



写真提供：山田睦子教授
(山形県立保健医療大学)

地方の自立と

「高齢大国」

東北の未来 ～北欧に学ぶ分権型住民参画社会～

主席研究員 加藤 和徳

これまでいくつかの観点から「東北のこれから」について考えてきたが、いよいよ本格化する人口減少や高齢化に対応するため、本質的な変革が求められていることは確かである。最後に、高齢社会の先輩格である北欧諸国を参考に、今後の東北が進むべき方向性を探りたい。

人口減少社会の幕開け

明治以降100年余りにわたり、ほぼ一貫して増加を続けてきた日本の人口は、2004年の1億2,778万人をピークに、2005年から主要先進国の中で戦後初めて継続的な人口減少社会に突入した¹。

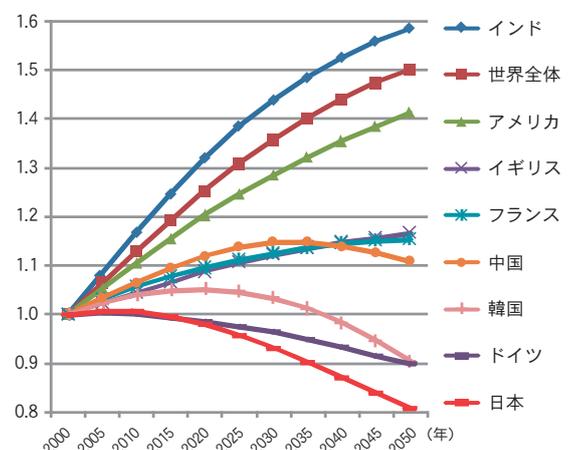
日本の戦後の経済は、生産年齢人口が年少人口や老年人口を大幅に上回る「人口ボーナス」(p32「ミニ事典」参照)を享受し、農村部から都市部への人口移動などを背景に、急速な高度成長を成し遂げてきた。

しかしその間、わが国の高齢化率は世界に類を見ないスピードで上昇を続け、2005年には世界一の高齢国家となった。人口が減少する理由はある意味単純であり、生まれる子供の数より

も死亡者数が多いために人口は減少する。死亡者数の増加はおおむね高齢者の増加に比例するから、大きな災害などによらない限り、一般的に、人口減少は高齢化の進展と同時に進むことになる。

ここで、世界の人口動態に目を転じてみると、

図表1 世界各国の人口変動率



資料：国連World Population Prospects : The 2006 Revision (中位推計)

1 第二次世界大戦後において継続的に人口が減少している国として、たとえばハンガリーなどがあげられる。

国連推計によれば、世界の人口は、2005年の65億1,475万人から2050年には91億9,129万人まで増加すると予想されている（図表1）。しかし、多くの主要先進国では、2030年前後を中心に人口が減少に転じるものと見られている²。今後、人口減少と高齢化の進展は、世界が共通して抱える課題になるのである。

地球が許容できる人類の限界は80億人までと言う説もあり、温暖化問題など地球環境保全の観点からは、むしろ人口減少は好ましいとも言える。しかし、経済活動の面では、人口減少や高齢化は、労働力人口の減少や社会保障費の増大、さらには消費需要の縮小など、成長に対する大きな抑制要因になると考えられる。日本が、これらの制約条件を克服して持続可能な社会を築き、人口減少社会に適応した新たな価値観や秩序を提示することにより、日本はその真価を世界に示すことになる。

果たして、日本は、そして何より東北に住むわれわれは、この前人未踏の課題を前にして、どのような将来の社会をイメージし、どのように対処していけばよいのだろうか。

たそがれの国と白夜の国

日本では、人口がピークアウトする中で、国内経済は停滞し、格差が大きな社会問題となり、将来に向けた明確なビジョンも描き切れずにいる。ところが、その間、大きく格差を広げることもなく、近年めざましい経済成長を遂げている国がある。福祉先進国として知られる北欧の国々である。

