

老々社会の到来*

——高齢者就業対策：秦野市のケース——

小 崎 敏 男*

The Age of the Elderly Society

—— Policy for Employment of the Elderly ; Hadano City ——

Toshio KOSAKI

Abstract

This paper considers measures for the elderly in Hadano City. First, as a measure for employment of the elderly, we are necessary to make a system that enables long-term care at home. Second, further utilization of the Silver Human Resources Center. Third, further participation in agriculture in cooperation with Japan agricultural cooperatives (JA). Focusing on the above, we will provide a “place” where elderly people who want to work can work, focusing on agriculture, life support for the elderly, and long-term care. Furthermore, there is a need for measures for the elderly in the baby boomer generation. Providing a “place” where the elderly can utilize their pre-retirement knowledge and skills. Creation of a social system that allows elderly people to have a lifelong connection with society. For that purpose, it is necessary to create a flexible system of working hours and working days.

* 本稿は2020年11月11日、秦野市福祉部高齢介護課の「秦野市における高齢者の活躍の場を広げるための施策」についての講演依頼の原稿を基に作成されている。2021年5月19日付で秦野市は企画競争事業（生涯現役推進地域連携課）に神奈川県より採択されている。

* 東海大学政治経済学部経済学科教授

目次

はじめに

1. わが国の人口構造の推移
2. 神奈川県と秦野市の労働市場比較
3. 高齢者の就業対策の必要性
4. 高齢者就業対策への視点

まとめ

はじめに

本稿は神奈川県央の西部に位置する人口16万人程度の小さな市の高齢者就業対策を考える。面積103.76平方キロメートルで神奈川県では5番目の大きさとなっている。風光明媚な地域である。筆者は、田舎の中の都会、都会の中の田舎と呼んでいる。

こうした一地域にも、日本が直面している人口減少（少子・高齢化）問題の波が押し寄せて来ている。人口減少は、全ての地域において、財政問題をはじめ多くの経済問題を投げかけている。今後、20-30年、高齢化問題が関東圏では深刻な問題となる。高齢者は増加するが、高齢者を収容する施設が不足し今後、顕著に問題となる可能性がある。一義的に、その原因は家族形態が大家族から核家族化し、高齢者の介護を自宅で行えなくなった事にある。家族が自宅で高齢者介護を行えば、家族が仕事に行けなくなり、生活が困窮してしまう。特に、兄弟がいない一人っ子的場合が考えられる。とりわけ、両親を経済的理由で介護施設に入れられない場合、深刻となる。

一部緩和政策として、高齢者が元気な状態であれば就労を行うことでこうした事態を緩和をすることが可能となろう。就労により社会との繋がりが保たれ、コミュニケーションが行われ、健康寿命が延び不健康寿命を短くできる可能性が考えられる。実際、そうした研究報告もある（李；2014）。今までの行政は、高齢者イコール福祉対象者として行政運営を行ってきた。今後は、高齢者は労働力としての位置づけで行政運営を行う必要に迫られている。つまり、社会全体が高齢化になれば、それに適応した社会システムを構築していくことが必要となる。

そこで、本稿の第1節では、わが国の人口構造や就業率、労働力率の推移を観察し、高齢化の実態を考察する。第2節では、神奈川県と秦野市の労働市場の比較検討をおこなう。第3節では、高齢者就業対策の必要性を考える。第4節では、高齢者就業対策として何が必要か現場目線で考察する。最後に、まとめとして秦野市の高齢者就業対策を考える。

ここで考察されることは、一地域の小さな市が考察対象であるが、日本のほとんどの地

域に多く共通する事項（対策を含めて）であると考える。

第1節 わが国の人口構造の推移

わが国の人口減少（少子・高齢化）が叫ばれて久しい。その間に、少子化対策は安倍政権時代に多くの政策が打ち出され実行されたが、少子化の克服はいまだに道半ばというより、諦めムードが流れている感じさえ受ける。安倍政権から菅政権に移行したが、安倍政権ほど少子化対策は打ち出されていない。一方の高齢化は、まず地方が高齢化し現在、今後、首都圏の人口が高齢化することが見込まれている（井上・渡辺；2014）。

図1は、わが国の人口4区分の人口動態の推移を示している。それによれば、総人口は2010年にピークを打ちその後減少傾向となっている。その内訳は、年少人口は1980年をピークに減少し、生産年齢人口は1995年をピークに、準生産年齢人口¹⁾は2025年に、75歳以上人口は2055年をピークに減少している（図1参照）。団塊世代を含む準生産年齢人口が減少する2025年以降は総人口の減少幅も大きくなることになる。さらに、問題なのは、生産年齢人口が1995-2065年の70年間で約50%減少してしまう。他の条件を一定とするなら、生産年齢人口の50%の減少を全要素生産性（技術進歩）等で今後50%程度の増加がない限り、現在の経済成長を維持できない。²⁾

図2は、わが国の高齢化率（65歳以上人口割合）と扶養係数（65歳以上人口を15-64歳で割った値）を示している。2065年には高齢化率は38.4%となり、人口の10人に4人程度が65歳人口となる。また、扶養係数は2020年現在の2から2065年には1.3となる。図の生

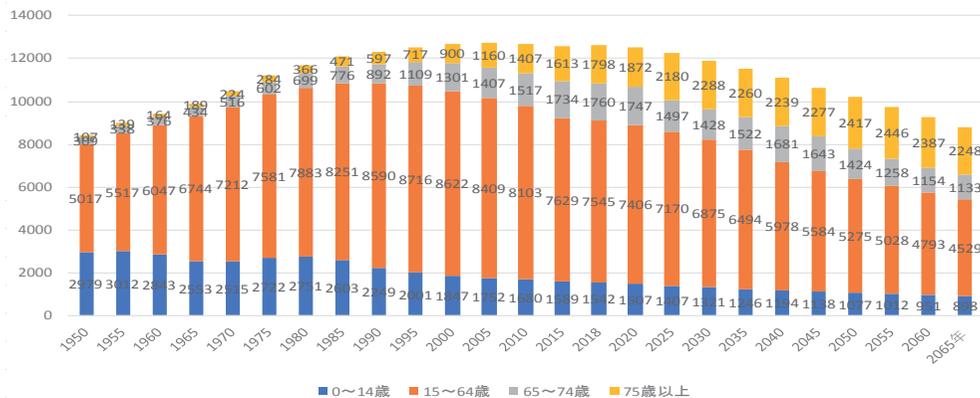


図1 わが国の人口4区分の推移（1950-2065年）単位：万人

資料：内閣府「高齢社会白書」。

注) 元データ：総務省「国勢調査」、社人研「日本の将来推計人口」。2015まで「国勢調査」それ以降「推計人口」。



図2 わが国の高齢化率と扶養指数の推移 (1950-2065年)

資料：図1に同じ。

産年齢人口がこの間半減し、扶養係数が2から1.3になる社会は、果たして持続可能な社会なのか疑問が生じる。さらに、日本の財政赤字はGDPの2倍以上である。

■国・県・市の人口の推移

図3と図4は、国・県・市の総人口の推移を指数で示している。図3からは、わが国が人口減少である証拠は提示されていない。1975年を基準とすると、国・県・市で比較すれば、最も人口が増加したのは秦野市である。2015年までの増加率は61%である。次いで県の43%で、国に至っては14%の増加に留まっている。こうした人口の動向は、東京に人口が一極集中する過程で、東京近郊の関東地域に人口が増加したことを物語っている。総じて、1975年を基準とすると人口は増加している。その観点からすれば、わが国の失われた30年間は、人口減少が主な原因ではない事がわかる。主観的には、革新的イノベーションが生まれなかった事が原因と考えている。一方、図4は、図3と全く異なり、今後30年間は人口減少を経験することになる。1975年から2015年の人口動向と全くことなり、市、国、県の順に人口減少率が大きい。秦野市では、2045年には25%の減少、国は16.3%、県は8.9%の減少と予測される。神奈川県は少ないが、中心部から離れている

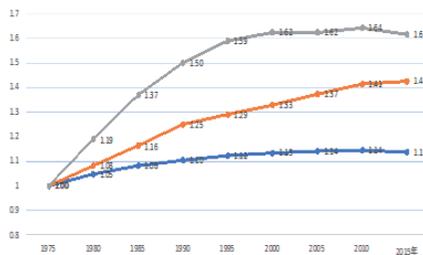


図3 国・神奈川県・秦野市の総人口の推移 (1975=1)

資料：総務省統計局「国勢調査」。

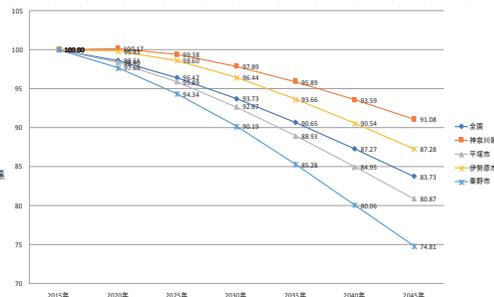


図4 国、県、市の将来人口の推移 (2015=100) 2015-2045年

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(2018年推計)。

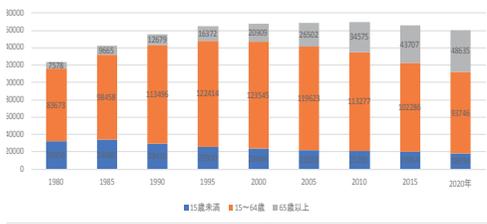


図5 秦野市の人口の推移 (1980-2020年)
単位：人

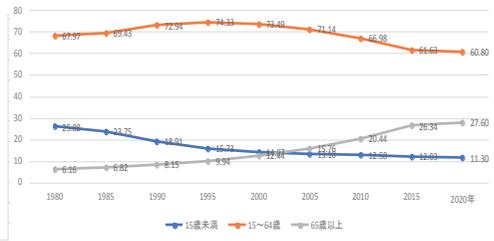


図6 秦野市の人口3区分比率の推移 (1980-2020年) 単位：%

資料：総務省「国勢調査」、秦野市「住民基本台帳人口」2020年末
注：2020年の値は「住民基本台帳人口」である。それ以外は「国勢調査」。

秦野市の減少が大きい。他の条件を一定とすれば、経済成長の落ち込みは、秦野市が最も大きくなると考えられる。以下では、秦野市の人口動向を詳細に考察することにする。

■秦野市の現在までの人口動向

図5・図6は秦野市の総人口と人口3区分の推移を示したものである。図5は1980年には12.3万人が2020年には16.7万とここ40年間で4.4万人程度増加している。総人口のピークは2010年の17.0万人である。その後、低下している。人口3区分比率で考察すると、年少人口割合が25.9% (1980年) から11.3% (2020年) 半分以下に低下している。生産年齢人口割合は、68.0% (1980年) から現在1割程度減少して60.8% (2020年) となっている。本稿で考察する高齢者人口割合 (65歳以上人口割合) は、6.2% (1980年) から27.6 (2020年) と40年間で21.4%ポイントの大幅な伸びとなっている (図6参照)。秦野市の扶養係数を計算すると、1980年11だったものが2020年には1.9と5分の1に低下し、2人で65歳以上人口を扶養しなければならない。

