

# アジア型エイジング対応における福岡市の貢献可能性

小川 全夫 *Takeo OGAWA*  
 (財)福岡アジア都市研究所副主幹研究員  
 (熊本学園大学社会福祉学部教授)

要旨：東アジアの人口変動の特徴は、まずその高齢化の速さにある。その背景には、人口増加抑制と経済発展を組み合わせる政策展開がある。しかし人口増加抑制の結果として、今や人口の少子高齢化への対応策が本格的に議論される動きにある。経済成長維持と社会保障・税制改革をどう図るかという論点をめぐり、日本の対応は単に国内的な課題としてだけでなく、世界的な関心課題となっている。人口構造が少子高齢化することで、社会経済的な発展が阻害される事態はジャパン・シンドロームと呼ばれている。1970年代から1995年にかけて構築した体制から脱却を図り、2030年代をめざした戦略を再構築することが、人口ボーナスあるいはジャパン・シンドロームといわれる状況を解決する道である。福岡市も確実に少子高齢化は進行しており、29歳以下人口は減少局面に突入しているが、KAIGO（介護）の普及、地域包括ケアシステムの実現など、アジア太平洋を見据えたアクティブ・エイジング・シティを目指したパイロット・プロジェクトの構築や国際的人材の養成を図る意義は大きい。

キーワード：エイジング、人口ボーナス、ジャパン・シンドローム、地域包括ケアシステム、KAIGO

## 1. 世界の人口変動と東アジアの特徴

国連の第1回世界高齢化会議 World Assembly on Ageing がウィーンで開催されたのは1982年だった。しかしその後20年はこの会議は開催されることはなかった。人口高齢化は先進国だけの問題だと認識されていたからである。しかし20年後の第2回目の会議では、すでに発展途上国でも人口変動は確実に少子高齢化（エイジング）に向かっていることが明らかにされた。そしてこの間に、日本の人口は目覚ましい変化を遂げ、世界で最も少子高齢化した国になっていた。さらに、韓国や中国、香港、台湾、シンガポールなどが急速に少子高齢化の道をたどっていることが明らかになった。

東アジアの人口変動の特徴は、まずその速度の速さにある。65歳以上人口割合が7%から14%に倍加するのにかかった年数で人口変動の速さを測

ると、東アジアは欧米の3倍速、4倍速となる。人口転換理論によると多産多死型から多産少死型へ、さらに少産少死型へと人口構造が変化するとされ、その過程で、働く世代の子どもや高齢者を支える負担が軽くなる社会状態が生まれ、経済発展には都合の良い状態が現れる。これがいわゆる人口ボーナスといわれるものであり、東洋の奇跡といわれた日本の戦後復興のひとつの要因とされている。

戦後の日本の政府自体は、明示的な人口政策を推進したわけではない。しかし経済復興を図るためには、従属人口の急増は好ましくないとして、戦後のベビーブームを早めに収束させるために厚生省は家族計画普及事業を推進し、これに呼応して農協や事業所や住民の新生活運動が、マネープランと同時にファミリープランに取り組んだ。この成果はいわゆる団塊の世代を生み出した戦後ベ

ビーブームをわずか3年で収束させることに成功した。その後は団塊世代の子どもたちの間に第二次ベビーブームが生じたが、それも短期間に収束し、基本的な趨勢は少産少死型の人口へと向かい、豊富な生産年齢人口によって従属人口指数は低下する傾向を持続することができたのである。そしてこの経済発展に都合の良い状態は、労働生産性を高める努力や労働力をそうした生産性の高い分野に傾斜的に配分する政策と相まって、日本経済は高度経済成長を成し遂げた。これが「東洋の奇跡」とか「中くらいの龍」が台頭したと評された理由である。

この人口増加抑制と経済発展を組み合わせる発想は、韓国では、より明示的な政策的介入となって取り入れられるようになり、朴正熙政権による漢江の奇跡といわれる経済発展となって現れている。こうして、リー・クァンユウ政権によるシンガポールをはじめ台湾、香港など同じような人口政策と経済政策の組み合わせで経済発展を遂げた国・地域は、韓国を含めて「アジア四小龍」といわれるまでになった。さらに少し遅れて、中国ではいわゆる一人っ子政策と改革開放という政策による目覚ましい経済成長を遂げ、ついに「大きな龍が目覚めた」と評される今日となっている。