北欧4カ国は、規模的にはいずれも小国である（図表2）。ごく粗っぽい比較をすれば、国土面積では、スウェーデン、ノルウェー、フィンランドは日本の総面積に近く、デンマークは東北に近い。人口はいずれも日本の1割にも満たず、強いていえばスウェーデンの人口は東北の人口に近い。

これらの北欧の国々のGDPの近年の伸び率を、OECD（経済協力開発機構）加盟30カ国中GDPのトッ

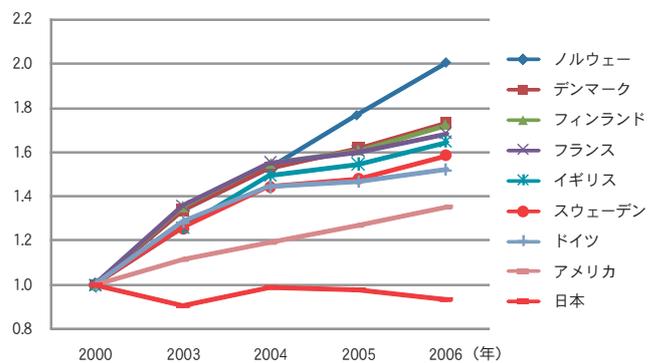
² 中国では、「一人っ子政策」などの影響などにより2030年頃に14億5,842万人程度でピークを迎える。また、韓国でも日本を上回る急激な少子化（2006年の合計特殊出生率は1.13で世界最低）により、2020年頃に4,922万人でピークを迎える。ドイツでは2005年の8,265万人で人口がピークを迎えたと見られる（いずれも国連推計）。

図表2 北欧各国、日本の国土面積・人口

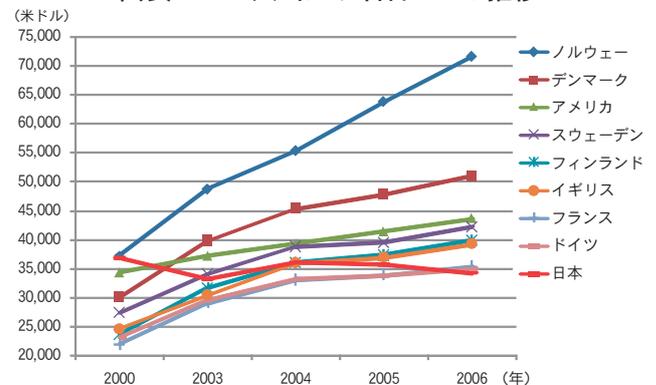
	面積	人口	人口密度	GDP
スウェーデン	45.0万km ²	908万人	20	43.6兆円
ノルウェー	38.6万km ²	464万人	12	38.1兆円
デンマーク	4.3万km ²	543万人	126	31.6兆円
フィンランド	33.8万km ²	528万人	16	23.9兆円
日本	37.7万km ²	12,694万人	337	498.8兆円
東北	6.3万km ²	957万人	152	33.0兆円

