

## 〔総論〕

## 「団塊親子クライシス」をどう克服するか

駒村 康平

慶應義塾大学経済学部教授

今月号の特集は「団塊親子クライシス」とした。特集にこのタイトルを選んだ理由は、「8050」問題に代表される高齢親と同居子ども間に起きている様々な問題が、人口の多い団塊世代と団塊ジュニアの加齢に伴いいつそう深刻になること、それに対する政策対応が時間との競争になっていることを明らかにしたいためである。

各論では、様々な角度から議論がなされているので、企画担当者の一人として、総論として、特集全体を通じたメッセージと各論で言及されていない点、昨今の政策動向について議論したい。

## 特集の狙い—時間との競争

本特集の各論が着目したのが「8050問題」に代表されるような高齢親と中高年子どもの問題である。この問題に直面している世代は、現時点では団塊世代、団塊ジュニア世代より少し上の世代であ

る。しかし、人口動態を見れば、直ぐわかるように、団塊世代は2020年から2025年の間に75歳に到達し、その子ども世代である団塊ジュニア世代の多くが、この間に45歳前後に到達する。そして2030年から35年くらいの間これら世代は80代、50代に突入する。つまり2030年から35年くらいになると「8050」問題は人口の多い団塊世代、団塊ジュニア世代の親子に広がり「8050問題」は爆発的に広まる可能性がある。

この背景には、介護問題と雇用条件の悪化、そして年金の問題が横たわっている。近年、高齢者の健康状態・体力は改善傾向にあり、高齢者の定義を見直すべきであるという議論があるが、さすがに8代になると要介護も進み、認知症の有病率も上昇する。他方、子ども世代も50代で職探しとなると、条件のよい仕事を見つけることも困難になるなど労働市場では不利な立場になる。

これからの「8050」問題とは、長期失業、無業あるいは引きこもっていた中年の団塊ジュニアの生活を、要介護の団塊世代が年金で支えるといういびつな世帯構造を意味するが、団塊の世代が死亡すれば、団塊ジュニアは生活の糧がなくなり、たちまち窮乏し生活保護受給者なども急増するであろう。まさに世帯、社会が抱える時限爆弾である。

現在そして今後も自己責任のもと家族のなかで抱え込んだ問題はますます大きくなるであろう。2020年から2025年は、この問題への準備期間として重要であるが、現実の対策は後手に回ってい

## こまむら こうへい

慶應義塾大学大学院経済学研究科博士課程修了。経済学博士。東洋大学教授を経て現職。専門は社会保障論、経済政策。

著書に『中間層消滅』（角川新書、2015年）『日本の年金』（岩波新書、2014年）、『最低所得保障』（岩波書店、編著、2009年）、『大貧困社会』（角川SSC新書、2009年）、『社会保障の新たな制度設計』（慶応大学出版、編著、2005年）『年金はどうなる』（岩波書店、2003年）など。

る。効果的な政策の確立は、まさに時間との競争になっているが、政府は、この問題に対して、取り組む姿勢が鈍く、限定的であり、実際の社会保障改革は、医療・介護保険の財政的持続可能の確保に偏っている。

## 失われた最初の機会

### —国民会議に寄せられた意見

超高齢化、貧困・格差の拡大のなかで、家族が多くの負担を抱え、崩壊状態に向かっているという議論はすでに多くある。たとえばNHK（2016）やNHKが2018年に放送したNHKスペシャル「ミッシング・ワーカー働くことをあきらめて」などでは、非正規や親の介護をきっかけに離職し、その後、就業意欲を失い失業にカウントされない「ミッシング・ワーカー」が103万人存在するとしている。

統計的には、西(2017)は、1)「親と同居の若年未婚者20-34歳」のうち、「基礎的生活条件を親に依存している可能性のある人」、すなわち、完全失業者、無就業・無就学者および臨時雇・日雇者数の合計は、2016年には134万人、2) 35-44歳では52万人、3) 45-54歳では31万人となっている、と指摘している。

こうした問題は、最近にわかに表面化したかのように見えるが、実は2012年～13年にかけて行われた社会保障改革国民会議(国民会議)で、この問題を政策の中心として取り上げる機会があった。

すなわち国民会議では、本格的な議論に先立ち2013年4月11日から5月15日にかけて、社会保障改革に関する国民の意見を公募し、714通の意見が出された。しかし、国民会議ではその概要のみが示されたに過ぎない<sup>1)</sup>。