つまり東アジアの人口変動の特徴は、かなり経済発展を上位に置いた社会的選択の結果ということができる。人口転換理論は、少産少死が続けば、自然に人口安定成長の構造に落ち着くと予想している。そこには神の見えざる手による調和へ収斂するという楽観的な発想が見え隠れする。しかし日本の現実、まさにこうした楽観論を打ちのめす現実を突き付けている。すでに日本の人口は減少期に突入している。15歳以下の人口は65歳以上の人口より少なくなっており、15歳から64歳人口も減少している。よほどのことがない限りは生まれる子どもの数が急増することは考えられない。死亡数は出生数より多くなっている。今後ますます人口は減少する構造になっている。通常、こうした自然減社会になると、社会増を図るための移民現象が生じるが、日本という社会はそ

うしたメカニズムが働きにくい社会構造を持っている。

一早く1970年以来、慢性的な人口減少の社会状態に置かれたいわゆる過疎地域の動きをみても、社会増を図る政策は意図したほど大きな効果を上げてはいない。現在の住民のサバイバルを支援することまではできても、新規の住民増加を図れない原因のひとつは、近代法以前から続く慣習法的な規制が働いていることにある。出ていくには歯止めがかからないが、入るには歯止めがかかる見えない弁が働いている。このような弁が働いている限りは、日本社会が人口構造を単純再生産状態に戻すことも至難のことである。

世界で最も高齢化している日本の今後の動きは、今の構造のまま推移するとすれば、人口減少という時期をかなり長期にわたって覚悟しなければならない。そこで、これを「第二の人口転換」と位置づけようという論議も現れている。少産少死型から少産多死型の人口段階に突入するというのである。それは日本を追いかけて経済発展をしてきた東アジアの国々、地域にとっても大きな問題である。日本以上に急速な人口転換を図ったために、第二の人口転換に遭遇するのも早くなる可能性があるからである。今でも「経済発展を成し遂げる前に高齢化してしまう」というリスクを主張する中国などにとって、それは悪夢である。

緩やかに人口転換を図ってきた欧米も、一定の経済成長と海外移民の受け入れという社会増の組み合わせで人口減少のリスクを回避してきたが、リーマン・ショック以後、経済成長率の低下と海外移民受け入れコストの削減という転換が始まる

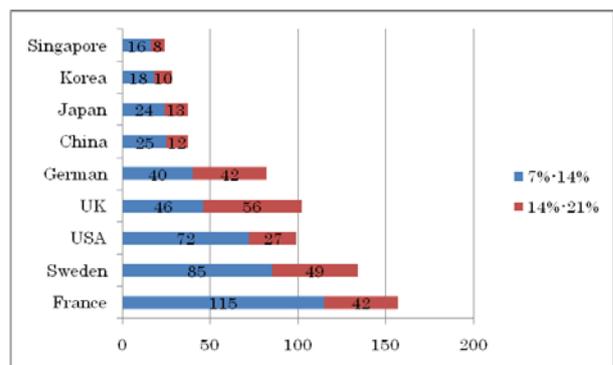


図1 高年齢化のスピード

と、日本の動きと共通する場面が明らかになってくる。今では、多くの識者が日本の人口変動と経済成長の動きに注目し始めている。日本を含めた東アジアの諸国や地域のアジア型エイジングといえる人口変動は、その政治経済的のみならず社会文化的な波及結果まで、世界の注目の的なのである。今後開催されるさまざまな政治経済的な国際会議でも、人口の少子高齢化についての議題が本格的に議論される動きにある。少子高齢社会において、経済成長維持と社会保障・税制改革をどう図るかという論点をめぐり、日本の対応は単に国内的な課題としてではなく、世界的な関心事となつてきている。

