

1. 開会挨拶

小川全夫氏

この会は福岡市と福岡アジア都市研究所とNPOアジアビジネスセンターが作り上げた実行委員会である。アジア全体が人口の高齢化が進んでいく時代の趨勢を見据えながら、アジアの玄関口である福岡市から新しい社会に対して、どのような取り組みをしていくべきなのかを考えるきっかけを作る目的で主催した。この会を皮切りに、日本、福岡、福岡市の中の色々個性のある場所で、住民、行政、民間団体、企業がいっしょになって、新たな高齢社会を生き伸びて行くための仕組みを作っていくのか話し合いたい。福岡市では地域に即した実験事業を展開しようとしている。昨日、福岡市で行われた人口高齢化に関する専門家会議での話の一端を一般の方と共有したい。日本で取り組もうとしていることが東アジア全体で共鳴し合っているかわかるだろう。次の日本の社会の中で何を考えていかないといけないかヒントが得られることになるだろう。

2. 特別講演

堀田 力 氏 「住み慣れた所で暮らし続ける：地域包括ケアシステムの構想」

地域包括ケアとは、住み慣れた自分の家で最後まで暮らせるようにしようというサービスで、今年の4月から法律が変わり仕組みが出来た。福岡市もできる体制である。日本全国の9割から10割の人が最後まで自分の家で暮らしたいと願っているが、大部分の人が家族や周りのことを考えると難しいと考えている。現在の介護保険制度では、ヘルパーが来てくれるのは1日2時間ぐらいで、後は家族がやり、家族にやってもらえない人は施設に入らなければいけない。人生の最後の時間に、自分らしく好きな時間にしたいことをする楽しみを奪われて過ごすのはもったいない。そこで地域包括ケアの中核部分である24時間地域巡回システムをやろうとなった。

10幾つの事業者に実験してもらった。施設の中の人に提供しているサービスを倍にして近所にも届ければ、地域全体が施設のようになる。施設の中でどれだけのサービスをしているのかを調べ、要介護度4、5度の方、一人暮らしの方に届けてみた。37の地域で実験して、全部うまくやれるとわかった。ぜひ、福岡でも実現してほしい。家族は介護をしなくてもサービスは全部届く。鍵を預けておけば、ヘルパーが夜中に来てくれて、家族を起こさずにトイレをすませて帰ってくれる。家族は安心して寝られる仕組みができた。

中国には介護保険制度はないが、上海では民間のサービスを工夫し組み合わせ、近所の見守りから始まって、地域で支える仕組みを実現している。

今年4月に採用された地域包括ケアシステムだが、行政や仕組み任せでは幸せになれない。サービスは確かに来てくれるが、仲間の助けあい、支え合いで自分の好きなことを最後までできるようにしないと、自宅で暮らせるようにしても制度が活かない。やるのは私たちの仲間、助け合い、ボランティア活動、地域の活動である。私たち自身も高齢者予備軍のうちから仲間を作って、楽しく毎日を送る。その延長線上に最後まで暮らしがある。

3. 特別講演

左 学金 氏 「21 世紀上海の少子高齢化への挑戦と政策選択」

中国も日本と同じように長期的な人口変化を体験している。この変化には超低い出生率、と少子化、人口低成長と予期できるゼロ低成長とマイナス成長及び人口高齢化などの特徴を含んでいる。この人口変化は 21 世紀経済社会発展に、長期的で重要な影響を与える。中国の人口は 2010 年第 6 回センサス主要データによると、13.4 億である。2000 年第 5 回センサス結果と比べると 5.8% ぐらい増えて、年平均増加率は 0.57% である。人口増のスピードが絶えず緩やかになり、少子高齢化のプロセスは加速している。2010 年センサスの結果では、中国の 0 歳から 4 歳までの人口の割合は 16.6% を占め、2000 年の結果より 6.3% ぐらい下がった。65 歳以上の人口は 8.87% を占め、1.91% 上昇した。6 回センサスのデータを見ると、出生率はかなり下がり、死亡率はあまり変わらない。2000 年からは出生率がどんどん減って今 0.5 である。