■今後の国・県・市レベルの人口動向

表1は、今後30年間の国・県・市 (秦野市の近隣都市を含む) レベルの人口動向を示したものである。第1に、神川県の年少人口の割合は国と同レベルで推移することが予想される。生産年齢ないし高齢人口の割合は、国より幾分緩慢に減少することが見て取れる。こうした傾向は、市レベルになると、大きく異なる事になる。年少人口・生産年齢人口の減少率は国・県レベルより大きく減少する。秦野市の近郊で伊勢原市は、平塚市・秦野市より生産年齢は減少率が少なく、国レベルを維持している。高齢者人口は、市レベルでは国・県レベルより2045年では大きな割合を示している。人口動向は、対象としている市が県の中心部からどの位離れているかによって異なると思われる。人口は横浜市や川崎市との距離・交通アクセスさらには職場の多寡にも依存すると思われる。

表1 今後の国・県・市の人口動向

全国・県	年	0～14歳	15～64歳	65歳以上			65歳以上		扶養係数	
		割合	割合	割合	65～74歳	75歳以上	割合	割合		
					割合	割合				
全国	2015年	12.5	60.8	26.6	13.8	12.8	1.00	1.00	1.00	2.3
	2020年	12.0	59.1	28.9	13.9	14.9	1.09	1.01	1.16	2
	2025年	11.5	58.5	30.0	12.2	17.8	1.13	0.88	1.39	1.9
	2030年	11.1	57.7	31.2	12.0	19.2	1.17	0.87	1.50	1.9
	2035年	10.8	56.4	32.8	13.2	19.6	1.23	0.96	1.53	1.7
	2040年	10.8	53.9	35.3	15.2	20.2	1.33	1.10	1.58	1.5
	2045年	10.7	52.5	36.8	15.4	21.4	1.38	1.12	1.67	1.4
神奈川県	2015年	12.6	63.6	23.9	13.0	10.9	1.00	1.00	1.00	2.7
	2020年	11.9	62.3	25.8	12.3	13.5	1.08	0.95	1.23	2.4
	2025年	11.3	61.9	26.7	10.6	16.2	1.12	0.81	1.48	2.3
	2030年	10.9	60.8	28.3	11.1	17.1	1.18	0.86	1.57	2.1
	2035年	10.7	58.6	30.7	13.4	17.3	1.28	1.03	1.59	1.9
	2040年	10.7	55.7	33.6	15.4	18.2	1.40	1.18	1.67	1.7
	2045年	10.7	54.1	35.2	15.0	20.2	1.47	1.15	1.85	1.5
平塚市	2015年	12.3	61.8	25.9	14.4	11.6	1.00	1.00	1.00	2.4
	2020年	11.3	59.8	28.9	14.1	14.8	1.11	0.98	1.28	2.1
	2025年	10.4	59.1	30.5	12.0	18.5	1.18	0.84	1.59	1.9
	2030年	10.0	57.6	32.4	12.1	20.2	1.25	0.84	1.75	1.8
	2035年	9.7	55.2	35.1	14.4	20.8	1.36	1.00	1.79	1.6
	2040年	9.7	51.8	38.5	16.8	21.7	1.49	1.17	1.87	1.3
	2045年	9.7	49.8	40.6	16.7	23.9	1.57	1.16	2.06	1.2
伊勢原市	2015年	12.5	63.2	24.2	13.7	10.5	1.00	1.00	1.00	2.6
	2020年	11.5	61.5	27.0	13.2	13.8	1.11	0.96	1.31	2.3
	2025年	10.7	60.9	28.4	11.1	17.3	1.17	0.81	1.65	2.1
	2030年	10.3	59.3	30.4	11.5	18.9	1.26	0.84	1.80	2.0
	2035年	10.0	57.0	33.0	13.9	19.1	1.36	1.01	1.82	1.7
	2040年	10.0	53.9	36.2	16.0	20.1	1.49	1.17	1.92	1.5
	2045年	9.9	52.0	38.1	15.9	22.2	1.57	1.16	2.11	1.4
秦野市	2015年	12.0	61.7	26.3	15.6	10.7	1.00	1.00	1.00	2.3
	2020年	11.4	58.6	30.0	15.7	14.3	1.14	1.01	1.34	1.9
	2025年	10.7	57.5	31.8	12.9	18.9	1.21	0.83	1.77	1.8
	2030年	10.2	56.2	33.6	12.3	21.3	1.28	0.79	1.99	1.7
	2035年	9.8	54.3	35.9	14.2	21.7	1.37	0.91	2.03	1.5
	2040年	9.6	51.2	39.2	16.7	22.5	1.49	1.07	2.10	1.3
	2045年	9.5	48.9	41.6	17.4	24.2	1.58	1.12	2.26	1.2

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計」（2018年推計）。

第2は、高齢者就業対策の中心となると考えられる65-74歳層の人口シェアである。この年齢階層は他と異なり団塊世代が含まれる大きな塊である。総人口の13-17%程度のシェアを持つ。秦野市はこの世代が比較的国・県レベルより厚く、2020年15%程度、2045年で17%程度となっている。その意味では、この年齢層の就業率の上昇が成功するならば、他の地域より大きな成果が得られる。第3に、秦野市の高齢化で最大の問題は、国・県・他の市と比べ、今後30年間で75歳以上の割合が大きくさらにそのスピードが速いことである。2015年を1と指数化した基準値は、2045年にはこの表で示されるどの地域より大きく2.26を示している。つまり、75歳以上人口割合は、今後30年間で2倍以上になる。第4に、これに関連して、扶養係数をみると、秦野市は2015年では2.3であるが2045年では1.2とその半分つまり、1.2人で高齢者を扶養することになる。現状では、生産年齢人口4割減少を、技術革新ないしは外国人労働者による補充がない限り、相当、財政的負担が大きくなり、財政的に厳しくなると予想される。

第2節 神奈川県と秦野市の労働市場比較（2015年）

■労働力人口・就業者（率）・完全失業者（率）・非労働力人口の動向

表2は、2015年時点の神奈川県と秦野市の労働市場の構造を示している。神奈川県は15歳以上人口は約790万人で、労働力人口は約428万人である（労働力率が54.2%（60.5%；不詳含む）。一方、秦野市の15歳以上人口は県全体の僅か1.7%程度で約14万人程度である。労働力人口は約7.6万人（労働力率は52.3%（56.1%；不詳含む））で県より2%ポイント程度低い。

就業率は、県が52.16%、市が49.7%と市が県より2.4%ポイント低い。60歳以上ではどの年齢階級でも市の就業率は労働力率と同様に県より低くなっている。就業率の内訳をみると、「主に仕事」の比率は市が県より僅かに低い。しかし、年齢階級では75歳以上で市の値は県より高くなっている。この数字の含意は定かではないが、高齢でも主に仕事をしなければ生活維持する事が困難ゆえに、高いことを意味しているかもしれない。また、

表2 県と市の労働市場の状態

	神奈川県		秦野市		神奈川県		秦野市		神奈川県		秦野市	
	15歳以上人口	15歳以上人口	労働力人口	労働力率	労働力人口	労働力率	就業者	就業者率	労働者	労働者率	労働者	労働者率
	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	不詳を含まない								
	人口割合	人口割合	人口割合	年齢階級別								
総数				54.28		52.35		52.16				52.16
55～59歳	6.36	6.49	8.68	74.14	9.28	74.90	8.74	71.70				71.70
60～64歳	6.78	8.20	7.64	61.13	9.19	58.68	7.61	58.50				58.50
65～69歳	8.08	9.98	6.06	40.74	6.86	35.98	6.05	39.03				39.03
70～74歳	6.78	7.73	2.97	23.76	2.88	19.49	2.99	23.02				23.02
75～79歳	5.27	5.30	1.27	13.11	1.24	12.27	1.29	12.76				12.76
80～84歳	3.79	3.56	0.52	7.38	0.46	6.82	0.53	7.23				7.23
85歳以上	3.39	3.37	0.23	3.68	0.24	3.66	0.24	3.62				3.62
15～64歳	72.69	70.06	88.95	66.43	88.32	65.99	88.91	63.80				63.80
65歳以上	27.31	29.94	11.05	21.96	11.68	20.42	11.09	21.18				21.18
75歳以上	12.45	12.23	2.02	8.79	1.94	8.31	2.05	8.58				8.58

秦野市		神奈川県		秦野市		神奈川県		秦野市		神奈川県	
就業者	就業率	就業者	就業率	就業者	就業率	就業者	就業率	就業者	就業率	就業者	就業率
年齢階級別	不詳を含まない	主に仕事	主に仕事	主に仕事	主に仕事	家事のほか仕事	家事のほか仕事	家事のほか仕事	家事のほか仕事	家事のほか仕事	家事のほか仕事
人口割合	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別
	49.73		80.60		79.95		14.85				15.52
9.37	71.84	8.78	80.96	9.54	81.39	10.49	17.81	10.62			17.58
9.22	55.93	7.45	78.92	8.99	77.92	9.91	19.34	12.31			20.71
6.92	34.47	5.45	72.69	6.19	71.54	9.84	24.15	11.59			26.00
2.93	18.83	2.49	67.16	2.44	66.59	5.50	27.28	5.61			29.74
1.29	12.10	0.99	61.88	1.08	66.92	2.45	28.24	2.35			28.28
0.48	6.72	0.37	57.24	0.38	63.61	1.03	28.98	0.91			29.23
0.25	3.62	0.16	54.79	0.19	63.48	0.48	30.28	0.46			29.21
88.14	62.57	90.53	82.07	89.71	81.38	80.71	13.48	79.08			13.92
11.86	19.71	9.47	68.83	10.29	69.33	19.29	25.83	20.92			27.37
2.02	8.20	1.52	59.88	1.66	65.71	3.96	28.66	3.72			28.62

