

# 長寿社会グローバル・インフォメーション ジャーナル

Volume  
19

WINTER 2013

世界のProductive Agingを  
考える



お知らせ

神田駅改良工事に伴い、  
このホームの  
**エスカレーターが  
閉鎖**となりました。  
東京よりの階段をご利用下さい。



JR



## ILC-Japan

国際長寿センター (International Longevity Center=ILC) は、少子高齢化に伴う諸問題を国際的・学際的な視点で調査研究し、広く広報・啓発及び政策提言を行うために誕生しました。

アメリカ、フランス、イギリス、ドミニカ共和国、インド、南アフリカ、アルゼンチン、オランダ、イスラエル、シンガポール、チェコ共和国、ブラジル、中国、日本の世界14カ国に設立された各センターは、「ILC Global Alliance」として共同事業を進めつつ、自国内でのそれぞれの活動に精力的に取り組んでいます。

「ILC Global Alliance」は、老年学の世界的権威である故ロバート・N・バトラー博士によって提唱されました。日本ではその志に賛同した民間企業の思いを受け止めた厚生省 (当時) の指導の下、3年間の準備期間を経て1990年11月に設立されました。以来、少子高齢社会における政策提言や問題提起を行い、調査・分析結果を広く情報提供・広報するなど、活発な活動を続けてきました。

また、日本の人口高齢化に関する問題点とそれに対する制度、状況などを海外に知らせることも、日本センターの重要な任務と考えています。

国際長寿センターは、すべての世代が支え合い、いきいきと生活できる豊かな高齢社会実現のために取り組んでいます。

## ILC Global Alliance

名誉理事長	<b>森岡茂夫</b> (ILC-Japan) 山之内製薬(現アステラス製薬)株式会社 元会長
共同理事長	<b>Sally Greengross, OBE</b> (ILC-UK) 英国上院議員
共同理事長	<b>Monica Ferreira, Ph.D.</b> (ILC-South Africa) 国連高齢化問題研究所理事

ILC-USA	代表者: <b>Linda Freid, Ph.D.</b> コロンビア大学公衆衛生学部長
---------	--

ILC-Japan	代表者: <b>水田邦雄</b> 株式会社損保ジャパン総合研究所上席研究員
-----------	--

ILC-France	代表者: <b>Françoise Forette, M.D.</b> 医師 パリ市議会議員
------------	--

ILC-Dominican Republic	代表者: <b>Rosy Pereyra, M.D.</b> 医師
------------------------	--------------------------------------

ILC-India	代表者: <b>R.A. Mashelkar, Ph.D.</b> 化学工学者 インド国立化学研究所特別会員
-----------	--

ILC-Argentina	代表者: <b>Lia Daichman, M.D.</b> 医師
---------------	--------------------------------------

ILC-Netherlands	代表者: <b>Guus Wouters</b> 企業年金基金理事長
-----------------	---------------------------------------

ILC-Israel	代表者: <b>Sara Carmel, Ph.D.</b> ベン・ガリオン大学教授
------------	---

ILC-Singapore	代表者: <b>Mary Ann Tsao, Ph.D.</b> 医師 Tsao財団理事長
---------------	---

ILC-Czech Republic	代表者: <b>Iva Holmerova, Ph.D.</b> ブラハ老年学センター設立理事長
--------------------	---

ILC-Brazil	代表者: <b>Alexandre Kalache, M.D. Ph.D.</b> 医師 リオデジャネイロ州立大学名誉研究員
------------	--

ILC-China	代表者: <b>Du Peng, Ph.D.</b> 人民大学老年学研究所所長
-----------	--

# ILCグローバル・インフォメーション ジャーナル

19

WINTER 2013

## contents

### talk ●座談会

## 日本型Productive Agingを 考える ● 2

樋口恵子

NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長  
高齢社会NGO連携協議会共同代表

秋山弘子

東京大学高齢社会総合研究機構  
特任教授

柴田博

人間総合科学大学保健医療学部学部長/  
大学院教授

鈴木隆雄

独立行政法人  
国立長寿医療研究センター 研究所長

### report ●情報を読む

## 世界のProductive Agingを 考える ●10

Productive Agingを支える環境 10

from UK, FRANCE and JAPAN 12  
英仏日における環境整備について

from NETHERLANDS 18  
オランダにおける  
高齢者雇用促進政策

from JAPAN, USA, UK, FRANCE, ISRAEL and ARGENTINE 20  
リタイア後の暮らし6カ国調査

リタイア後の暮らし6カ国調査  
質問項目と集計結果の概要 22

### ILC Interview ●インタビュー

老人福祉法制定から50年  
新しい日本の高齢者を考える ●23

中村秀一

内閣官房社会保障改革担当室長

### message ●ILCグローバル・アライアンス事務局便り ●27

2012年ILCグローバル・アライアンス年次総会



出席者

### 樋口恵子 Keiko Higuchi

NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長  
高齢社会NGO連携協議会共同代表

1932年生まれ。東京大学文学部卒業、同大学新聞研究所本科修了。時事通信社、学習研究社等を経て1971年評論活動に入る。1986～2003年東京家政大学教授、2000年～2003年女性と仕事の未来館初代館長。現在東京家政大学名誉教授。著書に「女一生の働き方—貧乏ばあさんから働くハッピーばあさんへ」(海電社)、「私の老い備え」(文化出版局)、「祖母力」(新水社)、「大介護時代を生きる」(中央法規出版)など。



### 秋山弘子 Hiroko Akiyama

東京大学高齢社会総合研究機構特任教授

1943年生まれ。津田塾大学英文学科卒業、東京大学教育学部教育心理学科卒業、イリノイ大学で博士号(心理学)取得、1985年米国国立老化研究所フェロー、1987～97年ミシガン大学社会科学総合研究所研究教授。1997年から東京大学大学院人文社会系研究科社会心理学教授、日本学術会議副会長などを経て2009年より現職。共著に「2030年超高齢未来」(東洋経済新報社)、「新老年学」(東京大学出版会)など。

talk

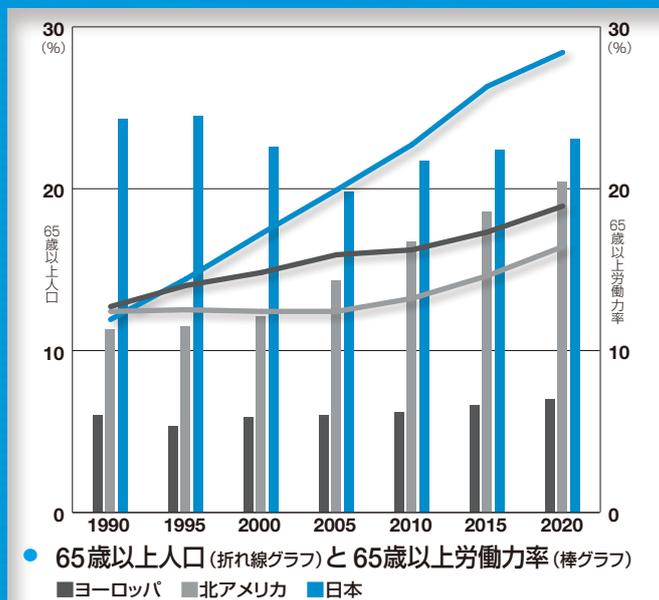
座談会

# 日本型 Productive Aging を考える

ILC創設者である故ロバート・バトラー博士は、1983年にザルツブルグで開催されたハーバード大学主催の国際的なセミナーで議長を務めた時に、Productive Agingという概念について、公の場において初めて言及した。

博士が高齢化の恩恵と高齢者が果たすことのできる役割について、Productive Agingをキーワードに世界に向けて大きく発信したこのザルツブルグセミナーの意義は、その後も長く語り継がれるものとなった。

しかしこの時点でのProductive Agingは、高齢者は社会の邪魔者で重荷であるというエイジズム的な考え方に反対する意味合いが強く、その主張も今からみれば実につつましやかなものである。



あれから30年、日本では人口の4分の1を占める高齢者には、社会を「支える人」としての積極的な役割が期待されるようになってきている。

世界が注視する長寿最先進国日本における、新しいProductive Agingの姿とその目指すものを考えてみた。

出典：UN World Population Prospects, the 2010 revision  
ILO LABORSTA, October 2011



## 柴田 博 *Hiroshi Shibata*

人間総合科学大学保健医療学部学部長／大学院教授

1937年生まれ。北海道大学医学部卒業。東京大学医学部第四内科、東京都養育院付属病院（現・東京都健康長寿医療センター）等を経て、1982年東京都老人総合研究所入所、1993～2000年副所長を務める。2002～2010年桜美林大学大学院老年学教授、2011年から現職。日本応用老年学会理事長、日本老年学会理事。著書に、『病気になるしない体はプラス10kg』（kkベストセラーズ）、『中高年健康常識を疑う』（講談社）など。



## 鈴木隆雄 *Takao Suzuki*

独立行政法人国立長寿医療研究センター研究所長

1951年生まれ。札幌医科大学卒業、東京大学大学院博士課程修了。札幌医科大学助教授を経て1990年東京都老人総合研究所室長、2000年～2009年副所長を務める。2009年から現職。著書に『超高齢社会の基礎知識』（講談社）、『骨から見た日本人古病理学が語る歴史』（講談社学術文庫）、『今すぐチェック! 健康の基準—病気の前ぶれは自分でわかる』（小学館）など。

### 高齢者は保護される対象から 自立が必要な存在へ

**樋口** ● 今年は「高齢者の変」、「女性の変」と二つの「変」があった。「変」は「変化」の意味で、基本的には政策的な変化である。

「高齢者の変」には、幾つかあるが、まず清家篤さんが座長をされた「高齢社会の在り方検討会」\*1を経て、「高齢社会対策大綱」が閣議決定された\*2。大綱には、高齢者が主体となり、生涯働ける社会の実現に向けた取り組みが明記されている。私ども高連協\*3でも、高齢者の社会参加を強く打ち出した要望書を野田総理に届け、かなりの部分が「高齢社会対策大綱」に生かされている。

また大綱に先だって発表された、平成24年度の「高齢社会白書」も今年はがらりと論調が変わり、高齢者の自立を前面に押し出している。

同様に秋山先生が座長を務められた「生涯学習の在り方検討会」\*4でも、役所の文章で初めて「人生100年時代を見据えた」という表現が使われた。

人口の30%を65歳以上が占める事態を目前にして、高齢者が保護され支えられる対象から、主体になってもらわなければならない存在として認識された。あえて言うな

らば、高齢者に自立を強いる政策に転換した、とも言えよう。

「高齢者雇用安定法」が改正され具体的政策はこれからになるが、ここ2、3年高齢者雇用もそれなりに進み、70歳の方が職場で働いているのもさほど珍しくなくなってきている。これはやはり大きな流れだと思う。

いずれにせよ、人生100年時代を見据えて、70歳までは働ける社会、ということが一つのスローガンになってきた。

また、女性に関する政策にも大きなうねりがきている。6月22日には「女性の活躍による経済活性化を推進する関係閣僚会議」から「女性の活躍促進による経済活性化行動計画」、通称「働く『なでしこ』大作戦」が発表された。

「経済社会で女性の活躍を促進することが経済の活性化につながる」というものだが、裏を返せば、「女性が活躍できる状況をつくらなければ今後の日本の経済発展の余地はない」ということだ。長年女性の社会進出の重要性を主張し続け、そして無視され続けてきた私にとっては隔世の感がある。

動機は何であれ、政策側がそのような認識に立ってくれたことは歓迎すべきだと思っている。日本では男は仕事、女は家事・育児という性別役割分業における経

\*1 正式名称は「高齢社会対策の推進の基本的在り方に関する有識者会議」

\*2 2012年9月7日閣議決定。

\*3 正式名称は「高齢社会NGO連携協議会」

\*4 正式名称は「超高齢社会における生涯学習の在り方に関する検討会」



これまで静かに社会を支えてきた高齢者と女性に、自立を強いる政策に転換してきている

済成長、という成功体験があるため今までなかなか変わることができなかった。

しかし、急激な少子高齢化の中で、性別役割分業型では、経済の面でも、社会保障の持続可能性という面でも、はっきり敗北していることがやっと見えてきたのだと思う。

最初に気づいたのは学者を除けば、経営者たちだった。経済同友会や経団連の研究会はすでに先を見据えて報告書等を出している。

この二つの「変」の原因は同じなのかもしれないが、今までは社会のどこかを静かに支えていてくれれば良い、と思われていた高齢者と女性どちらにも、悪く言えば自立を強いる政策に転換してきているということである。

人口構造の変化がそうさせたのだろうが非常に興味深く思っている。

**秋山** ●確かにこここのところの経済界の変化は注目に値する。経団連の21世紀政策研究所から先般出た提言では、冒頭に「女性と高齢者が全員参加・生涯参加の社会をつくらなければ、日本は持続できない」といった趣旨のことが書いてある。

これまでは、企業の担当者と中高年者

の雇用のお話をしても反応が鈍く、せいぜいCSR<sup>\*5</sup>的にそういう人も雇いましょう、といった論調だった。それが最近180度変わった。財界のシンポジウムに行っても、女性が仕事と家庭の二者択一を迫られるとか、老後は悠々自適というのは、20世紀型の生き方であって、21世紀型は全員参加であるなどおっしゃる、その変貌ぶりには驚いている。ぜひとも推進していただきたい。

政策や財界の変化だけでなく、もう一つの「変」として高齢者自身の意識もずいぶん変わってきた。リタイアしたら余生ではなく、もう一つの人生があるという意識が定着してきて、特に団塊の世代では退職後もいかにプロダクティブに過ごすかを、模索して

いる人が増えている。

**柴田** ●プロダクティブの概念には、有償労働と無償労働があるが、問題は有償労働のほうだ。一知半解な知識で「高齢者が増えると生産年齢人口が減って社会が無力化する」という学者がいるが、そのような実態はない。

現実には市場が若年労働者を吸収できていないわけで、それでは団塊の世代にいくら能力や意欲があっても、有償労働の場はない。

将来の生産人口を計算する場合、古典的定義である15～64歳までという年齢区分を、現在の実情に合わせて20～69歳として計算すると、1950年代の数字に戻るが極端に減るわけではない。

年齢の上限をあげれば生産人口は無限にある。問題はそれを吸収できない社会にある。ただ、有償労働と無償労働というのは対立するものではなく、いずれも社会貢献である。オランダではワークシェアリングで、若い人に有償労働を譲るという政策が採られているぐらいだ。それを参考にすれば、年金をもらうようになったら、有償労働は若者に譲って、ボランティア活動などの無償労働にシフトしていくという考え方もあるのではないかな。

