Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2024-06-17

少子高齢化をめぐる問題に北東アジアの社会レベルで協力して対処するための提言研究（2013 年度）

木村，幹
杉本，直俊
酒井，亨

(Citation)
北東アジア少子高齢化研究会報告書:1-29

(Issue Date)
2014-04

(Resource Type)
research report

(Version)
Version of Record

(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/90002543

アジア太平洋研究所資料
１４―１２

北東アジア少子高齢化研究会報告書

少子高齢化をめぐる問題に北東アジアの社会レベルで協力して対処するための提言研究
（2013 年度）

２０１４年４月

一般財団法人　アジア太平洋研究所

〈アブストラクト〉
本報告書はアジア太平洋研究所の北東アジア少子高齢化研究会による2013年度の研究成果をまとめたものです。本研究は、少子高齢化に伴い様々な問題を解決するために、具体的な提言を試みることを目的に行われたものです。そのために我々は、疫学的視点、比較研究的視点から、日本、韓国、台湾における現状を比較分析し、どうすれば、高齢者の健康寿命を伸ばし、彼らを労働に従事させ、労働人口の減少や社会的負担の増加を緩和することができるのかという点について考察を加えました。ここで得られた研究成果は、高齢化社会に直面する我が国や近隣諸国、それをビジネスの機会として捉えんとする企業をはじめとする私的セクターに対し、有益な知見を提供するものと確信しております。

〈キーワード〉　少子高齢化　健康寿命　高齢者就業　韓国　台湾

〈研究体制〉

リサーチリーダー	木村　幹（神戸大学大学院国際協力研究科教授）
リサーチャー	杉本直俊（金沢大学医学系准教授）
リサーチャー	酒井　亨（金沢学院大学経営情報学部准教授）
研究協力者	杉村豪一（神戸大学大学院国際協力研究科博士後期課程）
事務局	島　章弘（アジア太平洋研究所ｼﾆｱﾌﾟﾛﾃﾞｭｰｻｰ）
事務局	仲川洋子（アジア太平洋研究所事務局次長）
事務局	橋本嘉之（アジア太平洋研究所事務局次長）
事務局	村上英生（アジア太平洋研究所総括ﾌﾟﾛﾃﾞｭｰｻｰ）

〈調査の担当について〉

本研究においては、木村幹が総括と韓国部分の調査を主として担当し、疫学分野における助言を杉本直俊が行った。また台湾部分における調査は酒井亨が担当した。

概要

我が国の社会は、高齢化に伴う様々なリスクに直面している。生産人口の減少により、今後我が国の経済は縮小を余儀なくされ、社会システムの維持はより困難なものとなるだろう。また、非生産人口の増加は国民に大きな負担を齎し、その生活を一層困難なものとするだろう。さらには、人口変動に伴う社会・経済的不安定化や、それに起因する人々の不安が民族主義的感情を刺激し、近隣諸国との関係性を悪化させる可能性すら否定できない。高齢化に由来する様々な危機を乗り越え、国内社会、ひいては国際社会の安定を確保することは、今を生きる我々にとって、避けては通れぬ課題である。

本報告書では、この問題に対する具体的な提言を、疫学的観点および比較研究的観点から考察した。その際、我が国とともに取り上げたのが、同様に急激な高齢化に直面する韓国、台湾の事例である。民主主義的な体制をとる先進国という類似した社会条件を持ちつつも、高齢化に対する対処法の異なるこれらの国の経験を比較の題材とすることで、有益な方策が得られると考えたからである。

第一章ではまず、この問題についての背景を整理したうえで、それに対する方策について、論理的に考察した。そこで有効となると考えられたことは、人口構造の変化を前提として受け入れつつ、そのうえで労働人口の減少を極力食い止める事と、この人口構造の変化に由来する危機を緩和していくことである。しかし一方で、こうした方策を実現するためには、高齢者の健康寿命を引き延ばすことや、彼らの労働環境を整えつつ、彼らに労働に対するインセンティブを与えることが重要となるということが示唆された。

以上の課題を踏まえつつ、具体的な方策を提言するために、第二章、第三章では、三カ国の事例比較により、現実の社会状況を分析したうえで、さらなる考察を加えた。第二章では、疫学的アプローチからこの問題に迫った。高齢者の健康寿命を延ばすことは、この問題解決のためには極めて重要となっている。そこでここでは、最新の医学分野における研究を踏まえつつ、高齢者に対しどのようなケアが必要となり、またその必要性からどのようなビジネスの可能性が存在するのかということを考察した。その結果、まず高齢者においてはBMI値が低いことが、健康リスクを高めることが指摘された。故に、高齢においてはタンパク質をはじめとする十分な栄養摂取が重要となる。他方で高齢者における栄養摂取の必要性は、在宅配食ビジネスの機会をも示唆するものである。以上の検討より、疫学的アプローチからは、このような新しいビジネスの可能性を探りつつ高齢者の健康寿命を向上させることが有効となり得ると考えられた。

第三章では、比較研究的アプローチからこの問題に迫った。高齢者を労働力として活用することは、少子高齢化社会における労働力確保にとって、いうまでもなく有益である。ここでは、日本、韓国、台湾における高齢者の就労をめぐる状況を比較しつつ、彼らの就労率向上のために何が必要とされるのかという点を考察した。比較において明らかとなったのは、日本や台湾において高齢者の就労は極めて限定的となっているという現状である。一方で、

韓国における高齢者の就労状況は両国に比べ高いものとなっていた。この背景には、貧弱な諸社会制度を背景とする、高齢者の労働に対する高いインセンティブがあった。また、韓国政府の側でも高齢者の就労を公的にサポートしていくことで、彼らを労働力として戦略的に活用しようとしていた。

以上の分析を経て、日本は一方で「高齢化先進国」として、この問題に対処し、近隣諸国に深い分析とその実践に基づく助言を行いつつ、より深刻な社会的動揺を見せる各国の事例から学んでいくことが必要であるということが明らかとなった。すなわち、我々にとって今後、近隣諸国との協力体制を築きつつ、少子高齢化社会に対する方策を模索していくことがさらに重要となっていくのである。

なお、本研究会での研究は、アジア太平洋研究所のサポートのもとで行われたものである。この研究会を遂行するに当っては、アジア太平洋研究所はじめ、日本、韓国、台湾の多くの関係者からの多大なるご支援、ご協力を賜った。この場を借りて、このような機会を得られたことを深く感謝したい。

2014 年 4 月

一般財団法人　アジア太平洋研究所
北東アジア少子高齢化研究会
研究代表者　木村　幹
（神戸大学大学院国際協力研究科教授）

目次

〈アブストラクト〉〈キーワード〉
〈研究体制〉
〈調査の担当について〉

概要

第１章　問題設定
１．リスクとしての高齢化問題 1
２．人口構造変化に対してどう対処するか 2
３．本稿のアプローチ及び考察対象 4
第２章　疫学的アプローチからの検討
１．議論の前提 5
２．BMI と健康：日本国内の事例 6
３．BMI と健康：近隣諸国の事例 10
４．疫学的知見からビジネスへ：現況 12
（１）日本：外食産業などによる高齢者弁当宅配ビジネス 12
（２）韓国：高齢者向け宅配弁当 13
（３）台湾：NGO による弁当事業（非ビジネス化） 14
５．小結 14
第３章　比較研究アプローチによる高齢者労働活用方法の模索
１．議論の前提 15
２．日本における高齢者雇用 16
３．韓国における高齢者雇用 18
４．台湾における高齢者雇用 21
５．小結 23
むすびにかえて 24
研究会記録 26
本研究に関る主な調査一覧 27

第１章　問題設定

１．リスクとしての高齢化問題

「いまや我が国の 65 歳以上の高齢者は 1,902 万人,総人口の 15.1％を占める（平成８年 10 月１日現在推計人口)。私たちは, 既に高齢社会に暮らしている[1]」

内閣府が始めて発行した「高齢化白書」にて、こう断言したのは 1997 年、それから既に 17 年もの月日が過ぎようとする 2014 年、遂にわが国の人口に占める高齢者の割合は 25%を突破した。今や国民の 4 人のうち 1 人が高齢者である、という「超高齢化社会」に我々は暮らしている。このような中、日本の全人口もまた、2007 年以来減少を続けている。このような日本社会における歪な人口状態は、世界史的に見ても希なものであり、我々の社会は大きな危機に直面している、と言われている。

しかしながら、その事はこのような状態が日本の社会にのみ存在する、という事を必ずしも意味しない。取り分け注目されるのは、このような日本の歪な人口構成を齎した「少子高齢化」現象が、わが国の隣国である、中国、韓国、台湾、香港等に幅広く見られ、という事であろう。即ちこれらの国においては、平均寿命の急速な伸びと合計特殊出生率の極端な低下が同時に観測されており、その結果としての近い将来の急速な人口減少も予測されている[2]。

当然の事ながら、このような状況はこの地域における各々の国家・地域のみならず、北東アジア全域の不安定化を齎す危険性を有している。その点は先行する日本の例を見ればよくわかる。日本における人口構造の変化とその結果としての、生産労働人口の減少が、1990 年代以降の日本経済停滞の一因となった事は多くの研究者が指摘する所である。そしてこのような日本の長期経済停滞は結果として、日本国内における社会への不満を拡大させる事となり、結果としてその一部は民族主義的な動きへと繋がる事となったと、言われている。その事は、少子高齢化に伴う人口構造の変化が、経済にダメージを与えるのみならず、その経済へのダメージを媒介として、民族主義的な運動を刺激する可能性がある事を意味している。

周知のように北東アジアにおいては歴史認識問題や領土問題を巡る紛争

---

[1] 内閣府『高齢社会白書』内閣府、1997 年、http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-1997/haku9700.htm#00。

[2] 例えば、「韓国の深刻な懸念～2050 年には人口が 2 割減少」http://business.nikkeibp.co.jp/article/world/20130710/250934/?rt=nocnt。韓国の人口統計の詳細については、통계청「국가통계포털」、http://kosis.kr/statisticsList/statisticsList_01List.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&parmTabId=M_01_01。

が長年の間噴出しており、しかもその頻度は次第に増加しつつある。このような状況における民族主義的な動きの更なる拡大は、この地域の問題を更に深刻なものとさせる可能性がある。人口減少に伴う、経済的不況に追い込まれた各国が余裕を欠いた状態で、自国内の強い民族主義に直面した時、冷静な対処ができるかどうかは疑わしい。

