提　言

協同組合参画による健康長寿社会の実現

一般社団法人　ＪＡ共済総合研究所
理事長
内藤邦男（ないとう くにお）

１．米中貿易摩擦

８月に入っても、米国の制裁関税に対し中国が対抗措置を取る、制裁と報復の応酬が止まらない。対中貿易赤字の大幅削減にとどまらず、中国の国家主導によるハイテク産業育成策に対する米国の強い警戒心がある。豊富な資金力を背景に軍民とも融合した形でハイテク産業を育成しようとする「中国製造2025」計画の抜本的見直しを、米国は求めているようだ。

安い中国製品の流入で米国製造業が苦しめられ、職場を奪われているという労働者の不満と本音が、中国の企業や政府から知的財産や技術の移転を迫られるなど「米国は不公正な競争を強いられている」との産業界の批判と結びついている。更に、情報通信技術などの先端分野で中国が覇権を握ることとなれば、米国の安全保障の問題に直結することとなる。米国議会の警戒心、危機感も強い。中国に対する保護主義的で、強硬な通商政策への米国内の支持は根強く、11月の中間選挙を控え、当面米中の貿易摩擦は収まりそうもない。

この米中貿易摩擦は、1980年代の日米貿易摩擦を思い出させる。当時は、日本の自動車、鉄鋼、電気通信機器、半導体などの対米輸出急増の是正と日本封じ込めがその狙いであり、専ら日米間の問題であった。

一方、今日の米中摩擦を見ると、両国の企業は既に部品や原材料を世界各国から調達するサプライチェーンを世界中に張り巡らせており、影響は世界各国に及んでいる。米中二国間の問題にとどまらない。

何かにつけディール（取引）で臨もうとする現米政権の対応振りから見ても、米中摩擦の行方は不透明であり、世界経済そして日本

経済に悪影響を及ぼす可能性がある。今後の経済動向をみるうえで大きな懸念材料となっている。

2．高齢者の一人暮らし世帯の増加

今後の日本を見通してほぼ確実に予測できることは、急速な高齢化の進行と世界にも例がない人口急減社会になるということである。2040年頃には、団塊ジュニア世代（1971年～74年生まれ）が65歳以上になり、高齢者人口のピークを迎える。

人口推計を見ると、40年には、現状に比べ、65歳以上人口は530万人、うち75歳以上は600万人増加する。一方、年少人口（0～14歳）は400万人、現役世代（15～64歳の生産年齢人口）は1,750万人それぞれ減少し、総人口は1,620万人減少すると見込まれている。先ず子供そして現役世代から急速に人口が減っていく。

また、かつては全世帯数の40％を超え、主要な家族形態であった「夫婦と子から成る世帯」がその数を減らし、10年ほど前からは一人暮らし（単独）世帯の数が一番多くなっている。今後、更にその割合が増加すると見込まれている。特に、男性高齢者の一人暮らし世帯率の上昇が著しく、40年には65歳以上で21％（15年14％）、75歳以上では18％（同13％）が一人暮らしとなる見込みだ（女性は、65歳以上で25％（同22％）、75歳以上は26％で横ばい）。

一人暮らし高齢者にとっては、介護などの面倒を見てくれる同居家族がいないことになる。家族での支え合いは、今後難しくなっていく。

3．近所付き合いの変化

日本人は、「近所付き合いを大切にする」とか「袖振り合うも多生の縁」と人との絆を大切にするといわれてきた。しかしながら、日、米、独、スウェーデンの高齢者意識の国際比較調査によれば、日本はこれらの国と比べ「近所との付き合いで相談事があったとき、相談したり、されたりする」という回答が最も少なく、「家族以外の人で相談、世話し合ったりする親しい友人がいない」という回答は日本が最も多かった。会った時に挨拶をする程度の近所付き合いが増えている。

もはや地域でも自然発生的に人との交流が生まれる状況ではなくなってきている。積極的に働きかけていかなければ、交流の場もできない。が、働きかけてくれる友人知人のいる人は少ない。

