	42.4	41.1
要介護認定者数 (指数)	2,182	2,582	3,029	3,484	3,874	4,108
介護サービス受給者数	1,490	1,986	2,317	2,657	2,982	3,231
受給率 (指数)	68.3	76.9	76.5	76.3	77.0	78.6
居宅介護受給者数	971	1,347	1,644	1,944	2,237	2,457
居宅割合 (指数)	65.2	67.8	71.0	73.2	75.0	76.0
施設介護受給者数	518	639	672	713	745	774
施設割合 (指数)	34.8	32.2	29.0	26.8	25.0	24.0
	100.00	123.30	129.70	137.52	143.79	149.31

出所) 村上・高倉(2006)、p.122より作成。

第3-6-2表 介護給付費の将来推計

	2002年度 平成14年度	2005年度 平成17年度	2015年度 平成27年度	2025年度 平成37年度
給付費	5兆円	6兆円	12兆円	20兆円
対国民所得	1.00%	1.50%	2.50%	3.50%
社会保障給付費に占める割合	6.10%	6.60%	9.00%	11.40%

出所) 高齢者介護研究会(2003)より作成。

こうした財政問題に加えて、既に第4節で見たように、必要な介護人材の確保は既に困難な状況にあり、さらに高齢化が進み、要介護高齢者が増大すれば、十分な介護サービスの提供は不可能にならざるを得ない介護人材の確保には、賃金水準の引き上

<sup>26</sup> 厚生労働省高齢者介護研究会「2015年の高齢者介護」図表20  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/zuhyou20.html> を参照。



げや労働条件の改善なども必要不可欠であるが、そのためにはある程度の保険料水準の引き上げが必要となる。だが、現行制度では給付実績に従って3年ごとに自動的に保険料水準が決定される仕組みになっており、保険料水準はすでに給付費の拡大を反映して既に当初よりかなり上がってきている。全国平均で見ると、2000年～2002年期の2911円から2006年～2008年期には4090円と既に1.41倍になっており、さらに引き上げることが難しい状況になってきている。

- ・ 介護保険が財政的にさらに膨れあがるとパンクしてしまう。これを何とか押さえなければならない。それが持続可能な介護保険という発想だが、現実には厳しい。関係者の労働条件はもっと改善してもらわなければならないが、それによって介護保険制度がパンクしたら元も子もない。(足立)
- ・ 今後介護報酬をさらに引き下げようという動きも財政的な面から出ているが、そうなればどうやって人材そのものを確保していくかというところが一層に難しくなるだろう。人は足りないけども、ただ財政上はパンク状態にはしたくないということで、近い将来、介護保険という制度の成り立ちというのが問われてくるのではないか。(森山)

また、現状の報酬制度の枠内でも人件費等を上げる余地は少なく、それが人材不足にさらに拍車を掛ける状況もある。

- ・ 介護と言っても、訪問事業と施設と2つあるが、訪問事業の方は、介護報酬はそもそも低い。その低い報酬を収入源にして事業者は運営していかなければならないので、どうしても独自に賃金を上げていくという余地は非常に狭い。なおかつ、今度制度改正がなされて、ケアプラン作成料が介護度が高い人の方がより高くなっていくようになり、ますます要介護度が高い人をいわゆるお客さんとして集めなければ成り立っていきにくくなっている。そして、人件費を全体として抑制するためには、常勤ではなくてパート、あるいは登録ヘルパーに頼ることになり、ますます介護事業の中で雇用というのが不安定なものになっていくという方向になっている。介護施設の方にしても施設の利用料は、人件費には充当できないという原則になっているため、結局は介護報酬の中から何とか捻出しないといけない。介護報酬の中から運営費などを除いたもの、大体7、8割というのが、人件費になっている。施設の場合でも、要介護度の高い人を全部揃えられれば報酬は上がっていくだろうが、施設としても介護料が高い人だけを受け入れて、他を切り捨てていくということは難しく、介護報酬の中から人件費を上げていくという余地が非常に少ないというのが介護保険制度の中での一つの問題点になっている。(森山)
- ・ 福祉関係では長期的な雇用が少ない。長い間働いてもらおうと賃金を上げなけれ

ばならず、賃金を上げると経営が困難になるから、ある程度たつと退職するよ  
うな圧力がかかる。それで、しばらくたったらやめていくという、残酷な状況  
があり、一つの産業としては定着しにくい要素が働いているかもしれない。(足  
立)

こうした状況の中、将来に向けて持続可能な介護保障体制を築くことが必要不可欠  
である。だが、介護保険制度の枠組みについては、既に見たように国により基本的に  
全国一律の制度が制定されおり、制度の内容について各地方に取り組み余地はない。  
しかしながら、先に見た医療制度と同様に、社会保険制度の外で各地域の独自色を出  
しながら取り組む余地は比較的残されており、将来の行方はそれ如何にかかっている  
と言っても過言ではない。その際の方向性としては、いかに介護サービスに対する需  
要を抑制するか、という点が考えられる。

- ・ 介護保険の場合は、年金よりはるかに流動的な要素が強い。どれだけ一人一  
人が介護サービスを使うかということに依存する。この制度はある意味恐ろし  
い。ドイツの例で考えると、やはり需要と供給を統御する他はない。出発点で  
は、勝手に需要を予測し、それまでの措置制度のもとでの需要を高齢化率を基  
準に計算して、それをカバーするにはどうしたらいいかということで制度を考  
えた。ところが措置制度から保険制度に変わると、人々の意識ががらっと変わ  
ってしまうということを厚生省は考えていなかった。措置制度の場合には、行  
政の世話になりたくないとか、特養に入れたら子どもは親不孝だとか言う意識  
があったが、社会保険になったら、みんな保険料を払っているのだから、使っ  
て当前だということになってしまう。私はそうなる前から言っていて、厚生  
省の方と喧嘩したことを覚えているが、まさにそのとおりになった。やはり、  
需要と供給をいかに調整するかというのが経済のいわゆるイロハだが、その視点  
が重要で、やはり需要そのものをチェックして抑えるべきはずが、現在では要  
介護になった人が自動的にそのサービスを利用するというようになっている。  
(足立)

- ・ 保険料を自分でずっと市町村に払っていれば、払っている以上は本来はきちん  
と権利として需要というのに対して供給が必要だが、それがままならなくなっ  
てきている。そうなる、やはりいかにその需要を抑えるか、が問題であり、  
それには地域の役割というのが重要だ。比較的軽い介護であれば、お互いに地  
域で支え合うというところに目を向けて行かざるを得ないだろう。(森山)

つまり、地域における介護力の向上を図り、サービスを利用しなくてもよい体制を  
整備することが、重要な方向性である。

- ・ 国が制度の大枠を変えないとすれば、地方でどういうことができるかといえば、

地域力のパワーアップによってなるべく介護保険を使わなくても済むようなシステムを作ることしかない。(足立)