資料：総務省統計局「国勢調査」より作成。

神奈川県		秦野市		神奈川県		秦野市		神奈川県	
完全失業者	完全失業者	完全失業者	完全失業者	非労働力人口	非労働力率	非労働力人口	非労働力率	家事	家事率
年齢階級別	不詳を含まない	年齢階級別	不詳を含まない	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	不詳を含まない	年齢階級別	不詳を含まない
人口割合	年齢階級別	人口割合	年齢階級別	人口割合	年齢階級別	人口割合	年齢階級別	人口割合	年齢階級別
	3.92		4.99		35.32		40.85		41.68
7.29	3.29	7.61	4.09	3.33	18.51	3.23	20.34	6.75	84.42
8.39	4.30	8.63	4.68	6.30	32.82	7.54	37.57	10.31	68.20
6.48	4.19	5.74	4.18	12.35	53.95	14.93	61.08	14.74	49.76
2.37	3.13	1.94	3.37	13.50	70.34	14.56	76.97	12.18	37.62
0.87	2.68	0.34	1.37	11.92	79.98	10.98	84.54	8.72	30.47
0.26	1.99	0.13	1.41	9.15	85.23	7.87	90.37	5.53	25.18
0.10	1.64	0.05	1.11	8.73	90.83	7.76	94.10	3.18	15.17
89.92	3.96	91.79	5.19	44.35	21.55	43.91	25.60	55.66	52.30
10.08	3.57	8.21	3.51	55.65	71.96	56.09	76.53	44.34	33.22
1.23	2.38	0.52	1.35	29.80	84.54	26.60	88.87	17.42	24.37

秦野市		神奈川県		秦野市	
家事	家事率	労働力率	労働力率	労働力率	労働力率
年齢階級別	不詳を含まない	不詳を含む	不詳を含む	不詳を含む	不詳を含む
人口割合	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別	年齢階級別
	38.16	60.58	56.17		
7.17	84.68	80.02	78.65		
13.08	66.17	65.07	60.97		
18.40	47.02	43.02	37.07		
12.91	33.83	25.25	20.20		
7.70	26.78	14.08	12.67		
4.39	21.32	7.96	7.02		
2.52	12.41	3.90	3.75		
54.07	46.99	75.51	72.05		
45.93	31.24	23.38	21.06		
14.62	20.97	9.42	8.56		

資料：総務省統計局「国勢調査」より作成。

「家事の他仕事」の比率も65歳以上で市が県を上回っている。

完全失業率は県が3.92%，市が4.99%である。ちなみに、2015年のわが国の失業率は3.4%である。つまり、全国平均より県の失業率が高く、市の失業率はさらに高いことになる。市の失業率は、15-64歳で1.23%ポイント県より高い。65歳以上では市より県の失業率が高い。対策の中心は55-74歳と考えると、秦野市では912人程度である。最後に、非労働力人口比率は市が40.8%，県が35.3%と市が高くなっている。市の非労働力率は55歳以上のどの年齢階級でも高くなっている。非労働力率の内訳では、家事比率が県で市より3.52%ポイント高くなっている。非労働力から労働力への移行も対策の一部と考えられる。

小括すれば、労働力率・就業率は神奈川県より秦野市で低い。就業に関して、秦野市は75歳以上で「主に仕事」の割合が県より高い。失業率・非労働力率も秦野市が県より高い。但し、家事比率は県より市で低い。中心的対策として55-74歳の失業者912人と非労働力2.4万人の一部が考えられる。

■市の産業構造

表3は、秦野市の産業に従事している人々の年齢階層別シェアと年齢階層別・産業シェアを計算したものである。第1に、65歳以上の就業者は就業者全体の1割程度である。75歳以上になれば2%とかなり低い数字である。小崎（2013）に指摘しているように、後期高齢者の75歳以上では、体力的・身体的問題を抱える人々も少なくない。現に、60歳を超

表3 秦野市の産業構造 (2015年) 単位:人, %

年齢階級	総数			A 農業、林業			D 建設業			E 製造業		
	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア
総数 (男女別)	72609			1430		1.97	4025		5.54	16111		22.19
55~59歳	6803	9.37		95	6.64	1.4	333	8.27	4.89	1720	10.68	25.28
60~64歳	6698	9.22		187	13.08	2.79	425	10.56	6.35	1310	8.13	19.56
65~69歳	5024	6.92		273	19.09	5.43	384	9.54	7.64	619	3.84	12.32
70~74歳	2125	2.93		186	13.01	8.75	193	4.8	9.08	241	1.5	11.34
75~79歳	937	1.29		163	11.4	17.4	82	2.04	8.75	99	0.61	10.57
80~84歳	349	0.48		120	8.39	34.38	18	0.45	5.16	21	0.13	6.02
85歳以上	178	0.25		75	5.24	42.13	3	0.07	1.69	7	0.04	3.93
平均年齢	46.5			64.2			48.6			46.1		
65歳以上	8613	11.86		817	57.13	9.49	680	16.89	7.9	987	6.13	11.46
75歳以上	1464	2.02		358	25.03	24.45	103	2.56	7.04	127	0.79	8.67

年齢階級	F 電気・ガス・熱供給・水道業			G 情報通信業			H 運輸業、郵便業			I 卸売業、小売業		
	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア
総数 (男女別)	277		0.38	2129		2.93	4511		6.21	10479		14.43
55~59歳	41	14.8	0.6	173	8.13	2.54	449	9.95	6.6	865	8.25	12.71
60~64歳	22	7.94	0.33	116	5.45	1.73	415	9.2	6.2	896	8.55	13.38
65~69歳	6	2.17	0.12	30	1.41	0.6	280	6.21	5.57	632	6.03	12.58
70~74歳	3	1.08	0.14	13	0.61	0.61	77	1.71	3.62	288	2.75	13.55
75~79歳	-	NA	NA	4	0.19	0.43	13	0.29	1.39	126	1.2	13.45
80~84歳	-	NA	NA	1	0.05	0.29	2	0.04	0.57	43	0.41	12.32
85歳以上	-	NA	NA	-	NA	NA	2	0.04	1.12	21	0.2	11.8
平均年齢	46.4			43.1			46.7			44.5		
65歳以上	9	3.25	0.1	48	2.25	0.56	374	8.29	4.34	1110	10.59	12.89
75歳以上	-	NA	NA	5	0.23	0.34	17	0.38	1.16	190	1.81	12.98

年齢階級	J 金融業、保険業			K 不動産業、物品賃貸業			L 学術研究、専門・技術サービス業			M 宿泊業、飲食サービス業		
	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア
総数 (男女別)	1164		1.6	1357		1.87	2486		3.42	3844		5.29
55~59歳	134	11.51	1.97	115	8.47	1.69	231	9.29	3.4	279	7.26	4.1
60~64歳	80	6.87	1.19	186	13.71	2.78	235	9.45	3.51	337	8.77	5.03
65~69歳	46	3.95	0.92	222	16.36	4.42	204	8.21	4.06	319	8.3	6.35
70~74歳	16	1.37	0.75	102	7.52	4.8	94	3.78	4.42	125	3.25	5.88
75~79歳	6	0.52	0.64	72	5.31	7.68	33	1.33	3.52	51	1.33	5.44
80~84歳	-	NA	NA	29	2.14	8.31	16	0.64	4.58	12	0.31	3.44
85歳以上	-	NA	NA	30	2.21	16.85	4	0.16	2.25	-	NA	NA
平均年齢	44.5			55.1			48.1			42.4		
65歳以上	68	5.84	0.79	455	33.53	5.28	351	14.12	4.08	507	13.19	5.89
75歳以上	6	0.52	0.41	131	9.65	8.95	53	2.13	3.62	63	1.64	4.3

年齢階級	N 生活関連サービス業、娯楽業			O 教育、学習支援業			P 医療、福祉		
	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア
総数 (男女別)	2744		3.78	3477		4.79	8465		11.66
55~59歳	175	6.38	2.57	511	14.7	7.51	777	9.18	11.42
60~64歳	263	9.58	3.93	358	10.3	5.34	733	8.66	10.94
65~69歳	303	11.04	6.03	197	5.67	3.92	549	6.49	10.93
70~74歳	125	4.56	5.88	59	1.7	2.78	197	2.33	9.27
75~79歳	62	2.26	6.62	18	0.52	1.92	57	0.67	6.08
80~84歳	17	0.62	4.87	7	0.2	2.01	15	0.18	4.3
85歳以上	4	0.15	2.25	4	0.12	2.25	6	0.07	3.37
平均年齢	46.3			46.2			45.3		
65歳以上	511	18.62	5.93	285	8.2	3.31	824	9.73	9.57
75歳以上	83	3.02	5.67	29	0.83	1.98	78	0.92	5.33

年齢階級	Q 複合サービス事業			R サービス業 (他に分類されないもの)			S 公務 (他に分類されるものを除く)		
	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア	就業者数	年齢シェア	産業シェア
総数 (男女別)	529		0.73	4557		6.28	2116		2.91
55~59歳	47	8.88	0.69	391	8.58	5.75	269	12.71	3.95
60~64歳	39	7.37	0.58	687	15.08	10.26	225	10.63	3.36
65~69歳	15	2.84	0.3	696	15.27	13.85	84	3.97	1.67
70~74歳	5	0.95	0.24	291	6.39	13.69	15	0.71	0.71
75~79歳	3	0.57	0.32	75	1.65	8	7	0.33	0.75
80~84歳	-	NA	NA	16	0.35	4.58	2	0.09	0.57
85歳以上	-	NA	NA	3	0.07	1.69	1	0.05	0.56
平均年齢	42.7			51.8			45.4		
65歳以上	23	4.35	0.27	1081	23.72	12.55	109	5.15	1.27
75歳以上	3	0.57	0.2	94	2.06	6.42	10	0.47	0.68