（人口は2007年1月時点。人口密度は人／1km²あたり。GDPは2006年ドルベースを1ドル114円で換算。東北の域内総生産は2004年。）

図表3 名目GDPの変動率（米ドル換算で比較）



図表4 一人当たり名目GDPの推移



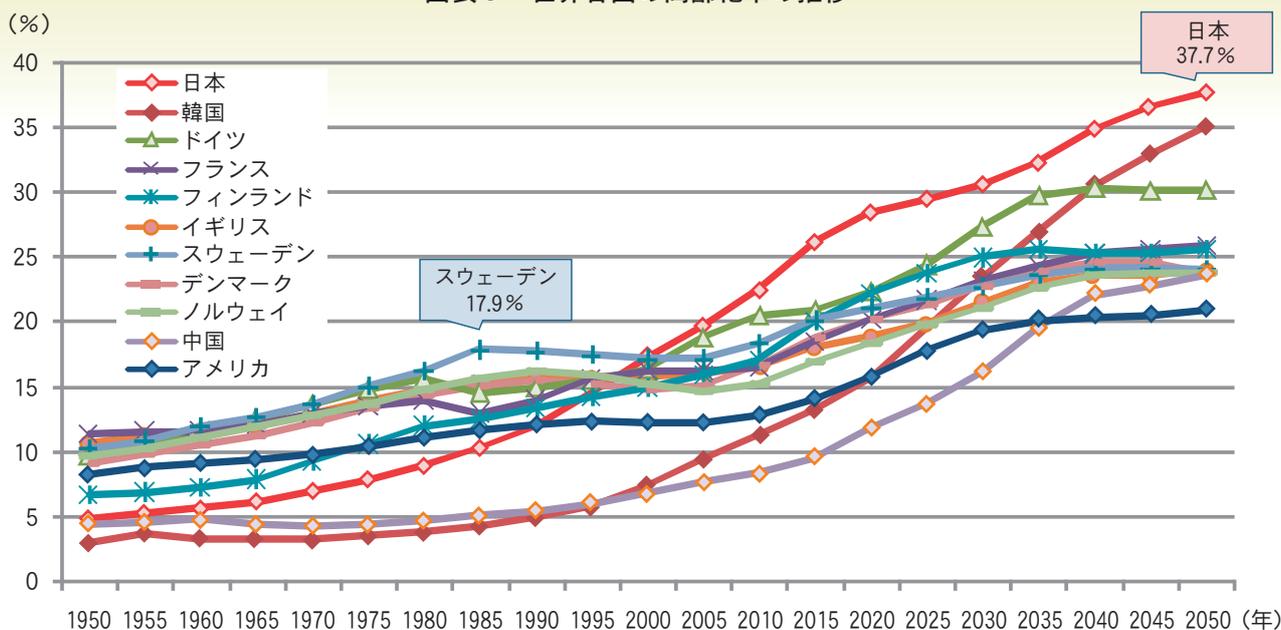
資料：総務省統計局「国連National Accounts」（米ドル換算表示）

プ5カ国（米、日、独、英、仏）と比較すると、北欧の3カ国が最上位にある（図表3）。また、4カ国とも、独、米、日の増加率を上回っている。

さらに、国民一人当たりGDPでは、ノルウェーやデンマークが急伸しており、2006年度では、アメリカを除けば北欧4カ国すべてが上位を占めている（図表4）。

1980年代後半から90年代当初にかけて、北欧諸国でも他の多くの先進工業国と同様に、高い失業率と財政赤字に苦しんでいた。この不況を克服するために、日本では「市場原理主義」や「自己責任」という言葉に

図表5 世界各国の高齢化率の推移



資料：国連World Population Prospects : The 2006 Revision (中位推計)

象徴されるような、市場での自由競争による成長を目指したが、北欧では逆に、手厚い失業給付と失職した労働者を迅速に再教育・再就職させる積極的な労働市場政策を講じて、構造的な失業を低く抑えたことが、現在の好調につながっているとされる。

北欧といえば、少子高齢化の先進国というイメージが強いが、現在の人口構造はどうなっているだろうか。

高齢化率の長期推移を見ると(図表5)、1985年当時のスウェーデンの高齢化率は17.9%であり、確かにその前後数年間は世界一の高齢国であった。しかしその後、2005年にかけて高齢化率は低下し、将来にかけても穏やかな上昇にとどまると見られる。また、総人口もノルウェー、スウェーデンでは今後50年間穏やかに増加を続ける(図表6)。

一方、1985年の日本の高齢化率は10.3%で、韓国、中国に次いで世界で3番目に若い国であった。しかし、

その後高齢化率は一気に上昇し、わずか20年後の2005年には世界一の高齢国となった。現在の人口構造のまま推移すれば、日本は今後50年以上にわたり、世界一の高齢化が進んだ国として歩み続けることになる。