**鈴木** ●高齢者の健康の推移を20～30年見続けているが、今の高齢者は、かつて私たちが思い描いていたような高齢者とは、まったく違う。例えば現在の75歳の健康状態は20年前の65歳に匹敵するなど、歩くスピードや握力などの身体機能を中心として日常生活を送るための健康度が非常に高くなっている。

そのような現実の変化があるにもかかわらず、法律も世の中の仕組みも65歳以上はすべて保護される側で、64歳までの生産人口がこれを支えるという概念に、いわばステレオタイプに縛られていることが、そもそもおかしい。

一方医師の立場から言えば、やはり後

期高齢者と呼ばれる75歳以上の高齢者を集団で見ると、次第に虚弱が目立つようになる。それでも70歳代ではまだ元気な人も多いので、65歳以上を一括りに「高齢者」としてしまうことには非常な違和感がある。

特に団塊の世代は、健康度が非常に高い。労働力として十分耐え得るだけの資質の高い人々だとわかっていながら、その能力を十分に活かさないというのが大きな問題なのだと思う。

**秋山** ● 高齢者も若い人たちも、みんなが活躍できる社会をつくるためには、有償、無償も含め労働できる場が存在しないといけない。

先日北九州市の製鉄所で高齢者に聞き取り調査をしたのだが、効率化の結果、生産量はそのままでも、彼らの若い頃に比べて作業員数は10分の1に減っているそうだ。昔ほどの力仕事は必要ないので、高齢者にもできるような仕事にはなっているが、いかんせんそもそもの労働市場が縮小しているという現実がある。

**鈴木** ● 企業経営上の効率化は大原則であり、また危険を避けるためのロボットの導入などは当然だと思うので、生産現場の方向性は間違いなくそのようなベクトルに向かっているだろうと思う。

しかし一方で、介護や福祉など、人と人がフェイス・トゥー・フェイスで関わらざるを得ない市場は逆に拡大していて、そのような場所は労働力の吸収能力の高い市場だと思っている。

現状では賃金が低い、離職率が高いなどといった労働環境の問題もあるが、ソフトとしての人自体が必要とされる市場というものは、決して小さくないのではないかな。

また専門知識ときめ細かな対応が求められる付加価値の高いサービスなどは、高齢者の経験や熟練が求められる分野でもあるだろう。

**秋山** ● これから高齢者が増えるのは都市部で、ほとんどが元サラリーマンだ。明るいと

きには居住地にいなかった人が、ある日を境にいきなりそこで24時間生活し始める。家でテレビを見て時々散歩だけの生活では、脳も筋肉もすぐ衰え始める。一番大切なことは、家から外に出て、人と交わって活動する機会をできるだけたくさん設けることだ。そうでないと、プロダクティブな生活などのぞむべくもないだろう。

企業も高齢者の能力や経験をうまく活かす工夫をするべきだし、コミュニティにおいても、歩いて行ける程度の距離になるべくいろいろな働き場をつくって、みんなが選べるようにする。ワークシェアリングを導入すれば、自分で時間を決めて非常にフレキシブルに働ける。そのような自由度が高く多様性を認められるような働き方が、これからの高齢者にとっては大事になる。

**樋口** ● 「高齢者の変」「女性の変」と申し上げたが、具体的にどうやって社会に定着させていくかという工程表は、女性のほうがはるかに描きやすく、実現しやすいと思う。ワークライフバランスなどの修正は必要なのものの、男性というモデルがあるし、アジアにも日本より男女平等を実現しているケースは山ほどある。

一方で、高齢者は本当に難しい。どうやって労働市場に参加していってもらおうか。その点に関しては、私は高齢者の多様性をいかに認めるかがキーになると思っている。

厚生年金も含めた年金受給者と、基礎年金にも満たない高齢者の最低賃金が同じでよいのか、それこそ高齢者労働基準法などというものも、早急につくらなければならないのではないかと感じている。高齢者間の格差は大きい。

**秋山** ● アメリカでは、年金をもらいながら働く場合には、年金を減らすという法律があったが廃止された。

その根底には、労働に関する意識の違いがある。彼らにとっては労働は苦役だから、できるだけ早く退職したい。だから高齢になっても働くことを奨励するために、賃金

は年金にプラスされる仕組みにしたという文化的な要因もある。

一方、アメリカでは、インディペンデントでプロダクティブであることが人間の基本的な価値だという考え方が強い。インディペンデントでプロダクティブでなくなったら、生きていけぬかもしれない、高齢になってプロダクティブでないことは堪え難い、と。

そこでアメリカは、高齢者の増加が顕著になった1980年代にプロダクティビティの再概念化を行ったのだと思う。それまでの、働いて報酬を得ることがプロダクティブだという概念から、非経済的な労働、例えばボランティアや家事も間接的には社会の生産に貢献しているから、立派にプロダクティブだ。そう考えればみんなハッピーだ。

ただそのような考え方を、働くことに対する考え方の違う日本にそのままもってきて、決してうまくいかないと思う。

### 高齢者の多様性を認め 労働市場に参入できる社会づくりを

鈴木 ● 意識調査などによれば、日本の高齢者の労働理由の上位は経済的理由と生きがいなので、そこが労働を苦役と考えるアメリカとはずいぶん異なっている。

しかし、これからの高齢者のプロダクティビティを考えるにあたって見落としてはならないのは、後期高齢者の増加という現実である。日本では今後前期高齢者数はほ



さまざまな働く場があって、おのおのが可能な範囲で仕事ができる環境をつくりたい

とんど変わらず、団塊世代が後期高齢者になる2025年からは後期高齢者だけが2倍、3倍と10年ごとに増えていく。そうなったときに、後期高齢者のプロダクティビティをどう考えたらよいか。日本にしても欧米先進国にしても、今まで高齢者の労働を考えるにあたっては、ほとんど前期高齢者どまりで発想していたと思うが。

柴田 ● プロダクティビティにはいろいろなレ

ベルがある。それは仕事の違いとして出てくると思う。社会的経験があつて認知能力がしっかりしていれば伝統文化の伝承などでもできる。もちろん障害者が増えてくるという側面もあるが、私の友人にも人工透析をやりながら現役の開業医として、いまだに患者を見ている医師もいる。だから障害があれば、即プロダクティビティが壊滅するということではないと考えている。

1980年代の初め、ILC創設者のロバート・バトラー先生らが創造したプロダクティブ・エイジングという概念は、先ほどの秋山先生の分析のように変遷してきているが、私はアンチ・エイジングという考えは、その対極にあると考えている。

サクセスフル・エイジングという概念があり、その最高峰がアンチ・エイジング。アメリカで一時もてはやされた元気で活動的な高齢者だけの、美しくきれいな町ーサンシティなどがその象徴である。しかしこのような考え方は、弱くて貧しくて美しくない高齢者は敗北者であり排除されるべきもの、というエイジズムにつながる危険性をはらんでいる。

元気な高齢者だけの純粹社会などはあり得ないし、社会が後期高齢者を多く含んできたときのイメージもつくっておかなければならないだろう。

秋山 ● 人生90年、100年時代になってくれば、最後にある程度の虚弱期間があるのは自然の摂理で、最後まで元気でピンピンコロリは現実には稀な現象だと思っている。だから、自分でできる範囲でプロダクティブであればいいと思う。

現在千葉県柏市で東京大学と柏市役所、UR都市機構が協同で「長寿社会のまちづくり」活動を行っているのだが、URの住宅建て直しの伴い屋上に農園をつくり、高齢者に働いてもらいたいと思っている。エレベーターで屋上に上がればすぐ仕事場だから、職場と住居が非常に近い。ポット栽培にすれば車椅子になっても仕事が可能だ。大変になったら、週3回を1回に減ら

してもいい。それでもしんどくなったら1日2時間だけ土と交わることもできる。それもいよいよできなくなったら、後はゆっくり暮らすことを選択して、本人も周りもそれを認めるという社会が必要だと思う。

休耕地を耕す従来型の農業や野菜工場はすでにスタートしたが、そこでは元気な高齢者が働いている。いろいろな働き場があって、おのおのが可能な範囲において仕事ができる環境をつくりたい、と思っている。

**樋口** ● 1970年代初頭にアメリカに行ったときの衝撃は忘れられない。ナーシングホームの車椅子の入居者たちが、不自由な手で地区のお知らせ用の紙を三つ折りにしていた。きれいには折れないが、それが各戸に配られて、近所の人にも彼らが折ったことが伝わる。今流で言えば高齢障害者の「見える化」だ。配られた方はそれを見て、その施設にボランティアに行ったりと、地域との交流につながる。

それに引きかえ日本では、元気な人とそうでない人との境界線がまだはっきりある。双方の力が循環するような社会の作り方が下手だと思う。せっかくの高齢者の勤労意欲を活用するためにも、歳とともに身体も頭も弱くなった人たちを抱えて生きていく社会づくりが重要になってくる。多様性を認めしかも包括し支え合う、まさに地域包括ケアの発想であろう。

**柴田** ● 非常に示唆に富んだエピソードだと思う。ちょうどその頃私は東京都の老人病院で働いていたが、生活機能の自立した方が入る都の養護老人ホームの入居者2,000人を、5年半追跡調査した。その調査からは、庭園掃除や給食の配膳などなんらかの活動を行っている人の方が、より長生きだということがわかった。

そこで東京都老人総合研究所に移った1980年代中頃に入所者の内職を提案したのだが、都議会で「働かせるのは高齢者虐待ではないか」という意見が出て、認められなかったという現実がある。

アメリカではほぼ同じ頃に、有名なアントニ・秋山論文が出ている。「高齢者にとって、サポートを受けるだけでは駄目で、授受(reciprocal exchange)のバランスが大切だ」という概念である。今なら私の提言も虐待だとは言われぬと思うが、このことからしてもアメリカは日本より四半世紀進んでいることがわかる。

現在は、日本は世界で最も高齢化が進んだ国なので、少子高齢社会のフロントランナーなどと言われるが、成熟社会になったのは欧米諸国より遅く、社会が高齢化することに対する文化的、社会的なコンセンサスづくりに十分な時間をかけられなかった。言い換えれば「老いの哲学」が確立していないわけで、今でも欧米から学ぶことはたくさんあると思う。

#### プロダクティブでいられる期間をできるだけ延ばすために何が必要か

**柴田** ● 老年心理学には、終末低下という概念がある。中年期から坂を転げ落ちるように老化していつか死に至るのではなく、一定のところまで保たれて、最後に急激に落ちる。人口学者は直角型の老化と呼ぶ。

ピンピンコロリはその延長線上にある考え方だ。理想的な死に方と言われ確かに1割ほどの人は亡くなる前日までピンピンしているのだが、その中には事故や自殺なども含まれている。



日本は超高齢社会だが、その歴史が浅く、老いの哲学が確立していない

終末低下でもやはり死ぬ2年ほど前から虚弱化していくのが普通だ。人間は自立歩行するのに2年ほどかかる。だから死ぬときも2年ほどケアを受けて死んでいく、というのが普通の姿ではないかと思う。

**鈴木** ● 柴田先生もデータ (p.8図1参照) を出しておられるが、人間の終末期へ向かう機能の下降曲線というのは、昔のように高齢者の健康の水準がそもそも低いときは、い



できるだけプロダクティブな期間を延ばすことをいかに実現するかが、一番の使命だ

わば直線的に落ちていく。しかし今日のように平均寿命が延伸し、高齢期の健康度が上がってくると、生活機能は比較的最後まで維持され、最終末にいわば直角的に落ちる。その下降の始まりをいかに先送りするか。すべてはそこに集約されていると言っても過言ではない。

現状では、例えば認知症は完全に予防することはできない。しかしアルツハイマーの前駆状態といわれる軽度の認知機能低下（軽度認知機能障害：MCI）の段階で手を打てば、認知症発症を1年あるいはそれ以上先送りすることが可能だとわかってきた。発症を少なくとも1年先送りできるというのは本人のQOLにとっても、家族の負担軽減にとっても、また社会全体の経済的負担等にとっても非常に大きなことだ。

今日の日本のような超高齢社会において、高齢者の健康に携わる研究者や医師は、死なないことや絶対に要介護状態にならないことを目指しているわけではない。人間は必ずいつか死ぬし、終末期には圧倒的多数の高齢者が支援や介護を必要とする。そのような社会にあって、いかに上手に死ぬか、いかに要介護状態の期間を短くできるか、そしてそれをどこまで保証できるかが重要なこととなる。

できるだけプロダクティブな期間を延ばし、最後の下降曲線を比較的短くすることをどのようにして実現するかが、私たちに

とっての一番大きな使命だと思っている。

そのような社会にあっては、自助・共助・公助のいずれもが必要で、それらがうまく機能することで、相乗効果を上げることができる。

例えば自分でも身体状況をチェックして、過度の老化・危険な老化の兆候（転倒しやすくなる、軽度の失禁、食事の食べこぼしやむせ、物忘れや筋肉のへたりなど）に早く気付くことが重要である。

そういった兆候に対しては、地域包括センターを通じての科学的根拠に基づいた介護予防プログラムが提供されているし、実際にそこで提供される運動効果の検証に関しては、相当な蓄積がなされてきている。

また、誰もがすぐにできる介護予防のための「基本チェックリスト」なども整備され、公助としての対策も少しずつではあるが整備されていると思う。

**樋口** ● 医師をはじめ、専門家の方に是非お願いしたいことがある。特に今鈴木先生がおっしゃった「人間は必ず死ぬ」「死なないことを目指しているわけではない」という考え方は、本当に大事だと思う。

というのは、高齢者の終末期医療がどうもおかしくなっているように感じられるからだ。先日北欧へ行って、さらにその思いを強くした。今日本では胃ろうを施されている患者が40万人と言われているが、スウェーデン、フィンランド、どちらの国にも胃ろうの高齢者はほとんど見当たらなかった。