えている自分自身を考えれば、自明である。つまり、働き方（労働日数・労働時間）などの工夫が不可欠となる。第2に産業構造で顕著な特徴は、高齢者が就業している産業が偏っていることが指摘できる。高齢者の就業者が最も高い産業は、農林業で就業者の6割が65歳以上である。次に高い産業は、不動産・物品賃貸業が33.5%、サービス業（他に分類されないもの）23.7%、生活関連サービス業18.6%、建設業16.9%、学術研究・専門・技術サービス業14.1%、宿泊業・飲食サービス業13.1%と続いている。逆に低い産業は、情報通信業2.2%、電気・ガス・熱供給・水道業3.3%等となっている。キャッチアップのスピードが速い産業やインフラ産業で低い。こうした産業で高齢者の就業工夫が必要かもしれない。また、高齢者の就業比率が高い産業は、高齢者が働きやすい可能性が考えられる。それゆえ、高齢者の就業比率が高くなっていると考えるなら、さらなる高齢者の就業比率を高められる可能性が考えられる。秦野市は郊外に位置していることから、農業への就業促進は十分考えられる。また、住人は安く野菜が手に入る等の郊外のメリットを必ずしも享受していない可能性がある。こうした課題に応える機会かもしれない。

表4は、秦野市の職業従事者の分布を計算したものである。職業従事者の平均年齢の高い職業は農林漁業従業者で63.7歳、次いで管理的職業従業者59.7歳、輸送・機械運転従業者50.6歳となっている。比較的年齢の高い農林漁業・管理的職業の職業シェアは65歳以上では1割以下である。特に農業は高齢者が就業する高い産業・職業である。また、農業は後継者問題もあり荒廃地や休耕地などの問題を抱えているため、農協などが介入し適切なマッチングを行えば、高齢者にとり健康・経済的問題の緩和に役にたつ。こうした事は、ある程度行われているのかもしれない。農林漁業の65-69歳年齢層をみると、この年齢層が最も高くなっている。平均年齢が最も若い販売従業者は43歳である。産業・職業に共通して言及できることは、現行の高年齢雇用安定法が効果を示していて、65歳以降急激に就業率が低下する。総数でみると、60-64歳と65-69歳を比較すると、2.3%ポイントの差がある。事務従業者は4.47%ポイント、生産工程従業者は4.01%ポイント低下する一方で、農林漁業従業者は5.46%ポイント増加している。低下した産業・職業から農林漁業へ流入し

表4 秦野市の職業構造（2015年）

	総数（職業大分類）		A 管理的職業従事者			B 専門的・技術的職業従事者			C 事務従事者	
	総数	年齢シェア	年齢シェア	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	
総数（男女別）	72609		1322		1.82	12501		17.22	13250	18.25
55～59歳	6803	9.37	197	14.90	2.90	1233	9.86	18.12	1464	11.05
60～64歳	6698	9.22	228	17.25	3.40	912	7.30	13.62	1182	8.92
65～69歳	5024	6.92	207	15.66	4.12	559	4.47	11.13	589	4.45
70～74歳	2125	2.93	144	10.89	6.78	195	1.56	9.18	205	1.55
75～79歳	937	1.29	73	5.52	7.79	68	0.54	7.26	83	0.63
80～84歳	349	0.48	27	2.04	7.74	33	0.26	9.46	25	0.19
85歳以上	178	0.25	11	0.83	6.18	14	0.11	7.87	8	0.06
平均年齢	46.5		59.7			44.7			46.5	
65歳以上	8613	11.86	462	34.95	5.36	869	6.95	10.09	910	6.87
75歳以上	1464	2.02	111	8.40	7.58	115	0.92	7.86	116	0.88

	D 販売従事者		E サービス職業従事者		F 保安職業従事者		G 農林漁業従事者	
	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア
数(男女別)	8644	11.90	8595	11.84	1559	2.15	1439	1.98
55～59歳	670	7.75	663	7.71	167	10.71	95	6.60
60～64歳	679	7.86	808	9.40	225	14.43	188	13.06
65～69歳	474	5.48	794	9.24	194	12.44	266	18.49
70～74歳	234	2.71	286	3.33	71	4.55	183	12.72
75～79歳	127	1.47	112	1.30	14	0.90	167	11.61
80～84歳	48	0.56	32	0.37	2	0.13	118	8.20
85歳以上	33	0.38	6	0.07	-	NA	75	5.21
平均年齢	43.8		44.8		49.0		63.7	
65歳以上	916	10.60	1230	14.31	281	18.02	809	56.22
75歳以上	208	2.41	150	1.75	16	1.03	360	25.02

	H 生産工程従事者		I 輸送・機械運転従事者		J 建設・採掘従事者		K 運搬・清掃・包装等従事者		
	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	年齢シェア	職業シェア	
総数(男女別)	11729	16.15	2633	3.63	2469	3.40	5816	8.01	
55～59歳	1087	9.27	268	3.94	206	8.34	576	9.90	
60～64歳	1000	8.53	307	11.66	285	11.54	711	12.22	
65～69歳	530	4.52	321	12.19	221	8.95	716	12.31	
70～74歳	215	1.83	97	3.68	94	3.81	309	5.31	
75～79歳	85	0.72	14	0.53	39	1.58	92	1.58	
80～84歳	15	0.13	1	0.04	7	0.28	12	0.21	
85歳以上	8	0.07	-	NA	2	0.08	3	0.05	
平均年齢	45.3		50.6		48.0		49.7		
65歳以上	853	7.27	433	16.45	363	14.70	4.21	1132	19.46
75歳以上	108	0.92	15	0.57	48	1.94	3.28	107	1.84

ているとも考えられる。

第3節 高齢者の就業対策の必要性

本節では、高齢者就業対策の必要性を考察する。理由は第1に、秦野市の高齢化は国と比べ高齢者比率が高い。2020年の国の高齢者比率は14.9%であるが2045年には21.4%が見込まれている。一方秦野市は14.3%から24.2%と約10%ポイント程度増加する。それに伴って扶養比率が国では2人から1.4人になる一方、秦野市では約2人から1.2人程度と大きく低下する。高齢化に伴い、生産年齢人口が秦野市では25年間で36%程度減少してしまう。第2に、表5に示されるように、平均寿命は男性が74.78歳（1985年）から81.25歳（2018年）へ、女性の平均寿命は80.48歳（1985年）から87.32歳（2018年）と男性6.47歳、

表5 平均寿命と健康寿命及び65歳時平均余命

	健康寿命	平均寿命	差	65歳時	健康寿命	平均寿命	差	65歳時
	男性(a)	男性(b)	(b)-(a)	平均余命	女性(c)	女性(d)	(d)-(c)	平均余命
1985年	—	74.78	—	15.52	—	80.48	—	18.94
2001年	69.40	78.07	8.67		72.65	84.93	12.28	—
2004年	69.47	78.64	9.17		72.69	85.59	12.9	—
2007年	70.33	79.19	8.86	18.56	73.36	85.99	12.63	23.59
2010年	70.42	79.59	9.17	18.74	73.62	86.3	12.68	23.80
2013年	71.19	80.21	9.02	19.08	74.39	86.61	—	23.97
2015年	—	80.75	—	19.46	—	86.99	—	24.31
2016年	72.14	80.98	8.84	19.55	74.79	87.14	12.35	24.38
2018年	—	81.25	—	19.7	—	87.32	—	24.50

資料：厚生労働科学研究「健康寿命のページ」、厚生労働省「簡易生命表」。

女性6.84歳平均寿命が延びている。一方、雇用システムは1985年に高年齢雇用安定法で60歳定年を努力義務とし、1994年に60歳定年制を義務化された。但しその施行は1998年である。その後、2006年に改正され65歳までの継続雇用の義務化され、2013年より施行されている。55歳定年制は1968年に63%程度で一般的であった。つまり55歳から60歳までの5年の雇用延長に30年程度かかっている。考えようによれば、過去30年間で寿命が6～7年延びたにも関わらず、定年は5年の延びに留まっていたことになる。

第3に、平均寿命と健康寿命の差、つまり、不健康寿命は男性で8-9年程度、女性は12年程度と約20年間短くなっていない。高齢者雇用促進を考える際、この健康寿命の延びの対策が必要であるが、研究は必ずしも進んでいるとは思えない。また健康寿命イコール労働力寿命と考えてよいのかという問題もある。健康寿命の一般的定義として、「日常生活に制限のない期間の平均期間」と定義されている。こうした定義は、日常生活には制限がないが、就業行動は必ずしも行えるとは限らない。つまり、日常生活に働く事象がない場合、日常生活には制約はないと答える一方、働くことが出来ない人が少なからず高齢者に存在すると考えられないか。

第4に、秦野市（2020）の健康状態を尋ねたアンケート結果によれば、「とても良い」「まあよい」と答えた65-74歳層は、男女ともに約85%となっている。

第5に、図7に示されるように、退職から寿命までの期間が長くなっていることを考えれば、就業期間を延ばし老後の経済的負担を軽減することはごく一般的に考えられる手段である。65-85歳までの20年間の老後を70-85歳にすることにより老後の期間は15年となる。

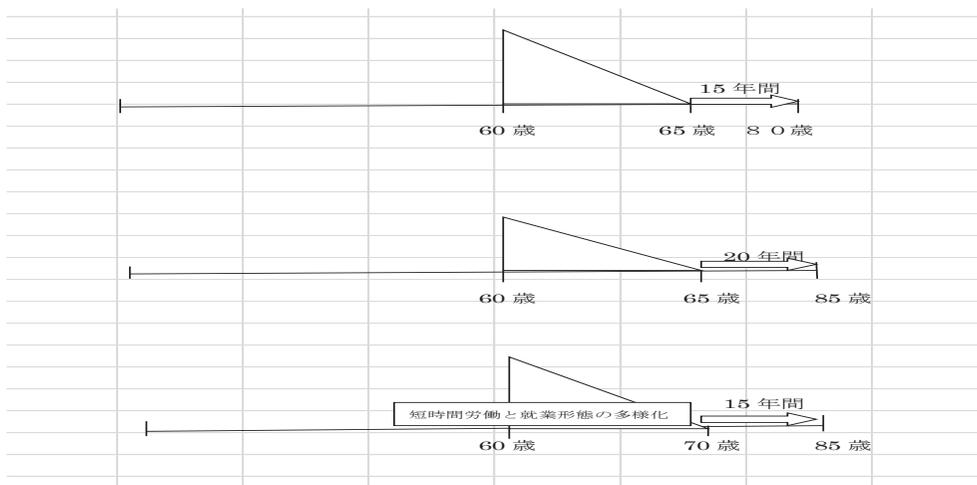


図7 寿命の延びと高齢者就業（平均寿命が80歳から85歳に延びた場合）

出所：小崎（2014）77ページ。

り、いわゆる老後2000万円問題を緩和させることができる。加えて、高齢者の社会的繋がりがコミュニケーションなどの健康面でのメリットも挙げることができ、行政の社会保障の財源問題の緩和も考えられる。健康寿命が男性72歳、女性74歳である社会において、70歳まで働ける社会システムの実現は、実質的な意味で生涯現役社会である。