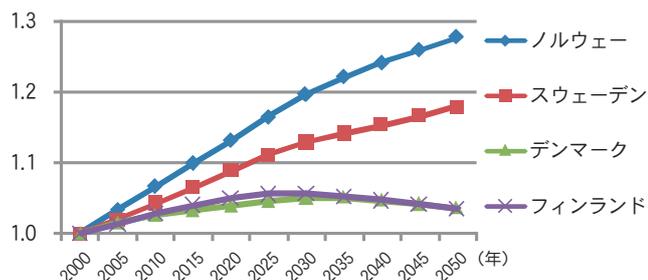
高齢先進国として北欧を見習ってきたはずの日本が、どうして突出した高齢国になってしまったのだろうか。1985年以降、なぜスウェーデンの高齢化率は上昇せず、低下に転じたのだろうか。

百年の計を見据える目

長期的な死亡率の減少や長期的な出生率の低下は、国の人口構造を急激に変化させる。問題は、このような状況が生じたとき、それを国家の危機と捉え、思い切った有効な手立てを打てるかどうかである。

スウェーデンでは1800年代から1930年にかけて、継続的に出生率が低下を続けた。1930年代はスウェーデンの社会制度の基盤が作られた時期であるが、この時期にすでに「継続的な低出生率は国家にとって脅威である」との国民的なコンセンサスが形成され³、その後数年の間に、無料の学校給食や、育児所の整備、無

図表6 北欧各国の人口変動率



資料：国連World Population Prospects : The 2006 Revision (中位推計)

3 1930年代の始めにグンナル・ミュルダール夫妻の共著による『人口問題における危機』という書物が発表され、政策決定に大きな影響を及ぼした。グンナル・ミュルダールは1974年にノーベル経済学賞を受賞し、妻のアルヴァ・ミュルダールは1982年ノーベル平和賞を受賞した。

料の妊婦ケア、住宅ローンや住宅補助、児童給付など、数々の思い切った制度改革が断行された。

この改革が功を奏し、出生率は1930年代後半から急回復に向かい、1940年代にはひとつの「団塊の世代」を形成するまでになった。このような改革がなかったならば、1985年以降もスウェーデンの高齢化率は上昇を続けたはずである。

また、高齢化率が世界で最も高かった1985年前後も、手厚い育児休暇保障や教育費の無料化などを導入し、出生率を大幅に上昇させることに成功している(1982年に1.62だった合計特殊出生率は、1990年には2.14まで上昇した)。

福祉先進国と言われるスウェーデンだが、歴史を振り返れば、その社会体制は決して一朝一夕に形成されたものではないし、また現在、高齢化に関わる問題がすべて解決したわけでもない。たとえば1940年生まれの「団塊の世代」が2005年には高齢期を迎えるなど、日本と同様の、新たな課題に悩み続けている。しかし、北欧ではそれらの問題に場当たり的に対応するのではなく、常に百年単位の長期的なスパンで将来を見据え、家族制度や社会全体のあり方の見直しも含めた長期的かつ戦略的な観点から、現在なし得る対策を思い切って講じている。