人生終末期のQOLを考えたときに、単なる延命のための治療はやめてほしいと思う

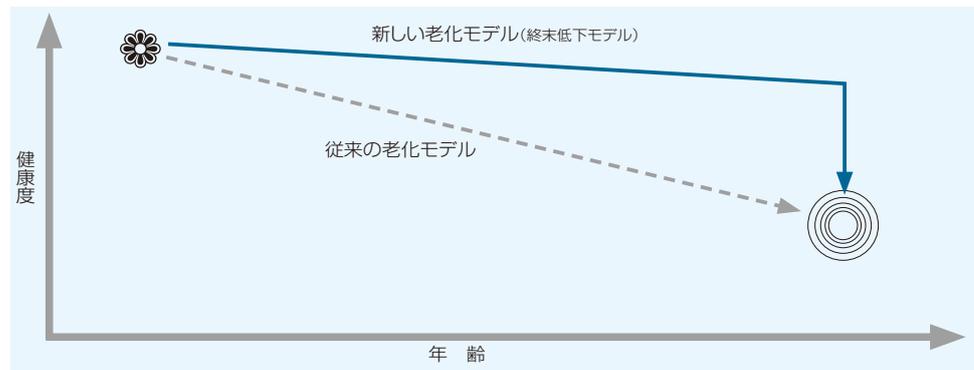


図1：新しい老化モデルと古い老化モデル

注：新しい老化モデルは直角型の老化とか終末低下とかよばれる。人間はもともと新しい老化モデルのように老化するのであるが、時代とともにこの傾向は強くなっていく。

出典：柴田博「中高年健康常識を疑う」（講談社）2003

し、そのためにも先生方にはできるだけ直角型に終われるよう研究を進め、手を尽くしていただくことをお願いしたい。もちろんその節も宗教観を含め多様性を前提に、本人の意思が優先されるべきだ。

同時に高齢者自身も社会も、高齢者の生と死を考えるにあたっては、その長さではなく質を大事にする発想を持ってほしいと思う。先ほど柴田先生が「老いの哲学」と言われたが、「老いと死の哲学」の確立が急がれる。

## 日本の高齢社会

### とりわけアジアのモデルになる

**樋口** ● 先般「持続可能な高齢社会の構築」について中国の吉林省長春で会議があり、「高齢社会をよくする女性の会」の30年にわたる政策提言などを説明してきたが、中国はじめアジア諸国は日本の高齢化に非常に注目している。

また10月1日の国際高齢者の日には、東京からのメッセージ発信ということで国連人口基金などの主催によるシンポジウム「21世紀の高齢社会にどう挑むか」が国連大学で開催される。私は中国や韓国の発表に対してコメンテーターを務めることになっているが、日本に期待されているものがいかに多いかを改めて実感している。

特に両国とも少子高齢化のスピードが速く、家族構成が劇的に変化の中で介護にあたる人材の確保など、共通の課題を抱えていることがわかる。

またもう一つ大きな共通課題は、高齢女性の貧困。日本ではそもそも労働市場にまともに入れなかった女性たちは、高齢化したときの財政基盤が非常に弱い。加えて女性の方が長寿なので、年金受給者である夫の死亡に伴いあつという間に貧困化してしまう。中国、韓国の農村部の高齢女性などにとっても、貧困は大きな問題となっている。

**秋山** ● 中国に加えインドもインドネシアも、こ

れから急速に高齢化する。そういった国が日本を注視している。日本がそれらの国と大きく違うことは、幸いなことに経済成長の後に人口の高齢化がやってきたことだ。

経済成長と高齢化の波が一緒になると、やはり経済成長を優先せざるを得ない。高齢化することがわかりながらもそこは手を打てないから、先輩である日本をお手本にする。日本の制度を非常によく研究していて、その財政的な効率・効果などをよく見極め、成功例だけを見習おうとしている。

**柴田** ● 今世紀の中頃には、65歳以上人口の8割は途上国に住むことになるから、高齢化は途上国の課題になってくる。人口爆発と高齢化を抱える途上国は、本当に大変な挑戦をしていかななくてはならない。

**樋口** ● 韓国の意識調査では、長生きしてもあまり良いことはなさそうだから、それほど長生きはしたくない、という答えが多かったと聞いた。

私たち日本の高齢者は平和の時代を生きて、長寿を楽しむ最初の世代としてかなり贅沢もさせてもらい、その代わり馬車馬のように働きもした。

せめて最後は次の世代に貢献もしたいと思うし、心意気としてはこの豊かな時代の食い逃げだけはしたくない、と思っている。食い逃げをせず、できればチップを置いて去っていくくらいが、高齢者の誇りだ。

長寿だからこそ100年差の人間が同じ空間を共有し伝えあうことが可能な画期的な時代。その第一世代として、戦争体験の伝承などを通して、人類がこの時期から少しでも平和に近づいた、と後世の歴史家から言われたい。

それがプロダクティブ・エイジングだと思う。

もちろん様々な困難もあろうができるかぎり機嫌よく、そして長寿が個人の幸せにとどまるのではなく、長寿文化が社会をよりよくすすめる財産となるように。 〈2010.9.6〉

(写真: 湊雅博)

# 世界のProductive Agingを 考える

## Productive Agingを支える環境

	イギリス	フランス
■ 法定退職年齢	65歳未満の定年設定禁止	条件により65歳～70歳(平均退職年齢:男性58.5歳、女性59.2歳)
■ 年金受給開始年齢	男性 65歳 女性 60歳 <ul style="list-style-type: none"> <li>2018年までに女性を65歳に引き上げ</li> <li>2020年までに男女とも段階的に66歳に引き上げ</li> <li>2036年までに男女とも67歳へ</li> <li>2046年までに男女とも68歳へ</li> </ul>	60歳 <ul style="list-style-type: none"> <li>2018年にかけて段階的に62歳に引き上げ</li> <li>満額受給年齢を65歳から67歳に2023年までに段階的に引き上げ</li> </ul>
■ 65歳以上の就業率*1	男性 11.9% 女性 6.3%	男性 2.8% 女性 1.4%
■ 政策	政府・議会において近年、幅広い関連政策を展開。 <ul style="list-style-type: none"> <li>2010年 定年制の廃止 長期就労に向けて差別的バリア縮小を目指す</li> <li>2010年 平等法の制定 消費者市場や医療における年齢差別への対応</li> </ul> <p>この10年間で高齢化社会の課題に対応するための公共政策介入を幅広く行おうとする2つのエイジング戦略を導入。保健省は、ヘルシーエイジングを支援するさまざまな政策介入を導入。</p>	2008年 退職年齢延長(65歳→70歳)。 2009年 11月24日法:従業員50人超の企業に45歳以上の従業員に対する職業面接の実施を義務化。 2009年 社会保障の財務に関する法律:雇用主は従業員に老齢年金の満額受給資格があれば、本人が承諾することを条件に65歳から定年退職させることができる。満額受給資格がない場合、本人が勤続を希望すれば70歳まで定年退職させることができない。 2010年 公的年金制度改革:企業に対する50歳以上の高齢者雇用促進計画実施を義務化。
■ ボランティア活動	高齢者ボランティアが主導・支援するチャリティ事業が数千単位で存在。 百万人以上の事業管理者があり、その多くは高齢者が責任者となっている。数千にわたる地方・全国の慈善団体(例: Age UK, Independent Age)は、高齢者支援サービスを重点的に行っており、その多くはサービスの管理や運営において高齢ボランティアを活用している。	高齢者は地域に多大な貢献をしており、個別指導、価値観の継承などを行っている。
■ 教育・研修	成人向け学習プログラムは近年、予算の圧迫に直面しているものの、多くの地方自治体や慈善団体は引き続き高齢者に学習機会を提供している。 いくつかの大企業も退職前に学習機会を提供している。	サードエイジ大学 1973年、トゥールーズ大学の教授PierreVellas によって退職者向けのサマースクールが聞かれたのが始まり。夏季休暇中に空いている大学の施設を利用して、講義、コンサートやその他文化的な活動を企画・実行。 活動の反響は、フランス国内にとどまらず、諸外国にも急速に広がる。 1975年、フランスを本部とした国際組織としてのサードエイジ大学国際協会が設置。 2009年1月1日、サードエイジ バーチャル大学開始。
■ インフォーマルケア	親族または友人のケアを行っている60歳以上の高齢者は150万人。 短時間からフルタイムのケアまで形態は多様。	直接間接的に介護をしている高齢者は、800万～1,000万人。 配偶者25%、高齢女性77%。 平均年齢63歳。要介護者の平均年齢78歳。
■ その他	高齢者は、社会全体に幅広く貢献している。企業・社会的企業・その他の組織が、高齢者によって設立・運営され続けている。 2011年にILC-UKIは高齢者を起業家として捉えた報告書を出版した。	—
■ 今後の展望、課題	プロダクティブ・エイジングを支えるための課題が多くある。 <ul style="list-style-type: none"> <li>経済危機による雇用機会の減少。</li> <li>介護の負担・健康上の問題・エイジズム・適切な仕事の欠如が課題</li> </ul>	若者の雇用確保のための高齢者への早期退職奨励助成を停止すべきだが、あまり進展していない。

【\*1】出典 OECD, Stat Extracts, 2011

かつてない人口構造の変化と寿命の伸長により、社会的、経済的に高齢者の果たす役割が重要となっている。

特に2012年は、プロダクティブ・エイジングと健康増進が国連、EU、WHOなどを中心に世界共通のテーマとなっている。高齢者が労働市場にとどまり自身の経験を活かす、社会に貢献し続ける、健康を維持し、満ち足りた生活を送る、世

代間の連帯を強めることを目標にして、さまざまな活動が世界中で展開されてきた。

ここでは、英仏日においてProductive Agingを実現するための環境整備について報告するとともに、高齢者雇用政策を10年以上前から集中して行ってきたオランダの政策内容とその成果も報告する。

オランダ	日本
65歳(2014年に67歳に引き上げ)	60歳(2025年までに段階的に65歳へ引き上げ)
65歳 • 2020年以降66歳、2025年以降67歳に引き上げ	国民年金 65歳 厚生年金 60歳 • 2013年～2025年にかけて段階的に65歳に引き上げ
男性 8.9% 女性 3.0%	男性 27.5% 女性 13.1%
2001年～08年 人口構造の変化の重大性についての認識の向上。 2004年～10年 年齢に配慮した企業人事管理指針の促進。 2004年 「雇用における均等待遇法」公布。 健康と安全、年金に関する法律の制定。 55歳以上労働者の雇用主に対する財政支援。 職業安定所による45歳以上の高齢就職希望者を対象としたキャンペーンの展開。 就労率の向上に寄与する活動に対する助成。 ソーシャル・パートナーの三者(政労使)協定。	2011年 6月 少子高齢化時代における活力ある経済社会に向けて(経済産業省 基本政策部会)。 2011年 10月 改正高齢者居住安定確保法(高齢者住まい法)施行。 2012年 2月 高齢社会対策の基本的在り方等に関する検討会報告書(内閣府)。 2012年 3月 超高齢社会における生涯学習の在り方に関する検討会(文部科学省)。 2012年 7月 健康日本21(第2次)2013～22年度にかけて実施(厚生労働省)。 2012年 8月 社会保障と税の一体改革関連法案 参議院本会議で可決・成立。 高齢者雇用安定法 衆参可決・成立 2013年4月施行。 2012年 9月 「高齢社会対策大綱」閣議決定。
ベビーブーム世代の潜在能力を社会に活かすために、就労していない高齢者の積極的なボランティア活動への参加を促進。	60歳以上高齢者のうち、過去1年間に何らかの活動に参加した人の割合は男性51.5%、女性43.0%。 活動内容：自治会等の役員・事務局活動、地域の環境美化活動、地域の伝統文化伝承活動、地域の安全を守る活動、災害時の救援・支援活動、見守りが必要な高齢者の支援活動、要介護高齢者支援活動など。
大企業における退職セミナーの開催(1日コース)。	さまざまな教育・研修システムがあり、多くの高齢者が受講している。 社会教育学級・講座：140,100のうち、高齢者のみ対象9,359(2008年第2学期) 放送大学教養学部：60歳以上在学生数 11,851名(2008年第2学期) カルチャーセンター：60歳以上女性27.4%、男性9.6%(2005年)など。
多くの高齢者がインフォーマルケアを行っている。主に孫の世話だが、ナーシングホームやデイセンターでのボランティアも行っている。	要介護高齢者の介護をしている60歳以上の高齢者は62.1%。 その他にも多くの高齢者は経済的・身体的に孫の世話をしている。
1日に2時間程度の郵便配達の仕事は定年後の小遣い稼ぎとして人気がある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>• シルバー人材センター(会員数：79万人、契約金：3,066億円、月平均配分金：35千円)</li> <li>• コミュニティ・ビジネス、起業など</li> <li>• 食品の電子取引に高齢者が大きく貢献：2010年度 3兆9,890億円 徳島県上勝町では平均年齢約70歳の高齢者190名による農業ビジネスを展開。年商2億6,000万円。</li> </ul>
オランダでは退職後の就労促進はあまり積極的に推奨されていない。労働組合の力が強く、仕事は若者に優先的に与えるべきだと主張している。 高齢者を労働市場に参加させやすくするために法制度を改正するのは難しい。例えば、安全上の法律により65歳以上のバスの運転手は乗客を乗せて運転することを禁止されている。こうした法律は改正されるべきだが、労働組合は協力的ではない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 高齢者を支えられる側から支える側へ</li> <li>• 老後の安心を確保するための社会保障制度の確立</li> <li>• 高齢者の意欲と能力の活用</li> <li>• 地域力の強化と安定的な地域社会の実現</li> <li>• 安全・安心な生活環境の実現</li> <li>• 若年期からの「人生90年時代」への備えと世代循環の実現</li> </ul>

# 英仏日における環境整備について

サリー・グリーンダロス

ILC グローバル・アライアンス共同理事長、ILC 英国理事長

フランソワーズ・フォレット

ILC フランス理事長

水田邦雄

ILC 日本代表

欧州、日本、その他の先進国は現在、かつてない人口革命に直面している。年齢構造の変化や寿命の並はずれた伸長により、公的及び民間事業における高齢就労者の位置づけが見直されている。健康な期間や退職後の期間が長期化すると同時に、熟練技術を持つ世代が丸ごと退職することによって進行している労働力不足から、高齢就労者を労働市場に留めたり復帰させたりする必要性に迫られている。

健康長寿でカギとなる要素は、高齢者が就労を継続できる支援の重要性である。採用・選定・研修・キャリアアップは、年齢に関わらずその仕事に最適な人間に開かれるべきである。もし高齢就労者にその能力と意志があるならば、退職を延期してより長く労働市場に留まるよう推奨されるべきである。

## 1 ● 人口特性と雇用への影響

イギリスでは今後20年間に、人口の4分の1近くが65歳以上になると予測されている\*1。2020年には就労者の3分の1以上が50歳以上になるとみられている。50～64歳人口の労働力率はこの15年間で上昇し、65歳以上の労働力率はこの10年間で倍増した。退職年齢もこの10年間で上昇している。