以上のように考えると、日本を始めとする北東アジア諸国が直面する急速な人口構造の変化は、幾つかのレベルで我々の社会の「安全」を脅かしていることがわかる。それを筆者なりに整理すると次のようになる。

第一に少子高齢化に由来する人口構造の変化は、それ自身が各々の社会の継続性に対して深刻な脅威となっている。例えば、日本においては現在の状況が進むと 2100 年には人口が現在の半分以下にまで減少することが予測されている。このような急速な人口減少は結果として、経済の縮小とそれに伴う様々な社会システムの維持の困難をも齎すことになる。

第二に人口構造の変化は、人々の経済的状況にも脅威となる。生産年齢人口の比重低下とこれとその裏返しである非生産年齢人口の比重上昇により、生産性の著しい低下を齎す危険性があるからである。生産性の低下は、必然的に所得の減少を齎し、結果として生活水準を低下させる。

第三に人口構造の変化は、社会と経済の不安定化により、民族主義的な感情を刺激する可能性がある。こうして刺激された民族感情が政治をも動かすことになれば、当然それはこの地域の国際関係に危機を齎すこととなる。

２．人口構造変化に対してどう対処するか

当然の事ながら、このような人口構造の変化に由来する危機については、伝統的な安全保障とは異なる新たなアプローチが必要になる。人口構造の変化はそれ自身が我々の社会に対する「リスク」であり、しかもそのリスクは国内的な部分においてのみならず、国際的な部分における我々の「安全」を脅かしている[3]。

人口構造の変化に由来する危機について、もう一つ重要なのは、それが「確実に訪れる」事である。即ち、特定の世代の人口を遡って増やす事が出来ない以上、一国の人口構造の変化は、大規模な移民等に拠らない限り、確実に予測通りに実現する。言葉を換えて言うなら、人口構造の変化に由来する危機は、「確実に訪れる」危機であるが故に、我々はこれに必ず対処しなければならない、という事になる。

それでは、このような人口構造の変化に由来する危機について、我々はどのような対処が可能なのだろうか。まず考えられるのは、既に述べたように、大規模な移民受け入れにより、人口構造そのものを変化させる事である。し

[3] このようなアプローチにより「安全保障」を拡大的に解釈するものとして、「非伝統的安全保障」という考え方がある。たとえば、天児慧編『アジアの非伝統的安全保障　Ⅰ　総合編』（勁草書房、2011 年）、高橋哲哉・山影進編『人間の安全保障』（東京大学出版会、2008 年）、勝俣誠（編著）『グローバル化と人間の安全保障』（日本経済評論社、2001 年）、等。

かしながら、この路線を取る事は容易ではない。何故なら、一つ目は、生産年齢人口の減少に由来する経済危機に直面する社会においては、一時的な失業率増加を意味する移民の大量受け入れを行う事は、政治的に困難であるからであり、二つ目は、そもそも多大な人口を有する北東アジア諸国、特に中国や日本のような人口大国においては、人口構造を一変させるほどの大規模な移民を見出す事自体が難しいからである。勿論、ここにおいて合計特殊出生率を向上させる方策を打つ事は可能であるが、その効果が表れるのは政策が効果を発揮し、新たに生まれた世代が生産年齢人口に達するのを待たなければならない。

だとすると、我々が行うべきは、まずは既存の人口構造の変化に伴う危機を前提として、この危機を乗り越え、我々の社会の安全を維持する方策を考える事である。そして、この方策は理論的には二つを考える事ができる。第一には、人口構造の変化を前提として、それでも労働人口の減少を極力食い止める方策を見出す事である。当然の事ながら、その具体的な方策は、これまでは労働力として十分活用されてこなかった、高齢者をして労働に従事させる方策を如何にして見出すか、である。

勿論、このような方策を実現する為には更に二つの事が必要である。一つ目は、高齢者が安定して働く事のできる環境を整える事である。取り分け重要なのは健康状態に不安を抱えがちな彼等を如何にして健康的な状態へと導き、またその健康状態を維持させるか、である。

二つ目は高齢者に労働への意欲を与えるような、インセンティブを与える事である。就中、このような配慮は年功序列的な社会秩序を維持してきた、北東アジア諸国においては重要である。労働生産性の劣る高齢者が期待できる賃金は当然、若年者を下回る事となり、その事は年功序列的な社会秩序を当然とする人々から労働意欲を大きく奪う事となる。この問題を如何にして回避するかは、超高齢社会に直面する北東アジア諸国にとって大きな問題だ、という事が出来る。

人口構造の変化に伴う危機に対するもう一つの方策は、この人口構造の変化に由来する危機を如何にして緩和していくか、を考える事である。その為の方策はやはり二つ考えられる。一つ目は、人口構造の変化により生じる負の効果を減少させる事である。その例としては、超高齢化社会における社会全体における社会福祉等の負担を緩和する方法を考える事が挙げられる。ここにおいて重要なのは、社会全体における社会福祉等の負担が、社会における状況により異なってくる事である。例えば、その代表的な例は医療費の負担である。例えば、多くの長寿者が存在する社会を考えてみよう。仮にこの多くの長寿者が高齢になっても健康であり、医療機関に通う期間が短ければ、この社会における医療費の負担は小さなものとなる。他方、多くの長寿者が自らの余命の大半を医療機関に通院しながら通う社会においては、医療費は大きなものとなる。その事は仮に超高齢化社会になったとしても、多くの高齢者が健康で過ごせる期間（これを「健康寿命」と呼ぶ）が長ければ、社会全体の負担が大きく軽減される、という事を意味している。

人口構造の変化に由来する危機を緩和するもう一つの方策は、通常否定的

な側面を中心に考えられがちな、少子高齢化という人口構造の変化から新たなる「需要」を見出し、これを喚起していく事である。人口構造の変化が社会の変化を意味する以上、そこには必ず失われる「需要」と同時に新たに生まれる「需要」も存在する。この際の「需要」とは同時に、高齢者が必要とするものをも意味しているから、これを供給する事は、高齢者の生活の質を高める効果をも有している。

加えて、このような人口構造の変化に伴う、新たなる需要の掘り起こしは「少子高齢化社会の先進国」であるわが国において特殊な意味を持っている。仮に人口構造の変化が北東アジア諸国において類似の状況を見出すのであるとすれば、この状況を最初に経験するわが国は自らの経験を他国に適応していく事により、他国でも新たなるビジネスを拡大していく事ができるからである。

３．本稿のアプローチ及び考察対象

とはいえ以上のような考察はあくまで理論的かつ抽象的な推定の結果に過ぎず、これだけでは実際の人口構造の変化に由来する危機に対する、実際的な提言とはなり得ない。そこで本稿では以下の二つのアプローチにより、具体的な提言を試みてみる事としたい。

第一は疫学的アプローチである。既に述べたように、超高齢化社会においては、高齢者の健康寿命を如何にして延ばすかが、高齢者個々にとってのみならず、社会全体に対する負担を軽減する為にも極めて重要となっている。

そこで本研究では、最新の医学分野における研究を手がかりとして、今後更に進行する人口構造の変化の中で、どのようなケアが必要となり、またその必要性からどのようなビジネスの可能性を模索する事ができるかを考察する。

アプローチの第二は、比較研究的アプローチである。これまた既に述べているように、北東アジア諸国の多くは深刻な少子高齢化に直面しており、この問題に対して様々な対策を講じるに至っている。当然の事ながら、このような他国における試行錯誤は、我が国が同様の問題に対処するのに助けになるのみならず、この地域の各国における共通点や差異点を明確にするのにも助けになる。

また、本稿においてはこのような考察において、対象とする国家･地域として、わが国に加えて、韓国・台湾の両国家・地域を対象とする。その理由は幾つかある。一つは、政治･経済体制の類似である。依然として共産党による事実上の一党独裁体制を引く中国とは異なり、韓国・台湾の両国家・地域では、1980 年代末或いは 1990 年代以来競争的民主主義が採用されている。また、その経済水準においても、PPPベースで見た一人当たり国民所得はわが国に迫りつつあり、類似した政治的･経済的環境が存在する。

二つ目は少子高齢化の進展度合いの相対的類似性である。今日、韓国、台湾の全人口に占める 65 歳以上高齢者の人口比率は各々、韓国 11.0%、台湾 10.7%、に達しており、この水準は凡そ 90 年代初頭の日本の水準に達しつつ

ある。また合計特殊出生率においては日本 1.39％に対して、台湾 0.90％、韓国 1.23％と、日本よりも更に深刻な水準にあり、それ故に人口構造の変化もわが国以上に急速に進むものと考えられている。また、以上のような歪な人口構造の結果もあり、両国・地域においては労働人口の減少が早くも 2016 年頃に開始するものと予測されており、問題解決の為の施策は急務となっている。

このような二つの類似性をわが国と共有する韓国・台湾の両国・地域の状況は、先の二つのアプローチに基づき行われる本研究に様々な形で貢献をする事ができる。第一の疫学的アプローチにおいては、日本とは異なる地域のデータを提供する事により、わが国が直面する疫学的問題と、想定される対処が、どの程度普遍に適応可能であるかを確認する事ができる。勿論、第二のアプローチである比較研究的アプローチにおいても日韓両国の事例は有用である。韓国・台湾の両国・地域では日本の経験等を基礎として様々な高齢化社会対策を行っており、その中にはわが国におけるものとは異なるものが多く含まれている。そこから我々が学ぶものは多い、筈である。

第２章　疫学的アプローチからの検討

１．議論の前提

さて、人口構造の変化による危機の一つに、高齢者の増加による社会全体に対する社会福祉負担、とりわけ医療費負担の増加がある事は既に述べた。この点において重要なのは一般に想定されがちな、高齢化社会＝医療費負担増加、という想定には重要な前提が必要だ、という事である。その点は、次のような簡単な数式を念頭に置くとわかりやすい。

社会全体の医療費負担＝一日当たりの個人医療費×診療日数×診療を受ける人数

上の式を高齢化社会の進展との関係で考える上で重要な事は、「高齢者が増える事」そのものが「医療費負担の増加」を意味していない事である。確かに人間の身体的機能が加齢により衰える事は明かであり、それ故に全人口に占める高齢者の増加は、同じく全人口に占める疾病予備者の比率増加を意味している。