## 2. ジャパン・シンドロームあるいは人口オーナス

世界の注目の的になっているのが、日本の著しい人口変動に対する取り組みである。世界で2番目に導入を図った公的な介護保険制度は、はたして持続可能なのだろうか。世界でもまれなフリーアクセスを謳う医療制度であるが、職場保険と地域保険の二本立て構造のままで、高齢者医療制度の改革はできるのだろうか。国民皆年金制度という普遍主義的年金制度をはやばやと確立したが、その杜撰なマネジメント批判を乗り越えて、いかに年金制度への信頼を回復できるのだろうか。勤労世代の人口減少によって、所得税のような直接税収の減少、若い被保険者に依存する賦課型年金という仕組みの将来不安などが高まっているので、日本は、どのように税の直間比率を改革するのか、持続可能な社会保障制度を確立するのかといった世界の注目する政策課題への具体的な対応が迫られている。

これから世界の中で経済成長するのが BRICS といわれるブラジル、ロシア、インド、中国、南アフリカであるといわれるが、その逆に経済破綻が懸念されるのが PIGS といわれるポルトガル、イタリア、ギリシア、スペインである。そしてこれらの国々は自国の財政だけでは経済健全化が不可能な状態にあるといわれているが、人口高齢化

という面で見ると日本もこの仲間に入る。ただ、現在の日本は赤字国債を他国に依存する度合いが低いのでなんとかそうした貶価を免れている。まかり間違えば、PIGS と同じ憂き目にあうかもしれない瀬戸際に追いやられているので、日本の社会政治的取り組みはまさに待たなしの状態にあるといえるだろう。

日本の人口転換は、経済発展に都合のよい人口ボーナスといわれる状態を生み出したが、それは1995年には終わっている。従属人口指数をひとつの指標としてみると、その後はむしろ経済発展には都合のよくない人口オーナス（重荷）の状態に反転している。この日本の人口オーナス状況をジャパン・シンドローム（日本病）とみる議論も、NHK の報道から始まっている。

ジャパン・シンドロームというのは、人口構造が少子高齢化することで、社会経済的な発展が阻害されるという状況定義である。英国病などと同じで、そこには経済発展を常態として、それがうまくいかない異常な状態を言い表そうという言葉である。（この用語はすでに環境問題に関して、レスター・ブラウンが日本の輸入農産物依存体質を評して用いたことがある。私はこの概念を少子高齢化にも当てはめることができるとして、ブログで2007年に書いたことがある。またそれを論文にしたこともある。）