日本は高齢者の労働力率が非常に高い国である。日本の2002年の労働力率は、60～64歳では男性70.9%女性39.2%で、2010年は男性76.0%、女性45.7%である。65～69歳では、2002年は男性48.4%、女性24.0%、2010年は、男性48.9%、女性27.4%でそれぞれ伸びている。

表1 日本とOECD諸国の労働力率 (%)

	60～64歳			65～69歳		
	2002	2006	2010	2002	2006	2010
男						
日本	70.9	70.9	76.0	48.4	47.6	48.9
OECD平均	49.4	52.2	55.2	26.4	27.5	30.0
女						
日本	39.2	40.2	45.7	24.0	24.9	27.4
OECD平均	28.5	32.1	36.2	13.5	14.9	17.7

出典：OECD STAT 2012

日本では少子高齢化が進み、労働力の減少が危惧され

ている。就業構造に変化がないとした場合は、2006年の労働力人口の約6,700万人は2030年には約5,600万人（約1,100万人減）にまで減少する。しかし、高齢者および女性の労働参加がさらに進んだ場合、2030年は約6,200万人（約500万人減）と予想されている。すなわち、高齢者と女性の就業率をさらに上げていくことによって労働供給の極端な減少を和らげていくことができる。これを推進するために、高齢者の就労を確保していくことが望まれる。労働参加を増やすことが企業にとっての戦略となり、政府の政策立案の目標となり、高齢者自身の努力目標にならなければならない。

表2 日本の労働力予測

(100万人)

	1980	2006	2030	
			高齢者と女性の労働参加が進むケース	現在と同じ条件のケース
全体	56.5	66.6	61.8	55.8
うち60歳以上	5.3	9.7	12.7	10.4

出典：国立社会保障・人口問題研究所(2006)

フランスでは、高齢者雇用の様相が大きく異なる。平均寿命はこの100年間で1900年の45歳から2000年の79歳と、ほぼ倍増した。2010年には人口の22%が60歳以上で、2050年には35%に増えるとみられている。

その一方で、1970年代中頃から、企業は早期退職プログラムを通じて高齢就労者の退職を大々的に推進してきた。55歳以上の雇用率は現在、OECDでも最低レベルである\*2。

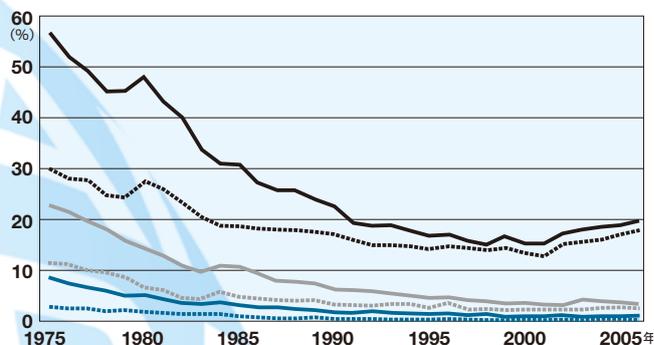


図1 フランスの高齢者雇用率推移：1975～2005

— 60～64歳男性 — 65～69歳男性 — 70歳以上男性  
 ..... 60～64歳女性 ..... 65～69歳女性 ..... 70歳以上女性

出典：Chiffres de la Retraite, Retirement Orientation Council, June 2012

【\*1】イギリス労働市場統計(2012年2月) : ONS 2012年2月15日

【\*2】Institute Montaigne. Rapport sur l'emploi des jeunes et des seniors. 20

【\*3】Lievre A et al. Healthy Working Life Expectancy at age 50 in Europe : a new indicator. JNHA 2007 ; 11 : 508-514

【\*4】Good Work' Job quality in a changing economy, David Coats and Rohit Lekhi : Work Foundation 2008

【\*5】Working for a healthier tomorrow: TSO, March 2008

2008年の平均退職年齢は、男性で58.5歳、女性で59.2歳であり、実際の退職年齢と平均寿命の間の差が、この20年で拡大している。OECDで退職期間が最も長い(19年近く)のは、フランスである。

長期化する退職期間がもたらす経済及び健康面での影響は重大である。

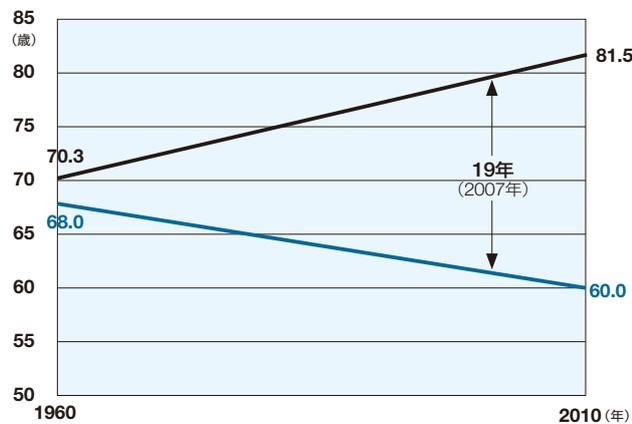


図2 フランスにおける寿命と活動停止年齢の推移  
— 平均寿命 — 活動停止年齢  
出展 : INSEE 2010

## 2 ● 健康・退職・雇用

イギリスでは寿命の伸長により、現在は1970年代と比較して退職後の期間が平均7年延びている。しかし、この長期化した年数のうちの程度が健康な期間であるかは不明である。現在のところ、早期退職の理由の多くは健康障害によるものである。高齢化に伴い、慢性疾患や障害を持ちながら生きる人々が増えると予測されるなか、健康障害と就労の関係という課題に取り組むことは、就労生活を延長するのに極めて重要である。

日本で雇用率が非常に高い背景要因の一つとして、日本の高齢者が健康に恵まれているということがある。WHOの健康寿命調査(2003年)の結果では、日本は男性72歳、女性78歳で世界で最も健康寿命が長い。

フランスでは、失業率と健康の関係は見いだせていない。障害を引き起こす疾病により自立できなくなった人の割合は、

60~70歳の人口で2%と非常に低い。ILC Franceの研究<sup>\*3</sup>で提案された新たな指標「健康就労寿命(Healthy and Working Life Expectancy=HWLE)」による50歳時の調査では、フランスが欧州で最も低い値となっているが、健康状態はその指標にあまり影響を与えていない。ただし、HWLEが最も高い国々では、高齢者の雇用レベルが高いという結果が見られた。

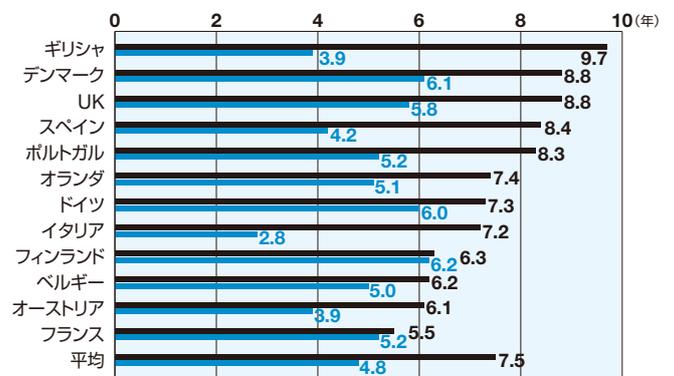


図3 ヨーロッパの国と性別に見た50歳時の健康就労寿命  
■ 男性 ■ 女性  
出展 : Livere, A. and coll. 2007

## 3 ● 予防的アプローチ

イギリスでは、近年、職場の健康サービスにおいて予防的アプローチのニーズが高まっている。全年齢層に対する福利厚生が充実している職場は高齢就労者にも優しいことは明らかであり、そういったアプローチの一例として、Workwell(WW)キャンペーンが挙げられる。WWは職場の福利厚生に対する理解を高めることに取り組む企業の同盟である。

安全で多様性のある「良い仕事(ディーセント・ワーク)」と健康の組み合わせは、労働者が健康で積極的に仕事に貢献し、またさらに高いレベルの仕事に関与することで生産性を高め、就労期間の長期化につながることを期待できるため、労使双方にとってメリットがある<sup>\*4</sup>。

キャロル・ブラック教授による職場の健康に関する報告<sup>\*5</sup>では、健康増進における雇用主の役割が改めて重要視された他、政府のNHS(国民医療サービス)改革アジェンダの中でも、公衆衛生と社会福祉の新たな構造が提案されている。また、

【\*6】 A retrospective - youths bore brunt of recession - Lewis Silkin 16th February 2012 (Web only <http://www.agediscrimination.info/News/Pages/ItemPage.aspx?Item=587>)

【\*7】 AARP (2008) AARP Workforce Assessment Tool (AARP), available at [www.prcci.com/images/Workforce%20Assessment%20Tool%20Flyer%2004-11-08.pdf](http://www.prcci.com/images/Workforce%20Assessment%20Tool%20Flyer%2004-11-08.pdf); TAEN (2010).

イギリスでは、職場でのより強力な予防的施策がもたらす利益は600億ポンド(現在のNHS予算の約3分の2)にのぼると推計されている。

日本では、この30年近く、日本の医療保険者は基本的な健診をカバーしてきたが、2006年の医療制度改革後は、胴囲の測定や、血圧・コレステロール値・BMI (Body Mass Index=肥満度) などの標準的な測定を含む包括的な健診を各保険者が40~74歳の被保険者に対して提供しなければならなくなった。この新制度は、メタボリックシンドロームなどの「高リスク群」を特定し、該当者に栄養・運動・その他生活習慣に関する事項のタイムリーな指導を提供することを目的としている。

厚生労働省では、2012年までに拡大健診の受診率70%を達成することと、2008年から2012年の間に「高リスク群」の人数を10%減らすことを目指している。また保険者へのインセンティブとして2013年からは、保険者が負担する後期高齢者医療制度への拠出金額が、健診を受けている被保険者の割合によって調整されることとなっている。

フランスでの優先事項は、今を健康に過ごし、加齢に伴う疾患の進行リスクを予防することである。企業は、就労時間内での予防プログラム推進に重要な役割を担っている。

ILC Franceは2008~2012年に、このテーマに関する調査「EBS (ヘルシー企業)調査」を行った。この調査は、企業における予防プログラムの実施効果を評価するものである。これは健康的な行動(栄養や運動)を促進し、腰痛予防にもつながる。本調査は3企業で実施されたが、プログラム終了後6カ月経っても、各企業で効果が持続している。

この調査は協力した社員のヘルス・リテラシーを向上させ、企業のイメージアップにもつながった。最終目標は、このような健康増進プログラムを実施している企業を「ヘルシー企業」としてリスト化することである。また、プログラムには勤務時間内に無料で参加できるようにすべきである。

#### 4 ● 不況と高齢者雇用

イギリスでは、経済危機が高齢者雇用を部分的に後押しした感がある。不況が始まってから50歳以上の雇用が

354,000人(うち65歳以上は182,000人)増加している(しかし25歳未満の雇用は568,000人減少)<sup>\*6</sup>。この間、65歳以上の雇用は8.7%増加した。

しかし雇用者の多くは、年金受給開始年齢よりかなり前に引退している。65歳以降も就労している人は増加傾向にあるものの、その数は極めて少ない。高齢就労者に対する偏見は依然として残っているが、加齢に伴う身体・認知能力の変化に関するポジティブなエビデンスによって払拭されつつある。多くの雇用主は高齢就労者を貴重な財産と捉えており、長所として確固たる労働倫理・信頼性・忠誠心・事業経験・特殊技術などを挙げている。

日本では次項で示すように、高齢者の雇用は労働力減少に立ち向かうための優先事項であり、経済危機への強力な対処方法である。

フランスでは1970年代中頃から、早期退職プログラムを通じて高齢就労者の退職を大々的に推進してきた。しかし、2000年代初め及び2003年の年金改革以降、公費が大幅に削減され、その結果、早期退職の企業の負担が増えたことにより早期退職が減少した。しかし資金のある企業では、早期退職は完全に消えた訳ではない。不況時には、高齢者は人件費削減の調整グループであると企業は常に捉えている。

#### 5 ● 政府及び企業の対策

イギリスでは、アメリカのAARP (全米退職者協会)による無料の「労働力アセスメントツール」がTAEN (The Age and Employment Network)によってイギリス用に再開発されている<sup>\*7</sup>。企業が労働力ニーズを計画するためのツールであり、約80の質問項目で構成されている。内容は、年齢構成、不足が想定される技術、知識の保持、柔軟な労働形態、研修及び発展の機会、経済面・健康面での福利厚生、良質な労働環境、採用の方針及び実践となっている。このツールは、雇用主が、労働者の再雇用が組織へもたらす影響の評価、職員の退職によって生じる技術不足の課題への対応、あらゆる年齢の適任者を惹きつける労働環境の整備、多世代の従業員管

【\*8】2012年8月に、2025年に65歳までの定年延長法案が可決成立

【\*9】高齢・障害・求職者雇用支援機構（2009）「70歳まで働ける企業」基盤作り推進委員会調査研究報告書

【\*10】全国シルバー人材センター事業協会「平成22年度事業統計」

【\*11】Les seniors dans l'entreprise. Numéros juridiques Liaisons sociales. 25/11/2011.