国連の人口推計 2010 年改定によると、中国人口の中位推計について、中国の総人口は 2026 年では 14 億に至らない。それをピークにマイナス成長に転じ始める。本世紀末まで中国の総人口は 9.41 億まで下がる。2055 年に、65 歳以上の総人口に占める割合は 3 割ぐらい。国連の低位推計によると、中国総人口は 2017 年、あと 5 年ぐらいマイナス成長に転じる。本世紀末までは 5 億ぐらいまで下がる。1949 年よりも低いレベルだ。いずれにしても、マイナス成長に転じるのは今後 5 年から 14 年位までの間である。国連の人口推計 2010 年改定によると、インドは 2011 年に中国に代わり人口大国になる。

人口マイナス成長の主要な要因は低い出生率にある。国連の中国人口に関する中位推計は合計特殊出生率を、2010 年から 2015 年の間に 1.56 から、2015 年から 2010 年までの 1.51 まで下がり、その後、徐々に回復して本世紀末の 2.01 にまで戻ると仮説した。

東アジアは世界中で一番出生率が低い。2011 年、日本の合計特殊出生率は 1.39、韓国は 1.23 である。C I A のデータによると、世界で出生率が最も低い国、地域は台湾 1.16、香港 1.09、マカオ 0.92、シンガポール 0.78 である。北京大学の郭志剛先生が第 6 回センサスの結果で模擬した合計特殊出生率は十何年の間に 1.5 以下になり、21 世紀末までには中国の総人口は 5 億から 9 億までの間になるかもしれない。

総人口の変化は労働人口の変動をもたらす。国連の中位推計の結果によると、2015 年 9.96 億まで増加し続け、その後徐々に下降し、2100 年 5.26 億まで減る見込みである。低位推計によると本世紀末に労働年齢人口は 2.58 億まで下降する見込みで、労働年齢人口の総人口に占める割合は 50% ぐらいになる。労働年齢人口の下降は労働の希少性の増加と労働力価格の上昇を意味している。労働年齢人口が払う年金や医療保険料が高く、サポートの比率が高くなる。今は 8 人が 1 人をサポートしている。本世紀末は 1, 2 人が 1 人をサポートすることになる。

人口高齢化は貯蓄率を下げる。中国労働力のコストが上昇すると、中国に入る外国の直接投資の成長スピードも下げる。貯蓄率の下降も投資の影響も必ず中国の経済発展にマイナスの影響をもたらす。中国政府は人力開発、例えば教育、研究開発 (R & D) に投入しなければならない。

人口高齢化は年金保険に対する影響が大きい。年金基金の収入を減らし、支払は上昇する。65 歳以上の人口はわずか 8.9% だが、すでに年金基金はバランスが取れない。65 歳以上の高

高齢者人口が30%以上になると、年金財政は危機に直面する。

高齢者になると病気のリスクが高くなる。介護保険制度を中国は検討中で、上海は実験をこれからやる。社会を発展させるためには、人口は一定の数量が必要である。2015年までは2人目の子どもの出生を許可し、出生を奨励すべきである。

4. 事例紹介

渡邊正光氏 「福岡市における高齢化の現状と地域保健福祉の取り組み」

2010年の国勢調査によると福岡市の高齢化率は17.6%で、高齢社会の真ただ中にある。1930年から40年ごとに日本の人口の変化をみると、出生数が減少していく一方で高齢化が進んでいく釣鐘型である。福岡市の地域を1,000に細分化し、平成17年と平成23年を比較しても、着実に高齢化が進んでいるのがわかる。一人当たりの老人医療費の額と、高齢者一人を支える生産年齢人口の相関関係は、生産年齢人口は多いが、医療費が非常に高い。

平成22年の高齢者世帯は17万世帯で、約4分の1が高齢者がいる世帯である。高齢単身世帯は約6万世帯で増加している。福岡市が実施した平成22年度高齢者実態調査を見ると、高齢者の心配事は健康状態が上位である。全体では18%が、一人暮らし世帯では2人に1人が孤独死の可能性があると回答している。介護が必要になったときに、施設に入所したいという回答は2割にとどまり、約6割が在宅で生活をしたいという結果がはっきり出ている。