日本社会が人口ボーナスを利用して経済発展を成し遂げた高度経済成長という時代は、1960年から1970年にかけてであった。その後次第に日本

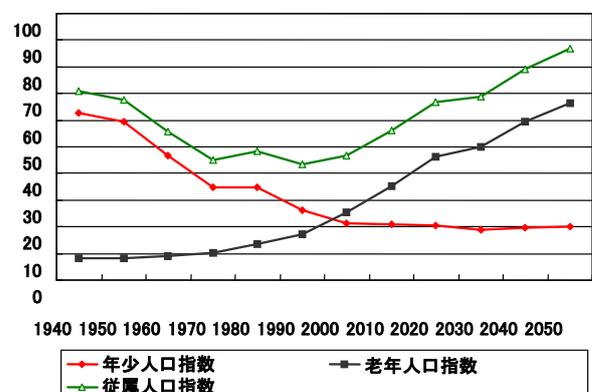


図2 日本の従属人口指数の変化

経済は安定成長に転じ、最近は大バブル経済の破綻以後、失われた10年という低成長の時期にある。地域的にはまだ経済の勢いがあるかのような都市がいくつか存在するが、その背後地域の人口はすでに減少傾向が著しく、15歳から64歳までの生産年齢人口も減少する時代になっている。こうした状況に陥ったことは、生活習慣病に例えることができる。行動経済成長期に確立された生活習慣は、「子どもは少なく生んで大事に育てる。できるだけ都市の大企業に就職して高い賃金が得られるように学歴を高めておく。子どもは都会で学ばせ、就職させて、故郷は老親が守る。サラリーマンとして働き、老後の年金生活に備える。主幹産業は輸出貿易に重点を置く。農村は米の基礎的食糧基地として守るがその他の食料は輸入に頼る等々。」といったものであった。こうした生活習慣は、時代の変化の中で微調整を重ねながら、世界の動きと調和化させていかなければならないのだが、国内的な市場を守るという枠組みを強固に作り上げてしまったために、外部環境の変化に対応することができず、国内的な制度の枠組みの中で、よくいわれるようなガラパゴス状況、つまり地域限定的な環境で生活習慣が特殊進化した状況に陥ってしまったといえる。いわば高度経済成長期からの生活習慣病というのが、ジャパン・シンドロームということになる。

つまり、子どもを少なく生んで大事に育てるとい生活習慣を持続すると、人口の少子高齢化は進む。高学歴化を進めれば、教育費の負担が高くなり、少子化せざるを得ない。また高学歴化した女性の結婚時期は遅れ、子どもの妊孕期間は短くなり、少産化という結果になる。若年人口が都市に移動することを促進するとすれば、農村人口は過疎高齢化する。サラリーマン生活者を増やせば、その老後の社会保障費は膨大な金額に上る。世界市場に依存した産業活動を展開する限り、貿易の自由化はますます国内市場を守ろうとする努力と矛盾する状態になり、あらゆる面で市場開放せざるを得ない状態になる。それはついに自然人の移動の自由化という段階にまで進み、EPA（二国間

経済連携協定）に基づいた看護師・介護福祉士候補者の受け入れといった象徴的な政策にまで発展している。政府はこのような転換期の政策に責任を負っている。国や都道府県のみならず、市町村もこのような世界あるいは日本全体の変化の中で、重要なかじ取り役としての任務の遂行が求められている。

社会文化的には、親孝行であるとか、家族互助であるとか、近隣互助といわれる倫理観は、多産多死型人口段階／定住再生産型の地域にあってはきわめて親和的な高齢者をめぐる社会関係資本のある型を示していたといえるが、エマニュエル・トッドがいうように、このような権威主義的家族体制を持っている社会は、どこも深刻な少子高齢化の課題に直面している。PIGSといわれる諸国と東アジアは、権威主義的家族を温存しているという点では共通しているのである。このような社会文化を持続しようとする限り、欧米で取り込まれた少子化対応策やワーク・シェアリング策や定年退職者対策をそのまま取り入れることは困難である。

韓国では、少産化を防止するための結婚促進策を講じているが、それは国際結婚の増加と外国人妻の増大とそれを支援するための法の整備と支援センターの設置といった多文化共生政策にまで踏み込んでいる。中国でもこれまでの三無老人（収入がなく、身寄りがなく、働くこともできない老人）対策だけでなく、政府が進めてきた一人っ子政策の結果として、その親世代の高齢化に政府として責任を果たさなければならないという現実対応に迫られている。中国人民代表者会議では、いよいよ中国も本格的に高齢者対策に取り組まなければならないという認識を深めているが、その社会文化的な変化をどのように評価し、調整していくのか。家父長制的家族を温存してきた東アジアの共通課題は、今後ますます大きな論点になっていくだろう。ジャパン・シンドロームが東アジアに蔓延するリスクをどう回避するのかといった問題意識から日本への関心はいやおうなく高まるといえよう。

### 3. 1995年以前の体制からの脱却と2030年代をめざした戦略

現状の日本に対して、人口オーナス状況に陥っている、あるいはジャパン・シンドロームにかかっているという表現をすることは、負の表現をしたことになるので、この状況から脱却する道を探ることが必要になる。ではいかにして、ジャパン・シンドロームから脱却しうるのであるか。