しかしながらその事は、このような疾病予備者の発病を遅らせたり、また診療日数を減らしたりする事が出来ない事を意味しない。とりわけこの点において、現在注目されているのが、「健康寿命」という考え方である。即ち、「平均余命」が長くなっても、これに応じて「健康寿命」が長くなれば、高齢化による直接的な結果としての、一人の当たりの医療費負担増加は直ちに生じない。仮に「平均余命」の増加以上の速度で、「健康寿命」を伸ばす事ができれば、逆に一人当たりの医療費負担を減少させる事すら出来る事になる。

他方、もう一つ簡単な数式を考えてみよう。

労働者一人当たりの社会保障費負担＝社会全体の社会費補償費負担／労働者人口

ここにおいて注意すべき事は、労働者人口＝生産年齢人口、ではない事である。当然の事ながら、高齢者であっても労働意欲があり、実際に労働に従事する事ができる人が増加すれば、高齢者人口の増加は直ちに労働人口の減少を齎さない。勿論、現在進行している高齢化の速度を考えれば、急速に進む高齢者人口の増加による労働者人口減少の効果を、高齢労働者の増加により完全に補う事は不可能であろう。しかしながら、高齢者人口＝従属人口、ではない事の重要性は大きい。

さて、この二つの点から明らかなのは、人口構造の変化に由来する危機の影響を緩和する為のポイントの一つが、如何にして高齢者をして長期に渡ってその健康状態を維持させるかにある、という事である。多くの高齢者が長期に渡って健康な状態を維持できれば一人当たりの医療費が減少する事は明らかであり、また健康の高齢者が増えればそれだけ彼等が労働に従事する可能性も大きくなる。

とはいえ、このような「健康寿命」の重要性は兼ねてより指摘されている事であり、それだけでは新たな提言とはなり得ない。ポイントはこれまでの「健康寿命」にかかわる議論で何が見落とされてきたかであり、また、それによりどのような提言ができるかである。

２．BMI と健康：日本国内の事例

さて、ここで注目したいのは、肥満度を計る指標であるBMIと健康の関係である。

所謂「メタボリックシンドローム」の議論に典型的に表れているように、従来、この問題については主としてBMIの数値が大きな人々のリスクを中心に議論してきた。しかしながら、近年に入って、このBMIの数値と健康との関係において、寧ろ、BMIが肥満の側に振れている人々よりも、痩せの側に振れている人々の方がより多くのリスクがある事が指摘されている。

例えば、この点においてTamakoshi[4]は自らの論文「BMI and all-cause mortality among Japanese older adults: findings from the Japan collaborative cohort study」にて、図２－１のような次のようなデータを示している。

[4] Tamakoshi A, Yatsuya H, Lin Y, Tamakoshi K, Kondo T, Suzuki S, Yagyu K, Kikuchi S; JACC Study Group. BMI and all-cause mortality among Japanese older adults: findings from the Japan collaborative cohort study. Obesity (Silver Spring). 2010;18(2):362-9. doi: 10.1038/oby.2009.190.。

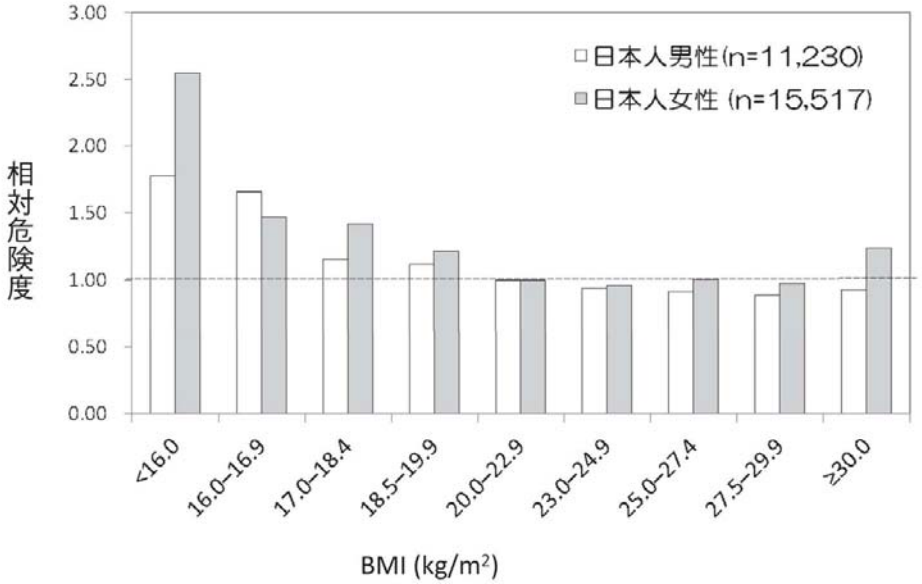


図２－１　日本人 65～79 歳のBMI値と 11 年間のフォローアップによる生命予後

（資料）葛谷雅文「高齢者における肥満と糖尿病（１）」、公益財団法人長寿科学振興財団『高齢期における生活習慣病』公益財団法人長寿科学振興財団、2014 年、96 ページ。

さて、このBMIの数値について、日本肥満学会では、BMIが 18.5 未満を低体重、18.5 以上 25 未満が普通、25 以上を肥満としている。他方、世界保健機構では、BMIが 25 以上のものを「過体重（overweight)」、30 以上を「肥満（obese)」としている。

このようなBMIの数値を前提とした図２－１を見て明らかなことは、通常想定されている、BMIの数値が大きい人々は、数値の小さい人々より健康リスクが大きい、とする理解とは全く異なる結果が表れている事であろう。即ち、ここで明らかになっているのは、BMIの数値の大きな人の健康リスクが平均的な人々と比べても然程大きくないのに対し、BMIの数値の小さな人々の健康リスクが極めて大きくなっている、という事である。とりわけ、BMI数値が 16.0 未満の女性についてはそのリスクが、BMI値（20.0-22.9）の 2.5 倍にも達しており、健康リスクが極端に高くなっている事がわかる。

とはいえ、その事は「肥満がリスクである」という従来の考えが誤りである、という事を意味している訳ではない。何故ならよく知られているように、全年齢層を対象にした調査においては、「Jカーブ」と呼ばれる、BMIの値が大きいグループの健康リスクが最も大きくなる、という現象が実際に観測されているからである。

逆に言えば、この事はBMIの数値が低いグループの健康リスクが、同じ数値の高いグループより大きくなる、という現象が高齢者固有の現象である事を示唆している。それではこのような高齢者特有の状況は何故に生じるのか。その原因として考えられる最初のものは、タンパク質摂取量の不足による筋

力の低下が何らかの影響を及ぼしているのではないか、という事である。

この事を順に説明すると次のようになる。加齢により筋力が低下する事は兼ねてよりよく知られており、基本的にこのような状況に置かれた高齢者が、更にタンパク質の摂取を抑えれば、この筋力の低下がより一層急速に進むであろう事は容易に想像できる。このように筋力が低下した高齢者が比較的軽微な病気や怪我で寝込んだとしよう。このような状態に置かれた高齢者の筋力は更に低下し、それが一定の基準を下回ると、この高齢者は物理的に起き上がる事すら困難な状態になる。一旦筋力が失われた場合の回復速度もまた、若年層と比べて高齢者は大きく劣っており、ここからリハビリ等により、必要な筋力を回復する事も容易ではない。結果として、タンパク質摂取不足により筋力が低下した高齢者が、軽微な病気や怪我を切欠に寝たきり状態になる、という状況が出現する[5]。寝たきりになった高齢者は肉体的にのみならず、精神的にも多くのリスクを有している事が知られており、この結果彼等の健康状態は大きく損なわれる事になる。

このようなBMIの数値が低いグループの健康リスクの大きさは、他の研究によりも裏付けられている。例えば図２－２は、80歳時点でのBMIの高低別に４年後の死亡率を調査したものである。興味深い事にこのデータにおいては、単にBMIの数値の低いグループの死亡率が大きくなっているだけではなく、通常、「肥満」と判断されるBMIが24.5以上のグループにおける死亡率が、「標準」とされるグループよりも寧ろ低くなっている事である。この事は高齢になればなるほど「BMIが低い事」それ自身のリスクが大きくなる可能性がある事を示唆している。

[5] また、肉類等の摂取が骨折事故の予防に役立つ事も指摘されている。例えば、東北大学大学院医学系研究科「適度な肉類摂取は高齢者の骨折を予防する」、
https://www.tohoku.ac.jp/japanese/newimg/pressimg/tohoku_univ_press20100608-02.pdf。

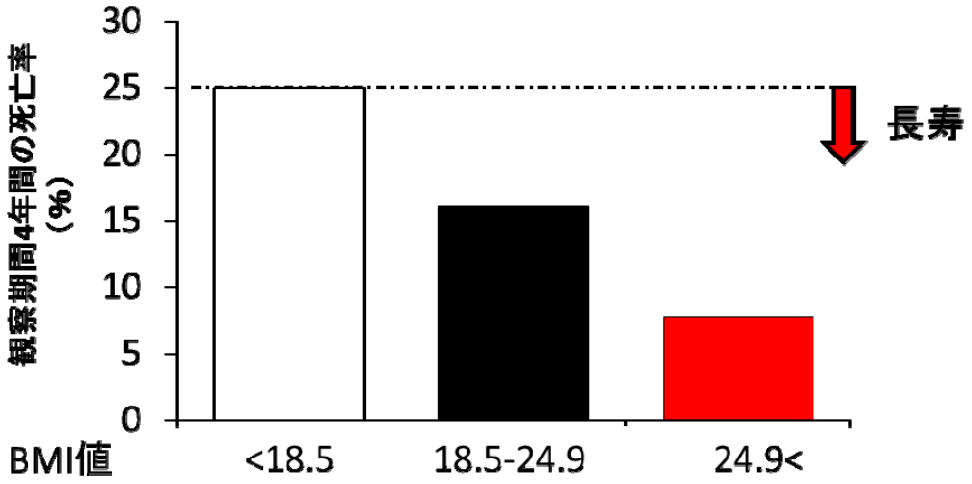


図２－２　日本人 80 歳（1917 年生）のBMI値と 4 年後の死亡率

（資料）Takata Y, et al., Association between body mass index and mortality in an 80-year-old population. J Am Geriatr Soc. 2007; 55(6):913-917, Table2 のデータより杉本直俊作成。

それでは、このような高齢者のBMIと健康を巡る状況が意味するものは何か。それは即ち、高齢者が適切な栄養摂取を行える状況を作り出すことが、高齢者自身の健康を維持させる為のみならず、高齢者の「健康寿命」を長期化させ、社会全体の医療費負担を軽減するためにも重要だ、という事である。