成熟社会とは、現在ある体制や制度の仕組みそのものよりも、むしろこうした国の将来に対する長期的な視点や、取り組み姿勢をこそ指すのではないだろうか。

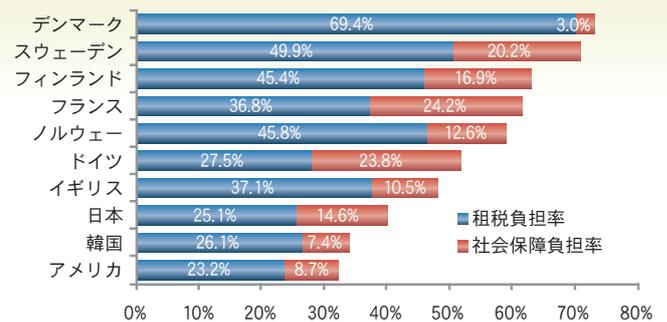
当事者集団としての住民

北欧諸国の、手厚い高齢者福祉や、少子化対策、失業対策などは、国民の高い租税負担に支えられている。ちなみに、各国の国民負担率を比較してみると、北欧4カ国の国民負担率はいずれも極めて高く、特に、デンマークとスウェーデンは7割を超えている(図表7)。

しかし、このような高負担率であっても、国民の満足度は高いという。その理由として、国民の高い受益感覚があげられる。しかも、その恩恵は弱者や貧困層だけでなく、中高所得層であっても十分に享受できるような「普遍的」な仕組みとして社会給付が設計されていることが特徴である。

さらに、これらの制度を担保しているのが、徹底した地方分権制と、住民の行政への参加意識である。デ

図表7 各国の国民負担率(対国民所得比)



資料：財務省、OECD "National Accounts 1993-2004" 及び同 "Revenue Statistics 1965-2005"

ンマークでは基礎自治体であるコムーネ(市町村)ごとに「高齢住民委員会」の設置が法制化されている。「高齢住民委員会」とは、市が提供するすべての高齢者サービスの種類や内容について、そのコムーネに在住する高齢者の意見をできる限り反映させることを目的に、60歳以上のすべての高齢者が選挙権と被選挙権を持ち、4年に1度の直接選挙によって委員が選出される⁴。デンマークでは、地方自治体が提供する公共サービスのユーザー(利用者)による委員会を「ユーザー・ボード(利用者委員会)」と言い、「高齢者住民委員会」の他にも、「学校委員会」「保育施設の委員会」「ホームヘルプに関する苦情委員会」等々の設置が制度化されている。

このように、北欧社会の「高福祉・高負担」は、サービスの利用者である住民の声が行政施策に直接的に反映されるボトムアップの仕組みに支えられて、初めて機能しているのである。

一方、日本の行政施策などに対する住民の参画具合はどうだろうか。

かつての日本のように、経済が急成長し、人口も右肩上がりが増加を続けている間は、行政の役割は、減税や老人医療費の無料化、公共工事の発注などにより、もっぱら「富の配分」に重点が向けられてきた。行政が「富の配分」を行える時期であれば、住民は、国や地域の政策などに対して大きな関心を払わず、舵取りを政治家や官僚任せにしても、明日の生活の向上は保障された。そして、そのことが現在の行政組織の肥大

4 「高齢住民委員会」と同様の組織は、スウェーデンやノルウェーにも設置されているが、その設置が法制化されているのはデンマークとノルウェーのみで、委員を直接選挙で選出しているのはデンマークだけである。

化や硬直化をもたらした原因のひとつでもある。

しかし、今後、人口減少と高齢化が進み、社会保障費の増大が目に見えている段階では、行政も「負担の配分」を考えざるを得なくなる。昨今、「後期高齢者医療制度」の是非が大きな社会問題になっているが、これも基本的には、膨張する社会保障費を必要最小限に抑えながら、その負担を世代間でどのように案分するかという問題に尽きる。

これからの社会においては、社会を維持していくための応分の負担とその配分のされ方について、住民一人一人が負担を背負う当事者として真剣に考えていかなければならなくなる。このような社会では、北欧のように、思い切った分権化と住民参加を進め、行政への信頼と透明性を担保していかなければ、社会秩序の維持そのものが困難になるだろう。

北欧諸国が機動的に大胆な政策を打ちやすいのは、国の規模が適度に小さいことも要因のひとつと考えられる。住民参加型の社会に移行していくうえでは、大規模な人口を抱え、匿名性や猥雑さに溢れて、個々人の存在感さえ希薄になりがちな大都市よりも、旧来からの隣組組織が機能する農村や、生活者の身の丈にあった規模で、互いの顔の見えやすい東北の中小都市の方が、むしろ適しているのではないだろうか。