- ・ 高齢社会を活性化させるためには、ある意味では地域、例えば高齢者の社会参加による相互扶助のようなことが必要不可欠だ。それがまた介護保険の下支えとなる。介護保険サービスを使うと、それはヘルパーへと給料がいき、結局保険料も上がっていくというプロセスになる。そこでなるべく介護保険サービスは使わない、ということは介護保険である以上言えないが、可能な限り使わなくて済むようなそういう地域社会づくりというのが今後はどうしても必要だ。現在、兵庫県の方で持続可能な介護保険のあり方検討会というのがあり、分科会を作っているいろいろと議論をしているが、結局、介護保険のハードの部分は国が決めてしまっているから、地域では全然動かせない。しかしそれでもどうにかやるという場合に、地域のパワーをいかに介護保険のハードの部分と融合させるかという点が重要だ。(足立)

例えば、本章第3節でみた加西市の「あったか友愛システム」の取り組みはそのひとつの格好の例だろう。

ただし、需要をコントロールするといっても、あくまでも住民の自主的な動きの中で自然に抑制されるべきであって、政策的に半強制的な形で必要な需要を排除してしまうことがあってはならないことはいうまでもない。

- ・ 今、変な雰囲気の中で、上限いっぱい介護保険を使ったらけしからんという声もどこでもある。だから、上限の7割ぐらいにとどめるべきだとか、ケアマネジャーに限度いっぱいの契約を作ってはいけないとかいう話になっている。これは介護の制度からしてもおかしい。保険がある限りは、利用上限が決まっているから、全部使ってなぜ悪いということになる。ただし、全要介護者がすべて上限まで使ってしまうと、完全に介護保険がパンクしてしまい、またそこで保険料がさらにあがってやっていけなくなる。本来の社会保険としての介護保険の姿と、現実の運用がすごくずれている。今100%使おうと思っても、それだけのヘルパーはいない。供給能力を抑えつけて介護の財政を抑えている。特に施設はそうだ。厚生労働省は新たに施設を作らないということにしており、施設に入るにも入れない。入りたい人が全部入れるように施設を作ると、また費用が爆発する。今は在宅の費用の方が増えているが、施設介護の費用はあまり増えていない。これは、厚生労働省が、特養の増設を認めないということで、いわば政治の力でもって供給能力の拡大を抑えているだけだ。だが、施設介護の需用は、今後政治問題になる可能性がある。政治問題になると、厚生労働省は止められない。例えば、保険料を払っているにもかかわらず施設に入りたくても入れない、施設へ入るのを待っている間に亡くなったというケースがたくさん出てきたら、一気に政治問題化する。市議員や県議員が動き始めて、本来介護保険はそういう要介護者の状況に応

じた介護を提供するのが使命であろうと言われたら、厚生労働省が止めようと思っても止められない圧力になってしまう。介護保険の趣旨から言えば、やはり個々の要介護者のなかで在宅で介護できない人に対して、すべて施設に入れるというのが原則だ。ところが、現在は大量の待機者が出て、空き待ちをしている。空きがなかったらそのまま待っている間に亡くなるケースだって結構あるから、もうすぐ社会問題・政治問題になるかもしれない。そうなったらますます介護保険財政はパンクする。(足立)

介護人材の確保を含め、必要な介護のニーズに対応できるような供給システムを整えつつ、介護保険制度をうまく補完するような地域システムの構築こそが、これからの高齢社会において求められる方向性ではないか。

#### 4. 少子化対策

##### 少子化対策の必要性

高齢社会において持続可能な社会保障制度を形成することは重要な課題であるが、とりわけ年金の場合に顕著なように、少子化の問題はそれに大きく影響している。少子化問題については、すぐさま人口減少を解消する水準にまで回復することは不可能であることや、戦時中における人口政策などのイメージからくる拒絶反応もあって、これまで十分に積極的な対応がおこなわれてきたとはいえないだろう。これまでみた社会保障制度に加えて、地域社会の持続可能性の問題やそもそもの急速な高齢化の進行など、さまざまな問題の深刻さを鑑みるならば、やはり少子化の克服は極めて重要な課題である。

- ・ 政策的にどの程度効果があるのかは、非常に見えにくいだが、出生力回復に向けてどういう手が打てるのかというのは重要な視点だ。明るい高齢社会のあり方を考える上で、それを捨ててやってしまうと、あとは一番大きな前提を置いたままで、どうでもいいところで明るいところを探そうとしている印象になる。(足立)

##### 少子化対策の可能性

少子化対策という場合には、多くの国ではイコール子育て対策になっている。我が国においても、当初から保育施設の充実などの施策が中心に行われてきた。多くの場合、児童手当などの経済的な支援と、仕事と育児の両立への対策が中心となっている。しかしながら、これまでの日本の少子化対策は十分な効果を発揮しているとはいえない。少子化対策について、これまでのような施策しか可能性がないのか、また、それらが今後出生率回復に結びつくのか等について、再検討する必要もある。

- ・ 非婚化、晩婚化、それに従う晩産化、少子化というところを、もう一回どうとらえ直すか、そして日本の現象というのをどう見るかをもう一度検討する必要

があるだろう。(森山)

- ・ 日本は男女共同参画社会基本法あたりの頃は北欧あたりをまねして、厚労省の政策は働く女性が産みやすい環境を整えるのに重点を置いていた。ところがそれでも全然働く女性は子供を産んでくれない。だから2003年ごろからもうあきらめて、厚生労働省は、むしろ産める人はだれでも産んでくれという方向になった。ともかく産める人は全部産んで欲しいという今の方向は、もう一歩いけば未婚の母の推進にまで行き着く。(足立)
- ・ 日本において、婚外子の誕生によって出生率の回復を支えるというのは、やはり社会的な側面から見たらなかなか難しいだろう。これがヨーロッパの場合には、出生率が高いところほど婚外子の割合が高いというようなデータがある。日本とヨーロッパ諸国を一律にとらえることは非常に難しい。それぞれ社会のあり方か見方が違う。非婚化、晩婚化を、仕方ない現象と捉えたままにして、放っておいていいのか。もちろんだからといって国がそこに積極的に介入するというのもいいづらい部分があるが。(森山)
- ・ 出生率については、ヨーロッパのスカンジナビアあたりとフランスあたり、イギリスも結構高い。イギリスは人口政策はやってない。オランダは、スウェーデンあたりのような女性の完全就労はあきらめて、夫が1であれば女性はパートで0.5、完全にパートとフルタイムの労働条件同じにした例の1.5モデルという有名な政策がある。それがオランダを支えたというが、労働経済の専門家に聞くと、そんなこと信じられないと言う。あれはたまたまオランダの通貨のユーロが安かっただけではないかという話を聞いたことがある。スウェーデンの場合は、家族が完全に崩壊した、それから犯罪がすごく多いという影の面が言われているが、出生率だけは何とか回復している。例の両親手当というのを多く出した。それがこの一時両親手当を下げたら、また一気に低下した。またそれから若干回復させている。少子化対策の成功した唯一の例がスウェーデンと言われていた。要するに、従前所得の90%を保障したらみんな喜んで産んだ。やめた途端産まなくなったという非常に合理的な国民だ。そういう国民ばかりだったらいいだろうが。ドイツは児童手当に金を出しながら、全然産まない。アメリカがイギリス以上に何もやっていないが、2.1に近いところであって高齢化も人口減少も心配ない。やってない国で高くて、一生懸命やっているところで効果がない。フランスはいろいろとすごくやった。第一次大戦で人口が減り始めたから、そのころから少子化対策もやっていた国だ。フランスは努力が報われている。アメリカは婚外子が多い。白人の婚外子も出生率引き上げに貢献しているのだろう。(足立)
- ・ 現実の子育て支援、少子化対策で、日本でもやっと児童手当を少し上乘せする