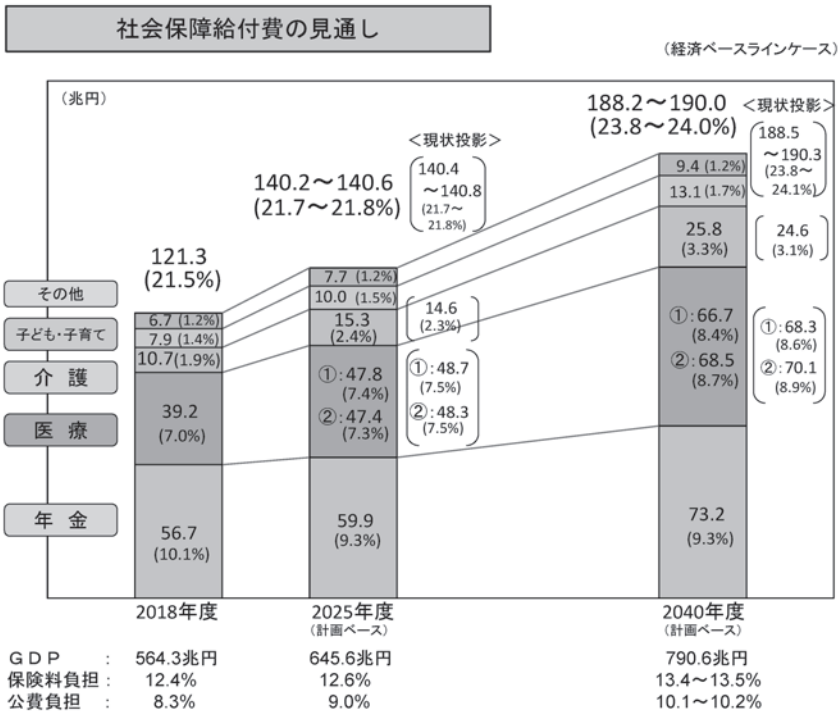
4．高齢者の医療・介護費用

高齢の男性を女性と比べると、人と話をするのが苦手な男性が多いようである。定年退職した男性を地域活動に誘っても「放っておいてくれ」と言われるという。職場で気を使った人間関係に疲れてきたのかもしれないが。

高齢者、特に75歳以上になると、病気になる有病率や介護を必要とする要介護率が高まる。一人当たり年間医療費を見ても、64歳以下が18.5万円に対し、65～74歳は56.8万円、75歳以上となると約５倍の92.9万円になる。

現在でも、75歳以上の者の医療費は全体の38％（人口比では13％）を占めている。また、一人当たり介護費用は、65～74歳は5.5万円、75歳以上になると53.1万円に跳ね上がる。

一人暮らしの高齢者の多くは、健康、病気、介護について不安を感じているが、近所の人と会話もなく、頼れる人もいないのでは、不安を抱えたまま、ストレスが溜り、イライラも高じてくる。外出もせず人との交流もなければ、認知症、うつ、脳卒中、アルコール依存症になるリスクも高くなろう。これでは公的介護・医療サービスに頼らざるを得なくなり、その費用が膨張するばかりか、現在でも人手不足となっている医療・介



（注）「計画ベース」は、地域医療構想に基づく2025年度までの病床機能の分化・連携の推進、第３期医療費適正化計画による2023年度までの外来医療費の適正化効果、第７期介護保険事業計画による2025年度までのサービス量の見込みを基礎として計算し、それ以降の期間については、当該時点の年齢階級別の受療率等を基に機械的に計算。なお、介護保険事業計画において、地域医療構想の実現に向けたサービス基盤の整備については、例えば医療療養病床から介護保険施設等への転換分など、現段階で見通すことが困難な要素があることに留意する必要がある。

※平成30年度予算ベースを足元に、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」、内閣府「中長期の経済財政に関する試算（平成30年１月）」等を踏まえて計算。なお、医療・介護費用の単価の伸び率については、社会保障・税一体改革時の試算の仮定を使用。（ ）内は対GDP比。［ ］内は就業者数全体に対する割合。保険料負担及び公費負担は対GDP比。

（出典）2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論の素材）－概要－（内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省平成30年５月21日）、２頁を加工
平成30年第６回経済財政諮問会議提出資料

護分野の人材確保がますます難しくなってしまう。

既に国の社会保障給付費（年金・医療・介護等）は、高齢化の進行と医療技術の高度化に伴い拡大し、現在では国の一般会計予算全体の３分の１を占め、最大の支出項目となっている。日本の社会保障制度は、社会保険方式をとりながらも、給付費の拡大に保険料が追い付いてきておらず、その差を主に国の借金で賄ってきた。国の税収は、最近、経済の好循環に伴い伸びているとはいえ、1991年水準に戻った程度であり、この間の社会保障費の膨張による歳出とは差が開いたままとなっている。この結果、国の借金（国及び地方の長期債務残高）は、1,000兆円を超える規模（GDPの約２倍）にまで膨れ上がっている。

５．老後に対する不安の解消

米中の貿易摩擦、国際的技術競争の激化、産業構造の劇的変化などに対する不安よりは、人口減少、少子高齢化の進行、社会保障制度の将来などへの不安の方が、多くの人にとって身近であり、切実かもしれない。国が膨大な借金を抱える中、更に高齢化が進み、現役世代が減少していくので、今後、増税、社会保険料や自己・窓口負担の増額ばかりでなく、社会保障給付が見直され、給付対象の縮小や給付水準の引下げが行われるのではないかと不安を感じてしまう。

人生100年時代を迎え、老いも若きも老後に対する不安を抱えているのだ。これでは、現役世代は、ロボットやＡＩ（人工知能）に職場を奪われるのではないかという不安もあり、消費を控え、貯蓄に励まざるを得ない。この将来不安は、GDPの６割を占める個人消費にもいい影響を与えず、企業も国内市場の活性化に希望が持てなくなる。