福岡市が実施した平成21年度市民意識調査の結果では、地域活動に約5割の人が参加したいと思っている。行政への要望では、支援が必要になっても自宅での生活を望む市民が多いという結果が出ている。市民意識調査では市民の約9割が福岡市は住みやすい、住み続けたいという回答している。

福岡市の課題は、①少子高齢化の進行。地域によっては高齢化率30、40%を超しているところが出てきている。支援が必要な人が増え、住み慣れた自宅で過ごしたいという希望が多い。②地域コミュニティの変化。都市化、核家族化、単身世帯が多くなり、地域コミュニティへの帰属意識が薄れている。③世帯構成の変化。一人暮らしの高齢者が増えている。孤立化を防ぎ、高齢者に対する支援、自宅生活ができるための取り組みが必要になってくる。

課題をふまえて、昨年12月に福岡市保健福祉総合計画を策定した。自助、共助、公助の3つの視点で健康福祉のまちづくりを進めていく考え方を定めた。福岡市の人口はもうすぐ149万人で校区ごとに施策を進めてきた。校区ごとに1公民館1協議会、校区は149ある。自治協議会は平均1万人。地域でやれることは地域でやっていく共助の考え方を取り入れてやっていくことが、今後の超高齢化社会に向けた対応である。

取り組みの事例の1つ目は地域における支え合いの活動。社共が中心になってふれあいネットワーク事業（見守り活動）を行っている。2つ目は地域福祉ソーシャルワーカーモデル事業。①活動者に対する市の助言、分析②孤立している人の具体的支援③成功例を他の地域に伝えて広げることに取り組んでいる。3つ目は福岡型地域包括ケアシステムの構築。要介護者から元気高齢者まで、住まい、介護、生活支援、保健（予防）、医療を組み合わせ提供する。保健福祉センターを介入させ、いきいきセンターふくおか、医療機関、居宅介護支援事業所等の連携を強めることを目指す。

最後にユニバーサルシティ福岡の実現である。私たちが超高齢化社会、人口減少社会に世界にさきがけて直面する課題に対処するためには、高齢者の老後の暮らしを見直すだけでな

く、我々のワークライフバランスの確立やこれまでの生活様式や働き方、既存の価値観の転換を図ることが必要である。

5. パネル・ディスカッション 「生涯元気に暮らせるまちを目指して」

馬 氏：コミュニティ地域の住民が近くでサービスを受けられるような制度を作ったらどうかという提案がある。上海のひとつの事例を説明する。2010年の上海総人口は2,300万人。1979年に高齢者率が7%になった。中国全体では2000年に高齢化社会になった。上海市の戸籍人口の中では60歳以上の高齢化率は23.4%、65歳以上は16%。少子高齢化の大きな原因は出生率の低下、死亡率の低下である。上海の合計特殊出生率（TFR）は2010年は0.89人。自然増加率は1995年からマイナス。平均寿命は延びた。家族世帯規模は2000年2.8人で今は2.5人。上海高齢化の特徴は①スピードが早い。高齢化社会への需要時間は27年間。②後期高齢者の割合が高い。③老老世帯の割合が高い。1979年から中国は一人っ子政策で、今その一人っ子の親はほとんど高齢。上海の高齢化のピークは2025年から2030年である。

コミュニティ地域を中国では社区といい、1980年代から自発的な高齢者サービスがある。上海でコミュニティ地域の養老サービスの仕組みは『9073』という。90%は健康高齢者。7%は体が不自由で、コミュニティのサービスを受けながら自宅で老後を送る。3%は老人ホームで老後を過ごす。社区では重点介助がある。老老世帯が95万人。80歳以上の後期高齢者は3割、一人暮らし高齢者2割ぐらいである。中国の行政はデイサービスセンター、後期高齢者に家庭訪問サービス、配食制度の3つの事業をやっている。これからは『9064』になるのではないかと。