とはいえ、このような状況を実現する為には幾つかの問題がある。一つは従来の「健康的な食事」に対する考え方の問題である。従来のわが国においては、「メタボシンドローム」に代表されるような肥満の問題がクローズアップされて来た事の影響もあり、「健康的な食事」≒「野菜中心の食事」という根強い考え方が存在する[6]。しかしながら、このような「健康的な食事」の考え方は、先に示したようなデータとは明らかに逆行するものであり、寧ろ、肉類等を媒介としたタンパク質摂取に消極的な姿勢を取らせる事により、高齢者の健康を損なう可能性さえ存在する。

もう一つは、そもそも人間は加齢と共に食欲が低下する傾向があり、就中、嗜好の変化によりタンパク質や脂質の摂取が減少する傾向にある事である。言い換えるなら、高齢者は元来が、若年者に比べて筋力等の維持の為の栄養が不足しがちな傾向があり、これを補う為には、何かしらの仕組みが必要になる。

以上のように高齢者が抱える問題を解決する為には、第一に高齢者自身の栄養摂取に対する考え方を変えさせる必要があり、第二にそもそもが摂取が難しくなる傾向のあるタンパク質等を高齢者が容易且つ円滑に取る為の方法を考える必要がある。

---

[6] 例えばその典型的な事例として、Tokyu Harvest Club ホームページ http://www.harvestclub.com/Un/Hotel/Kr/cuisine_detail.html?CN=33407。

３．BMI と健康：近隣諸国の事例

さてこのような日本国内における疫学的データとそれが示唆する内容はどれほどの一般性を有しているのだろうか。この点については例えば図２－３のような、フランス人に関するデータがある。少なくともこのデータからわかるのは、日本の事例が孤立したものではない事、そしてBMIの平均値が日本人より大きいフランス人においても、痩せが肥満より大きな危険を有している事である。

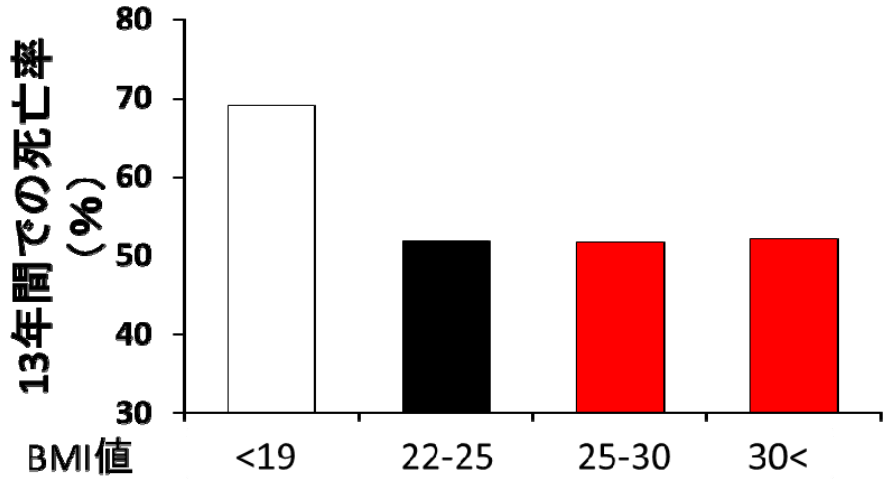


図２－３　フランス人（65 歳以上の男女）のBMI値とその後 13 年間の死亡率

（資料）Berraho M, et al., Body mass index, disability, and 13-year mortality in older French adults. J Aging Health. 2010;22(1):68-83. doi: 10.1177/0898264309349422.のデータより杉本直俊作成。

さて、それでは本稿が比較研究の対象としている、韓国や台湾においては、BMIと健康を巡る状況はどうなっているのだろうか。この点について比較的多くのデータを有しているのは、韓国である。例えば図２－４を見てみよう。

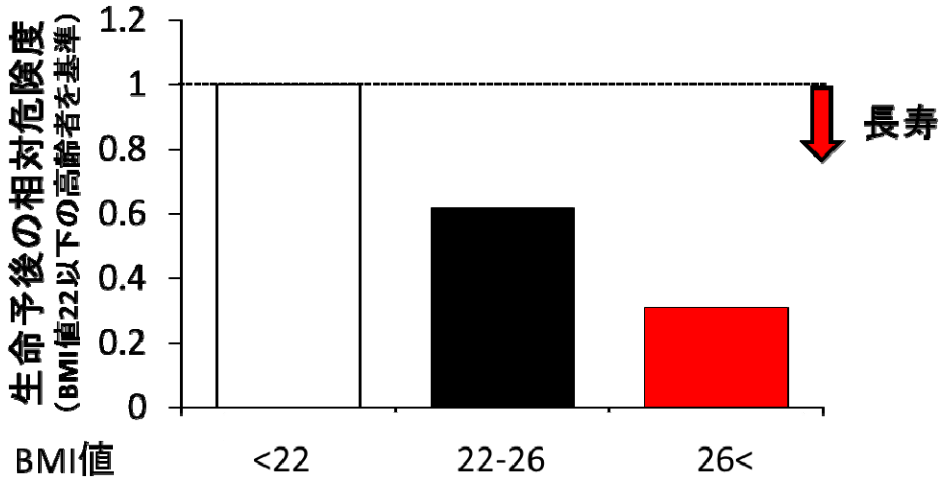


図２－４　韓国人高齢者（男女含む）のBMI値と生命予後

（資料）Han SS, et al., Lean mass index: a better predictor of mortality than body mass index in elderly Asians. J Am Geriatr Soc. 2010;58(2):312-7. doi: 10.1111/j.1532-5415.2009.02672.x., Table3 のデータより杉本直俊作成。

この図から言えるのはやはり韓国の高齢者においても、BMIの低いグループのリスクが大きい、という事である。韓国における研究データからは、我々の研究に関する異なる種類の示唆を得ることもできる。例えば図２－５は、年齢層別にBMIと生命予後の危険度の関係をまとめたものである。このデータが示すのは、韓国においても「BMIが高い人々は健康リスクが高い」という現象は、年齢が高くなればなる程見られなくなるということであり、やはり加齢がBMIと健康との関係に大きな影響を与えている事を示唆している。

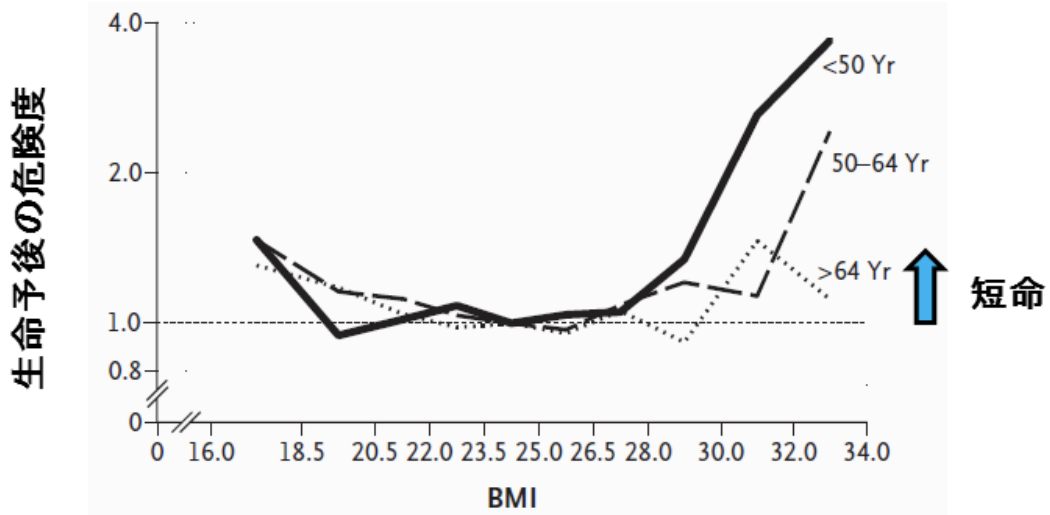


図２－５　韓国人男性の年代別BMIと生命予後

（資料）Jee SH, et al., Body-mass index and mortality in Korean men and women. N Engl J Med. 2006; 355(8): 779-787, Figure3 における凡その値を用い杉本直俊作成。

他方、同様の点について台湾から得られるデータは然程多くない。例えば、図２－６は 12 歳以上の全年齢におけるBMIと有病率の関係を示すものであるが、ここで明らかなのは、少なくともこのようなデータにおいては、台湾のデータが示す内容が他国と大差ない、という事である。尤も、この地域における高齢者における肥満度と健康の関係については、別途調査が必要である事は言うまでもない。

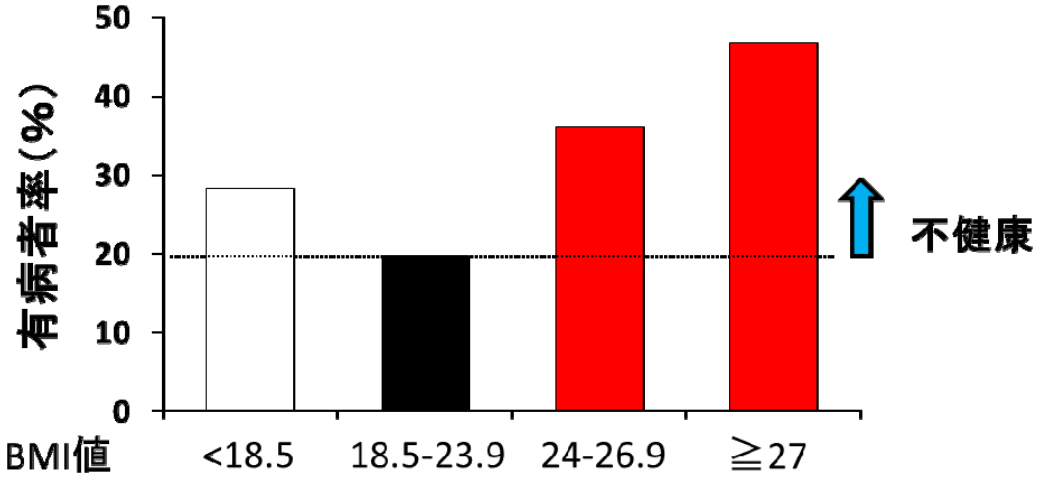


図２－６　台湾人（12 歳以上の男女）のBMI値と有病率

（資料）出典：Chen YC., An Analysis of the Relationships between Health Status and Health Behaviors of People Aged 12 and Above in Taiwan. CHIA-NAN ANN Bul. 2005;31:311-322, Table1 のデータより杉本直俊作成。