とか、育児休業の所得補償率を上げるとか、いろいろ制度の改編というのも行われているが、果たしていわゆる、家族政策というのが、どれくらい少子化対策に効果をもたらしているかもなかなかはっきりしない。データとしてはっきりしにくい面もある。(森山)

- ・ 最近、特にスカンジナビア諸国やフランスなど、ヨーロッパ諸国において出生率が1.7~1.8ぐらいに上昇し、ここ数年維持しているところが増えている。今後も長期に持続されるかどうかかわからないが、その1.7~1.8あたりを維持することによって、非常に長期にわたって緩やかに人口が減っていくようにできる。したがってこのあたりをまず維持していくというところが、ヨーロッパ諸国で一つの目安になっているようだ。特にそれが可能に見える国の特徴を挙げれば、母親の就労を促進し、バックアップするような労働市場政策と、それにあわせた形での保育政策、それからもう一つ育児と雇用における、従来から行われてきた性別の間での役割分担に対する政策の3つに重点を置く国である。特に3つ目のジェンダー政策というものに重点を置きながら、市場政策、保育政策をしてきている国がどうも回復している。だから、日本もこの3つの政策、特に最近男女共同企画など、ジェンダー政策をすればいいんじゃないのかという話になってきている。(足立)

#### 少子化対策と女性の就労

- ・ もし、女性の就労参加が進んでいくという前提で考えるならば、そもそもよくヨーロッパ諸国で言われるような、女性と男性のジェンダーについて意識改革がどのような形で現実的に行われてきたのかに非常に興味がある。少子化対策という場合に、何をすれば効果が出やすいかということもわからない。就労参加と出生率がトレード・オフの関係になりやすいということが特に日本はあるように思う。その辺をきちんと見ながら、考えていくところが大事だ。(足立)
- ・ そもそももう一つこういう少子化対策の話を考えていてピンとこないのは、女性の就労にそんなに期待していいのかということだ。経済界は当然少子化が進んでいって労働力が不足するため、女性の就労参加に高齢者もあわせて非常に期待する。国としても保険料の負担者がふえてくる、さらにパートに拡大すればより財政的にも改善できるだろうと、女性の就労参加を当たり前のように言う。が、日本で女性の就労参加が、果たしてヨーロッパ並になっていくという前提はどこまで正確であろうか。1.7、1.8というような出生率を維持し、なおかつその後労働市場政策を積極的にしているヨーロッパ諸国は、女性自身が就労を当たり前と捉えて非常に就業率が高い。当然そうなれば保育政策やジェンダー政策に重きが置かれていくのだろう。が、そもそも日本の場合には、今の若者であっても女性には根強い専業主婦志向というのがあって、それが一つの

日本の女性の特徴ではないか。女性が働くのが当然だというのが、当事者は意識がそんなに強くない。専業主婦というのも、2つのうちの1つの大きな選択肢として、依然考えられている。そういう中で、就労参加というのをどんどん進めて行っても、当然出生率はより下がっていきだろことは予想に難くない。その中で、女性の労働も促進しつつ、でも出生率もこれ以上下がらないように、少なくとも、あるいは上げつつというのが、当たり前のようになっている。(足立)

- ・ 以前、M字型労働力曲線の問題で、若い女性の子育ての意識の調査をやったことがある。M字型の原因というのは、結婚、出産で子育てが負担になって働けないからであって、女性は無理やり労働市場から追い出されているというのが労働組合の主張だったが、しかし、むしろM字型の選択をした人は、子育てに集中したい、中途半端に子育てしたくない、だから子育てに専心して、それが終わったらもう一回労働力市場に戻っていくという人がすごく多かった。労働組合が言うように、本当は働き続けたいが保育所などが不足しているから泣く泣くやめているというのはむしろ少なかった。だとすれば、それは非常に重要な選択だ。(足立)
- ・ 日本における出生率と就業率のトレード・オフの関係というのは、もうあまり遠慮せずに言った方がいいだろう。それが論証できれば、やった方がいい。今まではフェミニズムに対して遠慮し過ぎて、子供を産みたいというのと働きたいというのを、できれば両立させるという方向で政策をやってきたが、ただそれはもうほとんど効果ないということ、厚労省自身が認め始めて、だから今はもうどんな人でもいいから産める人に産んでもらおうと、(足立)
- ・ 近アジアの出生率がすごく下がっているということから、ヨーロッパとの比較じゃなくて、むしろアジアとの比較において、日本のこれからの解決策を考えなければならぬのではないかと。その面では、日本における女性の就業率の伸び悩みというのは、ヨーロッパと同じように考えてはいけないのではないかと。とも思う。

#### 少子化対策と家族の再生

- ・ 共同体、コミュニティーづくりの問題と家族が非常に重要な問題。例えば少子化に関して、人口論の中では、家族をベースにした少子化対策は失敗したという人が多い。特にドイツ的な家族制度が失敗して、それに対して結婚しようがすまいが一人一人が産みたい人は産む、産んだら援助するという北欧、スウェーデン型が出生率高かった。だから家族型と個人型、2つを対比させて、個人型の方が出生率回復には成功したけれども、家族型は失敗しているという風潮がある。それが果たして実証されている命題なのか。あるいは現在のところ仮