理、企業ブランドの強化を行うために活用できる。つまり、職場の特長一覧の提供を行うための参考としてこのツールを使うことができる。

日本では、高齢者の就労を促進するため、2006年度に改正高年齢者雇用安定法が施行され、事業主は、1) 定年(60歳とする企業が多い)の引き上げ、2) 定年制がある企業でも継続雇用制度の導入、3) 定年の定め廃止のいずれかの措置を講じなければならないとされた。この政策の効果は上がっており、毎年希望者全員が65歳以上まで働ける企業(2010年に46.2%、2011年に47.9%)、70歳まで働ける企業の割合(2010年に17.1%、2011年に17.6%)は増加している。定年引き上げを図る中小企業や高齢者の職域拡大を図る企業には、労働保険の企業負担分より、給付金・奨励金が支給される。2011年度は約383億円であった。

また、募集や採用における年齢制限は雇用対策法の改正によって2007年より禁止されている。

厚生労働省「今後の高齢者雇用に関する研究会」は、2011年の6月に報告書をまとめた。これを受けて政府は、65歳までの定年延長を企業に義務付ける法案の早期成立を図っている。これに対して経済界は、企業にのみ一方的に「社会的責務」を押し付けるものでありコスト増加につながるとして、反対の姿勢を示している。一方、労働組合は現在64歳からとなっている年金支給開始年齢(現在満額支給は64歳、2年後に65歳)が将来的にさらに延長されることを警戒している\*8。

現実には、実際に高齢者を雇用している企業対象の調査によれば、高齢者を雇用している企業の85.7%が60～64歳の働きぶりに満足しており、65歳以上でも62.6%は満足している\*9。

日本では転職率が低く、これは社内の教育投資が活発であること背景にもなっている。このため、社内で熟練した労働者を早く退職に追いやるのではなく、作業環境の改善と合わせフレキシブルな労働形態も組み合わせるならば高齢者雇用によって生産性の向上を図ることは可能である。

通常の雇用関係とは異なるが、日本には高齢者の就労を支援するシルバー人材センター事業もある。概ね60歳以上

の高齢者に対し、適切な就労の機会を提供している。1974年に始まり、現在は、全国の市区町村約1,500カ所に地域のシルバー人材センターが開設されている。2010年で全国のセンターの登録会員数は男性約53万人、女性約26万人、契約金額は3,066億円に達している\*10。

各センターは、企業、家庭、公共団体等から仕事を請け負い、その内容・頻度・量に応じて登録会員に割り当て、会員は携わった仕事の内容と就労時間に応じてセンターから配分金を受け取る。就労への報酬として会員に支払われる配分金は月平均35,000円程度である。

請け負う仕事は、屋内外作業(公園清掃、除草、ビル清掃、ポスター貼りなど)、管理(駐車場・駐輪場、公民館や学校、ビルなど)、事務(一般事務、宛名書き、受付事務など)が多い。

フランスでは2010年以降、企業は50歳以降の高齢者雇用を最大化させる計画を実施することが義務づけられている\*11。これにより企業は、

- (1) 高齢就労者の採用、
- (2) 45～49歳の従業員への必須面接を通じたキャリア転換の可能性への準備、
- (3) 労働条件改善及び過重労働の予防、
- (4) スキルや資格の開発及び研修への機会提供、
- (5) 退職直前の役職を相談役とし、就労から段階的に退職へ移行させる計画、
- (6) 個人指導による知識伝授及びスキル開発、

のうち、少なくとも3つの取り組みを通じて、高齢就労者の採用または維持を促進する行動計画を完了させなければならない。

第2点目は「2009年11月24日法」であり、これによって従業員50人超の企業は、従業員のキャリア後半で職業面接を実施することが義務づけられている。この面接は、45歳以上の従業員に今後の企業と自分自身の発展の可能性を検討させることを意図している。また勤続20年以上である45歳以上の従業員は誰でも、社外で行われるスキルアセスメントを受けることができる。これは、職業生活後半のキャリア計画

**[\*12]**

- Lupton MK, Stahl D, Archer N, Foy C, Poppe M, Lovestone S, et al. Education, occupation and retirement age effects on the age of onset of Alzheimer's disease. *Int J Geriatr Psychiatry*. Jan; 25 (1) : 30-6.
- Potter GG, Helms MJ, Plassman BL. Associations of job demands and intelligence with cognitive performance among men in late life. *Neurology*. 2008 May 6;70 (19 Pt 2) : 1803-8.

- Adam SB, E. Germain, S. Perelman, S. Retraites, activités non professionnelles et vieillissement cognitif. Une exploration à partir des données de SHARE. *Economie et*

- [\*13] Vickerstaff, S (2010) 'What do older workers want? Gradual retirement?' in *Social and Public Policy Review*, 1:1.

- [\*14] Personal communication: Employers network for equality and inclusion (ENE) 1st March 2012 & Fairhurst, D (2010) 'Creating trust-based HRM at McDonald's', LUMS website, available at [www.lums.lancs.ac.uk/media/view/fairhurststrus](http://www.lums.lancs.ac.uk/media/view/fairhurststrus)

- [\*15] いろどり株式会社  
長寿社会グローバルインフォメーションジャーナル  
10号参照

を明確にし、行動に移すのに必要な研修計画を立てることを目的としている。

2008年の退職年齢延長や上記の政府施策により、高齢就労者が経済サイクルへ徐々に統合されていくはずである。改善の傾向は見られるが、経済危機と高失業率が依然バリアーとなっている。労働組合・マスコミ・政党・一般の人々に対して、高齢者の雇用は若年者の雇用を減らすものではなく、むしろ高齢者の雇用率が高い国々は、若年者の失業率が最も低いという事実を伝えることが重要である。

## 6 ● 就労継続が高齢者にもたらすメリット

高齢になっても働き続けたり就労を再開することは健康に良いというエビデンスもある。その一因として、人々が活動的であり続け、社会的なつながりを保つ役割を就労が担っていることが挙げられる。

最近の研究からは、友人や親戚と連絡を取り続けるだけの生活よりも、社会活動に参加した方が認知機能低下の予防になることが示されている。高齢者をとりまく社会環境は非常に重要で、劣悪な社会環境にいる独居の人々は、認知症発症のリスクが比較的高いようである<sup>\*12</sup>。高齢者が活動的に働き続けることで、認知障害の予防にも役立つはずである。

これは望ましい労働条件・十分な認知刺激・福利厚生・高齢者に優しい配慮が提供されている企業のみで実証されており、逆に身体的にきつい業務・ハラスメント・ストレス・中傷は、高齢者の早期退職につながる。

## 7 ● 高齢者は働き続けることを望んでいるのか？

イギリスの非営利団体NESTAが2010年に雑誌「SAGA」の50歳以上の読者13,000人以上を対象に行ったアンケートでは<sup>\*13</sup>、3人に1人が年金受給開始年齢を超えても働くことを希望していることがわかった。また、2009年にランカスター大学マネジメント学部が400を超えるマクドナルドの店舗で調査したところ<sup>\*14</sup>、60歳以上の従業員が少なくとも1人いる店舗では、50歳以上の従業員が1人もいない店舗より20%も顧客サービスレベルが高いことが示された。また148名の店長

を対象としたアンケートによると、「高齢従業員は顧客との関係づくりが上手である」と回答したのは69%にのぼり、顧客へのサービスについて高齢者が「プラスアルファの努力をする」という回答も47%見られた。

日本の農林漁業従事者は引退年齢が高く、希望退職年齢について回答を求めると「働けるうちはいつまでも働きたい」とする割合が72.2%に達している。

表3 就業形態別退職希望年齢 (%)

	60歳 くらいまで	65歳 くらいまで	70歳 くらいまで	75歳 くらいまで	76歳 以上	働けるうちは いつまでも	わから ない
農林漁業	0.6	4.7	7.1	7.7	6.5	72.2	1.2
自営業	4.3	14.4	25.7	7.7	3.2	43.9	0.9
被雇用者	15.7	48.1	34.3	9.5	1.4	36.5	0.8

出典：食糧・農業・農村白書 農林水産省2009

自営農従事者のうち65歳以上の高齢者が占める割合は2005年には58.2%、2010年は61.6%に達している。高齢の農業従事者は零細経営が多いため、年齢による人口割合が生産割合を示しているわけではないが、高齢者の農業への貢献度は高い。

近年は食品の電子商取引の市場市場が大きく広がっている。2008年度の市場規模は2兆7,170億円、2年後の2010年は3兆9,890億円で、2年間で47%の増加である。この中には高齢者の大きな貢献がある。実際に、徳島県上勝町では、平均年齢約70歳の高齢者190名による農業ビジネスが行われている。タブレットPCを生産者への発注、受注に活用し、年商は2億6,000万円である。中には1,000万円以上の収入を得ている高齢者もいる<sup>\*15</sup>。

## 8 ● 高齢者の地域貢献

英日仏の3カ国ともに、高齢者は地域に多大な貢献をしており、その内容としては個別指導・価値観の伝承・子どもや孫たちへの金銭的な支援・慈善事業の運営・地域での責務などが挙げられる。このような役割は、特に日本で体系化されている。

東京都江戸川区の例は、日本の高齢者による地域貢献活動を示してくれるだろう。同区は面積49.1平方キロメートル

【\*16】山田嘉子(2010)「元気高齢者づくり：江戸川区から学ぶ」JARC.

【\*17】小田泰弘(2007)「高齢者の自立を規定する要素とその時系列変動」、「高齢者日常生活継続調査報告書」ILC-Japan

ル、人口は655,000人、高齢化率18.4% (2011年)である。

この地域の「シルバー人材センター」の会員は約4,000人(2010年)である。

「熟年介護サポーター」は、65歳以上が研修を受けて高齢者介護施設で入居者の話し相手などを行っている。ポイント制を採用して1時間1ポイント(100円)が支給される。

「学習活動」は主なものに「江戸川区総合人生大学」と「くすのきクラブ」がある。前者の平均年齢は60.3歳で1学年100人(児童支援科・介護福祉科等、年間120～140時間)、後者は60歳以上対象で学習者は8,700人(芸術、外国語など)である。ともに学習成果はボランティア活動にも活用される。

「すくすくスクール」は高齢者も含めたボランティアが小学生の学習支援(自然体験・文化活動など)を行う活動である。区内73校の小学校のほとんどで放課後に行われている。

「町内会、自治会」は伝統的な住民組織である。主に防災・防犯、リサイクル運動、子どもの交通安全などが行われる。区内には285の自治会がある。ここでも多くの高齢者が活躍している。

さらに、さまざまな「ボランティア団体」で高齢者が活躍している。目的は多岐にわたり、環境保全・教育・文化などが多い。江戸川区では環境保全意識が高く公園緑化を目的としたボランティア団体だけで105団体ある\*16。

また、認知症の人の増加が今後ますます増えることが見込まれることからその生活を支援する成年後見のためには法律専門家だけでは足りず、主として退職したホワイトカラー、専門職層による市民後見人の必要がますます高まっている。このため、市民後見人育成が日本全国で進んでいる。江戸川区においても社会貢献活動としての成年後見サポーター制度がスタートしている。

## 9 ● 高齢者の社会参加

ILC-Japanでは、2004年度から2008年度の5年間にわたる縦断調査「高齢者日常生活継続調査」を行った。この調査に基づく分析で、後期高齢者の活動水準に対して関与する可能性が高い要素を「活動」「意識」「経済」「家族」「住

宅」「地域」「情報」の範囲にわたる24の要素から抽出した。そのうちの上位5つは、

- (1) 自立する気概(人に頼らないほうである)
- (2) 配偶者との生活への満足感
- (3) 地元への興味(地域に行ってみみたい場所がたくさんある)
- (4) 続けたい活動を持っている
- (5) 高齢者フレンドリーな地域に住んでいる(高齢者に配慮されている)

が重要であるという結果を得た。いずれも後期高齢者のプロダクティブな生活姿勢にかかわる重要な要素である\*17。

## 10 ● 結論

- 健康的でプロダクティブなエイジングを推進するには、退職や定年延長に対する意識変革に向けて私たち皆が行動しなければならない。雇用主がこの変革のイニシアチブをとり、高齢労働者の考え方や願望をもとに、高齢者雇用戦略を作成しなければならない。
- 日仏の各政府は高齢労働者の雇用促進政策を実施しているが、その成果は一定ではない。世界的不況下にある今日、概して世界の高齢者雇用の比率は依然低レベルだが、英国では増加傾向にある。日本では高齢者を職場に留めるための政策に力を入れている。しかしフランスの企業は、政府の政策とは裏腹に、財政難に陥ると高齢労働者を解雇し切り捨てている。
- フランスなど西欧諸国の多くは、若者の雇用を確保するための高齢者への早期退職奨励助成を停止すべきである。だが、この取り組みはあまり進展しておらず、高齢者の差別と排除をもたらしている。
- 高齢者は、雇用以外の面でも、地域に対して極めて大きな貢献をしている。

# オランダにおける高齢者雇用促進政策

マリエツケ・ヴァン・デル・ワール

ILC オランダ ディレクター

オランダでは、10年以上前から Productive Aging が重要な政策課題とされてきた。オランダ社会における人口構造の変化は、政府財政の維持や経済成長の持続、そして社会保障制度（老齢年金を含む）や医療保険システムの存続を脅かすものである。労働力の減少および高齢の被扶養者数の増加により、労働人口の就労率の向上、なかでも高齢労働者の就労率を上げることや、労働期間の延長が必要となってきた。だが、これは単なる退職年齢引き上げの問題ではない。すべての年齢層の雇用を確保しつつ、高齢就職希望者向けの包括プログラムをいかにして促進するかという問題でもある。これは、より長く健康で生産的な労働生活を送るための絶対条件である。

## 1 ● 政府の雇用政策

高齢労働者の低い就労率や短い労働期間に対処するために、オランダにおいては、21世紀初めよりさまざまな政策が実施されてきた。

- **人口構造の変化の重大性についての認識の向上**  
政労使による「高齢者と雇用タスクフォース」(2001～2004年)や「熟年労働」(2004～2008年)が中心となり、研究や広報活動を行った。
- **年齢に配慮した人事管理指針の促進**  
人事管理指針策定のための助成金制度(2004～2010年)を設け、何百という大企業や中小企業、何千人もの労働者にプロジェクト助成金を提供した。
- **年齢差別(2004年)、健康と安全、および年金に関する法律の制定**
- **55歳以上労働者の雇用主に対する財政支援**  
高齢者に対する転職時のボーナス支給、62歳以上を雇用している雇用主の社会保険料事業主負担分の減免、労働を継続する高齢労働者(2012年までは57歳以上、2013年以降は61歳以上の労働者)に対する税金控除が含まれている。
- **職業安定所(PES)による45歳以上の高齢就職希望者を対象としたキャンペーン**
- **就労率の向上に寄与する活動に対する助成**  
就労や継続的な雇用の促進を目的としたプログラムやプロジェクト、年齢差別に対抗するプロジェクト、労働衛生の改善や安全を目指すプロジェクトなどが含まれる。
- **ソーシャル・パートナーの三者(政労使)協定**  
2007年の就労協定や2010年の年金協定。後者は、ソーシャル・

パートナー(労使)の中心組織の2020年政策課題の採択へとつながった。これは高齢労働者と若年労働者の就労率の均等化を目指すもので、高齢労働者の就労、継続的な雇用、転職に対する投資の確約を目的としている。

特に「高齢者と雇用タスクフォース」は、高齢労働者と Productive Aging を政策課題に組み込むことに大きく貢献した。しかし、企業やセクター、ソーシャル・パートナーの組織(雇用者組織、労働組合、セクター間相互基金)の姿勢や実際の行動に対しては直接的に大きな影響力を発揮することはできなかった。