単純に考えれば、次世代の子どもを増やそうということになる。しかしそれにはかなり大胆な発想を取り入れないと、一旦落ち込んだ出生率は上がらない。さらに、これからの増大する高齢者を支える負担に加えて大量に子どもを増やすと、一層従属人口指数は15年間は急増することになり、かえって人口オーナス状況は強まる。すでに子どもを妊孕できる年齢層の女性が減り始めているので、夫婦で子どもを4人以上育てたととしても、なかなか老年人口の増加には追い付かない状態にある。現在、日本の政府・議会は国・都道府県・市町村をあげて少子化対策を講じようとしている。少子化対策を主管する部局を新設し、多額の対策費を措置して、児童手当の支給など子供の育ちやすい社会環境を整備しようという努力をしているが、なかなか今後子供をたくさん産むようになるという展望は切り開けない。

だからといって高齢者の生残率を落とすことは人為的にやれることではない。災害や事故や感染症等による大被害があれば、高齢者の生残率は低くなるが、同時に若年人口も被害から免れないので、状況はあまり変わらない。

つまり、人口の自然増減に効果的な政策というのは、よほどの強権を発動できる社会でなければできない。そこで、むしろ人口の社会増減に注目した政策に関心が集まる。若年人口を移民として受け入れるというのが一つの政策である。しかし現在のところ日本は海外移民を受け入れる入口を狭くしている。できる限り専門職のような人材、一時滞在してもいずれは母国に帰国してくれる人材に限って、外国人を受け入れるという姿勢は一貫している。ようやく外国人労働者の就労ビザの

発給を緩和してはどうかという議論も生じているが、まだまだ抵抗も大きい。国連が補充移民という概念を提起し、1995年段階の日本の人口構造を2050年まで維持するとすれば、失われる日本人人口を補充する海外移民は大規模なものとなり、彼らとその子弟の人口は日本人口の中に大きな比重を占めるようになるというシミュレーションされている。おそらくこのシミュレーションの結果をみた人は、そう簡単に海外から移民を受け入れればいいとか悪いとかいえない現実の厳しさが分かるだろう。

もちろん、多すぎる高齢者には海外に移住してもらおうという政策もないわけではない。シルバー・コロンビア構想や海外ロングステイ財団の活動は、まさに高齢者に海外で生活する方が日本で生活するよりも安くていい生活ができるということを示そうとしたものといえる。たしかにこのような機会を得て海外に移住したり、ロングステイする高齢者がいることも確かである。しかしながら、こういう動きが主流となって、大量の日本人の高齢者が海外に出ていくということは当分の間は考えにくい。

そうなると、人口オーナスあるいはジャパン・シンドロームへの対策は、人口量の増減を図る対策ではないということになるだろう。むしろ、超高齢社会という現実の中で取りうる政策というのは、国境で区切られた市場ではなく、国境を越えた市場の構築を図るというのがひとつの挑戦である。経済界はすでにそれを当然のこととして受け止めている。しかし日本の政治はまだ1995年以前の状態を原型としてこだわり続けている。自由貿易をめざすWTO（世界貿易機関）、EPA（二国間経済連携協定）、TPP（環太平洋経済連携協定）などといった懸案事項が次から次へと提起されているが、今後の日本の政治経済を考えると、ひとつの転機を示されているといえるだろう。

人口の量的解決ができない場合のもうひとつ可能な対策が、人口の質的解決を目指す道である。それは、労働生産性の向上と1人当たり社会的費用の縮減をめざす政策である。アクティブ・エイ

ジングという政策はそのような政策のひとつである。

労働生産性の向上といった場合、すぐに従業員の首切りといった雇用削減や1人当たりの賃金カットを図ることは、望ましい方向ではない。むしろ、雇用と時間当たりの賃金水準は確保しながら、労働時間の短縮と配分合理化を図って、ワーク・シェアリングやワーク・ライフ・バランスを目指すことが、超高齢社会にふさわしい対策だろう。高齢者の状況に即した就業機会を創出することは、若者や女性の就業機会確保と決して矛盾するものではない。それを可能にするのはユニバーサル・デザインやインクルーシブ・デザインの考え方を取り入れた職務再設計や技術革新である。単なる定年延長や高齢者継続雇用といった雇用面での就業拡大だけでなく、多様な高齢者の就業機会を開発する必要がある。