第6に、現行法の「改正高齢者雇用安定法」（2012年制定，2013年4月施行）は、65歳まで雇用の義務化を定めている。その手段として①65歳までの定年の引き上げ②65歳までの継続雇用制度の導入③定年制の廃止のいずれかを実施する義務がある。この法律が2021年4月から、改正され70歳まで雇用の努力義務となる。その手段としては、①70歳までの定年引き上げ②70歳までの継続雇用制度の導入③定年廃止④高齢者が希望すれば、70歳まで継続的に業務委託契約を締結する制度の導入⑤高齢者が希望するときは、70歳まで継続的に a) 事業主自ら実施する社会貢献事業 b) 事業主が委託、出資（資金提供）などをする団体が行う社会貢献事業に従事できる制度の導入のいずれかを実施しなければならない。

第4節 高齢者就業対策への視点

高齢者就業対策を考える視点として、少なくとも3つの視点から考察が必要となる。第1は、今後、医療・介護の分野が今までと異なっている点である。つまり、地域包括ケアは「病院完結型」から「地域完結型」ないし「在宅ケア」中心へと変貌する。それに伴って、病院・介護の形態も変わる可能性がある。そこから、高齢者の労働力需要の発生が考えられる。第2に、医療・介護に伴う国や地方の財政問題である。社会保障の充実と引き換えに、国・県・市などの財政逼迫問題を誘発する。第3に、高齢者就業支援を考えるうえで、「シルバー人材センター」の活用である。この節ではこうした事項を考察する。

■医療・介護制度³⁾

超高齢社会の問題は、高齢者の増加に伴う医療・介護の問題と言っても過言ではない。中村（2015）によれば、2002年の75歳の高齢者の歩くスピードは、男女ともに1992年の64歳の高齢者の歩くスピードと同じである。⁴⁾しかし、80歳以上になると、介護の必要性や認知症の発生確率がぐっと高くなると報告されている。

政府は団塊世代が75歳以上となる2025年を目標年次として、税と社会保障の一体改革を進めている。今後の医療・介護に影響を与える報告書・法律として、2013年の社会保障制度改革国民会議報告書と2014年の医療介護総合確保推進法がある。前者の社会保障制度改革国民会議報告書では、今後の高齢化を見据えて「医療から介護へ」や「病院・施設から地域・在宅へ」をスローガンとして掲げている。医療はかつての「病院完結型」から患者

の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療，地域全体で治し，支える「地域完結型」へ移行する必要性があることを強調している。医療と介護，さらには住まいや自立した生活の支援まで切れ目なくつながる医療へと移行することが必要である。いままでの医療体制や介護体制の見直し，医療・介護一体のサービス体制が必要となる。それが「医療と介護の連携を含む地域包括ケアシステム」体制であり，そのためには，かかりつけ医や訪問看護師⁵⁾・介護職員の人材確保が必要になる。

後者の医療介護総合確保推進法は，前者の提言を受け地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律である。⁶⁾ この法律は，医療機関の医療機能の分化・連携・在宅医療の充実，医師・看護師等の確保，医療機関の勤務環境改善・チーム医療の推進，医療事故調査の仕組みの創設を主な内容としている。

以下では，上述された「在宅医療を内包した地域包括ケアシステム」の具体的な例として東京大学，柏市，UR都市機構による千葉県柏市の例と今後の改革後の医療・介護体制を紹介する。⁷⁾

今後の後期高齢者人口増加予測は，病院への入院患者の増加が予想され病院の病床不足が考えられる。そのために，今後の医療・介護の方向性は在宅医療を内包した地域包括システムを中心とした構築が求められている。「在宅医療を内包した地域包括ケアシステム」として，千葉県柏市の例が木全（2015）で紹介されている（図8参照）。在宅医療は

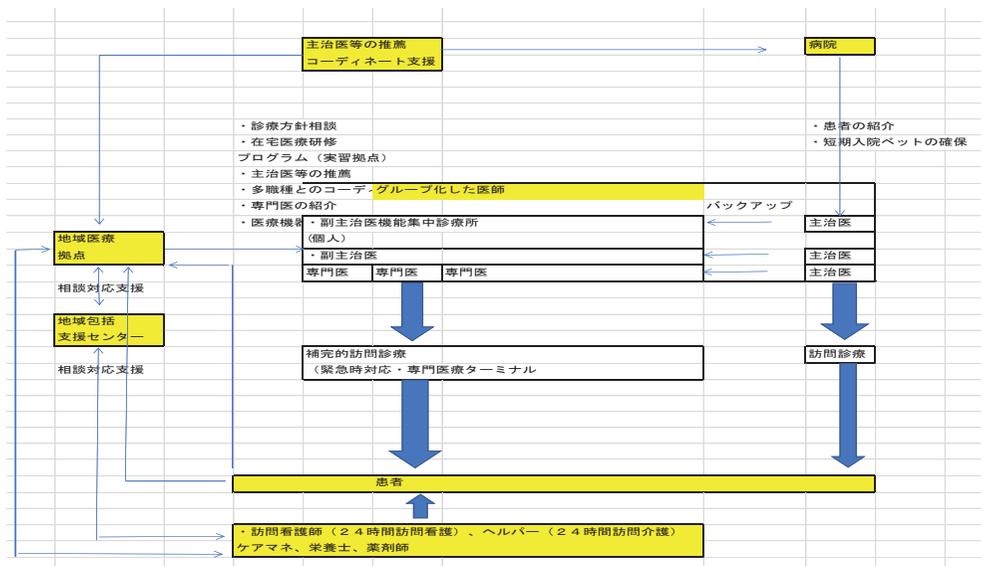


図8 地域包括ケアにおける地域医療拠点の位置づけ

出所：木全（2015）図4より。
元の資料は，東京大学高齢社会総合研究機構「地域包括ケアのすすめ」。

「かかりつけ医」が中心となるが、1人の「かかりつけ医」では負担が重いので、負担軽減として「かかりつけ医」の医療グループと看護・介護などの多職種連携システムの形態をとる。その具体的なものとして訪問診療を行う医師と訪問看護師⁸⁾・ヘルパー・ケアマネ・栄養士・薬剤師など医療と介護の連携、在宅患者が急性増悪時の緊急入院可能なバックアップ病床の確保が基本となる（木全（2015））。こうした取り組みのためには、開業医（専門医）が訪問診療を行う必要があるが、現在は在宅医療に取り組む医師が少ない。そのため、今後、訪問医師を確保する必要があるとともに、専門医から「かかりつけ医」への移動により人数を確保することも必要となろう。また、介護保険を担当する市行政が事務局となり、在宅医療を含む多職種連携のシステムを確立するコーディネートの拠点となる地域医療拠点の設置が必要となる。

「地域包括ケアシステム」⁹⁾は高齢者の住まい確保と、日常生活を支える「生活支援」・「医療」・「介護」・「介護予防」サービスの連携した提供が必要である。具体的には「高齢者の住まい」に関して、介護保険を利用して自宅の手すりやソロープの設置が可能である。また、「サービス付き高齢者住宅」（サ高住）が2011年より提供されている。バリアフリー構造で、ケアできる専門家が24時間常駐し、安否確認と生活相談サービスを提供する住宅である。2015年7月現在約5千7百棟、18万3千戸が登録されていて、ここ3年間で3倍となっている（中村（2015））。

「生活支援」に関しては、日常的に困っていることに対する支援である。例えば、買い物や食事、洗濯、見守りや安否確認、外出時の手伝いなどである。近隣住民の助け合いと地域住民のボランティア組織の活用が重要となる。こうした組織がない場合は、行政が住民向けのボランティア講座を立ち上げて仕組みを創ることが重要となる。また、NPO法人やシルバー人材センターを活用して、低価格で必要なサービス提供を行うことも重要である。伊勢原市では理容サービスを行っているようである。「医療」に関しては、「病院完結医療」から「在宅医療」への移行が求められている。地域の医師会・公立病院が訪問看護ステーションを創り、訪問看護を進めることが重要である。

「介護」に関しては、2012年に介護保険で定期巡回・随時対応介護看護サービスの提供が創設された。重度の介護が必要でかつ医療の提供が必要な高齢者に対しては、昼夜を問わず介護と訪問看護を定期巡回と随時対応を行う。また、毎日決まった時間に訪問して着替えや食事の介助・排泄介助・服薬管理・看護を行う。さらには利用者から通報があれば電話や訪問などで対応する。今後は、こうしたサービスの調整が地域包括センターの中心の仕事となると考えられる。最後に「介護予防」¹⁰⁾に関しては、高齢者に交流の場を提供するとともに、就労やボランティア活動、スポーツや趣味などのグループへの参加を通して、社会的なつながりを創ることが必要である（中村（2015））。以上の5つの要素を連携

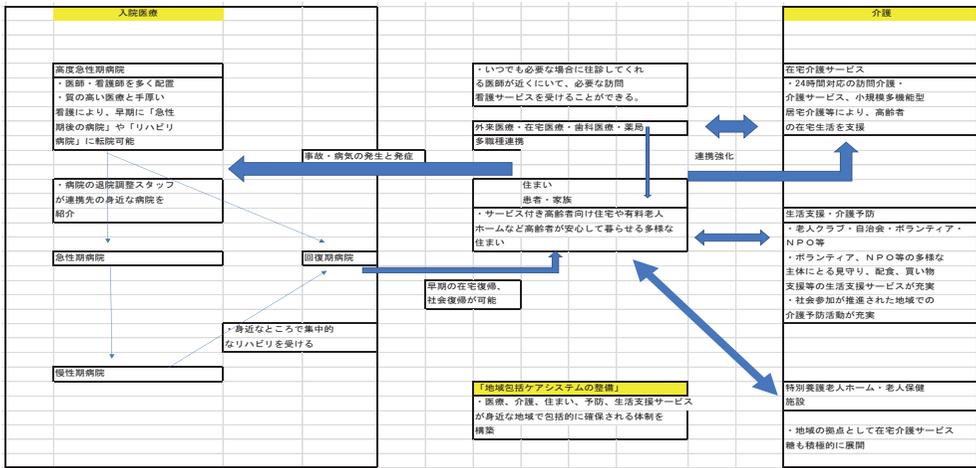


図9 改革後のイメージ

資料：全国会議（平成26年7月28日）資料4頁。

して提供される必要があるが、そのために市町村の「地域包括支援センター」が大きな役割を果たすことになる。地域包括センターを中心とした医療・介護のイメージは図9である。労働力不足と叫ばれているこの分野に高齢者就業を見出す事は可能であると考え。特に、「生活支援」の分野での活躍が期待される。