「ゴールド世代」の躍進

高齢社会とは、高齢者が福祉サービスなどの受け手としてだけでなく、積極的に地域社会を支えていく主体となることが求められる社会でもある。

北欧では、高齢者のボランティア組織である「高齢者団体」が、全国規模で複数組織化され⁵、政策提言活動や、社会的援助活動、会員のためのパーティ企画や趣味の活動などを行い、社会の大きな活力源のひとつとなっている。

成り立ちは異なるが、北欧の「高齢者団体」と似た組織として、日本では「シルバー人材センター」がある。シルバー人材センターは、おおむね60歳以上の高齢者を会員として、臨時的・短期的な就業の場を提供することを目的に、原則的に自治体ごとに設置・運営

されている。山形県では、現在25センターが設置されており⁶、県内全域をカバーしており⁶、会員数は10,188人、年間40億2千万円の事業を行っている（2005年現在）。

その事業の内容は、高齢者の見守りや、庭木の剪定、雪囲い、観光案内、特産物生産農家への作業支援、限界集落での炭の生産・販売、朝市の開催、首都圏のシルバー人材センターとの提携による都市部と地方の交流推進など、非常に幅広い。会員は地域の課題や特色に最も精通している年代層であり、その活動内容はまさに地域に密着したコミュニティビジネスの宝庫のようである。

しかし、シルバー人材センターは、従来から補助金に頼って運営されてきたところが多く⁷、こうした団体は、自治体の財政難の中で、非常に厳しい状況にさらされている。また、補助金を受けているがゆえに、民間事業者と単価などで競合する職種には進出しにくいという課題もかかえている。

今後、シルバー人材センターがさらに活動の幅を広げ、自立する力をつけていくためには、現在の組織を母体としながら、収益事業としてビジネス化できそうな分野は、思い切って別法人として独立させていくことも必要であると思われる。そして、そのような事業活動に取り組む人々を、高齢社会に対するネガティブな印象を払拭し、シルバー人材センターのイメージチェンジを図るためにも、「ゴールド人材」、あるいは「ゴールド世代」と呼んでみたい。

2007年から、日本の「団塊の世代」が60歳の定年期を迎えている。日本の高度成長を支え、国内の数々の流行や消費を牽引してきた「団塊の世代」の人々が、会社を離れて、改めて地域社会の中での生き方を模索し始めている。

「ゴールド世代」が「団塊の世代」とスクラムを組み、東北の高齢社会に新たな旋風を巻き起こすことを期待したい。

東北「残された10年」の課題

2006年6月に経済産業省が公表した『新経済成長戦

5 デンマークの高齢者団体のひとつ「エルドラセイエン」には、60歳以上人口110万人（2003年現在）に対し、46万人が参加している。一人で複数の団体に参加していることも珍しくない。

6 新庄・最上地域、置賜地域は広域で運営されている。

7 山形県内のシルバー人材センター25団体のうち、16団体が法人格をもつ補助対象団体であり、9団体が法人格のない補助対象外団体である。

略』では、1990年代の「失われた10年」に対比させ、これからの10年を「残された10年」と表現している。高齢社会がいよいよ本格化する10年後を見据え、高齢社会に適応した安定的な成長基盤を、この期間で作らなければいけないという趣旨である。

東北では、「残された10年」の間にどのような準備をすればいいのだろうか。分権化を進めることによって、地方にどんな変化が起こるのだろうか。具体的な例えで考えてみたい。