将来の社会保障の姿を明確にしなければ、将来不安は増すばかりである。

６．市町村の取組み

医療・介護費用の増加を抑制するためにも、現在、都道府県で地域医療構想を進捗させるとともに地域包括ケアシステムの構築を市町村と都道府県が進めている。地域包括ケアシステムは、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供するものである。特に、介護保険制度の保険者でもある市町村は、住民に最も身近な自治体として、住民自身が運営する活動の場づくりを積極的に進めることが期待されて

いる。

確かに、ボランティア、スポーツ・趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、転倒、うつ、認知症のリスクが低い。また、「社会とのつながりが少ないこと」が喫煙、過度の飲酒、肥満より死亡率に与える影響が大きいという調査もあるから、活動の場づくりの意義は大きい。

住民へのアンケート調査を見ても、健康・スポーツや趣味の活動、ボランティア活動に「今後は参加したい」と多くの高齢者が希望している。これに応えれば、高齢者が地域の中で生きがいや役割を実感して生活できるような居場所と活動の場ができる。

しかしながら、そういった活動に誘ってくれる友人知人が近くにいない。市町村に期待がかかるが、市町村は、合併などを通じて正規職員数の削減を行ってきており、既に人手不足となっている。職員に長時間労働もさせられない。いくら「地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げる」といわれても、地元の高齢者がどういう希望を持っているのかなど、地域の事情、実情の把握は十分とは言えないだろう。また、組織づくりと組織運営のノウハウにも乏しい市町村では、住民同士が支えあうボランティア組織、NPO法人を新規に立ち上げ、運営を軌道に乗せることも難しい。

では、既存の自治会や町内会を活用してはどうか。しかし、自治会や町内会活動への住民の参加頻度は大幅に低下してきている。自治会、町内会も地元の実情を十分把握できていないかもしれない。

また、地元企業に頼ろうにも、人口減少に伴い、居住空間も希薄化し、事業継続に必要な一定の顧客数を確保することが難しくなってきている。商店を維持することも難しい。実際、住民の日常生活に必要な店舗、医療機関などが閉鎖、撤退し、公共交通機関も縮小して、地域住民がそれらのサービスへアクセスすることすら困難になっている地域も出てきている。

7．成功事例

地域での取組み事例を見ると、地元の農地を活用して、援農ボランティアを組織化している例がある。定年後の高齢男性が多く参加し、草取り、種まき、収穫などの作業を担っているという。高齢男性に居場所を作り、閉じこもりを防ごうという狙いがある。日々天候は変わり、作物も成長していく。毎日違うから、それを話題にすれば、話すことが苦手な高齢男性でも人に話しかけやすくなる。参

加者と顔を会わせながら会話・交流し、農作業を行い、収穫した新鮮な農産物を一緒に食べれば、楽しいし、話す、外出し作業する（運動）、食事という健康寿命を延ばす要素をセットにすることもできる。

本研究所では、農福連携の調査研究を進めている。農業と福祉はそもそも親和性が高い。高齢者、高齢男性を農作業に取り込んでいくことは、健康長寿実現の理想的で現実的な取組みとなる。収穫した農産物を直売所で販売すれば、現金収入にもなり、高齢者の就労、更に生きがい、やりがいに結びつけることもできる。

8．協同組合の参画による健康長寿社会の実現

協同組合は、既に地域に根差した様々な事業活動を行っており、地域住民と接する機会も多い。しかも、相互扶助を柱とする行動原理、DNAがある。単体の事業しか行っていない一般企業では難しいかもしれないが、協同組合は様々な事業活動を行っているからこそ、購買、営農、販売など、高齢者の特性や個性にあわせて事業の中に取り込み、活動の場を提供することができる。その取組みは、直ちに利益を生むわけではないが、地域社会の維持につながる。株式会社ではないから、株主から短期の利益追求を求められることもない。特に農村部は、これまで世代を超えてものごとを考える長い時間軸で対応してきた。10年、20年先を見据えた取組みとして受け入れやすい土壌がある。

介護予防事業を担う市町村が、様々な事業活動を行っている協同組合と連携すれば、とかく孤立化しがちな高齢者を社会活動に再び参加してもらい、公的介護・医療サービスにばかり頼らずに、健康と生きがいを得られる場づくりができるのではないか。協同組合も加わった全世代が支え合う地域社会づくりは、民間の力を引出し、将来不安を軽減し、社会保障費の伸びを抑制、消費の回復、国内市場の活性化、ひいては財政健全化、国民の幸福度の向上にも役立つものと考えている。

（参考文献）

・国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口　平成29年推計」、2017年７月
・国立社会保障・人口問題研究所「「日本の世帯数の将来推計」―2018（平成30）年推計―」、2018年１月
・厚生労働省「平成27年度　国民医療費の概況」、2017年９月
・財務省「これからの日本のために　財政を考える」、2018年３月
・内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査結果報告書」、2014年３月