■社会保障と財政問題

わが国の高齢化問題は、こうした医療・介護制度の留まらず、年金システムを含む社会保障全体の費用負担を増大させ、国・地方の財政は圧迫している。国の2020年度当初一般会計支出総額は、102.7兆円でその内訳は社会保障費（年金、医療、介護等）が35.9兆円で34.9%を占めている。歳出に占める割合は1990年度の17.5%と比べ17.4%ポイント増加、額では3倍以上となっている。急激な高齢化により、社会保障給付費が拡大する一方で、社会保険収入は給付ほどに伸びていない。国の負担は毎年2兆円規模で増えている。今後、団塊世代（1947-49年生まれ）が75歳以上となる2025年に向かって、医療、介護分野の給付はGDPの伸びを大きく上回るため、社会保障給付は増加することが見込まれる。加えて、2040年には、第2次ベビーブーム世代（1971-74年生まれ）全員が65歳以上となる（財務省（2020））。

1961年の65～74歳人口は385万人（4%）¹¹⁾であるが2025年には1,479万人（12%）、2040年には1681万人（15%）である。一方で、75歳以上人口は1961年165万人（2%）から2025年2,179万人（18%）、2040年2,239万人（20%）と増加する。2017年ベースの65～74歳の1人当たり国民医療費は55.7万円（国庫負担8.1万円）であるが、75歳以上では92万円（国庫負担33.5万円）である。2017年ベースの1人当たり介護給付費は65～74歳は4.9万円

(国庫負担1.4万円)であるが、75歳以上になれば、46.1万円(国庫負担13.1万円)となり、医療費、介護費いずれも75歳以上で費用負担が4～10倍に跳ね上がる。

一方、わが国の2020年の特別会計歳出総額は391.8兆円で、純計額(歳出総額から一般会計間のやりとりと国債の借り換えを除く額)は196.8兆円である。その中で社会保障給付額は72.0兆円で約36%を占めている。

最後に、企業会計ベースでみた国全体(一般会計+特別会計)の財政規模(2016年度決算分)は、144.5兆円が歳出であり、社会保障給付費48.3兆円(33.4%)となっている。国債の償還・利払い等に充てられる国債費と社会保障関係費の2つで7割以上を占めている。(財務省2020)。

■秦野市の高齢化と財政問題

秦野市の2020年1月1日現在、総人口161,193人、世帯数73,317世帯。高齢者人口48,006人、高齢化率29.8%。第1号被保険者数47,828人で内訳前期高齢者25,412人、後期高齢者22,416人。要介護等認定者数6,868人、第1号6,697人。要支援1と2で1,170人(17.0%)、要介護1-5が5,698人(83%)で、認定率14%となっている。

秦野市の日本医師会提供の地域医療情報システムの将来医療・介護需要予測¹²⁾によれば、2015年を100と指数化した場合、秦野市の2045年の医療需要は全国102とほぼ同じ102である。介護の予測は2045年全国が133に対して秦野市は154と21%ポイントの大幅な増加となっている。取り分け乖離幅が大きいのは、2030年の全国133に対して秦野市162でその乖離幅は約30%ポイント程度全国より上方に位置している(図10参照)。以上から今後、医療より介護問題が大きくクローズアップされると考えられる。こうした需要予測がある一方で現状の地域介護資源は以下に示すように明らかに不足状態であることがわかる。¹³⁾介護施設数、秦野市186、75歳以上1千人あたり施設数全国12.52であるが秦野市は10.35で

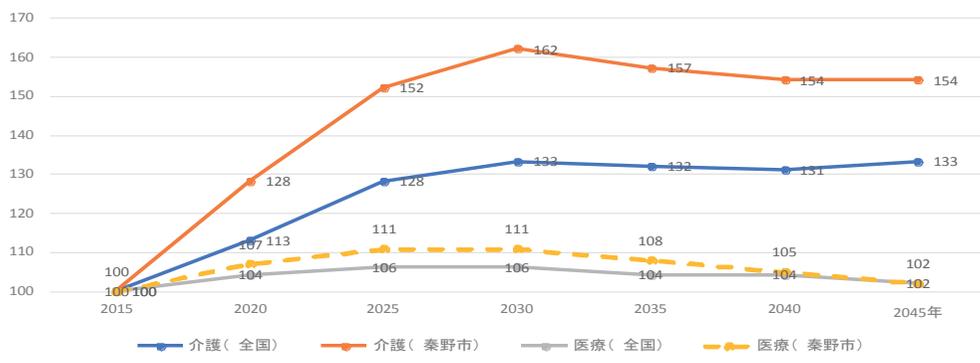


図10 医療・介護需要予測(全国・秦野市) 2015=100

出所：日本医師会「地域医療情報システム」。

ある。訪問型介護施設数46, 千人当たり施設数全国3.28, 秦野市2.56, 通所型介護施設53, 千人当たり全国3.46, 秦野市2.95, 入所型介護施設30, 千人当たり全国2.18, 秦野市1.67, 特定施設数11, 千人あたり0.32, 秦野市0.61, 居宅介護支援事業所数32, 千人あたり2.47, 秦野市1.78, 福祉用具事務所数14, 千人あたり全国0.82, 秦野市0.78となっている。現状でも介護施設数は全国より見劣りしている。今後10年間で対策を講ずる必要がある。

次に秦野市の2020年度一般会計の当初予算(目的別歳出)の総額は約507億円であり, 社会保障費が含まれる民生費は約238億円で47%と支出項目で最も大きな割合となっており, 時系列的にも拡大傾向が確認される。また2020年度会計区分別予算をみても, 国民健康保険事業・介護保険事業・後期高齢者医療事業の合計は総額(一般会計+特別会計)923億円で約323億で約35%を占める。国も市も少子・高齢化が財政の逼迫要因の1つとなっている。

■シルバー人材センター

高齢者就業対策の一翼を担うものとしてシルバー人材センターがある。シルバー人材センターの目的は, 「定年退職等に, 臨時的かつ短期的¹⁴⁾又は軽易な就業¹⁵⁾を希望する高年齢者に対して, 地域の日常生活に密着した仕事を提供し, もって高年齢者の就業機会の増大を図り, 活より力ある地域社会づくりに寄与する」と規定されている(厚生労働省2015資料2)。

シルバー人材センターの仕組みは, 概ね60歳以上の健康で就業意欲のある高年齢者を会員として, 家庭, 事業所, 官公庁から, 地域社会に密着した臨時的かつ短期的または軽易な就業機会を確保し, これを希望する会員に提供している。就業機会の確保, 提供の仕方としては「請負(センターが発注者より仕事を受注し, 会員が請け負う形)」が中心だが, 「職業紹介」「労働者派遣」事業を行うことも可能(厚生労働省2015資料)。

2014年現在, 全国で団体数1,268団体, 会員数73万人(男性49万人, 女性24万人)で, 契約件数360万件, 契約金額2,979億円, 就業延人員6,887万人・日, 月平均就業日数9.5人, 月平均配分収入35,697円(2013年実績)となっている(厚生労働省2015資料)。

表6は, 秦野市のシルバー人材センターが行っている代表的な仕事が記載されている。第1は, 就労者への仕事の紹介として, 専門技術分野・家事援助サービス・外交・集配などの具体的仕事が記載されている。第2に, 企業・公共団体向け活用ガイダンスとして, 技術を必要とする仕事, 施設管理・独自事業の具体的仕事が記載されている。第3に発注者へのガイダブックとして, 屋内外の一般作業・事務分野・独自事業(みつばち工房)等の具体的仕事名が記載されている。

表7は, 秦野市・平塚市・伊勢原市の2017年度の実績が記載されている。はじめに, 近

表6 秦野市シルバー人材センターの紹介

秦野市シルバー人材センター	企業・公共団体向け活用ガイド	発注者向けガイドブック
専門技術分野	技術を必要とする仕事	屋内外の一般作業
自動車の運転・パソコン操作指導	植木・大工仕事（トタン、ビニールの張替え、床の張替え、棚作成 等）	清掃・草刈り・草取り・片付け
ホームページの作成		農業手伝い・袋詰め作業
ハガキの制作、印刷	塗装・障子、ふすま張替え	製品の検査・梱包・カート整理
パソコントラブル対応 等	網戸の張替え 等	商品の品出し 等
家事援助サービス	施設管理	事務分野
洗濯・植木の水やり・お風呂、台所	建物内外の巡回	電話の受付・窓口業務・封入れ
トイレの掃除・窓、網戸の清掃	開錠、施錠	毛筆筆耕（含む賞状）
食事作り・物置の整理・家具の移動	消灯チェック 等	事務補助 等
病院の順番待ち・傾聴 など		
外交・集配	独自事業	独自事業（みつばち工房）
チラシ、パンフレット等のポスティング	刃物研ぎ	エコたわし・編みぐるみ
配達	ハチの巣撤去	クラフト等の製造販売
検針	訪問ヘアカット	洋服の直し、補修 等
その他	空家見守隊 等	
ワンコインサービス	職業紹介	シルバー派遣
ワンコイン500円で30分以内	会員などが発注者の指揮命令に従い	会員などが発注者の指揮命令に従い
の家庭内作業	労働すること。	労働すること。
	発注者が会員を雇用する。	センターが会員を雇用する。
	発注者は会員などに指揮命令できる。	発注者は会員などに指揮命令できる。

出所：秦野市シルバー人材センター

隣の地域の会員数をみると、平塚市の会員数が多く、秦野市は平塚市の半分以下の会員数となっている。就業者数はどの市も請負・委任が圧倒的に多くなっている。就業率に関しては、請負・委任で秦野市が83%と最も高くなっている。