４．疫学的知見からビジネスへ：現況

さて以上見てきたように、多少の程度の差こそあれ、日本・韓国・台湾においては潜在的にBMIの低い人々の健康リスクという問題があり、これにどのような対処をするかは極めて重要である。

しかしながら、この事は同時にこの高齢者に対する適切な栄養供給が、少子高齢化が進む３地域においては、有力なビジネスとなり得る事をも示唆している。それではこの部分における栄養供給ビジネスの実態はどのようになっているのだろうか。次にこの点について、各国・地域毎に簡単に見てみる事としたい。

（１）日本：外食産業などによる高齢者弁当宅配ビジネス

日本において注目すべきは、近年に入って高齢者世帯などに弁当を届ける在宅配食ビジネス市場が形成されつつある事である。その例を幾つか挙げれば次のようになる。例えば、日本ユニシス、タニタ、ヨシケイ開発、ＪＡグループは、2014 年度後半に共同出資会社を設立して、健康に配慮した弁当

や総菜など宅配サービスを始める予定で準備をはじめている[7]。具体的には、日本ユニシスが佐賀大学医学部附属病院において糖尿病患者の情報収集システムを構築し、同病院の臨床医のアドバイスを基に、武庫川女子大学が糖尿病患者などに適した献立を作成し、病院や一般家庭に食材を宅配する、とされている。糖尿病患者等の具体的な疾患の保有者に配慮した弁当宅配ビジネスを行う事に特徴がある。

また、これとは異なる形のものとして、居酒屋大手ワタミの子会社ワタミタクショクが 2014 年 3 月 10 日から開始した宅配弁当サービスがある。「オリジン東秀」(イオン子会社で「オリジン弁当」運営会社)、「モンテローゼ」(居酒屋「白木屋」の運営会社)、「セブンーイレブン」なども同様の事業を始めており[8]、この分野のビジネスは更に拡大する事が予想されている。マーケティングリサーチ会社「富士経済」によれば[9]、2012 年の市場規模は 848 億円で、2020 年までに 985 億円規模にまで成長するものと予想されている。

（２）韓国：高齢者向け宅配弁当

高齢者向けの宅配弁当サービスが急速に伸びているのは、韓国も同様である[10]。背景には韓国においても日本統治時代から続く「弁当文化」が存在し、以前から弁当宅配も盛んであった事がある。

とはいえ、韓国における高齢者向け弁当宅配サービスには一つの特徴がある。それはここにおける最大の力点が「独居老人」向けサービス、とりわけ配偶者を失った男性向けの宅配サービスに力が入れられている事である。背景には、現在の韓国における独居老人問題の深刻さがある。韓国における高齢者人口全体に占める独居老人の割合が 2012 年現在で 23.2%[11]にまで達し

---

[7] 『日本経済新聞』2013 年 12 月 6 日朝刊（東京版)。なお、本稿における、『朝日新聞』、『毎日新聞』、『読売新聞』、『日本経済新聞』以上の各紙の引用は、聞蔵 II ビジュアル、http://database.asahi.com/library2/、毎索、https://dbs.g-search.or.jp/WMAI/IPCU/WMAI_ipcu_menu.html、ヨミダス歴史館、https://database.yomiuri.co.jp/rekishikan/、日経テレコン、http://t21.nikkei.co.jp/g3/CMN0F12.do、等のデータベースに拠っている。

[8] WATAMI「宅食事業」http://www.watami.co.jp/nakashoku/。また、朝日新聞 2014 年 2 月 25 日朝刊（東京版)。

[9] 「介護食と高齢者向け食品の国内市場を調査　－2012 年に 1,000 億円を突破した介護食市場は 1,286 億円に拡大（2012 年比：26.1%増)」（https://www.fuji-keizai.co.jp/market/13055.html)。

[10] 例えば、노인도시락배달전문/예가든、http://blog.naver.com/PostList.nhn?blogId=yegadeun。また、この点については、韓国からの日本の状況に対する関心も極めて高い。例えば、「급속도로 진화하는 일본 고령자 시장」、『월간 마이더스』2012 年 7 月、http://www.yonhapmidas.com/special_plan/specialreport/2012-07/120705170644_854398。

[11] 本稿における韓国の統計については基本的に統計庁のデータベースに拠

ており、この数字は 2010 年現在の日本の 20.2%をよりも大きなものとなっている[12]。

また韓国におけるもう一つの特徴は、従来の弁当ビジネスを補完する形で、弁当の「宅配」のみを対象とする活動が高齢者の雇用促進策の一環としてや、ボランティア活動として行われていることである[13]。これらは単純なビジネスの観点のみならず、高齢者の社会的接触を増やし、精神的健康の増進に寄与するという意味でも、注目されるに至っている。

（３）台湾：NGO による弁当事業（非ビジネス化）

台湾については、高齢者向け弁当宅配事業が非ビジネス化されていることに特徴がある[14]。例えば台南市においては、民間による慈善目的の非営利団体（NGO）が主に宅食サービスを担っている。とはいえその事は、将来的にも営利ビジネスが展開され得ないという事を意味しない。例えば、ある外食・弁当宅配企業の経営者は「高齢者向け食事は一人ひとり病気の組み合わせが異なるので、現状では収益に見合わないが、今後高齢者も増えるし、たとえば 40 戸の高齢者家庭が一か所の集会所に集まるか、100 人の高齢者に一つのルートで宅配できるようになれば、十分に収益を生み出せる」と述べている。この事は台湾においても流通経路が整備されれば高齢者向け弁当宅配サービスがビジネスとして成立し得る事を示唆している。

５．小結

さて以上見てきたように、疫学的なデータから示唆される、高齢者向けの栄養供給サービスに類似したものとして、日本、韓国、台湾の三カ国・地域ではこれに類似したものとして、高齢者向け弁当宅配事業が存在した。しかしながら、これにより同時に明らかになったのは現在の高齢者向け弁当宅配事業には、幾つかの難点が存在する、という事である。最後にこの点について触れて本章の分析を終えることにしよう。

第一の難点として明らかなのは、現在の高齢者向け弁当宅配事業が念頭に置いているのが、相対的な単純な栄養の供給であり、そこではBMI数値の低下の危険性に対する認識が希薄である、という事である。例えば、わが国における先進的な事例の一つである日本ユニシス等による高齢者向け弁当宅配事業においても、「医療的な配慮が必要な者」としてまず念頭に置かれているのは、糖尿病等の具体的な疾患を有している人々であり、BMI数値の高

っている。통계청（統計庁）「국가통계포털」（国家統計ポータル）http://kosis.kr/（最終確認 2013 年 12 月 7 日。

[12] 平成 24 年版　高齢社会白書（全体版）

[13] その代表的なものが「사랑의도시락 배달사업」である。例えば、인촌남구노인복지관 소, http://www.namgunoin.or.kr/bbs/board.php?bo_table=notice&wr_id=1151。

[14] 台南市における調査による。

低については念頭に置かれていない事である。真に必要な栄養を高齢者に対してどのように届けるかについては、今後も工夫が必要であろう。

第二の難点は、韓国や台湾において明らかになったような、流通の問題がある。この点がとりわけ両国・地域において顕著になった最大の理由は、わが国と比べて相対的に社会福祉制度の遅れた両国・地域においては、高齢者の貧困問題がより深刻であり、それ故に高齢者向け弁当宅配サービスにおいてもその宅配のコストがかかりすぎればビジネスとして成立し得なくなる、という難点がある。だからこそ、韓国や台湾においては、安価な労働力である高齢者やボランティアを活用して、このコストを低減させる事により、これを補おうとしている、という事になる。

それでは我々はこの点についてどのように対処すれば良いのであろうか。第一に重要なのは、本稿で着目したBMIが体重と身長という極めて単純な二つのデータから得られる数値である、という事である。このうち身長については高齢者の場合大きな変化は存在しないから、結局、体重のみを管理すればこのBMI数値は簡単に管理する事が出来る、という事になる。言い換えるなら、この事は事業者からすれば、この最も基礎的な数値さえ得られれば比較的適切な栄養管理をしながらビジネスを展開出来ることを意味している。事業者にとっても顧客が健康状態を長らく維持する事が自らのビジネスにプラスになる事は明らかであり、これが意味する事は極めて大きい。

二つ目はこの栄養供給ビジネスにおいては、生産と流通の二つを分離する可能性がある、という事であろう。即ち、仮に流通コストをも業者が負担する事が栄養供給のコストを必要以上に上昇させ、結果としてこのビジネスを破綻させる可能性が高いのであれば、この費用をボランティア等を活用して低減させ軌道に乗せる事には大きな意味がある。とりわけ韓国で行われている高齢者自身が自らの低廉な労働力で同じ高齢者に弁当を宅配する、という方法は、次に述べる高齢者の労働参加にも繋がるものとして、大きな意味を有している。

第３章　比較研究アプローチによる高齢者労働活用方法の模索

１．議論の前提

さて、既に指摘したように、人口構造の変化に由来する危機に対処する為には、高齢者の「健康寿命」を長期化させることにより、医療費負担等を削減し、或いは高齢化社会特有の状況から生まれる固有の需要を開拓していくだけでは十分ではない。人口構造の変化に由来する危機における最大の問題は、高齢者増加による全人口に対する就業者数の低下であるからこれを抜本的に解決する為には、そもそもの就業者数の減少を食い止める事が必要である[15]。とりわけ重要なのは、急増する高齢者をして如何にして生産活動へと

[15] 勿論、この点においては、女性労働力の活用や、移民労働者の活用という方法もあるが、本稿の射程外でありここでは議論しない。なお、移民労働

再度誘うか、である。

そして一面では、先に分析した高齢者の「健康寿命」に関わる問題もまた、この高齢者就業の問題と密接な関係を有している。何故なら、高齢者が就業を行うにはまず彼等が健康である必要があり、また、高齢者の心身双方の健康は、就業状況とも関わる彼等の社会活動の活発さと明確な関係を有しているからである。