また社会的費用の縮減を図るためには、現行の社会的需要に対するサービス供給のコスト・パフォーマンスを検証し、もっと効率的なサービス供給手法に代替することが重要になる。たとえば、現在のような高齢者サービスの多くを税によるサービスや社会保険サービスに依存するシステムだと、それは超高齢社会の社会的費用は増大する一方ということになる。しかし、もしこのような高齢者サービスに対して民間ビジネスによるサービスが成立するということになれば、それは新しい富の生産、サービス産業の開発というカテゴリーに転換することができる。またそれは新しい雇用拡大にもつながる。この分野で労働生産性を低くしているのが、膨大な間接的管理コストであるとすれば、それを合理化するだけでも、かなりの効果を挙げることができる。

社会的費用の縮減を図るもうひとつの考え方は、むしろ世界通貨に連動する経済活動から切り離して、地域通貨や自給自足的な活動の分野に委ねることである。利子生み資本の支配する世界から、生活互助活動の分野を独立させ、労力交換や贈り物や時間の寄付活動（ボランティア活動）のような活動を構築することもひとつの生き残り策であ

る。ドイツの市民がいざというときのためにクラインガルテンという市民農園を借りているように、またソ連からロシアへの移行期に市民がダーチャという自家用農園によって生き延びたように、物々交換や現物経済を再構築することを検討する必要があるだろう。

いずれにしても、1970年代から1995年にかけて構築した体制から脱却を図り、2030年代をめざした戦略を再構築することが、人口オーナスあるいはジャパン・シンドロームといわれる状況を解決する道である。

#### 4. 福岡市からアジア太平洋を見据えたパイロット・プロジェクトの構築を

日本全体の人口変動に対する取り組みは、国策として責任を持たなくてはならないことである。しかし、地方自治体もまたそうした日本の中の一部として、国全体の動向と密接な関係がある。とかく地方自治体は、日本の中のほかの地方自治体との比較にのみ関心を持ち、相対的な優位性や不利性を主張する傾向にある。福岡市はほかの政令都市に比べて比較的若い都市であるといった言辞はそのいい例である。しかし福岡市といえども日本全体の人口変動から免れているわけではない。確実に少子高齢化は進行しており、29歳以下人口は減少局面に突入している。

また、福岡市内を校区や町丁目レベルに細分化してみると、確実に老年人口集中地区といえる場所が浮かび上がってくる。市街化調整区域、高齢者施設や病床群の立地している場所、高度経済成長期に開発された住宅団地、市営住宅のある場所、都心の繁華街など、老年人口集中地区にもいくつかのパターンがある。さらに最近では高齢者専用賃貸住宅などの建設によって、地域の高齢化が進んだところもある。（図3）

福岡市としては、市内のこうした地域において、地域のニーズに即して地域包括ケアシステムを整備することが必要になるだろう。福岡市の中の地域に即した地域包括ケアシステムをどのようにデザインするのかという課題は、いわば守りの戦略

### 高齢化率

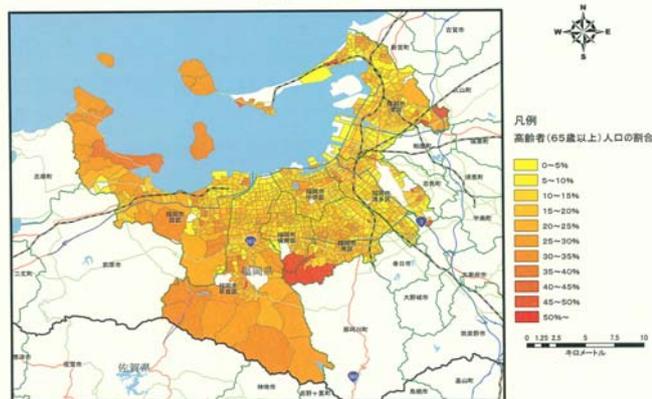


図3 福岡市の校区別高齢化率

ということになる。高齢住民が住み慣れた場所で住み続けられるようにするためには、歩いていける範囲内で、医療や介護や生活支援や住宅のサービスにアクセス可能な状態にすることがひとつの目標となるだろう。この考えを都市行政上で具体化するためには、自治協議会など草の根のレベルでの取り組みが活性化するようなシステム構築とそれをマネジメントする人材（コミュニティ・コンシェルジェあるいは地域マネージャー）の養成に力を入れる必要がある。