第2に、就業延べ人数は秦野市の就業率が高く、伊勢原市より多くなっている。一人月平均就業日数は、どの市も請負・委任で約8～10日程度となっている。受注件数では、請負・委任が派遣より圧倒的に件数が多い。また、請負・委任では、民間が公共より圧倒的

表7 秦野市近隣のシルバー人材センター（2017年度実績）

	会員数			うち派遣労働登録会員数			就業実人員		就業率		就業延べ人員	
	男性	女性	合計	男性	女性	合計	請負・委任	派遣	請負・委任	%	請負・委任	派遣
平塚市	1,203	449	1,652	118	39	157	1,064	214	64	100	127,508	11,824
秦野市	534	226	760	13	2	15	633	16	83.3	100	88,770	283
伊勢原市	642	174	816	37	17	54	633	34	77.6	63	73,518	374
	契約金額（千円）											
	請負・委任			公共の割合			派遣			公共割合		
	公共	民間	合計	公共の割合	民間の割合	うち配分金額	公共	民間	合計D	公共割合	民間割合	うち会員資金
平塚市	120,248	469,755	590,003	20.4	79.6	517,087	82	64,001	64,083	0.1	100	50,223
秦野市	186,941	144,142	331,083	56.5	43.5	272,611.0	0.0	6,134.0	6,134	0	100	4,746
伊勢原市	112,323	190,823	303,146	37.1	62.9	276,331.0	669.0	4,761.0	5,430	12.3	87.7	4,192

一人月平均就業日数		受注件数（件）		
請負・委任	派遣	請負・委任		派遣
人	人	公共	民間	合計
10	4.6	397	5,500	5,897
7.7	0.1	97	4,591	4,688
9.4	1.7	130	3,600	3,730
		1	8	9
一人平均分配額		一人平均会員資金		
請負・委任	派遣	1月当		1月当
4,055	40,499	4,248	19,557	
4,374	35,889	6,253	24,719	
4,493	36,379	3,346	10,276	

出所：公益社団法人 神奈川県シルバー人材センター連公会（2018）『年報 平成30年度』。

資料：神奈川県シルバー人材センター連公会「年報」

表8 秦野市のシルバー人材センターの正会員の年齢構成 (2019年3月31日)

単位：人，%

年齢構成	男性	女性	合計	構成比
60～64歳	9	14	23	3.1
65～69歳	100	40	140	18.8
70～74歳	195	87	282	37.9
75～79歳	151	85	236	31.7
80歳以上	52	11	63	8.5
合計	507	237	744	100.0

資料：公益社団法人 秦野市シルバー人材センター

に件数が多くなっている。秦野市は3市の中で、最も公共からの受注件数が低い。その意味では、シルバー人材センターと市の提携強化が必要かもしていない。

第3に、一人平均分配額は、請負・委任で約4000円、1か月3.5～4.0万円、一方、派遣は一日3000～6000円と大きな隔たりがある。1か月では、請負・委任より少なく1.0～2.4万円となっている。契約金額では、会員数が多い平塚市が約5億9千万円、秦野市、伊勢原市では3億円程度となっている。金額の割合は受注件数が最も少ない秦野市の公共部門の割合が高くなっている。その意味では秦野市の公共部門の受注の1件当たりの額が他の市より大きいと推察される。派遣では、平塚市が民間部門から6000万円の契約となっている。

表8は、シルバー人材センターの会員の状況を示したものである。構成的には70歳代で約7割占められている。伊勢市のシルバー人材センター2015年実績と比較すると、75～79歳が1割程度増加している（小崎2019a）。性別では、男性比率が1割程度低く約7割が男性となっており、依然として、男性が女性より2割程度多い。高齢者就業対策として、最も期待されるのは、前期高齢者であるがその割合は、4割程度を占めている。

■高齢者就業対策の事例

事例紹介として頻繁に紹介されるのは、東京大学・UR都市機構・柏市による柏市豊四季台高齢者社会総合研究会によるものである。全体を事業統括組織（生きがい就労事業）として、4つの側面から8つの就労事業モデルを創設したものである（図11参照）。

4つの具体的側面は、農・食・保育・支援福祉である。農業の具体的なものは、都市型農業事業・ミニ野菜工場事業・屋上農園事業である。食に関しては、コミュニティ食堂。保育に関しては、学童保育事業・保育・子育て支援事業。支援福祉は、生活支援・生活充実事業・福祉サービス事業である。この事例の特徴は4つの分野を事業化しているところにあると考えられる。シルバー人材センターと異なるのは、事業化し週20時間ないし月10日間という縛りがなく、働く意欲を持つ労働者の集客に役にたつと考えられる。高齢者は、2極化していて、健康維持ないしコミュニケーションないし社会の繋がりを求めるグ

開拓した事業	事業の担い手
農 都市型農業事業（休耕地）	「柏農えん」LLP（有限責任事業組合）
農 ミニ野菜工場事業（団地敷地内）	一般社団法人 セカンドライフ・ファクトリー
農 屋上農園事業（建替え後の団地）	亀井工業ホールディング（株）2014年公募で採択
食 コミュニティ食堂	亀井工業ホールディング（株）2014年公募で採択
食 移動販売・配食サービス	亀井工業ホールディング（株）2014年公募で採択
保育 保育・子育て支援事業	学校法人くのみ学園など
保育 学事保育事業	杉浦環境プロジェクト(株)
支援 生活支援・生活充実事業	東京海上日動ベターライフサービス（株）
福祉 福祉サービス	社会福祉法人 子羊会など

図11 生きがい就労事業の概要

出所：前田（2015）33頁。

ループと、ある程度のお金を獲得し老後の生活に資する事を目的とするグループに分かれると考えられる。

秦野市（2020）のアンケート調査結果によれば、就労意欲を持つ65-74歳層で3割程度が就労意欲を持っている反面、就労したくないと答えている人は約4割程度いる。どの位の頻度で仕事をしたいかを尋ねた項目では、「週1-2回」が50%、次いで「週3回」33%となっている。65-74歳層の暮らしの状況結果では、「大変苦しい」「やや苦しい」が3割程度となっている。2021年3月1日時点の人口を基に計算するとその数約7600人程度となる。

生きがい就労事業は、人材獲得として、就労セミナーを開催し、各事業就労体験・見学、面接・研修を行い、その後就労を実現している。生きがい就労事業の基本的考え方は、高齢者にとって、就労が最も抵抗の少ない社会参加であり、リタイア層のライフスタイルに応じた働き方が必要と考えている。この事業の就労は、第1に、働きたいときに無理なく楽しく働ける。第2に地域の課題解決に貢献できることである。

柏市セカンドライフプラットフォーム事業は、大学・団体（東京大学・商工会議所・沼南商工会・シルバー（人材センター・柏市商工振興課（雇用・産業）・柏市農政課（農業）・柏市福祉政策課（事務局）・柏市子育て支援課（保育園・幼稚園・学童保育）・柏市生涯学習課（生涯学習・放課後子ども教室）・柏市保健所（健康づくり）・柏市高齢者支援課（生きがいづくり）・柏市福祉活動推進課（介護支援サポーター）・柏市協議推進課（NPO, 大学）・社会福祉協議会（ボランティア, 交流）で構成されている。このプラットフォームと、ボランティア・趣味・交流・学習・健康・運動・NPO・起業・就業に関心ある人々を結びつけている。この結びつきにより、情報提供・マッチング（WEBサイト／相談窓口／応援セミナー）の有機的連携の仕組みを構築・社会参加の効果検証等行う。相談窓口として市役所ロビーを提供。以上より、重要なことはプラットフォームになるべく多くの関連組織・団体に参加してもらい、多様な人々の結びつきを促進することが重要であると考えられる。「柏市セカンドライフプラットフォーム事業」は、福祉政策課（事第53号（2021）

務局)だけでなく、市全体で協力して事に当たっていることがわかる。

次に紹介するのは、福岡県70歳現役社会推進協議会である。県・経済団体・労働者団体・シルバー人材センター・NPO・市・町村会など17団体が参加している。福岡県70歳現役応援センターは、①70歳まで働ける企業の拡大、②就業・社会参加支援、③意識改革(セミナー等開催)、④ふくおか子育てマイスター認定など行っている。【福岡労働局・ハローワーク・独立行政法人高齢・障害・求職者支援機構 福岡支部】3年間の実績：70歳まで働ける企業の拡大 訪問件数1209社うち、制度導入企業316社。相談件数28687件、登録者数5756人、進路決定2065人(1996人就職)、子育てマイスターの認定907人。この事例では、意識改革・マイスター制度など参考になる。

第3に、愛知県松山市(生涯現役!セルフプロデュース実践プログラム事業)は、連絡協議会(経済団体・地域福祉団体・地方自治体・シルバーで編成)情報共有と事業啓発・検証を行っている。ホワイトカラー高齢者の専門的技能(取材・編集・営業 など)活用による「ミニコミ誌」の作成により、就労機会のプリデュースを実施。ホワイトカラー層・専門職高齢者の掘り起こしにより就労機会を提供(高齢者の目線で事業に参加する高齢者を探し、また、高齢者のネットワークにより仕事の確保・提供を図る)。U・Iターン高齢者に対する地域での総合的生活支援体制の確立。この事例から、広報活動や事前体験の重要性が考えられる。

最後に、神奈川県横浜市(いきいきシニア地域貢献モデル事業)を取り上げる。横浜市シルバー人材センターに委託し、高齢者向け多様な就労機会の情報を提供する相談窓口を設置。横浜市社会福祉協議会、横浜市老人クラブ連合会及び地域の様々なネットワークとの連携を図り、地域の高齢者の活動先情報を提供。「いきいきセンター金沢」が設置：金沢区の企業・団体、地域活動などにおける新たな高齢者の活躍の場を開拓。狙い・効果は、高齢者本人の課題改善(健康増進、地域社会との関わりの増加、生きがいの向上)、地域社会の課題の解決(企業・地域活動等での人手不足の解消、社会的孤立問題の改善)。対象は、①短時間の就労等で、ハローワークでの募集になじまないもの②地域での人手不足など、求人が広く顕在化していないもの③「生計就労」から「生きがい就労」へ的高齢者ニーズの変化に対応したものとなっている。就労先・活動先は、①障害者・障害児のガイドヘルパー②学校、学童保育での生徒への補助など(読み聞かせ)③保育園での補助(朝の園児の受け入れ、清掃)④介護施設、ケアプラザ、通所介護(デイサービス)等での補助⑤居住地域における配達員(宅配便、コンビニなど)⑥企業等における休日の労働力⑦「生活支援サービス」(電球取り換え、庭木剪定等)⑧地域活動(町内会、老人クラブ、ボランティア等)への参加等となっている。神奈川県はシルバー人材センターに委託する形態をとり、県自体は深入りしない方針が見て取れる。