ではこのような高齢者の雇用を実現していくためにはどのような準備が必要であろうか。この点において明らかなのは、需要サイドと供給サイドの一致がなければ、高齢者の雇用拡大は実現できない、という事である。即ち、需要サイドとは雇用者側であり、彼等が高齢者の雇用を希望するのが如何なる状態であるか、という事を考察する必要がある。とりわけ、今日の日本や韓国・台湾ではグローバル化の影響を受けて経済的格差が大きく拡大しつつあり、結果として、安価に利用できる非正規労働者の数が増加している。このような中、雇用者をして敢えて高齢者を雇用させる為には一定以上の理由が必要である事は明らかである。

二つ目は供給サイド、即ち、高齢者自身の問題である。ここにおいて考慮しなければならないのは、経済的要因と文化的要因の二つである。経済的要因においては社会福祉の充実と高齢者の就労意思が基本的にトレードオフの関係にある事は明らかであるが、他方、健康状態等の不安定な高齢者をして社会福祉の網から外す事はリスクが大きい。文化的要因において本稿で扱う地域において重要になるのは、年功序列的な価値観とこれに基づいて嘗て存在した年功序列的な賃金制度の残址である[16]。長期に渡った高度成長期に育った現在の高齢者にとって、これまでとは一変する職場環境で遥かに低い賃金で働く事に大きな抵抗がある事は、多くの論者により指摘されるところである。

そこでここではこのような前提を踏まえつつ、次のように議論を進めていく事にしたい。まず、日本の事例に基礎的なデータを用いて分析し、その問題点を明らかにする。続いて、同様の問題に対して韓国・台湾の両国・地域がどのように対処しているかを示す事により、日本が抱える問題についてどのような示唆が得られるかを考察する。

２．日本における高齢者雇用

まず、日本国内における高齢者の就労状況について確認しておく事にしよう。まず図３－１、図３－２、図３－３は、日本における高齢者の就業状況を示すものである。

者の活用に関わる問題については、木村幹「日韓の移民政策はなぜ異なるのか」、『アジア時報』2014 年 3 月、をも参照。

[16] 例えば韓国については、佐藤静香「韓国財閥企業における大卒ホワイトカラーの賃金管理」、『大原社会問題研究所雑誌』536、2003 年 7 月。

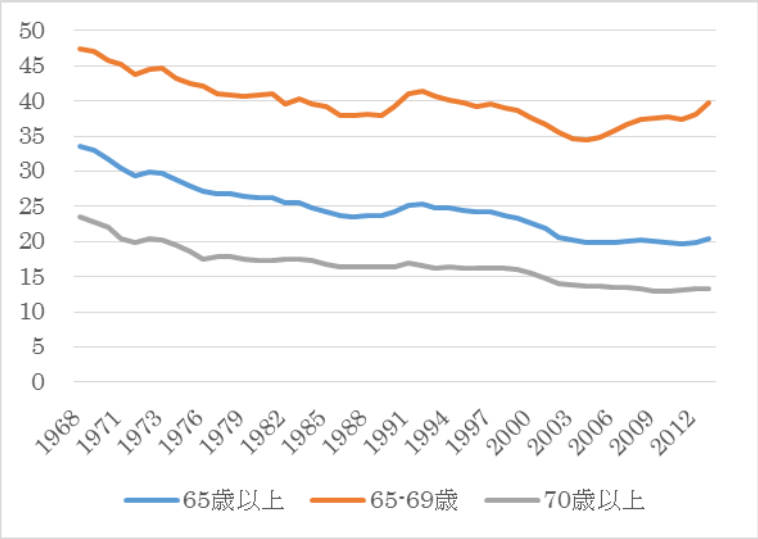


図３－１　高齢者就業率（全体）

（資料）総務省統計局「統計データ」、http://www.stat.go.jp/のデータより木村幹作成。

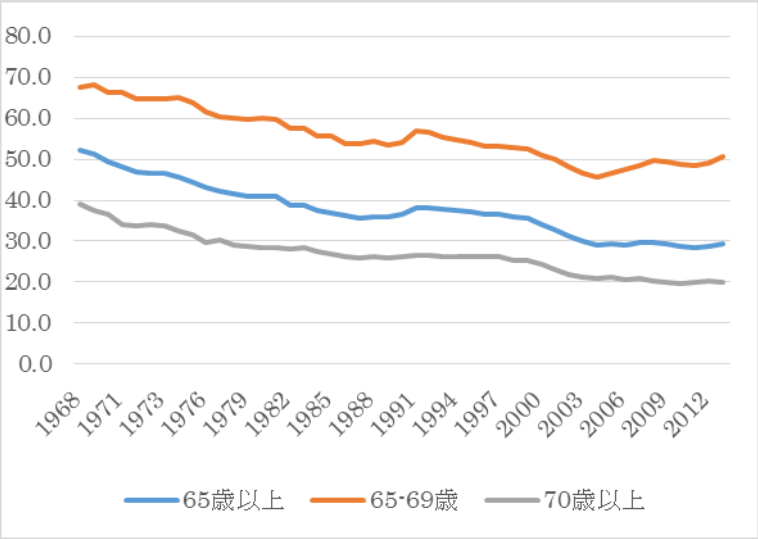


図３－２　高齢者就業率（男性）

（資料）総務省統計局「統計データ」、http://www.stat.go.jp/のデータより木村幹作成。

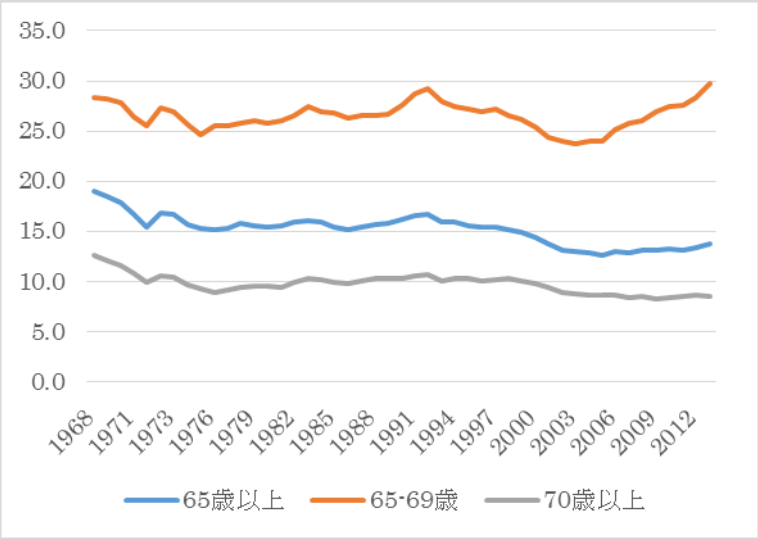


図３－３　高齢者就業率（女性）

（資料）総務省統計局「統計データ」、http://www.stat.go.jp/のデータより木村幹作成。

この単純な図からわかる事は二つある。即ち一つは、長期的に見ればわが国における高齢者の就業率は上昇するどころか大きく減少している事である。この原因として、厚生労働白書は自営業者や家族労働者の減少を上げている[17]。二つ目は、65 歳から 69 歳までの高齢者の雇用が伸びている一方で、逆に 70 歳以上の雇用が減少している事である。この最大の原因は企業等の定年が延長されている事であろう。とりわけ、60 歳の定年後に希望者全員の雇用を義務付ける改正「高年齢者雇用安定法」の成立後、この傾向は一層顕著なものとなっている。逆に言えば、70 歳以上の高齢者はこの制度から完全に取り残された形となっており、先に述べた自営業者や家族労働の減少と併せて、この枠外におかれてしまっている。

とはいえ、本稿において重要なのは、様々な政府の施策にも関わらず、わが国の高齢者就業率が総体として減少傾向にある、という事である。言い換えるならば、その事はわが国の高齢者雇用政策が、高齢者数増加のインパクトを吸収するどころか、寧ろ、高齢者数の増加数より多くの、未就業高齢者を生み出している、という事を意味している。

３．韓国における高齢者雇用

さて、それではこのような高齢者雇用の問題について、韓国や台湾ではどのような対処が行われているのだろうか。まず、韓国の事例から見てみよう。

最初に日本と同様のデータから見てみよう。図３－４は高齢者の就業率を示したものである。ここで注目すべきことは二つある。第一は、基本的に下降線を辿っていた日本の数値とは異なり韓国の同様の数値が平行線か寧ろ

[17] 厚生労働省『労働経済白書』平成 25 年度版、http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/13/。

若干の上昇基調にある事である。この事は経済発展の速度が日本より早い韓国においては、自営業や家族労働の解体がより早い速度で進んだ事を考えれば、日本よりも寧ろ韓国においての方が、高齢者の労働市場への吸収が円滑に進んだ事を意味している。

韓国において二つ目に注目すべきは、65 歳以上の高齢者の就業率が緩やかながらも明らかな上昇傾向にあり、その数値も現段階では日本よりも上位にある事である。

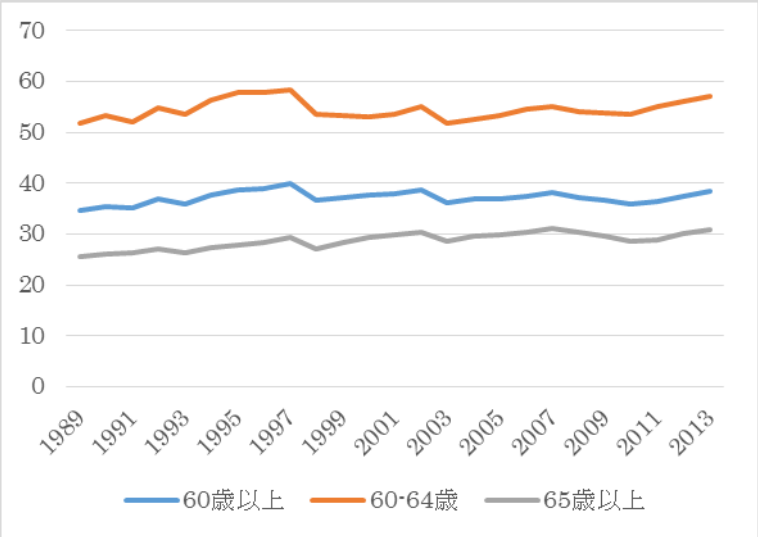


図３－４　韓国の就業率

（資料）통계청「국가통계포털」、http://kosis.kr/のデータより木村幹作成。

このような日韓両国の高齢者就業率の推移を見て明らかなのは、この分野においては日本よりも寧ろ韓国の方が総体的に大きな成功を収めつつあるように見える、という事である。それではこのような韓国の「成功」の背後には何があるのだろうか。