現在、日本の介護保険制度は、市町村が保険者となり、65歳以上の高齢者の保険料は市町村が独自に決定している。しかし、給付総額の半分は税金（国25%、県12.5%、市町村12.5%）で賄われるため、介護報酬単価や要介護度ごとのサービス量の上限は、全国一律の基準で国が事細かに定めている。そのため、サービス内容について市町村が裁量を働かせる余地は、実質的に、極めて限定的である。また、事業者にとっても、介護単価は“法定価格”のため、サービスの質を向上させるようなインセンティブに乏しく、そのうえ制度改正のたびに、在宅サービスなどの報酬単価が切り下げられているため、ヘルパーはワーキングプア（働く貧困層）に近い状況に追い込まれている。

ここで、北欧を見習い、思い切った発想の転換を試みよう⁸。

もし、東北のあるまち（仮にT市としよう）が、地域のすべての高齢者が老後も安心して暮らせるまちづくりを目指し、住民間の徹底した議論と合意の上、介護報酬単価を独自に引き上げたとしたらどうだろう。もちろんその場合には、65歳以上の高齢者の介護保険料は相当高額になり、市町村の負担も跳ね上がる。そのマイナス分は、消費税などの全国一律の税金に頼るのではなく、地方独自の自主財源の拡充によって補填することにする。

そうすると、まず、介護に対する高い志はあっても、低賃金に悩む優秀な介護士やヘルパーがT市に集まり、介護のレベルが上がるだろう。次に、首都圏で老後の不安に悩む多くの高齢者が移住を希望してくるだろう。しかし、T市ではすでに要介護となったお年寄りは受け入れず、60歳前後の元気な人々の転入だけを認める。

当然、住宅などの不動産ニーズも高まるが、できる限り既存の空き家などを斡旋し、軽度な農作業などを中心にした就業の場も用意する。高齢者の労働生産性そのものは高くはないが、彼らが受け取る年金収入の大半は域内での消費活動に回ることになる。さらに、介護や福祉サービスのニーズが多くなることにより、新たな健康関連サービスの創出や、若者の就労の場の拡大にもつながる。

もし首都圏で同様のことを行っても、すでに人生のセカンドステージを歩み始め、一家の生計を支えるため、しゃにむに働く必要もない人々にとって、都会はもはや、心を震わす魅力的な場所ではない。そもそも、若者や巨大企業の勤め人が多い大都市で、保険料の増額や増税の合意形成を図ることが容易ではない。

もちろん、このような介護報酬単価の自由化は、現行制度の下では、仮想の話でしかない。しかし、地方分権化は今後の必然的な流れであるし、本格的な分権社会を前提に考えれば、東北の姿も、現在のように国の画一的な制度を前提にした場合とは、大きく違って見えてくる。

課題は、今後10年の間に（猶予時間はもっと少ないかも知れない）、東北の各地域が、分権社会に耐えるだけの自治能力や構想力を身につけ、住民の意思が地域の施策に出来る限り反映される参加型の健全な社会を構築できるかどうかである。

国の成長期には、首都圏へ一極集中的に流れていた人口が、高齢社会では、地域の工夫次第で、潮目が変わり、逆流を始めるかも知れないのである。

北欧には、「貧乏人とは少ししか持たない者のことではなく、たくさん欲しがる者のことである」という諺がある。成熟社会とは、まさに「足ることを知る」社会であり、このような根源的な価値観の転換の中にこそ、世界最速で高齢化が進む日本の中で、東北が活路を開く鍵が潜んでいるのではないだろうか。

主な参考文献

- ◆「スウェーデンの高齢者福祉 過去・現在・未来」
ペール・ブルメー&ピルッコ・ヨンソン 著 石原俊時 訳
- ◆「デンマークのユーザー・デモクラシー」
朝野賢司 生田京子 西英子 原田亜希子 福島容子 共著
- ◆週刊東洋経済 2008年1月12日号
「北欧はここまでやる 格差なき成長は可能だ！」

8 スウェーデンでは、介護サービスの量や価格について、全国一律の基準はなく、コミューン（市町村）の裁量によって決められる。