地域包括ケアシステムの試みとして、1つの事例として、上海市の瑞金二路街道という繁華街がある。戸籍人口は7.6万人で、住んでいるのは4.3万人。市内には高齢者が多い。1.93平方kmに、60歳以上が2.2万人、総人口の3割が市内にいる。一人暮らし1,050人、老老世帯2,000世帯。高齢者の孤独を防ぎ、自宅生活を続けるために、生活サービス、精神的な慰め、医療衛生、文化教育、緊急時の救助など包括ケアで連携するネットワークができた。老人サービスの拠点はビルの中にある。老人向けスーパーがあり、近所から寄付される中古のテレビやステレオなど安価で高齢者に売ったり、基金を集めたり、定期市、バザー、散髪、洗濯サービスの提供など居民委員会で巡回して行っている。サービスの中身はほとんど民間組織、NGOなどである。ボランティアによる老人サービスもあり、日本円で100円や50円で床屋、足指手入れ、マッサージなどしてくれる。他に身障者のリハビリ教室、理学療法、心理相談室、カウンセリング、ふれあい活動、社区卫生サービスセンターなどがある。クリニックは大学病院と協力して、高齢者に対して糖尿病、高血圧の定期的指導を行う。少子化対策として家族計画サービスがある。これから福岡市のユニバーサルシティの計画をもっと中国に導入することを考えている。

李 氏：韓国の65歳以上人口は11%ぐらいで、農村と都会は差がある。慶尚北道は13市の中で2番目に高齢化が高い。慶尚北道の100歳以上の高齢者の医療と食生活との実態調査をした。長く住むためには常住地域をどういう町にすればいいか、長寿地域選定と開発を紹介したい。慶尚北道の高齢者率は15.6%、23の市と郡があるが、市が13.4%、

郡では24%で、高齢者率は日本と同じぐらい高い。高齢者人口のうち、90歳、85歳、100歳以上の超高齢者が他地域に比べて相対的に多く居住し、他地域に比べて健康長寿化できる物理環境的条件をつけており、その過程にある村を健康長寿村と呼んでいる。健康長寿村はどこにあるのか。市民アンケートで実態調査をした。健康長寿地域を選定し、市と小さい村でアンケート調査をして、健康長寿村の開発における地域住民のニーズを調べた。地域の長寿村開発の最優先の条件は自然環境保存であり、また、食べ物、遊び、伝統的生活方式開発などがある。地域の長寿イメージブランド開発するには健康食品の開発をしたらどうかということになった。

保険医療実態を調べた。町で人口は3千人ぐらい。65歳以上は30%を超える非常に高齢化率が高いところで、施設が少ない。喫煙と飲酒率はそんなに低くない。医療の問題があっても治療ができない貧しい地域である。長寿地域は豊かな自然環境を持ち、文化財が多く、生涯教育の場として活用が可能である。漢方産業として健康食品を開発ができる。お寺や伝統村が存在するだけでなく、博物館や生態公園、温泉も助成されており、健康増進村としての健康になる資源を開発すればどうか。健康長寿ベルトの特徴をみると、畑作など日常的な身体活動をする場があり、農村は親戚みたいに一緒に暮らせる。都会の一人暮らしの老人より、精神的、心理的安定がある。

地域が少しでも開発されて活発になるには、①地域高齢者中心の薬草および特用作物共同作業場を作り助成する。高齢者個人に所得創出の機会を提供できる。②韓国には、無医村の地域に日本の保健師と同じような診療ができる看護師がいる診療所がある。検診をしながら散歩をして健康を増進する。③農家レストランの運営をする。健康増進支援センターは健康教育を行い、検診センター、農村の社会支援センターなどをまとめてやることで、続けて健康な長寿村を作る役割ができる。今年から保健と福祉を合わせて仕事をする財団ができた。年金をもらう人は30%と韓国の高齢者は貧しい。地域で雇用を創出することが重要である。

湯 氏：シンガポールの高齢化人口は中華系が84%、女性が多い。2010年のシンガポールの高齢化率は9.2%で、人口推計から見ると、これから10年高齢人口は倍になって、20年後は今から3倍近くになる見通しである。