にそういう事実があったとしても、それが普遍的なものを持つのかどうか。それが重要な点だ。つまり日本では家族の解体が非常にゆゆしき問題だとかなり共通認識されているが、少子化対策としては、むしろそういう家族に対してではなく、むしろ個人にやれという。だが、家族というのは、やはり自然法的な存在である。これはアリストテレスの命題を出すまでもなく、人間はやはり自足性を欠く存在であって、最低限コミュニティーが必要で、それが家族から始まる、それを地域が支えて、そして国家へいくという、アリストテレスの3段階というのは、普遍的なものではないか。(足立)

- ・ 日本、ドイツ、イタリア、韓国といった家族型の国で育児社会化が遅れていったということはよく言われる。その部分を政策として克服できる、家族型の少子化対策みたいなものが出てくればいいのだが。家族に対する思い入れが強いから、それが少子化につながったという因果関係では説明はできないと思う。(小林甲一)
- ・ 公害問題とか、オイルショックだとかに対して非常に日本はうまく取り組めてきた。危機というのは分かれ道で、危機意識があればほとんど半分ぐらい解決できたようなものだという楽観論があるが、私はそう思わない。日本は技術的な問題は得意だが、今の問題の解決には、教育とか、人の道を教えるような、そういう部分が共同体や家族の再建には求められるとするならば、それは一番日本の不得意とするところだ。日本にとっても家族再建の道は険しいと言わざるを得ない。(小林大造)



## 第4章 少子高齢社会の将来 - 人口・世帯シミュレーション結果（暫定版）

### 第1節 人口シミュレーション結果（暫定）

#### 1. 趣旨

平成17年に実施された国勢調査の結果をもとにして、国立社会保障・人口問題研究所（以下、社人研）が新しい将来人口推計を実施し、その成果が公表されたが、これからの少子高齢・人口減少社会の行方を考える上で、将来の人口動向がどうなるかは極めて重要である。ここでは社人研の推計を参考にしながら、兵庫県についての将来人口推計を行うことにした。

兵庫県の将来人口推計は、兵庫県人口減少社会兵庫県人口減少社会の展望研究プロジェクトチーム（2006）（以下、県PT）によるものが既に存在するが、この推計は平成12年国勢調査の結果ならびにそれによる社人研の前回推計の数値を参考にした推計であった。社人研新推計では出生率についての見通しなどについて前回に比べてより厳しい条件が設定されたため、それに合わせた新たな人口推計を行う必要があった。

#### 2. 推計方法の概要

##### （1）推計期間

推計期間は平成17年（2005）から平成62年（2050年）まで5年ごとの45年間とした。

##### （2）推計方法

コーホート要因法を用いて推計を行った。

#### 3. 仮定値について

##### （1）基準人口

推計の基準人口は、総務省統計局『平成17年国勢調査』による平成17年10月1日現在の県・男女・各歳別人口を用いた。ただし、年齢「不詳」の人口を各歳別に按分して含めた。

##### （2）将来の出生率

本推計では、中位、高位、低位の三つの出生率を仮定している。ここでは、社人研により公表された仮定値を採用したが、都道府県別の仮定値が未公表のため、全国の仮定値を代用した。

##### （3）将来の生存率

生存率については、平成17年の兵庫県男女別年齢階層別死亡数を利用して独自に兵庫県生命表を作成し、社人研の平均寿命仮定値のうち死亡中位仮定値のものを当ては

めて各年齢階層の生存率を補正した結果を用いた。

#### (4) 将来の純移動率

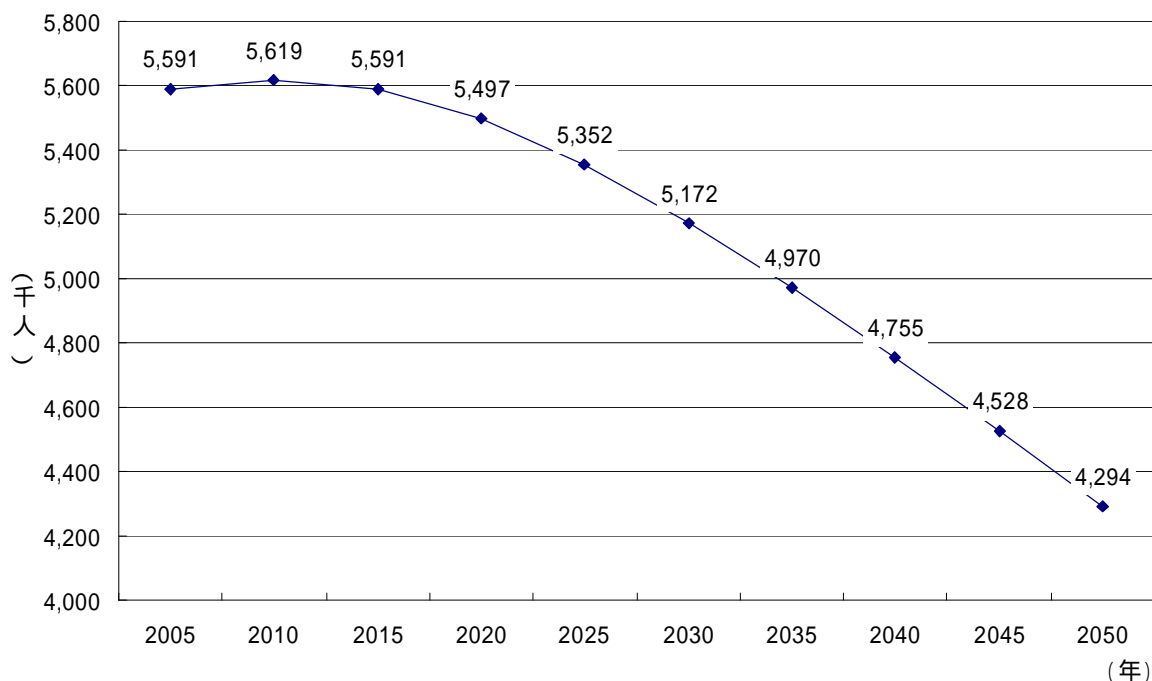
性別・年齢別の純移動率は、その時々を経済社会状況等によって影響を受けるため、一定のパターンや規則性を見いだすことは難しく、ましておよそ 50 年先までの予測結果は大きな誤差を生じかねない点で、多くの問題が存在している。それゆえ、ここでは平成 12 年国勢調査から平成 17 年国勢調査による性別・年齢階層別移動率を計算し、この移動率が 2050 年まで一定と仮定した推計を行った。さらに、社会移動がないと仮定した、純移動率がゼロの「封鎖推計」も参考に行った。

### 4. 兵庫県将来推計人口（暫定）

#### (1) 全県総人口推計

ここでの中位推計を基準推計として結果を見てみよう。兵庫県全県の人口は、2010 頃の 5,619 千人をピークに減少し、その後減り続ける。2030 年から 2035 年の間には 500 万人を割り、2050 年には 2005 年よりもおよそ 130 万人少ない 4,294 千人となる。