最初に言えるのは、先にあげた二つの要素、即ち、需要サイドと供給サイドの二つの要素のうち、後者についてである。この点については、韓国政府、保健福祉部老人福祉課の行った「老人実態調査」に詳しいデータが存在する。図３－５がそれである。ここから明らかなのは、韓国の高齢者が就業する最大の理由が「生活費」だという事である。

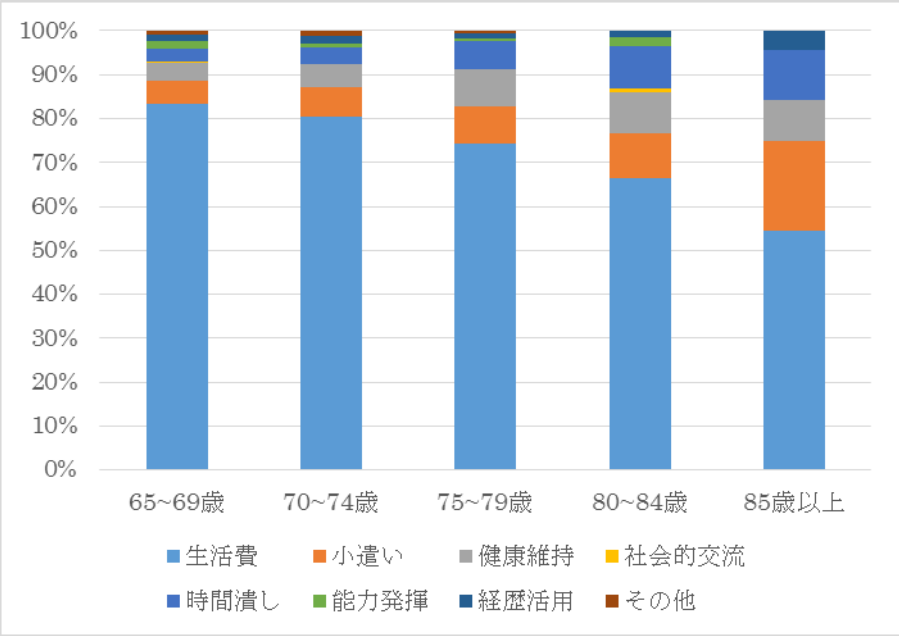


図３－５　仕事をする理由

（資料）통계청「국가통계포털」、http://kosis.kr/のデータより木村幹作成。

勿論、韓国の高齢者がこのような状況に置かれているのには幾つかの理由がある。一つは、社会福祉、特に年金の貧弱さである。例えば、表３－１に示すように、韓国の高齢者の収入に占める年金等の割合が極めて小さい事である。韓国の老齢年金の平均受給額は夫婦合わせて 58 万ウォンにしか過ぎず、この額は適正生活費とされる 184 万ウォンの 30%強余りにしか該当しない。

表３－１　高齢者の収入に占める割合

	韓国	日本	アメリカ	ドイツ
子供など親族からの援助や仕送り	30.1	1.9	0.7	0.4
公的・私的年金	13.2	67.5	67	84.3
その他	56.7	32.3	32.3	15.3

（資料）未来＆金融フォーラム配布資料より木村幹作成。

韓国の高齢者が就業を余儀なくされているもう一つの理由は、少子化と高齢化である。即ち、少子化により高齢者を扶養する子供の数が減少する一方で、進行する高齢化は韓国においても否応なしに「老老扶養」の現状を齎している。韓国における状況を更に悪化させているのが、依然として極めて早

い定年退職である。現在の韓国の法律では定年退職は 55 歳と定められており、多くの人々は 50 代後半に早くも「老後」を迎える事になる。加えて進む晩婚化の進行は定年退職後の人々に、教育費や結婚費用の負担をも強いる事になり、この負担は極めて大きなものとなっている。にも拘らず進む高度経済成長から安定成長への以降は、結果として、利子率の急速な低下により、彼等をして自らの資産を運用して老後を凌ぐ事をも不可能とさせている。

以上のように、人口構造の変化に由来する危機の到来は、韓国の高齢者を就業へと導く強い圧力として機能している。しかしながら、その事は当然の事ながら、受容側である雇用者の側に彼等を雇用する強い理由がある事を意味しない。韓国においてはわが国以上の速度で、正規雇用から非正規雇用への移行が進んでおり、結果として、若年層の多くが就職難に苦しむ事になっている。このような状況下において、高齢者が自らに見合った職を見出す事は難しい。

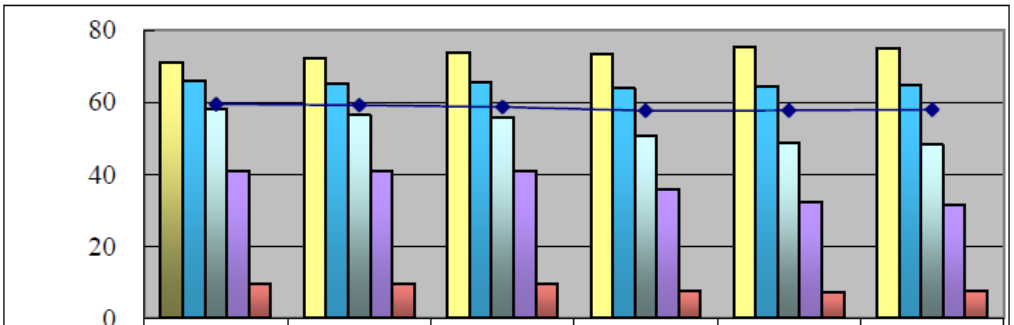
このような中で、韓国政府が行っている事が幾つかある。一つは「高齢者の能力開発」であり、日本の職業安定所に当たる「雇用センター」が「就業アカデミー」と呼ばれる講座を企業に依頼して開催している。講座によってはこれを受講して一定の技能を獲得した高齢者に、講座を担当した企業の職を紹介することも行っており、政府と企業の共同事業に近い形式を有している。また、先の弁当を宅配するビジネスにも現れているように、特定の職種を「高齢者に向いた職種」として育成する事も行っている[18]。このような職業の代表例としては、交通違反取締り業務、大型アパート内宅配代行、観光ガイド、有料道路料金取締り業務、などがよく知られている。

これらに共通するのは、出勤日時が少なく、自宅から比較的近い地域で従事する事ができる代わりに、単価のそれほど高くない職業である、という事である。既に述べたように、現在の韓国では不十分ながらも老齢年金が支給されており、これらの職業による収入は老齢年金や自らの資産運用により得られる収入を補完するものと位置づけられているからである。

４．台湾における高齢者雇用

次に台湾における状況を見てみよう。図３－６は年齢層別の労働参加率を示したものである。

[18] 代表的なものの一つに、電気通信会社である KT による無線 LAN 技術者の養成がある。「雇用センター」にて養成した最小限の無線 LAN 設置のノウハウを持つ人々を、家庭等の無線 LAN 設置の為の最末端技術者として雇用するものである。



	1985	1990	1995	2000	2005	2006
45-49	71.12	72.33	73.98	73.43	75.28	75.20
50-54	65.98	65.04	65.79	63.91	64.51	64.85
55-59	58.09	56.43	55.75	50.54	48.76	48.15
60-64	41.07	40.90	41.06	35.68	32.49	31.60
65+	9.74	9.77	9.79	7.71	7.27	7.58
總平均	59.49	59.24	58.71	57.68	57.78	57.92

図３－６　1985－2006 年台湾 45 歳以上年齢層別　労働参加率
（資料）行政院主計処『人力資源調査統計年報』２００６年。

この図から明らかなことが二つある。第一は、わが国同様、台湾における就業率もまた減少する趨勢を見せている、という事である。このような背景に存在するのはやはり、一次産業を中心とする自営業従事者の減少である。第二は高齢者、とりわけ 65 歳以上の就業率が極端に低い事である。この数字は日本と比べても三分の一、韓国と比べれば四分の一以下という極端な数字になっている。

それでは台湾は何故にこのような状況になっているのであろう。この点について 65 歳以上の就業者の内訳を見ると次のようになっている。

表３－２　高齢者就業人口（２０１１年１０月現在）

ホワイトカラー	サービス業	農業	ブルーカラー
12.79	24.81	44.56	17.84

（資料）行政院主計処『人力資源調査統計年報』２００６年のデータより酒井亨作成。

先の表から明らかなのは、台湾においては高齢者の就業先としてサービス業及び農業の割合が極めて高い事である。一般にここにおける高齢者が従事するサービス業は中小の自営業者を中心とするものと考えられているから、結局、台湾において高齢就業者の大半は自営業者である、という事になる。

それでは何故台湾においてはこのような極端な状況が生じているのか。例えばこの点について、台南市社会局のとある職員は、現在の 65 歳以上の世代の多くは、公務員或いはブルーカラーとして勤務した者が多く、急激に変化する今日の台湾の状況においては新たな職が見出しがたい事がある、と述

べている。

次に高齢者就業に向けた台湾政府の施策についても見てみよう。台湾における高齢者就業・雇用に向けた施策は、まだ試行段階であり、その事の結果の一つがこの地域における極端に低い労働参加率になって表れている。また、台湾では労働基準法に当たる法律で日本より早い時期に、定年を「60歳」から「65歳」までに延長した[19]ものの、この規定が逆に65歳以上の労働者を市場から排出する効果を持ったことが指摘されている。この問題については、現在、日本や韓国の事例を検討して制度改正を行う事が検討されている。また労動部[20]は「多元就業開発計画」を策定し、民間団体に対し障碍者や高齢者の就労支援金等を支給している。

５．小結

ここまで述べてきた事をまとめてみよう。まず明らかな事は、日本と台湾における高齢者就労政策が大きな効果を挙げていない事である。とりわけ台湾においては、高齢者の就業率が極端なまでに低下しており、今後、大きく人口構造が変化する中で高齢者を巡る問題が深刻化し、また彼等の生活や医療を支える為の社会全体の負担が急増すれば、台湾を巡る状況は極めて深刻なものとなる可能性がある。表３－３にも見られるように台湾においても経済的格差は年々深刻なものとなっており[21]、この部分での備えは急務となっている。

表３－３　ジニ係数

国／地域	係数	調査年
香港	53.7	2011
シンガポール	47.8	2012
中国	47.4	2012
アメリカ	45	2011
日本	37.6	2008
台湾	34.2	2011
韓国	31.1	2011
EU平均	30.6	2011

（資料）CIA,The World Factbook, https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/ のデータにより木村幹作成。

[19] ここでのポイントの一つは、画一的に65歳に定めた事である。即ち台湾の法律ではこれにより65歳の段階で一旦正規労働者を解雇し、再雇用する必要が生じる事になった。

[20] 2014年2月に行政院労工委員会から昇格して現在の形になった。

[21] 例えば、陳芷苓 ”The Impact of Income Inequality on Social Welfare Spending in Taiwan”, http://nccur.lib.nccu.edu.tw/bitstream/140.119/38823/5/503405.pdf.