さらに、目を海外に転じてみると、福岡市の少子高齢化の状態は、アジアの他都市と同じような状態にあることが分かる。したがって、アジアの他都市の政策立案者が少子高齢社会対策に取り組もうとする場合には、比較しやすい福岡市から学ぶことが多いといえるだろう。アジアの玄関口を標榜する福岡市としては、こうした海外からの関心に対して、一緒に考え、一緒に取り組むことを呼びかける責任がある。とりわけこの面では今後予想される東アジア全体の人口変動を見定めながら、攻めの姿勢で、超高齢社会にとって望ましい産業や職域の先駆的な開発をして、東アジアあるいはアジア太平洋地域に開発した技術・商品・サービスを移転することも視野に入れた取り組みに力を入れるべきである。

たとえば高齢者に対する介護サービスという概念は日本が開発した一群の知識と技術によって成り立っている。未だに高齢者介護という領域を確

立できずにいるアジア太平洋地域に Kaigo として普遍的に通用する基準概念にすることをもっと積極的に推進すべきだろう。福岡市は、介護の質を高めるために「拘束ゼロ宣言」や「宅老所寄り合い」のような卓越したケースを示した実績を誇ってよい都市である。Kaigo を学ぼうとする視察研修を受け入れることは、ひとつのパイロット・プロジェクトになりうる。昨年福岡市で開催されたアジア太平洋地区アクティブ・エイジング会議では、宣言文が採択され、福岡市がそうしたトレーニングセンターの役割を果たすべきだという提言がなされている。

また、現在、日本では小地域への関心が急速に高まっている。そこには、あまりにも個人主義的で市場／行政に依存的な生活の弱点を補完するためには、家族だけでなく地域という範囲での互助の可能性を探る必要があるという認識がある。これからは地域包括ケアシステムという概念の下で、医療・介護・介護予防・住居・生活支援の統合的なサービス提供システムを小地域で組み立てようとする方針が厚生労働省から打ち出されている。おそらくこのような小地域での高齢者サービスの包括的なデリバリーシステムを構築するという課題は、東アジアやアジア太平洋地域においてはかなり共通する動きになると考えられる。すでに韓国では末端行政の「洞」とか「面」が、住居地域に必ず置かれている敬老堂に集まる高齢者の支援を社会福祉館といわれる専門的な福祉団体と一緒に支援サービスを展開しているからである。また中国でも社区といわれる住居地域の中で高齢者福祉の第一義的な展開を推進している。

人口転換が少産少死の段階になると、増加し続ける高齢者を社会の中でどのように処遇するのかという課題が浮上してくる。韓国や中国は、そのような課題が表面化したときに、まず日本の状況を参考にする。韓国は日本の高齢社会対策基本法や少子社会対策基本法をにらみながら、低出産高齢社会対策基本法を制定し、日本の介護保険制度を批判的に学びながら、高齢者長期療養保険制度を立ち上げた。日本のシルバー産業振興やシルバ

一人材センターの動きを見ながら、韓国では高齢親和産業振興や「老人人力開発」プロジェクトを発足させている。中国は日本の老人大学の動きを取り入れ、地域の隅々にまで老人大学のネットワークを張り巡らせ、福祉宝籤（たからくじ）を財源とした高齢者活動センターを星の数ほど整備するという星光計画を推進している。そして、いよいよ一人っ子の親世代が老年人口の域に達する時代を迎えて、高齢者をめぐるさまざまな社会保障の整備にむけて動きが急になり始めている。年金保険、健康保険、労災保険、失業保険とともに出産保険や高齢者介護保険についてもすでに検討が始まっている。政府直営の福祉サービスではなく、官設民営のサービスが増えており、民間組織（いわば中国版民間非営利組織）の指定管理者制度のような動きも活発になっている。まさに東アジアの人口変動に対する動きは同調し始めている時代になっている。それだけに福岡市がこうした面でアジア太平洋を見据えたアクティブ・エイジング・シティを目指したパイロット・プロジェクトの構築を図る意義は大きい。特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンターから提案されている「幸齢楽園都市ふくおか」という構想は、まさにこの挑戦である。