第 4-1-1 図 人口推計（基準推計）の結果（2005～2050 年）



より高い出生率を想定する高位推計では、2010 年から 2015 年に 5629 千人程度でピークを迎え、その後減少していくが、5000 千人を割るのは中位推計よりも 5 年程度先に伸び、2035 年～2040 年頃になると見込まれる。その後 2050 年には 4582 千人になり、2005 年と比べておよそ 100 万人の減少となる。

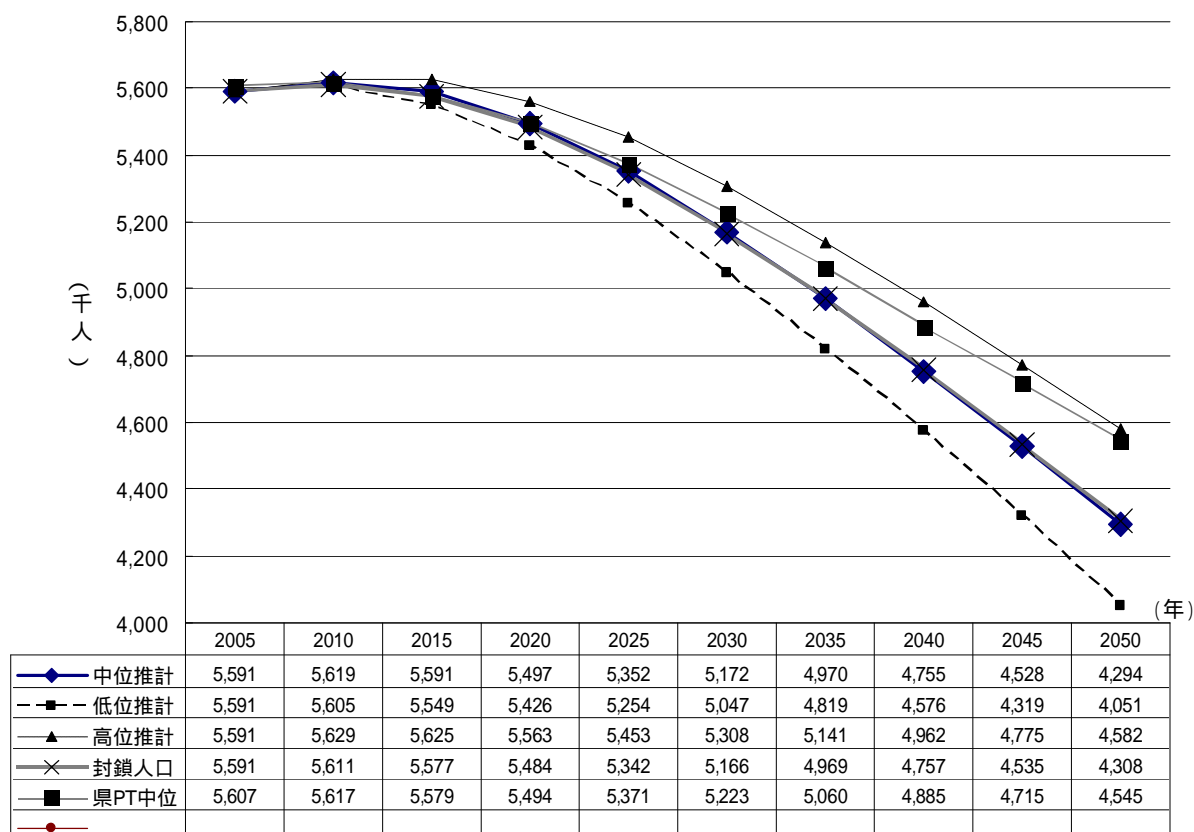
より低い出生率を想定する低位推計では、ピークを迎えるのが 2010 年頃になるの

は中位推計と同じだが、その後減少はさらに加速し、2030年には5047千人とほぼ500万人になり、2050年には最終的に4061千人になる。これは2005年に比べて150万人程度の減少となる。

純移動率をゼロと設定した封鎖人口推計は、ほぼ中位推計と軌道が重なっており、2050年には4308千人程度になる。

県PTによる推計と比較すると、中位推計、低位推計、封鎖推計ともに、県PT推計を大きく下回る。また2050年における人口水準は、本推計高位推計と県PT推計とがほぼ450万人程度でほぼ同じくらいになる。これは、今回の推計の出生率の想定が、県PT推計のものよりも低く設定されていることや、県PTでは、純移動率について近年のトレンドを延長して設定していることなどが影響していると考えられる。

第4-1-2図 人口推計結果の比較（2005年～2050年）



## (2) 全県年齢別人口

中位推計について、年齢別人口に人口を見る。

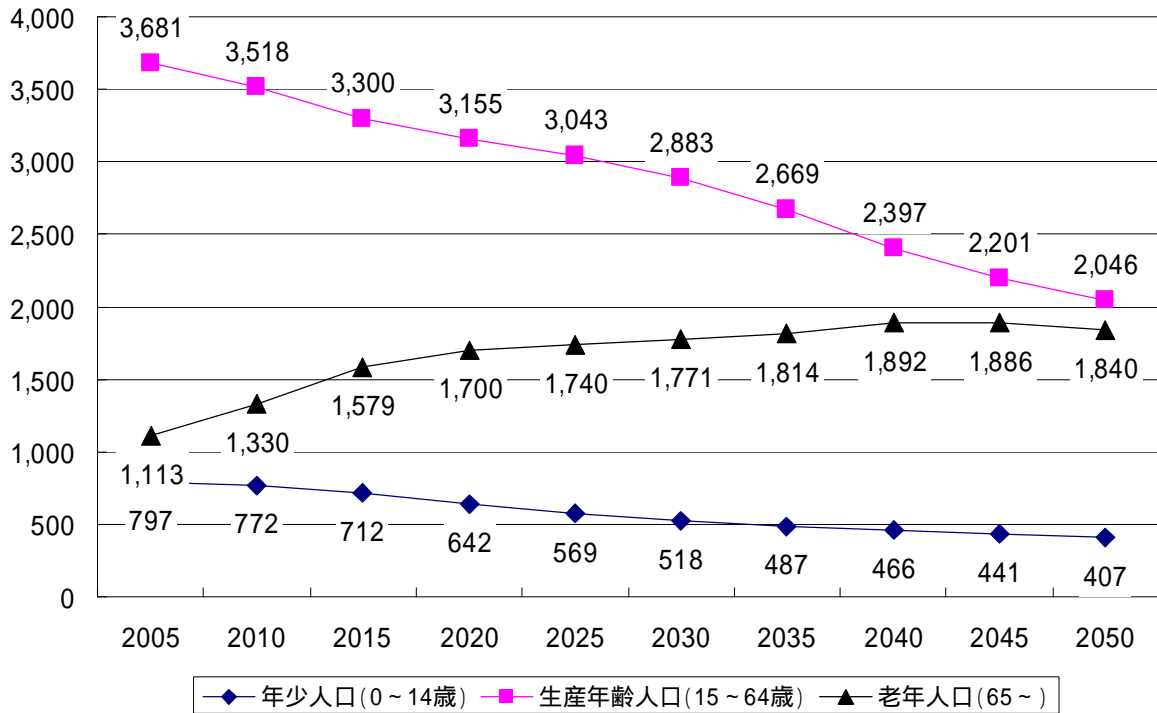
0歳～14歳の「年少人口」は、2005年の797千人から減少を続け、2050年には407千人と半数近くまで減少する。