### タスクフォースの提言

1. 全年齢グループの就労や継続的な雇用の可能性に焦点を置いた前向きなアプローチを奨励する。特に企業の雇用契約における年齢に関する規定については、個々に適した条項を開発する。例えば特別休暇の付与、給与満額支給の上での労働時間の軽減、厳しい労働時間やシフトの免除など。従来の契約により慣習化された高齢者に対する規定は、高齢期の転職を妨げる主要な障害であり、年齢面での平等待遇に関する法律に反するものである。
2. ソーシャル・パートナーの制度の活用。例えば、中小企業における継続雇用プログラムの促進を目的とする教育や訓練、健康や安全のためのセクター基金など。
3. 大企業や中小企業に対する長期プロジェクト助成金プログラムを開発し、年齢を意識した人事政策を奨励する。
4. 財政支援策を用いて、労働期間の延長を促進する。

## 2 ● 政策の成果

この10年間の政策の実施により、特に高齢者の就労率と労働期間の延長については大きな成果が得られた。

就労率は、2001～2011年では男女ともに着実に増加している。また、早期退職に関する抜本的な改革が行われた2006年以降はさらに加速している。就労率の男女間差異は、55～59歳では著しく縮小しているが、60～64歳ではまだそれほど顕著ではない。就労率は、男女ともに、EU平均を約10%上回っている。

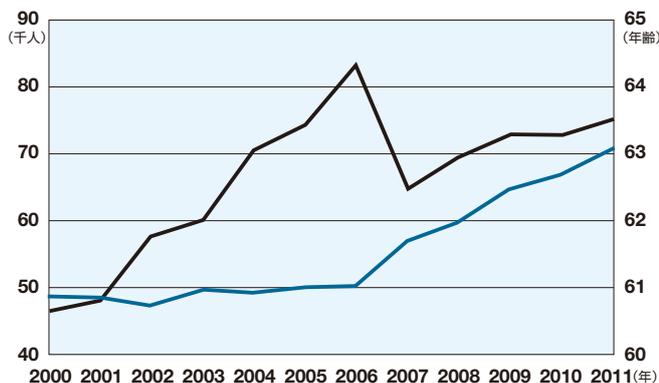
平均退職年齢の上昇傾向は今後も継続するものと考えられる。これは年金の受給開始年齢が現在の65歳から、2024～25年までに67歳に徐々に引き上げられるためであり、

その後、平均寿命の延び次第ではさらに引き上げられる可能性もある。

**表1 2001年、2006年、2011年における年齢グループ55～59歳および60～64歳の高齢労働者雇用率 (%)**

歳	合計		男性		女性	
	55～59	60～64	55～59	60～64	55～59	60～64
2001年	48.2	13.7	66.2	20.2	29.7	7.2
2006年	55.8	20.8	71.0	29.2	39.5	12.3
2011年	68.2	36.0	81.7	46.6	54.6	25.4

出典：オランダ中央統計局



**図1 2000～2011年の退職者人数および平均退職年齢**

— 退職者人数 — 平均退職年齢

出典：オランダ中央統計局

### 3 ● 今後の課題

高齢者の就労率が増加し、労働期間が延長されたことはサクセス・ストーリーとも考えられるが、高齢の非雇用者を生産的な労働に取り込むことは十分ではない。

2008年以降、高齢就職希望者が適切な職を見つけることが非常に困難になっている。2009年には、55歳以上の就職希望者が採用されたのは、募集のわずか2%、しかも職に就けた者は、ほとんどの場合、比較的若い高齢者であった。職を見つける可能性は、非雇用期間が長くなるほど激減する。また、高齢の就職希望者が職を見つけたとしても、多くの場合は企業の主要ではない部署での単純労働であり、低賃金の短期雇用、さらにほとんどの場合が非常勤契約である。この意味では、さまざまな特権を満喫できる長期継続雇用者と、不幸にも年齢が上がってから職を失った者との間には、大きな格差がある。

マイナスの固定観念と年齢差別、生産性と賃金のギャップ（と感じられるもの）、不健康、時代遅れのスキルや訓練不足は、高齢就職希望者が末端に位置づけられる大きな要因である。

高齢就職希望者の立場が弱いのは、潜在的適応能力、すなわち彼らの教育レベルが大きく関係していると思われる。

**表2 2011年における高齢労働者(55～64歳)の教育レベル別雇用率 (%)**

教育レベル	合計	男性	女性
低	51.6	62.9	40.5
中	71.0	77.1	64.9
高	81.7	84.6	78.8

出典：オランダ中央統計局

教育レベルの低いグループの非就労者の多くは時代遅れのスキルや知識の持ち主で、健康上の問題を抱えていることも多い。彼らの大半は、以前は好ましくない労働条件のもとで、肉体的に厳しい職に従事していた。不健康な状態での非生産的人生を送ってきたことや、若い時に社会性やプロとしての技術をほとんど習得していないことは、退職後の「生活の質」が比較的低い、短い人生を予測している。したがって、特にこのグループの健康とスキルに投資することは現代社会の重要な課題である。

### 4 ● 課題

オランダでは年金受給開始年齢が徐々に引き上げられることになり、おそらく2013年から開始し、2024～25年までに67歳へ、その後、平均寿命の延び次第ではさらに引き上げられる可能性もある。しかしながら、「肉体的、精神的に厳しい職に就いている人が、健康的かつ生産的な方法で労働人生も延長できるよう促すにはどうすればよいのか」、「高齢期における転職を増加させ、高齢就職希望者の長期非就労状態をなくすとともに蓄積されたスキルと知識の永久的損失を防ぐにはどうすればよいのか?」といった課題については、明確な回答はまだ見つかっていない。

オランダがこれからもより長く健康的で生産的な労働人生を目指す流れを維持できるかどうかは、政府、ソーシャル・パートナー、企業や個々の労働者が、労働者の知識やスキル、健康的な労働および生活環境をどれだけ維持し、継続的に発展させることができるかに大きくかかっている。

# リタイア後の暮らし6カ国調査

ILC-Japan では、高齢者の退職後の活動状況や健康状態、生活満足度を知るために、ILC グローバルアライアンス加盟国のうち、日本、アメリカ、イギリス、フランス、イスラエル、アルゼンチンの6カ国においてアンケート調査を行った。

その回答結果から、各国の高齢者の特徴的な暮らしの姿を事例としていくつか紹介する（具体的な質問項目と集計結果の概要は P22を参照）。

## JAPAN 日本

### ● 67歳 男性 定年退職して6年

音楽スタジオを経営するかたわら、現役時代からの趣味であるフルートやコーラスの演奏会へ参加している。また、ボランティアで介護施設で演奏したり、音楽イベントを企画したりなど、活動的に過ごしている。

現在、健康状態はとてよく、好きな音楽を通じて世の中の役に立ち、活動を継続することによって健康を維持できている。

舞台上で演奏し、聴衆から拍手や賛辞をもらえることに幸せを感じる。現在の生活にはある程度満足している。

### ● 71歳 女性 高齢の母と同居のため退職して13年

少しでも平和に貢献できればと思い、国際交流協会できざまな活動に参加。特に週1回の外国人への日本語教師ボランティアは積極的に行っている。若い外国人留学生の元気や真剣な学びの姿勢に刺激を受け、充実した毎日である。

バランスのとれた食事に配慮し、健康を維持している。

現在の生活での一番の優先順位は母の介護である。体は不自由だが、それほど手がかかるわけではない。ただ、誰かの見守りが必要なため、デイケアを利用している。その間の時間を自分のために使うようにしている。

年1回は夫婦で海外旅行に行くが、そのときには妹たちが協力して母を看ってくれる。

現在の生活には十分満足している。

### ● 65歳 男性 退職して8年

現在は団体役員を頼まれ、フルタイム勤務。その他に学会や研究会にも参加している。

今後も自分が他者にとって必要な存在であると実感できるような生き方をしていきたい。

健康状態は良好で、今の生活にはほぼ満足しているが、新しくやってみたい、やりたいと思うことでも、始めるとしたら残された時間では間に合わないことがいくつもあることを残念に思う。

## USA アメリカ

### ● 78歳 男性 妻の介護と自分の健康状態の悪化により退職して12年

現在は、健康状態があまり良くなく、孫の世話などがあり他の活動にはかかわっていない。最近妻をアルツハイマー病で亡くし、気持ちが減入っている。子どもや孫がときどき訪ねてきてくれ、ハーモニカと一緒に演奏すると元気が出る。

### ● 90歳 女性 介護のために退職して21年

博物館の講師や国連高齢化に関するNGO委員会メンバー、福祉サービス事業所の理事などをボランティアで行っている。自分の専門であるソーシャルワークやエイジングについての知識や経験を世の中に役立てることができればと思う。

その他さまざまな人と議論したり、映画を見たり、コンサートに行ったりすることが好き。

健康状態も良好で、毎日とても忙しく、社会に貢献できていることに満足している。

### ● 81歳 男性 解雇により退職して10年

心臓病の持病があり、現在は特に活動は行っていない。

ジムに通ったり、規則正しい生活で体力をつけてきたので、健康状態がよくなってきた。

人とかかわることによって元気をもらえるので、これからボランティア活動を始めようと思っている。好きな歴史に関する活動をしたい。

## UK イギリス

### ● 73歳 男性 非常勤の仕事から退職して1年

地域の環境保全ボランティアなどを行っているが、年に1度クリスマスシーズンにはサンタクロースのボランティアをしている。

趣味はテニス、ウォーキング、演劇、読書、クロスワードなど。

家族や友人と過ごす時間を大切に、自由気ままに暮らしている。

### ● 76歳 女性 定年退職して8年

ボランティアで障害者センターに週2日勤務。健康にも気を使っている。

演劇が好きで、監督・演出・演技まで全般を行う。また、読書、詩を書くこと、テニス、料理も好き。夫婦仲も良好で、孫の世話も楽しい。友人がいてくれることも心の支えとなっている。

● **77**歳 男性 定年退職して6年

これまで十分働き、社会に貢献してきたので、後のことは若者に任せることにした。自分は残された時間を自分のために使いたい。

テニスをしたり、音楽を聴いたり、読書をしたりして過ごすことが幸せ。妻との時間も大切にしている。

家があり、家族がいて、経済的に安定し、健康で、友人に囲まれているので大満足である。孫と会えるのも大きな楽しみとなっている。

## FRANCE フランス

● **81**歳 男性 定年退職して22年

映画館の映写技師のボランティアを週6時間程度行っている。自分が映写した映画を見ている子どもたちの笑顔が生きがいだ。

空いている時間は子どもや孫、ひ孫の世話をして過ごしている。健康状態に問題もなく、まずまず満足した生活を送っている。

● **61**歳 女性 職場環境に不満があり、他にやりたいこともあって退職して2年

週3時間団体職員として勤務。人とかかわりや新しいことを学ぶのが好きで、社会や健康についての講座を受講したり、スピーチの仕方を勉強したりしている。

趣味はネットサーフィンやガーデニング、ハイキング、海外旅行など。旅行に行った際には必ず旅行記をつけ、アルバムをつくって整理している。

● **80**歳 女性 定年退職して20年

受刑者家族への支援活動、退職者協会のお手伝いなどのボランティアを長いこと行っている。最近では、得意な編み物のワークショップを開催し、若い人たちに教えている。自分が誰かの役に立てることがとても嬉しい。

現在、健康状態は良好。ストレスをため込まないのが良いようだ。

ボランティア活動を通じた友人や趣味のコーラスの仲間からいつも元気もらっている。

## ISRAEL イスラエル

● **67**歳 男性 退職して20年

ボランティアでメディテーションを指導したり、視覚障害者とタンドム自転車に乗っている。また、予備役に登録している。人

の役に立つことが好き。体を鍛えるためにトレーニングは欠かせない。素晴らしい家族に恵まれ、好きな活動を好きなだけで現在の生活に十分満足している。

● **68**歳 女性 退職して29年

福祉機器支援センターでボランティアを週4時間程度行っている。人とかかわりが楽しく、人の役に立つことが好き。音楽、コンピューターが趣味。これ以上の生活は考えられないほど今の自分の生活は素晴らしい。

● **71**歳 男性 定年退職して5年

規則正しい生活習慣を送っており、健康状態はすこぶる良好。

ボランティアや社会参加には興味がない。子どもや孫の世話をしている方が楽しい。また、テニスの大会に出場するために毎日レッスンに通っていて忙しい。

## ARGENTINE アルゼンチン

● **72**歳 男性 定年退職して6年

週45時間土木技師として収入を得て働いている。健康状態はとても良い。

仕事を続けることに生きがいを感じている。旅行、サイクリングなどアウトドアが好き。

毎日の生活は友人と楽しく過ごしたり、素敵な女性に恋をしたりしているので満足。

● **89**歳 女性 退職して8年

週36時間ソーシャルワーカーとして収入を得ているほか、学術団体の会員でもある。

各種講座や会議へも積極的に参加し、知的好奇心を満たしている。

健康状態は良好で、できるだけ長く働き続けたい。趣味は旅行、読書など。

これまでしたいことをしてきて、自由でいられるので十分満足している。

● **71**歳 女性 定年退職して7年

アーティストとして地域支援活動を週1時間程度行っている。

自分は自然と触れ合うことに価値を見出しており、その中で絵を描いている時が一番幸せだ。退職したことにより好きなだけ自然の中において絵を描いて過ごせるので満足している。