## 参考文献

- (1) 安里和晃編著、2011、『労働鎖国ニッポンの崩壊：人口減少社会の担い手はだれか』、ダイヤモンド社。
- (2) 安立清史・小川全夫編、2001、『ニューエイジング：日米の挑戦と課題』、九州大学出版会。
- (3) 堀内隆治・小川全夫編著、2000、『高齢社会の地域政策：山口県からの提言』、ミネルヴァ書房。
- (4) 小川全夫、1996、『地域の高齢化と福祉：高齢者のコミュニティ状況』、恒星社厚生閣。
- (5) 小川全夫、2008、「アメリカの NORC-SSP s：大都市におけるソーシャル・キャピタル活性化」、日本都市社会学年報、26、21-38。
- (6) 小川全夫、2008、「少子高齢化をめぐる東アジアの中の日本：人口のジャパン・シンドローム克服に向けて」、家族研究年報、No.33、33-48。
- (7) Ogawa, Takeo. 2008. 'Changing Social Concepts of Age: Towards the Active Senior Citizen.' In Coulmas, Florian et.al.eds., "The Demographic Challenge: A Handbook about Japan," 145-161, Brill.
- (8) 小川全夫編著、2010、『老いる東アジアへの取り組み：相互理解と連携の拠点形成を』、九州大学出版会。
- (9) 財団法人福岡アジア都市研究所、2007、『地域別高齢者福祉施策の立案手法に関する研究』、財団法人福岡アジア都市研究所。

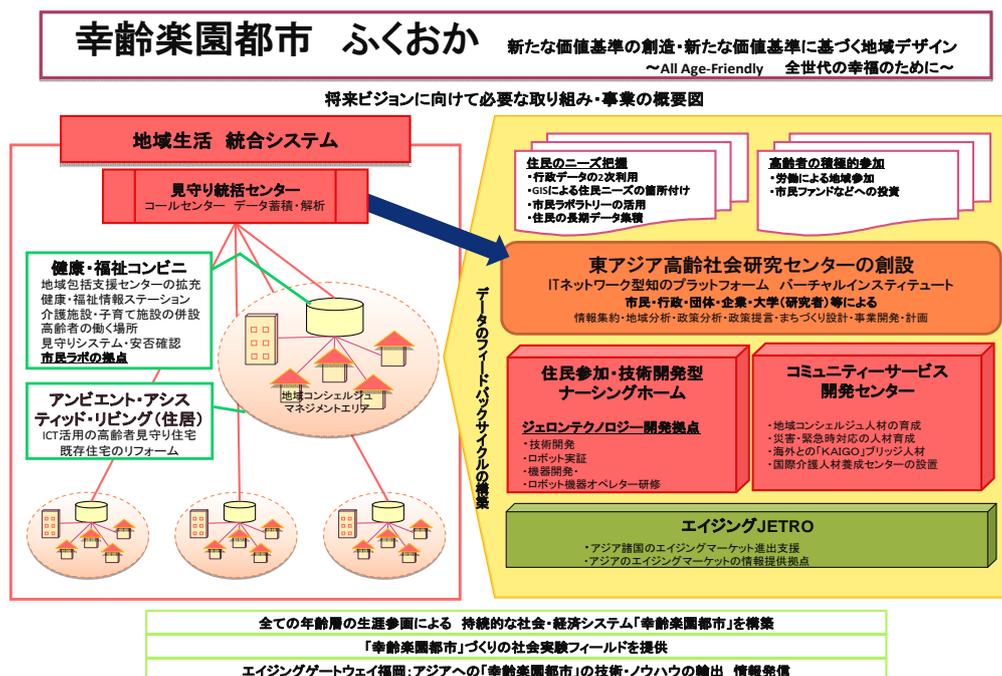


図4 幸齢楽園都市 福岡