15歳から64歳までの「生産年齢人口」は、2005年の3,681千人から減少し続け、

2050年には2,046千人と2005年の55%程度にまで減少する。

一方、65歳以上の「老年人口」は増加続け、2005年の1113千人から2040年には1892千人にまで増加するが、その後は安定し、2050年には1840千人程度となる。

第4-1-3図 年齢3区分による人口推計結果

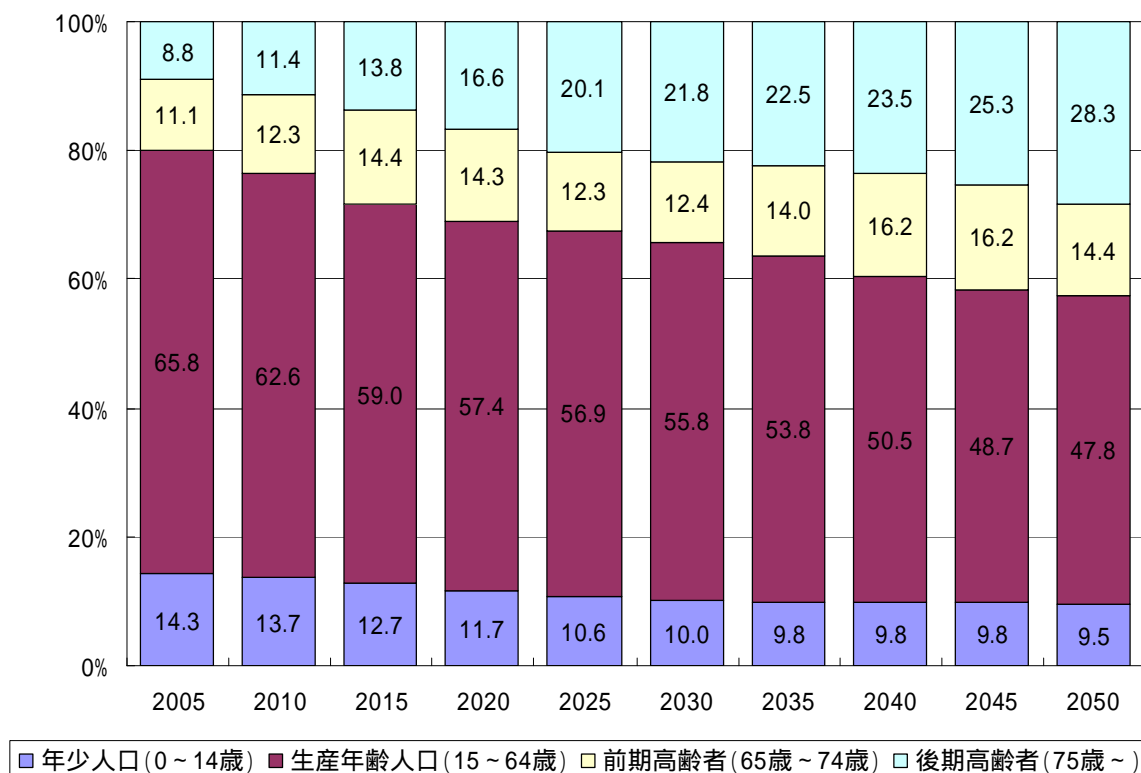


次に、各年齢人口の割合の推移を見ると、年少人口割合は、2005年時点で14.3%を占めるが、これが2030年には10.0%になり、最終的に2050年には9.5%にまで減少する。

一方、生産年齢人口割合は、2005年時点で65.8%だが、その後減少し、2040年頃にはおよそ50%に達する。その後も減少はすすみ、2050年には47.8%となる。

「老年人口」の割合は、ここでは65歳~74歳の「前期高齢者」と75歳以上の「後期高齢者」の二つに分けている。「前期高齢者」は2005年には11.1%だが、その後増減を繰り返し、2040年~2045年頃には最高16.2%に達するが、2050年には14.4%に低下する。他方「後期高齢者」は、2005年時点では8.8%と前期高齢者よりも少ないが、その後増加し続け、2015年から2020年頃には前期高齢者を逆転する。2045年頃には25%を越え、2050年には28.3%にまで割合は増加する。

第 4-1-4 図 各年齢区分人口割合の推移



老年人口割合を示す「高齢化率」で見ると、2005年に19.9%とおおよそ2割に達しているが、その後高齢化率はさらにすすみ、2020年頃には30%を超える。さらに2040年頃には40%を越え、最終的に2050年には42.7%に達する。

生産年齢人口にせめる老年人口の割合を示す「老年人口指数」で見ると、2005年には0.30だが、その後上昇し、2050年には0.91とかなり上昇する。その逆数である「潜在扶養指数」は、老年人口1人を扶養する生産年齢人口の人数を示す。これは2005年には3.31だが、2015年を過ぎる頃には2人を割り込み、2050年には1.12人で1人の高齢者を扶養するという状況になる。

第 4-1-5 表 高齢化率等の推移

	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
高齢化率	19.9	23.7	28.2	30.9	32.5	34.2	36.4	39.7	41.5	42.7
老年人口指数	0.30	0.38	0.48	0.54	0.57	0.61	0.68	0.79	0.85	0.89
潜在扶養指数	3.31	2.65	2.09	1.86	1.75	1.63	1.48	1.27	1.17	1.12

### (3) 推計の課題

本推計は、社人研による新人口推計における全国の出生率および平均余命仮定値を兵庫県に当てはめて行ったものであり、したがって、全国と兵庫県とのトレンドが一致するといった前提がおかれている。この点については兵庫県独自の仮定値による推計が望ましく、この点は改善すべき点である。

また、純移動率について、国勢調査における 2000 年～2005 年の移動率で一定と仮定したが、これについても将来の動向について何らかの設定を行った上での推計を行う余地はある。こうした点も含めて、さらに精度の高い推計を目指して仮定値等について再検討する必要がある。