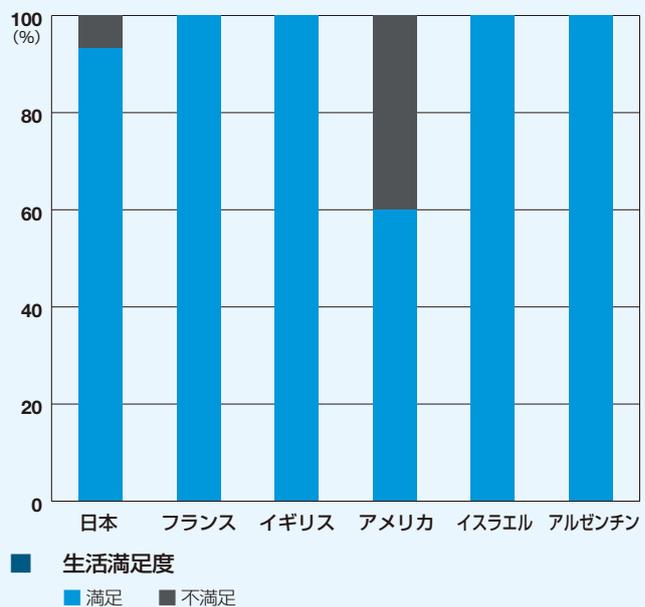
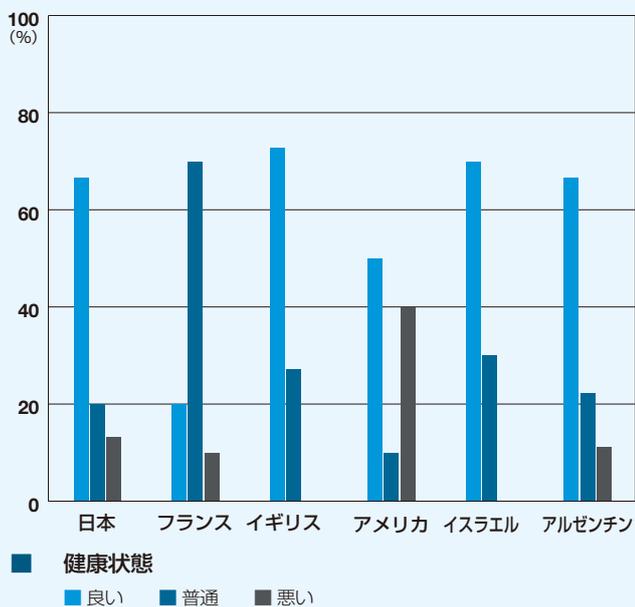
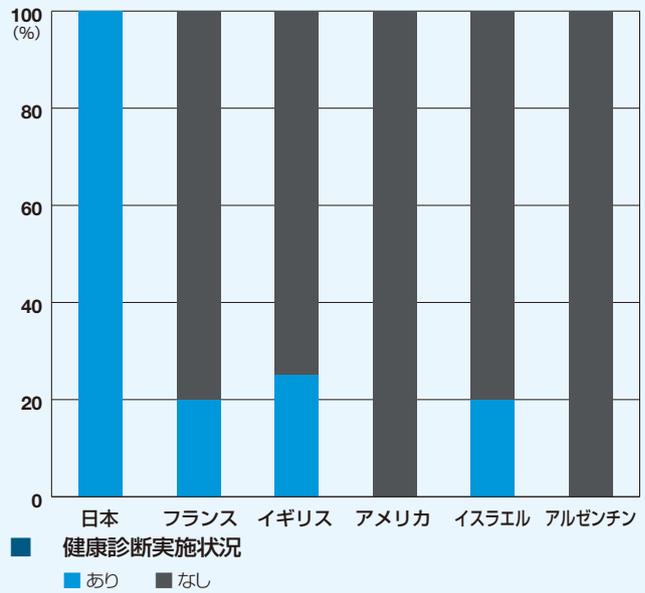
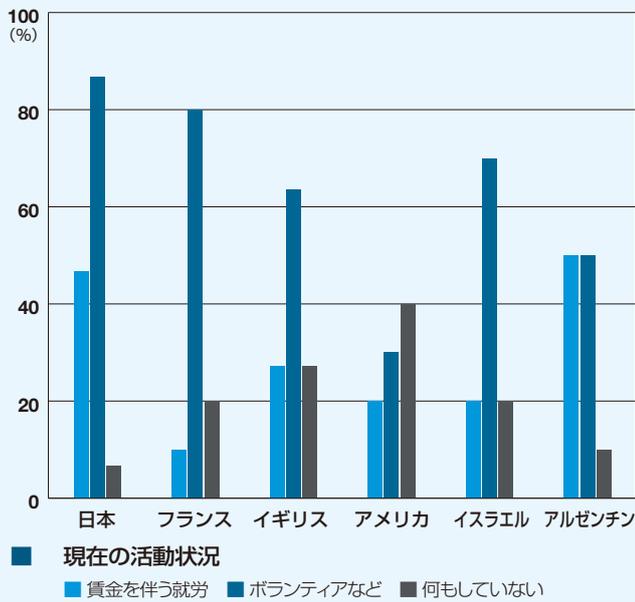
# リタイア後の暮らし 6カ国調査 質問項目と集計結果の概要

## 調査対象者

現在60歳以上でかつて継続的な勤務経験があり、  
55歳過ぎに勤務をいったん辞めた(退職した)ことのある人

- ① 退職後の年数
- ② 退職の理由
- ③ 専門的に、あるいは何か社会との関わりのあるような活動を行っているか。その内容や費やしている時間は
- ④ 活動を行わない理由
- ⑤ 活動を行っている理由

- ⑥ 今の健康状態
- ⑦ 退職前の職場で健康診断は行われていたか
- ⑧ 健康のために現在心掛けていることは何か
- ⑨ あなた自身が幸せと感じる活動、あるいは生きがいと言えるようなことは何か
- ⑩ 現在の生活への満足度とその理由





## ILC interview

ILC インタビュー

日本の急激な少子高齢化は数字の問題としてだけではなく、現実的にも人々の暮らしの大きな変化として認識されるようになっていきます。

世界がそのかじ取りに注目している超高齢国家日本は、これからどのような方向に進むのか、先日国会で成立した「社会保障と税の一体改革」はこれからの国民の暮らしのあり方の基本にかかわる課題への対応策であったと思います。そのとりまとめの中心になられた、中村秀一氏にお話を伺います。

また、来年は「老人福祉法」が1963年に制定されてから50年を迎えます。この50年間の日本の高齢者政策はどのように変化してきたか、厚生労働省でまさにその政策づくりに関わってこられた中村さんには、その歴史をひもときながら過去と現在、そして未来への展望も含めてお話をいただきたいと思います。

# 老人福祉法制定から50年 新しい日本の高齢者を考える

中村秀一 内閣官房社会保障改革担当室長

### ■ 社会保障と税の一体改革

中村● 大変な命題をいただいてしまいましたが、確かに政策というものは歴史的な経過に加えて、その時の国民の意識や社会のシステムなども踏まえてつくられるものですから、政策という観点からみると問題の所在が非常に鮮明になるということがあります。その意味では狭い視野からの話にはなりますが、これからの高齢者のあり方を考えるうえで、何かお役にたつことができれば幸いです。

2012年8月10日に国会で一体改革関連法案として8本の法律が成立しました。2本の法律が消費税に関わるもので、6本の法律が社会保障に関わるものでした。増税だけ決めて社会保障が先送りといわれますが、それは必ずしも正確ではなくて、社会保障も6本の法律が決められています。

一体改革では消費税を10%まで引き上げて、その消費税は基本的に全部社会保障に使うということが決められました。消費税で10%まで引き上げるとことは5%プラス、そのうちの1%にあたる2.7兆円分は社会保障の改善に、残りの4%分は、例えば基礎年金の国庫負担2分の1の財源がなくて、毎年苦しんでいる部分などにあてられます。

改善の2.7兆円の内訳では、8本の法律のうち3本が少子化で、7,000億円が子ども子育ての充実に使われることになっています。伸び率としては少子化対策に非常にアクセルを踏んだということです。

低年金者への年金かさ上げ提案もなされたのですが、これ

については反対も多かった。つまり年金はまじめに保険料を納めた人が報われる仕組みをつくるべきで、単なるかさ上げではサボった人が得をするという制度になってしまう。年金制度のなかでそういうことをやるのは反対だと。しかし、低年金の人を救済しなくてはいけないので、別途の福祉的給付という修正が行われました。そこに6,000億円使うということになっていますから、プラス2.7兆円のうち1.3兆円は今度の法律改正で基本的には決定、ということです。

そして診療報酬や介護報酬などの関係する医療と介護分が1.4兆円残っていて、ここのところはもう少し議論する必要があるという認識になりつつあります。

8本のうち1本は議員立法で追加された法律で、それが社会保障制度改革推進法案。社会保障制度改革国民会議をつくって検討して、さらに必要なものがあれば1年以内に法律を出すことが義務づけられています。その1年以内とは2013年8月21日になりますが、そこに向けて国民会議を立ち上げてどうやって検討していくか、ということが現在の大きな課題です。ただご承知のとおり政局がらみで、方向性がまったく見えていないというのが昨今の状況です。

### ■ 高度経済成長の始まりと古い価値観

次に老人福祉法制定から50年にあたり、この法律がつけられた時期と現在とでは、何がどのように変化してきているのか……そこを考えてみたいと思います。

まずこの法律の制定は1963年ですが、この年はなかなか意味深い年です。

1961年は国民皆保険が開始された年で、社会保障制度にとってはスタートの年。それから1964年、これは東京オリンピックの年であり、新幹線が走った年。そういう時代背景で見ると、1963年は高度成長の始まりの時期、これから日本が経済的にはどんどん強くなり、右肩上がりの時代が始まる前夜です。

ただ、国民全体は、「所得倍増といわれても、本当に倍になるのだろうか」というような気分だった時期ですし、急速な都市化や産業構造が本格的に変化する以前なので、戦前からの古い日本をまだ色濃く宿していた時代でした。

つまり高齢者は子や孫と同居するのが当たり前で、核家族化の予兆はありましたが、現実化してくるまでにはもう少し時間がかかります。そのような時代背景のなかでスタートした老人福祉法でした。

実は日本では老人福祉よりも、身体障害者や児童福祉の法制化が先に進みました。それは戦後処理の一環でもあったわけで、傷痍軍人や戦争で親を亡くした子どもたちを救済するための法律が優先されたわけです。

その点高齢者は家族とともに暮らしており、家族全体が貧しければ生活保護で対応できる。お年寄り固有で問題が出るのは、身寄りのないお年寄り。身寄りがなくともお金があれば問題ないので、身寄りもお金もないかわいそうな年寄りが福祉の対象となったわけです。

## ■ 貧しく身寄りのない高齢者への支援

社会保障の体系のなかで考えてみると、戦前は民間の篤志家や宗教者が慈善事業として救済を行っており。そのとき身寄りのない貧しい年寄りのためにつくられたのが「養老院」でした。戦後の改革で、国が制度として社会保障を担うことになり養老院を引き継いだため、生活保護のなかに養老施設ができたわけです。

老人福祉法制定当時の問題意識は、児童福祉法や身体障害者福祉法に比べて極めて立ち遅れている。わずかに生活保護の養老施設と、老齢年金がほそぼそとあるだけとの反省から、総合的な福祉法をつくる必要があるということで、養老院をモダンにして言葉は「養護老人ホーム」と位置づけました。

しかし目玉はその養護老人ホームではなくて、これからは体の弱ったお年寄りが出てくるので、「特別な」養護老人ホームをつくる必要があるということで、「特別養護老人ホーム」が創設されました。その新施設を定義する言葉として、身体上、精神上著しい障害があって「常時介護」を必要とする老人を措置する施設とされ、ここで「介護」が登場しました。

そのような時代背景から、古い価値観や認識を反映した法律であり、また日本がここまで高齢化するという予測がない時代ですから、特別養護老人ホームを制度化したものの、政策の主流は身寄りのない貧しい年寄りの救済からは、なかなか脱却できませんでした。

## ■ 追いつけ追い越せで世界NO1の水準へ

その後の日本は、経済的には激的な変化を遂げます。敗戦から立ち上がり、国を挙げて先進国に「追いつき追い越せ」で頑張っ、64年の東京オリンピックと70年の大阪万博の間の67年に西ドイツを抜いて、ついに自由主義社会第2の経済大国となったのです。

戦後の日本の社会保障は、「遅れていて、貧しい」という自己認識が強くなりましたから、社会保障のスローガンも、先進国並みに追いつくというキャッチアップが目標でした。

1961年に皆保険制度になったといっても、国民健康保険は当時5割給付でしたし、サラリーマンの家族も5割でしたから、先進国並みを目指す一番の目標は、まず医療保険の給付率を上げること。2つ目は年金を何とかする。これが1973年に一挙に解決されました。

1973年の社会保障改革は、「貧しくかわいそうな老人」の医療費無料化がその象徴でした。特に1972年に有吉佐和子さんの『恍惚の人』がベストセラーになり、社会的なインパクトも強かった。介護の家族負担と、かわいそうな高齢者という認識が定着したわけです。おまけに革新都政で美濃部東京都知事がシルバーシートをつくったり、非常に福祉マインドに富んだ政策をすすめました。産業優先の目をより福祉に向けたことは、それ自体は非常にいいことだけれど、一挙に医療費の無料化まで行ってしまったわけです。

同時に年金の改善で、経済的にも自立した高齢者をつくるということで、物価スライド、賃金スライドを入れて、厚生年金は現役時代の6割を維持するようにしていく。これの両方を一挙にやったわけです。

かたや自立を支える政策、かたや保護する政策という真っ向から対立するものが、同時期の政策の中に同居していたというのは、「右向け左」みたいなものであったし、実はこのせいで社会保障行政は、その後30年の長きにわたり苦しむことになるのです。

## ■ 財政赤字と企業への依存

社会保障の給付費を見れば、1981年には早くも年金が医療を抜き、社会保障の中心になりました。また世界経済はアメリカに代わって日本とドイツが引っ張れという時代で、経済刺激策を打って財政支出をバンバン行った。それで財政赤字がたまりこのままでは日本はおかしくなるという議論が起きました。そこから行制改革という考えが浮上してくるのです。

このときは「増税なき財政再建」がうたわれ、予算は増やさないで「シーリング」つまり天井を設けたのです。それで中央官庁の予算を増やさないようにして、民間企業の保険料で社会保障をやっ、これが80年代前半の社会保障見直しのポイントなのです。

一方で61年当時の概念に基づく社会保障体制が、産業構造の変化に追いつかなくなってくる。つくったときにはサラリーマンが半分、第一次産業が半分の社会でしたから、健康保険と国民健康保険、厚生年金と国民年金、それぞれが縦割りの

制度です。ところが、子どもは都会に出てサラリーマン、サラリーマンの妻になる。そうすると、国民年金グループの支え手は小さくなる、ではみんなでみる部分をつくろうとしました。

これが基礎年金です。つまり基礎年金というのは、縦割りの国民年金制度のままでは成り立たなくなり、国庫負担もかさむ制度を、サラリーマングループの保険料を使って助けることにしたという仕組みです。

老人医療も同じで、老人保健制度というのをつくって70歳以上の医療費をみんなで持ち合いしようと。つまり、国の国庫負担割合の高い国民健康保険の老人医療費を、サラリーマンの保険料で肩代わりするということをやったわけです。

それでも1980年代というのは非常に幸福な時代で、社会保障も世界でもトップクラスのレベルに達して、その規模も大きくなったが経済も大きくなったので、あまり痛みを伴わず賄えた時代であったのです。

しかしそういう流れのなかでも、こんなに保険料や税金に頼

自立の促進と保護という矛盾した考えが政策のなかに同時に存在していて、分裂した高齢者像をつくりあげた



るのはおかしいのではないか、という議論も出てきた。その考え方はしりが1978年の「国民健康づくり」だと思えます。

このときの大臣は渡邊美智雄さんでしたが、彼は平均寿命がこんなに長くなったことをもってしても、日本は戦後の自国の社会政策にもっと自信を持つべきで、もはや「欧米に追いつけ追い越せ」の時代ではないはずだという考えでした。