他方、韓国においては、状況は全く異にしていた。韓国においては、貧弱な年金制度と早期の定年制、更に急速な人口構造の変化に由来する、高齢者に対する極めて強い就業圧力があり、結果としてこれが高齢者をして、自らの給与をディスカウントしてでも職にありつこうというインセンティブを齎していた。このような些か極端な状況の中、韓国政府は若年層との競合を避ける為に、軽度で高齢者に向いた職種を幾つか開発し、彼等を積極的にその方向へと導こうと試みている。

さて、この一見全く異なるように見える韓国・台湾両国・地域の状況は、実は共通した部分を多く有している。その最大の共通点は、わが国以上に急速に進む人口・経済両面の構造の変化と、にも拘らず貧弱な社会福祉システムである。言い換えるならだからこそ、この両国・地域においては、人口・経済両面での構造変化の影響は、わが国と比べてさえ先鋭な形で表れることになる。その意味において高齢化社会の到来にも拘らず、これに有効な対処を打てず下がり続ける台湾の就業率と、困難な経済状況の中、高齢者に割り当てられた僅かな職業に殺到する韓国の状況は、物事の裏表に過ぎない、という事が出来るのかもしれない。

むすびにかえて

さて、これまでの議論において我々は如何なる知見を得たのだろうか。

まず本稿における前半部分で扱ったのは、疫学的な知見からの考察であった。そこではわが国における疫学的な分析からの省察が程度の違いこそあれ、韓国や台湾においても適用可能である事が明らかになり、進んでその延長線上に、日本、韓国、台湾の３カ国地域に共通するビジネスモデルを見出すことが出来た。高齢者、取り分け一人暮らしの高齢者に対する栄養供給ビジネスの必要はこの 3 カ国地域において認識されていたものの、それが実際にどのような形式を取るべきかは、未だ試行錯誤が続いていた。このような状態において、本稿で行ったような理論的観点からのビジネスチャンスの模索は極めて有効であり、今後も続けられていく事が必要である。

他方、本稿後半部における、高齢者の就業問題において明らかになったのは、わが国と韓国・台湾両国・地域の差異であった。不十分ながらも一定の社会福祉制度の整備を終えてから本格的な少子高齢化社会を迎えた日本と異なり、韓国や台湾においてはこの社会福祉制度の整備そのものが、大規模な人口構造の変化の最中に行われており、それ故に多くの分野において、社会福祉制度から零れ落ちる事例が観察できた。不十分な年金制度の中、就業を模索する韓国の高齢者達や、政府からの十分な施策もなく貧困状況に追い込まれつつある一部台湾の高齢者の姿は、その現れ方こそ異なれ、この「人口構造の変化の速度に追い越されつつある社会」の一面を典型的に示していた。

それでは、わが国はこれらの国や地域と、この人口構造の変化に由来する危機に際して、如何なる関係を模索する事ができるのだろうか。その答えは

先に述べた二つの点に明確に現れている。第一にわが国は「高齢化先進国」としての経験を生かして、彼等に対して助言を行い、また共にビジネスを行うことが出来る。日本を追う形で少子高齢化を進める彼等にとって、現在の日本の姿は将来の彼等のそれであり、我々が自らの経験から彼等に伝える事のできるものは沢山存在する。とはいえ、情報化の進む今日、単に自らの経験をそのまま伝えるだけでは彼等には余り大きな助けとはなり得ない。何故なら彼等は新旧様々なメディアを通じて、今日の日本社会の実情を簡単に知る事ができるからだ。重要なのは我々が今、どのような社会に生き、我々が直面する問題がどのような性格のものであるかを、より深く考察・分析し、外の世界にその成果を伝達することであろう。

とはいえその事はこの人口構造の変化に由来する危機に対して、我々が一方的に教えるべき立場にいることを意味しない。高齢者の就業問題について韓国や台湾の事例が示すのは、社会福祉制度の整備の速度が少子高齢化のそれに「追い越された」社会の姿だった。そしてそのような彼等の姿は、一つ間違えれば我々の近未来の姿でもある。少子高齢化が際限なく進み、人口が減少する社会では、やがて何時の日かこれまで我々の社会を支えてきた社会福祉制度を改革する事を余儀なくされる。仮にその時我々が現在の韓国の様に、高齢者をより本格的に労働力として活用する事を余儀なくされるなら、我々は彼等の「先行する試行錯誤」から多くを学ぶ事になるだろう。或いは、台湾のように積極的な施策を打たないまま「その日」を迎える事もあるかも知れない。十分な社会福祉制度なくして少子高齢化社会を迎えた彼等の姿は、社会福祉制度が崩壊した時の我々の姿かも知れない、のである。

研究会記録

２０１３年１１月１５日（金）	第１回　研究会 ・中間発表 ・研究の進め方について協議、検討
２０１３年１２月５日（木）	第２回　研究会 ・中間発表 ・疫学的観点から論点整理
２０１４年３月５日（水）	第３回　研究会 ・最終発表 ・提言内容について、意見交換

本研究に関る主な調査一覧

１．台湾調査（１）

２０１３年８月３０日（金）（酒井亨）

１０時から１１時

・財團法人台南縣私立蓮心園社會福利慈善事業基金會（慈善団体・配食）董事長　張田黨、執行長　張豪澤（慈善事業の立場から独居老人向け配食について）

１４時から１５時

・財團法人台南市私立萬安社會福利慈善事業基金會（慈善団体＋営利・配食）總裁　盧振華　（営利事業も手掛ける立場から高齢者配食について）

１６時から１７時

・台南市政府社会局・陳榮枝副局長（高齢者雇用について）

２０１３年８月３１日（土）（酒井亨）

１０時から１１時

・台南市政府　衛生局局長　林聖哲（高齢者の健康について）

１５時から１６時

・成功大学　老人学研究所看護学科教授　王靜枝

・社團法人台南市熱蘭遮失智症協會（認知症団体）　前理事長　游雪娟（高齢者の健康維持、認知症のケアについて）

２．日本調査

２０１３年１０月１５日（火）（酒井亨）

１７時半から１９時

・高砂大学校同窓会

２０１３年１２月１日（日）（杉本直俊、酒井亨）

９時半から１１時

・岸和田健老大学

２０１３年１２月２６日（土）（酒井亨）

１０時から１１時

・ニッセイ基礎研究所　社会研究部准主任研究員　青山正治

（高齢化社会の雇用および市場発展について先行研究・制度などについ

て）

１５時から１６時

・国立社会保障・人口問題研究所　社会保障基礎理論研究部長　金子能宏（高齢化問題の経済・人口的な意味、経済学の議論で不足する部分について）

２０１４年1月２２日から２４日（酒井亨）

・金沢市内の中小企業経営者４名　電話聞き取り調査（高齢者雇用の考え方について初歩的聞き取り）

２０１４年1月２５日（酒井亨）

・金沢市内の高齢者団体「高砂大学校同窓会」会員　簡易アンケート（高齢者雇用について、高齢者の立場からの見方について）

３．韓国調査

２０１４年２月１０日（木村幹、杉本直俊、酒井亨）

１０時から１２時

・未来と金融 研究フォーラム　代表　姜敞熙（韓国の高齢化社会を巡る状況についての一般説明及び金融状況について）

１３時半から１５時

・KDB 大宇証券　未来研究所所長　キム・ジョンテ（韓国の高齢化社会を巡る状況についての政府の取り組みについて）

２０１４年２月１１日（木村幹、杉本直俊、酒井亨）

１４時から１５時

・大韓民国老人療養協会　セミョン病院病院長　イ・サンウン（韓国の療養病院の急成長の理由について）

２０１４年２月１２日（木村幹、杉本直俊、酒井亨）

１１時から１２時

・保健福祉部　老人政策課書記官　キム・ヒョンジュン（韓国の老人政策について）

１３時から１４時（木村幹、杉本直俊、酒井亨）

・保険福祉部　健康政策課健康政策課長　イ・スンヒ（韓国の老人政策について）

４．台湾調査（２）

２０１４年２月１７日（月）（酒井亨）

９時５０分から１０時５０分

・財團法人臺南市[蓮心園]社會福利慈善事業基金會（慈善団体・配食）執行長　張豪澤、職員・郭光料、ボランティア　徐嘉慶（同団体は２度目、１度目に不足していた弁当の具体的な中身やコストなどについて）

１１時１０分から１２時

・[上下]多利亜食品集団（Cadozea Food Group）（中食、配食）　会長特別秘書　呉翊榛（今後の高齢者配食事業について）

１３時４５分から１４時５０分

・台南市政府　社会局長青福利科長　李芳儒（高齢者のケアについて）

１５時から１６時

・台南市政府　労工局副局長　余保憲（高齢者雇用について）

２０１４年２月１８日（火）（酒井亨）

１４時４０分から

・成功大学　老年学研究所所長　盧豊華（医学系家庭医学科副教＝准教授）（高齢者の体力と健康について）

２０１４年月１９日（水）（酒井亨）

１０時から１１時２０分

・台南市衛生局　食物薬物管理科長　許恵美、食元薬物管理科股長　卓金津、嘉南薬理科技大学　保健栄養系助理教授　陳姿秀（高齢者の健康、食の安全意識について）

北東アジア少子高齢化研究会報告書
少子高齢化をめぐる問題に北東アジアの社会レベルで
協力して対処するための提言研究

発　行　日　　2014（平成 26）年 4 月
発　行　所　　〒530-0011
大阪市北区大深町３番１号
グランフロント大阪　ナレッジキャピタル
タワーＣ　７階
一般財団法人　アジア太平洋研究所
Asia Pacific Institute of Research (APIR)
TEL（06）6485-7690（代表）
FAX（06）6485-7689
発　行　者　　岩　城　吉　信

ISBN　978-4-87769-362-6

ISBN　978-4-87769-362-6