## 第 2 節 世帯シミュレーション結果（暫定）

### 1. 趣旨

人口推計同様、新しい平成 17 年国勢調査をもとにした新たな世帯数推計を行い、人口減少社会の行方を探る基礎資料とする。またこの結果を基礎に、その他のシミュレーションを行うためのデータ作成の意味でも、世帯推計を行った。

### 2. 推計方法の概要

#### (1) 推計期間

推計期間は平成 17 年（2005）から平成 62 年（2050 年）まで 5 年ごとの 45 年間とした。

#### (2) 推計方法

世帯主率法により推計した。世帯主率法とは、世帯数と世帯主数がほぼ等しいことから、人口に世帯主率を乗じて世帯数を計算する手法である。

推計の基準人口には、第 1 節に示した人口シミュレーションの結果（2005 年～2050 年）を用いた。また、世帯主率については、社人研「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」2005 年 8 月推計における兵庫県の年齢 5 歳階級別・家族類型別世帯主率の仮定値を利用した。ただし、当該仮定値は 2025 年までしかないため、以後 2050 年までの間は、年齢階級別に一定の傾向が見られた場合には近似曲線を延長し、特に傾向が見られなかった階級については 2025 年の仮定値をそのまま延長させた値を用いた。

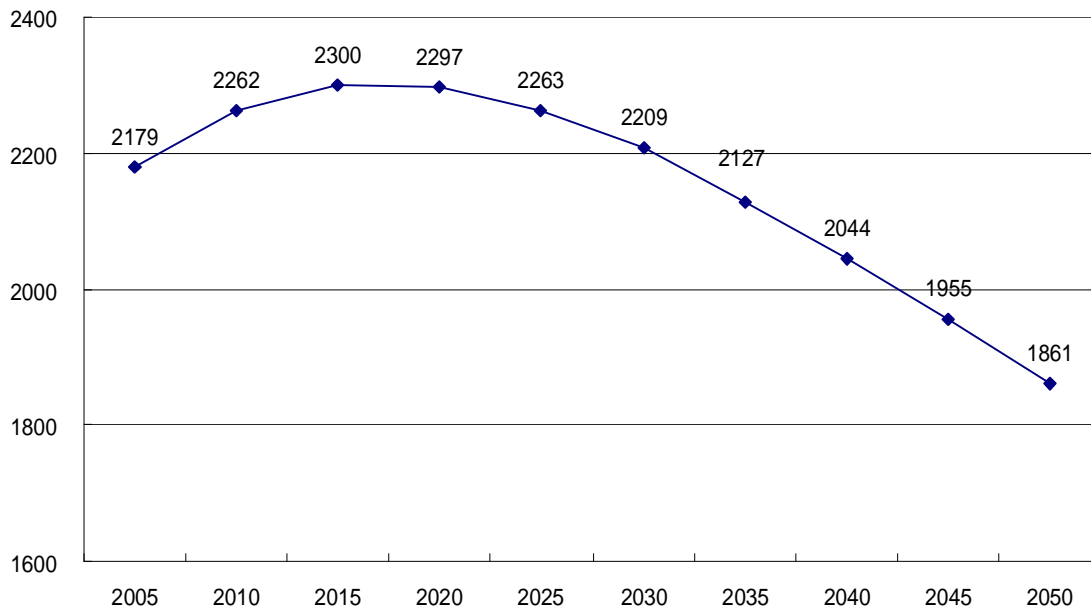
なお、家族類型は、「単身世帯」「夫婦のみ」「夫婦と子供」「ひとり親と子供」「その他」の 5 類型とした。これは社人研世帯数推計および県 PT 推計で用いられたものと同一である。

### 3. 推計結果

#### (1) 全県世帯数および平均世帯人員（暫定）

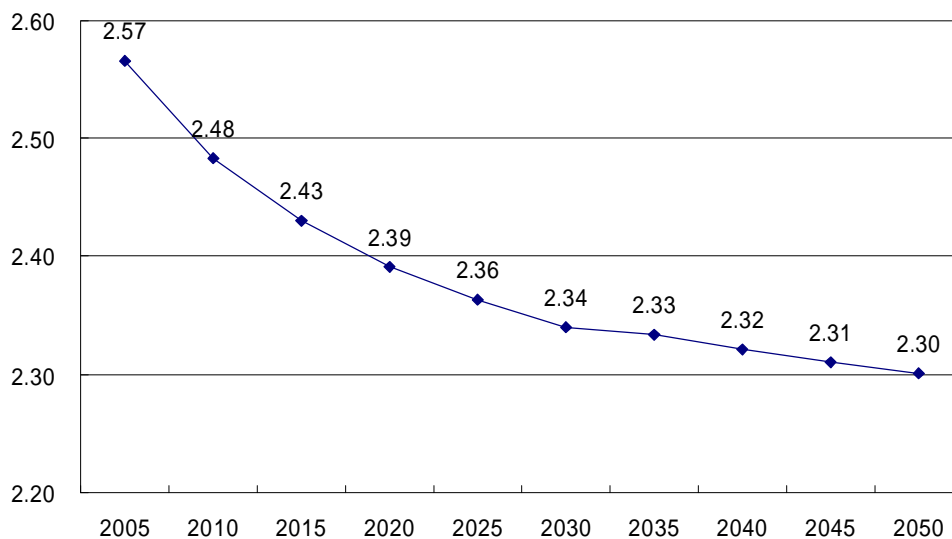
世帯数の推移を見ると、2015年から2020年の間に2230千世帯程度でピークに達して減少に転じ、2040年～2045年の間に200万世帯を割り込む。2050年には1861千世帯にまで減少する。