また「健康であることが第一で、医療のお世話にならないためにも、自分の健康は自分で守るということをしなれば」と訴えました。それが第一次国民健康づくり運動です。それがバージョンアップして「健康日本21」につながってきます。

一方経済といえば、1989年の末日に株価が最高値を付けて3万8,000円台で、それをピークとして経済が伸びない、ここから転調が起こって90年代をむかえます。

## ■ 分裂した高齢者像

経済が伸びないなかでも社会保障は勝手に抑えられない。そうすると給付の増加ではなくて、どうやって賄うかという負担

の問題になりました。

それを可能にしたのが、年金の定着でした。2000年代に入り、73年の改革によって恩恵を受けた年金受給者が出てきました。つまりこの不況の真ただ中に、日本社会で初めて一般の人が、老後を年金で暮らせる社会が実現した。そういう状況を背景に、65歳以上の人からも保険料をもらい割負担してもらおう介護保険というものが成り立つようになったわけです。

もう1つは消費税。1989年に導入し、97年には税率を5%にしました。そうすると、税を入れたのだから、手薄なところをちゃんとしなければならない。まずは老人福祉だということで、ゴールドプランをつくった。年金、医療に続き福祉が目の目を見てきた。だから他は低迷しているなかで、増税の理由づけとしての福祉、介護は膨らんできたわけです。

非常にラフにまとめれば高齢者の政策の推移は以上のようなことですが、背景にあるのは前述のように自立と保護に「分裂した高齢者像」だといえるでしょう。

現実の暮らしのレベルでも、元気な高齢者が増えてきているという認識と同時に、要介護高齢者が激増し認知症高齢者も増えるという不安もある。わが国は個人資産が多く、その大部分は高齢者層が所有しているという議論がある一方、高齢者は貧しく、その生活は苦しいという見方も根強い。高齢者をめぐっては、常に社会的に2つの見方があるわけです。

それからもう1つは世代間の問題です。しっかりした年金制度の下では、不況期には相対的には年金受給者の経済力は若い人に比べて強くなります。スウェーデンでもそうでした。世代間の公平論や対立がクローズアップされるし、またそういうことをあおるような研究や論文が注目されるようになってきています。

## ■ 能力を持った個人として的高齢者

ではどう考えたらよいのかということになります。

私は介護保険や医療保険を担当するなかでいろいろ考えましたが、一番変わりにくいのが人々の意識ではないか、と思うようになりました。

介護の現場についていえば、理念では自己決定、高齢者本人の意向を尊重するとうたっているが、日常レベルでは家族の都合や、お世話をしているこちらの都合を優先させたい、という意識が根底にはあるのではないか。それは逆にいうと高齢者に自己決定させない、むしろ自己決定できないものだと思っている。また高齢者自身も自己主張してはいけないと思っている。

しかし、高齢者はお世話や保護の対象ではなくて能力を持った個人であること、過度のサービスが逆に本人をスポイルしているのでは、というような発想をもつことは、なかなか定着していきません。

——ILCの設立者であるロバート・バトラー先生は、エイジズム（高齢者差別）という言葉と概念をつくられたときに、エイジズムには2つあると。1つは年寄り醜くて惨めな奴だという単純なエイジズム、もう1つはより複雑なエイジズムで、一見大事にし

ているようで、実はその人の能力をまったく認めていないエイズムとおっしゃっていますね。どうも日本人は高齢者を「いたわる」という意識が強すぎて、高齢者を神棚に祀って逆に差別している。その根っこの部分の意識変革は、本当に難しいと思います。

## ■ 居場所と出番のある社会

**中村**・次に大事なことは、個人の生き方を尊重するという。自分が住み続けたいという意味を持って、そこで医療・介護が必要になった場合に、生活を支える医療と介護をつくっていく。さらにそれを支える通信技術だとかテクノロジーだとかハードウェア、ソフトウェアを用意していくことが必要になってきます。ここで暮らし続けたいという意味を持った人を、支えられる社会システムをつくらなければ駄目です。それが厚生労働省の言葉では地域包括ケアだったり、国土交通省が乗り出してくればサービス付き高齢者住宅だったり、あるいは介護ロボットや見守りのためのさまざまなテレビ電話や24時間随時訪問のコールセンターというような話になるのだと思います。

そういうことを前提に考えれば、高齢者自身も生活の継続性などの自己決定が必要な場面では、自覚的に選ぶことをしなければならず、老いては子に従え……誰かが良いようにやってくれるだろう、という時代ではなくなってきています。

一体改革の有識者会議の座長であった北大の宮本太郎先生は「すべての人に居場所と出番のある社会」という言葉を言われました。まさに高齢者にとっても居場所と出番がある社会をつくらなければ駄目なのです。

最近デンマークに行ってきたのですが、リーマンショック以後財政が苦しくて、公的なサポートとしてヘルパーさんの訪問回数やサービスも制限されるようになった。そういうなかで、力を入れようとしているのはボランティアです。そのためにボランティアコーディネーターみたいな部署を役所の中につくって、仕事と人材のマッチングなどを始めていると聞きました。しかも善意や好意だけで行うのではなく、きちんと資格を取って。何かやるときに勉強して資格を取ってという社会なので、そういうことが必要なのかもしれません。

——トレーニングですね。誰でもいいから来てくださいというのは、実際は難しいと思うのです。役に立つ優秀な人を採りたいというのは当然ありますから、そのためのトレーニングシステムというのは海外には結構ある。その運営や効果がどうなっているのか、ILCでは国際比較研究でそのあたりのことを調べています。ヨーロッパに比べると日本の方がまだ余裕があって、取りあえず外へ出てなにか役に立つことをしてみたい、というような気楽な雰囲気ですが、ヨーロッパでは社会貢献するにしても、さまざまな条件が厳しい。そういうなかで頑張っている高齢者は結構いるのかな、と思うのです。そういう姿を何とか探り出せないかと思っています。



もともと手本はどこにもなく  
われわれ自身の創意と工夫が  
求められる時代になった

## ■ 給付と負担の関係が「見える」社会へ

**中村**・私はスウェーデンの日本大使館に勤務していましたので、一応スウェーデン派と呼ばれていますが(笑)、デンマークやスウェーデンでは、住民は直接税で医療と福祉、教育に対して、自分の収入から3割くらい出しているわけです。ですから自分たちの住んでいる地域の医療や福祉を、自分たちで決めている。財源をどう分配するかは、そこの住民の意思が反映される。そのかわり財源にももちろん責任は持つ。どこかに打ち出の小槌があるわけではないのです。

その点日本では、自分たちの税金で賄っているという意識が非常に希薄ですね。曲がりなりにも北欧のスタイルに近かったのが介護保険制度です。65歳以上の人の保険料は、そこの地域のサービス料で決まるようにできている。しかし、サービスが増えれば保険料も高くなるという意識は、現実にはあまりないですね。

税制が複雑で国に一遍入って補助金という形で来るから、自分たちが負担したものだという意識がない。しかしこれからは、もう少しわかりやすく見えるシステムにしていかなければならないと思います。また、社会保障給付のレベルは高く、保険料の負担は少なく、給与は高く、税金は少なくという社会は、これからはあり得ないという現実に向き合うことも必要です。

そしてこれからの高齢者は、貧しくて弱い保護されるべき対象ではなくて、自分の意思を持った自立した個人として、世の中に関わっていく道を選ぶ時が来ていると思います。分裂した高齢者像は、政策も私たちの意識も混乱させてきましたが、人口の3割を占める高齢者が、保護される対象では困るのです。

高齢化は先進国共通の課題であり、1960年以降、わが国は当時の高齢化先進国であった西欧の福祉国家を参考にしながら、わが国なりの社会保障政策を組み立ててきました。

あれから半世紀を経て、気がつくわが国が世界で最も高齢化した国で、もうお手本がなく、われわれ自身の創意と工夫が求められる時代になりました。

加えて、急速に経済成長しているアジア諸国が、これから急激に高齢化を迎えようとしています。わが国は、高齢化を早く迎えた国として、失敗も含めその経験を、これらの諸国に伝えていくことが、これからの重要な使命ではないでしょうか。

〈2012.10.12〉

2012年

# ILC グローバル・アライアンス年次総会

ILCグローバル・アライアンス年次総会は、2012年5月26日から28日にかけてプラハで開催された。

1日目は共同研究プロジェクトについて、2日目は各国の活動報告とアライアンスの組織運営のあり方についてそれぞれ議論を展開した。

さらに3日目は第11回IFA (International Federation on Aging=国際高齢者連盟)世界会議のプレカンファレンスとして、アライアンスがシンポジウムを主催し、世界に向けて「Productive Aging」を大々的に発信した。

## ■ 共同プロジェクト会議

### 現行プロジェクト

まず、日本よりILC GAとしては初めての7カ国(フランス、イギリス、イスラエル、オランダ、チェコ、アメリカ)に及ぶメンバーの協力によって行われた「理想の看取りと死に関する国際比較研究」について、成果の一部を発表するとともに今後の発展計画案を示した。

また、イスラエルより、「世界の家族介護支援システム」に関する研究の必要性が強調された。さらに、英国からは、各国ILCの協力により「各国における世帯構成および世代間関係の展望」を刊行したことが報告された。

### 提案プロジェクト

#### 1. Active and Healthy Aging プロジェクト

報告者：日本・フランス

「定年後の健康状態や活動状況、生活満足度についての国際比較調査」を提案。

協力可能なILCで開始することが承認された。

#### 2. 認知症プロジェクト

報告者：イギリス

WHOも認知症の問題を大きく取り上げていることを受け、ILC グローバル・アライアンスでも今後とも積極的に取り組むべきとの方針が確認された。

#### 3. 国際老年学会(IAGG)ソウル大会2013での発表について

報告者：イスラエル

ILC グローバル・アライアンスとしては、2つの国際シンポジウムを申請する予定。

- 終末期ケアについて  
日本、イスラエル、チェコ、シンガポール
- 生活習慣病予防について  
ドミニカ共和国、アルゼンチン、南アフリカ、オランダ

#### 4. BRICS Countries Forum on Aging

報告者：中国

ILC中国と中国老年学会の主催により、国際フォーラムを開催することが報告された。IFA国際会議に先立って5月27日にILCブラジル、インド、中国、南アフリカのメンバーにロシアからのゲストを加え、「BRICS諸国における高齢化の課題と政策」をテーマに行われた。

また、IAGGソウル大会においては、「BRICS諸国における所得保障と高齢化」をテーマに国際シンポジウムを開催する予定。

#### 5. IFA国際会議プレカンファレンス ILC GA主催国際シンポジウム

報告者：チェコ

5月28日にILCグローバル・アライアンス主催で開催するProductive Agingに関するシンポジウムの成果を





報告書として、刊行予定であることが報告された。

## ■ 各国の活動報告とアライアンスの組織運営のあり方

### 1. 2011年ライデン年次総会議事録

前年度開催のライデン総会の議事録が承認された。

### 2. ILCグローバル・アライアンス事務局活動報告

国連関係活動および各種シンポジウム等への出席等の活動報告がなされた。

### 3. 財政状況報告

昨年度の収支決算および今年度の収支予算について承認された。

### 4. 今後の財政基盤について

ILCグローバル・アライアンスの財政ならびに組織体制基盤の整備・発展計画については、委員会を組成し、検討・提案していくことが確認された。

### 5. ILC グローバル・アライアンスウェブサイト運営報告

ウェブサイトの更なる充実を目指し、ILC各国より情報を定期的に送付することが提案された。

### 6. 地域組織の組成について

ILC英国提案の「地域組織の組成」について討議した。

### 7. 国連との関係

国連NGOへの登録が完了。今後、国連プログラムへの参加や高齢者の権利に関する作業部会への参加の他、グローバル・アライアンスとして必要に応じて他の国際団体と共同で声明支持などの行動をとっていくことが確認された。

### 8. 各国活動報告

14か国の活動状況が報告された。

日本は、フランスとの共同プロジェクトであるActive & Healthy Agingプロジェクトへの協力を前日に引き続き再度要請した。また、日本の高齢者像についてまとめた英文刊行物「Profile of Older Japanese」への言及とともに、「プロダクティブ・エイジングと健康増進に関する国際比較調査研究事業」を新規研究プロジェ

クトとして開始することを報告し、改めて長寿先進国日本の世界に対する役割の自覚を表明した。

### 9. 組織体制と手続き

従来の規約を見直すための検討委員会および次期(2013~16) 共同理事長の選出のための検討委員会が組成された。

### 10. 次年度の年次総会について

2013年6月19日～21日 於：シンガポール

- 国際シンポジウム開催予定 テーマ未定

## ■ ILC年次総会出席者

#### ● 共同議長

**Monica Ferreira**  
南アフリカ

**Baroness Sally Greengross**  
英国

#### ● 投票メンバー

**Kavita Siva**  
アメリカ

**Kunio Mizuta**  
日本

**Françoise Forette**  
フランス

**Rosy Pereyra**  
ドミニカ共和国

**Lia Daichiman**  
アルゼンチン

**Marieke van del Waal**  
オランダ

**Sara Caramel**  
イスラエル

**Susana Concorde**  
シンガポール

**Iva Holmerova**  
チェコ

**Alexandre Kalache**  
ブラジル

**Du Peng**  
中国

**Masako Osako**  
事務局

#### ● 非投票メンバー

**Yoko Shido**  
日本

**Shinichi Ogami**  
日本

**Marie-Anne Brieu**  
フランス

**Noreen Siba**  
イギリス

**Sebastiana Kalula**  
南アフリカ

**Angelique Chan**  
シンガポール

**Louise Plouffe**  
ブラジル

**David Matchar**  
シンガポール

欠席

インド

---

●  
長寿社会グローバル・インフォメーション  
ジャーナル

Volume **19** Winter 2013

2013年1月10日発行

---

発行：ILC-Japan (国際長寿センター)  
〒105-8446  
東京都港区虎ノ門3-8-21  
虎ノ門33森ビル8F  
一般財団法人長寿社会開発センター  
TEL 03-5470-6767  
FAX 03-5470-6768  
E-mail ilcjapan@mba.sphere.ne.jp  
URL <http://www.ilcjapan.org>

編集：株式会社青丹社  
印刷：大日本印刷株式会社

---

本誌掲載の記事・写真・図表等の無断複写（コピー）・複製・  
転載を禁じます。

Cover Photo：福井福太郎氏 1912年生／写真提供：小野任一氏

〈老人保健健康増進等事業による研究報告書〉

ILC

International  
Longevity  
Center-Japan