まとめ（秦野市の高齢者就業対策）

ここまで、高齢者の現状と近未来、及び高齢者就業の対策の必要性とその視点など考察してきた。ここで、全体をごく簡単に要約をして、秦野市の高齢者就業対策を考えたい。わが国の2016年の男性の平均寿命80.98歳、健康寿命72.14歳、一方、女性の平均寿命は87.14歳、健康寿命は74.79歳である。2019年「国民生活基礎調査」の老々介護 65歳以上59.7% 75歳以上33.1%である。2025年には、団塊の世代が75歳以上となる。

一方で、地域包括ケアシステムは、住まい・医療介護・予防・生活支援の一体化の実現しようとしているが、必ずしも成功しているとは思えない。今後、在宅介護が重要な福祉政策となると考えられる。その為には、配食サービスが重要となると考えられる。

国勢調査（2015年）から、秦野市の55歳以上でシェア人口が高い年齢層は、65-74歳現在である。現在では、70-79歳が17%程度と考えられる。55歳以上でシェアが高い労働力人口年齢階層は、55-64歳で2割程度を占める。現在では、60-70歳となる。2015年当時では、55-59歳の労働力人口7093人、年齢シェア9.28%、労働力率74.9%。60-64歳の労働力人口7027人、年齢シェア9.19%、労働力率58.68%である。55-75歳労働力人口は、21,562人、就業者数は20,650人である。

最も重要な就業対策人数は、55～74歳の失業者912人程度と考えられる。秦野市の65歳以上の就業者8,613人で就業者全体の11%を占めている。比較的高齢就業者（65歳以上）の産業は、農林業就業者でその産業の就業者全体の57%（9.1%産業シェア）、不動産・物品賃貸業33.5%（5.28%）、サービス業23.7%（12.5%）と続く。75歳以上の就業者1,464人で、就業者全体の2%程度に過ぎない。農林業は農林業就業者全体の25%（産業シェア24%）、不動産・物品職種賃貸業9.65%（8.95%）である。次に、職種に関して、65歳以上では、農林漁業（56%、9.4%）¹⁶⁾、管理的職業（34.9%、5.3%）、運搬・清掃（19.4%、13%）、75歳以上では、農林漁業（25%、24%）、管理的職業（8.4%、7.5%）、建設・採掘従業者（1.94%、3.28%）運搬・清掃（1.84%、7.31%）と続く。

高齢者対策として、第1に高齢者を積極的に採用している大企業誘致。具体的には、ノジマ：80歳まで働ける。カインズ：2019年から65歳定年。定年後は、70歳まで再雇用。大和証券グループ本社：何歳でも働ける。現在、最高年齢上席アドバイザー71歳。明治安田生命保険：定年65歳。ファンケル：65歳以上アクティブシニア社員。ラックランド：正社員85歳（2018年）。第2に、人手不足の中小企業と高齢者のマッチング。第3に自分達で高齢者の職場（働く場）を創る：例えば1）食事を作り、宅配（配膳事業）などの起業、農業で野菜・花などを作り販売。2）孤立支援事業（市の事業として）の立ち上げなど。

3) 自治会の仕事・役員（有償で受入れ）。第4に既存企業の70歳まで働ける企業の拡大。第5に「生計就労」対策と「生きがい就労」対策を峻別。第6に自治会と人材センターの提携：自治会の草刈りなど自治会の仕事を有償で請負。第7に、秦野市の課題の掘り下げ：秦野市の課題とその解決策の為の人材（介護・生活支援・保育・文化教室・自治会の仕事の請負・農業の活用・人手不足企業への人材供給・市の臨時職員の雇用）など人的資源の有効活用。

■より具体的戦略

第1に信金の情報ネットワークを利用して、人手不足企業が必要とする高齢者の人材を供給。第2に人材バンクの設立ないしシルバー人材センター、地域包括支援センター、NPO等の機関と連携強化をし、情報共有。第3にセミナーの実施：高齢者・企業主の意識変革：高齢者の就労・社会参加意識変革と動機付け。第4に高齢者就業対策のコンシェルジュの養成。第5に退職前高齢者への情報提供：体験・見学会の開催など。第6に高齢者のニーズの調査（1か月の稼ぎたい金額・労働の生活安定・不安定程度・労働日数・時間（一日・一週間）：高齢者の老後実態（生活が安定しているのか不安定なのか？）¹⁷⁾ 第7に企業が必要とする高齢者のニーズ調査（専門職・事務職・肉体労働等・労働日数・時間（一日・一週間））。第8に、第6と第7のマッチング。

高齢者就業対策として、農業・高齢者の生活支援・介護を中心として、働きたい高齢者の働く「場」の提供が最も重要と考えられる。現在、団塊の世代で虚しく時間の消費を行い、生きがいを持ってない高齢者は意外に多いと考えられる。また、高齢者の退職前の知識・スキルを生かせる「場」の提供が社会から抜けてしまっている。生涯社会との繋がりが持てる社会システム創造が重要となる。

参考文献

井上孝・渡辺真知子（2014）『首都圏の高齢化』原書房。

木全真理（2015）「超高齢社会に向けた政策への展開」『統計』第66巻，第10号，23-29。

厚生労働省（2015）「生涯現役社会の実現に向けた雇用・就業環境の整備に関する検討会」報告書及び資料。

小崎敏男（2013）「人口の高齢化と高年齢女性の就業対策」『東海大学紀要政治経済学部』第45号，67-86。

小崎敏男（2014）小崎敏男・永瀬伸子（2014）『人口高齢化と労働政策』原書房。

小崎敏男（2019a）「少子高齢化と地域創生—伊勢原市のケース（3）—」『東海大学紀要政治経済学部』第51号43-64。

小崎敏男（2019b）「外国人労働者の増加は避けて通れない道なのか」『PR オピニオン・東海イムズ』毎日新聞。

<https://mainichi.jp/sp/tokaism/articles/20190130/hrc/00m/070/00400d>

財務省（2020）『日本の財政関係資料』。

高橋泰・江口成美（2019）「地域の医療提供体制の現状と将来」『日医総研ワーキングペーパー』
No.323

中田裕人（2015）「高齢者の生活を支える地域ケアと住まい」『統計』第66巻，第10号，9-15.

中野智紀（2015）「地域包括ケアからケアする社会」『統計』第66巻，第10号，16-22.

中村慎太郎（2015）「私たちが迎える超高齢社会の姿と地域包括ケア」『統計』第66巻，第10号，37-43.

秦野市 政策部 財政課（2020）『予算のあらまし2020年度』。

秦野市（2020）『令和元年度 介護予防・日常生活圏ニーズ調査 調査結果報告書（詳細版）』

樋口義雄・黒澤昌子・佐藤一磨・武石恵美子（2006）『介護が高齢者の就業・退職決定に及ぼす影響』RIETI Discussion Paper Series 06-J-036.

三原岳（2015）「医療・介護の一体的な提供に関する現状と課題」『統計』第66巻，第10号，2-8.

李青雅（2014）「健康，教育訓練と高年齢就業」小崎敏男・永瀬伸子編『人口高齢化と労働政策』原書房，139-157。

註

- 1) 65-74歳層を準生産年齢人口と本稿では呼ぶことにする。一般的でないことをお断りして置く。
- 2) 70年間で外国人労働者を4000万人増加させることにより，理論上は考えられるが，現実的ではない（小崎；2019b）。
- 3) この項は，小崎（2019a）からの引用。一部省略部分あり。
- 4) この事実は，桜美林大学加齢・発達研究所の鈴木隆雄所長の研究結果である。
- 5) 訪問看護師の需要不足を補うための施策として，「潜在看護師」の活用が期待されている（日経2015年10月7日（夕刊9頁））。
- 6) 以下の記述は全国会議（平成26年7月28日）資料「医療介護総合確保推進法について」2頁より。より詳細な説明は小崎（2019a）参照されたし。
- 7) 以下の説明は，小崎（2019a）より引用。
- 8) 地域で訪問看護師を育てる岡山県北東部の「あゆみ」の取組みを日経2015年8月23日で紹介している。
- 9) 以下の記述は中村（2015）「私たちが迎える超高齢社会の姿と地域包括ケア」の論文による。この箇所の説明は，小崎（2019a）より引用。
- 10) 埼玉県和光市が，介護予防の取組みで65歳以上に占める要支援・要介護者の割合が9.4%と全国平均18.2%を大きく下回る例が紹介されている。日経2015年8月27日（夕刊）。
- 11) 括弧内の数字は総人口に占める人口割合。
- 12) 医療介護需要予測は，2015年の国勢調査に基づく需要量=100として指数化
各年の医療需要量 = ~ 14 歳 $\times 0.6 + 15 \sim 39$ 歳 $\times 0.4 + 40 \sim 64$ 歳 $\times 1.0 + 65 \sim 74$ 歳 $\times 2.3 + 75$ 歳以上 $\times 3.9$
各年の介護需要量 = $40 \sim 64$ 歳 $\times 65 \sim 74$ 歳 $\times 9.7 + 75$ 歳以上 $\times 87.3$
日本医師会 地域医療情報システムより。

小崎敏男

- 13) 以下の数字は日本医師会「地域量情報システム」より。
- 14) 職業安定局長通達（平成16年11月4日）によれば、概ね月10日程度内。
- 15) 労働省公示第82号（平成12年8月25日）及び職業安定局長（平成16年11月4日）によれば1週間当たりの就業時間がおおむね20時間を超えないもの。
- 16) 括弧内の左側の数字は就業者全体の65歳以上の割合、右側の数字は就業者65歳以上でその産業が占める割合を示している。以下同様。
- 17) 現在、秦野市役所福祉部高齢介護課高齢支援担当『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』の調査継続とその結果をネット等に公表して、研究者等に活用を促す必要がある。また、より詳細な属性のアンケート結果の必要があるかもしれない。例えば、就労に関しての1か月当たりの金額、職種、労働時間など。