政府は新しい高齢化対策をしているが、シンガポールの高齢化対策は日本ほど充実していない。特に、今年から高齢者の再雇用、労働生活の支給の確保、医療の提供、医療費や介護の支援など政府が頑張っている。高齢化対策は家族フォーカス政策である。家族が高齢者のケアをするべきと政策ははっきりしている。1995年に親の扶養法ができて、子どもが親の経済的支援をすることが法律化されていた。シンガポールの人口の8割が公的住宅に住んでいるので、家族と一緒にいられる住宅政策を奨励している。ウェルビーイングというのは家族との同居である。傾向として、これから一人暮らしと夫婦だけの高齢者世帯は増える。高齢者は自立生活が求められる。政府は最近、2,3世帯家族に住宅を提供し、高齢者のみの世帯にはシニアアパートを提供している。一人暮らし高齢者の実態を120人に聞き取り調査した。HDBに住む一人暮らしの高齢者のウェルビーイングは何なのか調べると、①体の健康、特に歩けることが大事である②近隣のサポート。レンタルアパートは低所得家族や若い家族も住んでいるから、自然にサポートネットができる③宗教。宗教からのサポートは心だけでなく、毎週教会やお寺に行って友達づくり、一緒に聖書を勉強することは生涯学習のひとつにな

る、ということがわかった。ウェルビーイングの支えになるのがシニア活動センターで、レンタルアパートの下にあり、運動や様々な活動ができ、友達作りや心の面、生活の支援にもなる。生涯学習、ボランティア活動もできる。高齢者の社会参加には、女性の参加が圧倒的に多い。男性の社会参加をもっと奨励し、高齢夫婦が老後を仲良く過ごすことについても考えないといけない。いい地域は各世代のニーズに応える共に、世代間のつながりを家族や地域で強めなければならない。

孫 氏：台湾の高齢化は急速に進んでいる。1960年には15歳以下の人口割合は44.4%であったのが、2010年には16%に下がり、65歳以上の割合が10.7%に上がった。2060年には15歳以下の人口割合は9.4%、65歳以上は41%。高齢者をサポートする15歳以下の人口と65歳以上の比率が1960年には20人に1人だったのが、2010年は7名に1人、2060年には2人に1人になる。

高齢者の健康状態は65歳以上になると健康な人は41%。あまり健康ではないが普通に生活できるというのが65歳以上で48%、介護しないと生活できない65歳以上は10%。誰が介護してくれるのか、一番多いのが子どもで35%、台湾では今、東南アジアから介護してくれる女の人を雇っていて26%。配偶者は20%。養老院に入っているのは12%。65歳以上の高齢者の56%が若い家族といっしょに住み、27%が配偶者や同居の人と住んでいる。一人暮らしは12%。老人ホームに住んでいるのは1.5%で非常に少ない。若い家族と住みたいと希望しているのが52%、配偶者と一緒に住むのを希望しているのは32%である。

高齢者の経済は、48%が家族、子どもたちや配偶者に頼り、50%が親戚に頼っている。貯蓄は14%。政府の補助は14%。政府に頼るのは難しい。仕事をしているのは5%。やはり自分の家族が頼りになるということである。

政府は人口白書を作り、完全な老人の介護の体系を作ろうということで、社会参与を奨励している。老人に無料で身体検査をやっている。台湾は全面的に健康保険がある。病院には高齢者がたくさんいて、はしご診療や薬のもらいすぎなど保険にずいぶん影響する。認知症予防、デイサービスなどしている。国民年金は20歳以上の人が毎年収めている。65歳以上になると毎年年金が入ってくる。始めたばかりで効果があるかどうかわからない。老後保険という商業保険がある。高齢者の労働参加を奨励する。65歳で退職後、職業訓練をする。ボランティアをすることによる生きがいを与える。健康で安全な生活環境、安全な交通の設備を作ることを重視している。また、小学校の空き教室を使っての高齢者教育を計画している。

長期10年の介護の計画があり、去年から始めている。3万人が在宅サービスを受けている。1,700ぐらいの社区にケアの拠点があり、民間の団体が高齢者のケアを行っている。長期介護の施設のベッド使用率は75%ぐらい。全体的にベッドの数は10万近くあるが使用率が76%。台湾の人はあまり施設に行きたがらない。老人福利基金会は退職したときにできたもので、ボランティアのステーションがある。30名ぐらいのボランティアがいて、一人組の高齢者の訪問、ベッドを送る、地域の運動会、老人のサービスセンター、電話相談など老人の活動を支えている。弘道老人福利基金会というのは親孝行の弘道を発展するという意味で、高齢者の夢を実現させる、親孝行を持続させる、地域のケアをする。事業に意味があると思っている。

《以上》