第4-2-1 図 世帯数の推計結果



平均世帯人員は、一貫して減少を続けるが、その低下のスピードは次第に緩やかになり、2030年ごろから2050年頃までにおおよそ2.30程度まで低下している。

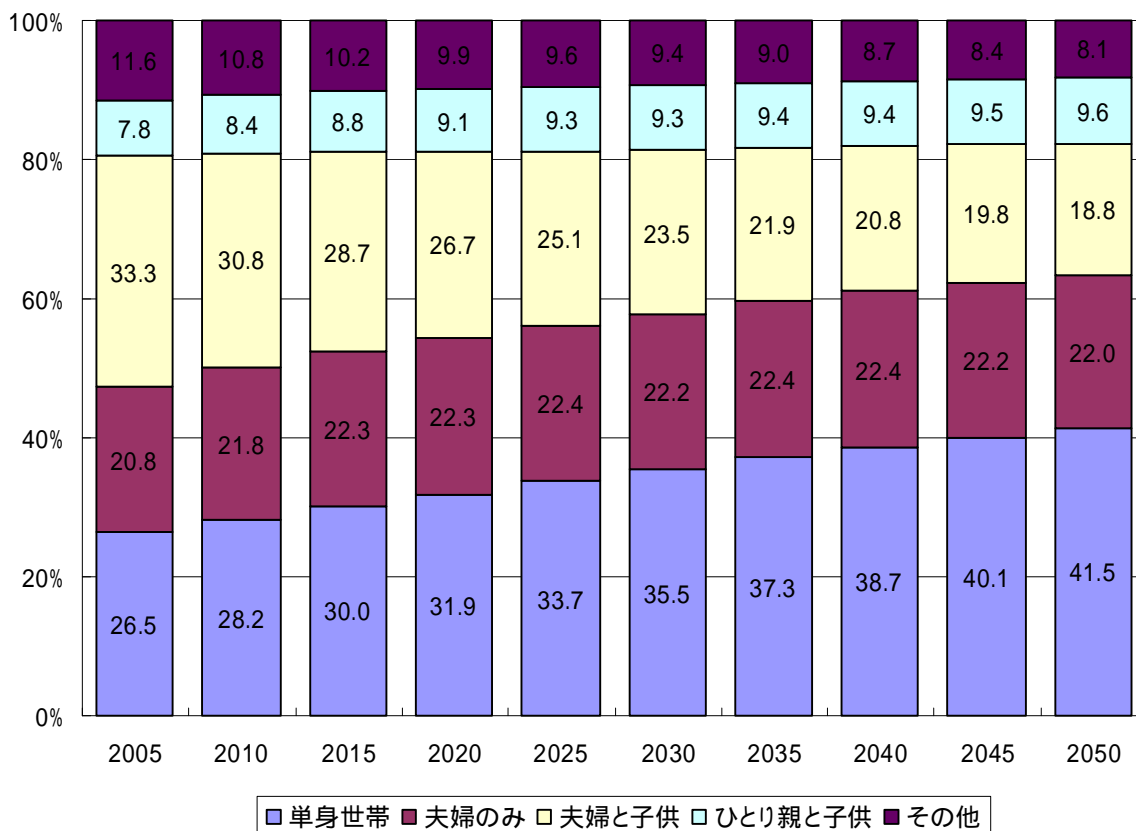
第4-2-2 図 平均世帯人員の推計結果



(2) 家族類型別世帯割合の推移

家族類型別の世帯割合をみると、「単身世帯」は増加傾向を続け、2050年には41.5%にまで拡大する。他方で、「夫婦と子供」の世帯は減少傾向を示し、2005年で33.3%あるのが、2050年には18.8%にまで減少する。「夫婦のみ」はほとんど大きな変化を見せず、2050年でも現在とあまり変わらない。「ひとり親と子供」「その他」もあまり大きな変化はないが、「ひとり親と子供」は増加、「その他」は減少の傾向が若干見られる。

第4-2-3図 家族類型別世帯割合の推移



(3) 推計の課題

本推計を行うに当たっては、既に述べたように社人研世帯数推計の仮定値を利用したが、その仮定値は平成12年国勢調査に基づいた人口推計等をもとに作成されたものであり、本推計が基づく平成17年のものではない。したがって、世帯主率等、仮定値の設定については再検討する余地がある。



## 参考文献

- 足立正樹（2006）『高齢社会と福祉社会』高菅出版。
- 足立正樹編著（2001）『福祉国家の転換と福祉社会の展望』高菅出版。
- 伊藤真木子（2001）「老人クラブの設置普及過程に関する考察」『生涯学習・社会教育学研究』第26号。
- 上田耕蔵（2000）『地域福祉と住まい・まちづくり - ケア付き住宅とコミュニティケア』学芸出版社。
- 小笠原祐次、橋本泰子、浅野仁編（2002）『高齢者福祉論新版』有斐閣。
- 岡崎洋一（1993）『人口分析ハンドブック』古今書院。
- 河島修（2001）『高齢者の現代史』明石書店。
- 川村匡由編著（2005）『高齢者福祉論第2版』ミネルヴァ書房。
- 高齢者介護研究会（2003）『2015年の高齢者介護』
- 国立社会保障・人口問題研究所（2005）「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」<http://www.ipss.go.jp/pp-pjsetai/j/hpjp2005-2/t-page/t-page.asp>。
- 同上（2006）「日本の将来推計人口（平成18年12月推計）」<http://www.ipss.go.jp/pp-newest/j/newest03/newest03.pdf>。
- 小林大造（2002）「ドイツの福祉多元論 - 社会民主主義の構想を軸に - 」『21世紀ヒューマンケア研究年報』第8巻。
- 全国社会福祉協議会（1983）『全国社会福祉協議会三十年史』
- 全国老人クラブ連合会（1993）『全老連三十年史』
- 丹保憲仁編著（2002）『人口減少下の社会資本整備 - 拡大から縮小への処方箋』土木学会。
- 阪神・淡路大震災社会福祉復興記念事業実行委員会編（2005）『その時、福祉現場は - 大震災時、民間福祉関係者からの提言 - 』兵庫県社会福祉協議会。
- 福智盛（1990）『老人大学のMECCAいなみ野学園』OP叢書、ミネルヴァ書房。
- 本多純明（1984）「老人クラブの歴史（ ） - 老人クラブの結成から全老連結成まで - 」大阪府立老人総合センター編『老人問題研究』第4巻。
- 兵庫県（1990）『兵庫の長寿社会政策』
- 兵庫県人口減少社会の展望研究プロジェクトチーム（2006）『人口減少社会の展望研究報告書』
- 兵庫県高齢者生きがい創造協会（1989）『生きがいの創造 - いなみ野学園二十年のあゆみ - 』
- 兵庫県老人クラブ連合会（1991）『兵庫県老人クラブ連合会三十年史』
- 同上（2006）『老人クラブ関係資料集』
- 西沢和彦（2007）「健康保健財政の長期推計 - 少子高齢社会における新制度の持続可能性 - 」『Business & Economic Review』2007.3。
- 村上寿来・高倉博樹（2006）「介護保険利用形態とその選択要因に関する一考察 - 兵庫県三田市におけるアンケート調査をもとに - 」『国民経済雑誌』第194

巻第 4 号。

労働政策研究・研修機構（2007）『平成 18 年度労働力需給の推計 都道府県別将来推計』JILPT 資料シリーズ No.23。

和田光平（2006）『Excel で学ぶ人口統計学』オーム社。

人口減少社会における世代間分担のあり方、  
高齢社会の将来展望についての研究  
中間報告書

---

発行

(財)ひょうご震災記念 21 世紀研究機構  
長寿社会政策研究所

〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通 1 丁目 5 番 2 号

TEL : 078-262-5578 FAX : 078-262-5593

<http://www.hemri21.jp/kenkyusyo/index.html>

---

平成 19 年 3 月