意見のうち個人からものが572通であったが、この個人からの意見書には多くの家族内の問題が指摘されていた。それは、障害、疾病、介護などの抱える親世代と同居している失業あるいは無業、引きこもりの子どもとの将来不安を切実に訴えるものが数多くあった。しかし、こうした世帯が抱える困窮、貧困問題は国民会議で議論されることはほとんど

なく、もっぱら医療・介護の財政安定化に関する議論に多くの時間が費やされ、2025年を視野に入れた社会保障改革としては非常に偏った議論になってしまった。

この傾向は現在も変わらず、政府は2025年以降、社会保障財政上の重要な時期は、団塊ジュニアが退職する2040年と定め、その時期の社会保障の財源確保、制度の持続可能性の維持を中心的課題としている<sup>2)</sup>。

## 社会保障と世帯の脆弱性

特集の各論文で考察しているように「8050」問題は必ずしも特定の貧困世帯だけの問題ではなく、健康・傷病、離職、離婚、要介護などをきっかけに中間層でも起きる普遍的な問題ともいえる。しかし、そのリスクの高低を左右する要因はやはり世帯の抱える脆弱性、貧困の世代間連鎖、低学歴<sup>3)</sup>の問題である。

低所得、低学歴、悪い健康状態といった世帯の持つ脆弱性は、戦後の経済成長、正規雇用の拡大を背景にした、いわゆる「正規雇用」、「標準世帯(専業主婦)モデル」、「持ち家」、「日本型福祉」の拡大のなかで覆い隠されてきた。しかし、バブル崩壊後、失われた20年のような経済状況になると、これら経済・社会条件が失われ、非正規雇用の拡大、未婚率の上昇、標準世帯モデルの縮小により世帯の脆弱性、貧困の世代間連鎖が露わになる。

加えて労働条件の悪化などによる精神的課題を抱えた人の増大、孤立・排除問題、長寿による介護期間の長期化、社会保障制度の脆弱性などが、日本型福祉の支え手である家族に重くのしかかった姿の極端な形として、「8050問題」が露わになった。

### (1) 露呈した社会保障制度の脆弱性

雇用の不安定性、家族機能の低下のなかで、適用範囲、給付期間が限定されている雇用保険、定額保険料負担の国民年金・国民健康保険、応益利用者負担の医療・介護保険、介護休業制度の未成

熟、抑制的な生活保護行政、住宅保障政策の欠如といった社会保障各制度の隙間、不整合、脆弱性がたちまち露顕するようになった。

加えて、特に介護保険財政の持続性を高めるための在宅介護誘導は、家族に大きな負担をかけることになる。日本は、家族介護の負担が量的、質的に最も大きな国となっている。さらに増加する認知症は最も社会的コストのかかる疾患とされている。認知症介護は、直接的な医療介護サービス以外に家族の就労機会を奪うという影響を考慮してその社会的コストを推計すると22兆円になると推計されている<sup>4</sup>。

## (2)世帯の脆弱性

世帯が持っている脆弱性とは、前述の貧困の世代間連鎖以外にも収入の圧倒的な不足、不安定さともに、社会保障制度への知識やアクセスが不十分なこと、そして家計の管理にも課題も含む。ここで家計管理にフォーカスすると、低所得者ほど金融リテラシーが低く、手数料や高い利子などを無駄な出費が増える傾向がある。OECD他多くの国では、今日、家計が直面する様々な生活上の経済的なショックに対応できる知識を身につけるように金融レジリエンス (Financial Resilience) 教育が重視されている<sup>5</sup>。しかし、日本では、「金融イコール投資・投機」と狭く理解されており、金融アレルギーを持つ人も多い<sup>6</sup>。

諸外国では、金融レジリエンスや金融リテラシー教育は、狭い意味での資産管理・運用のみならず賢い家計管理への知識の普及を含めている。

最近では、生活困窮者自立支援制度で、家計相談支援事業が導入されているが任意事業ということもあり全国に普及しているわけではなく、家計支援は極めて限定的な対応にとどまっている。

## (3)拡大する精神的な課題

2019年3月29日の内閣府の発表によると40から64歳までの中高年の引きこもりの人数が61万3000人で、2015年の調査で推計した15から39歳の54万1000人を加えると100万人を越える引

きこもりが存在することが明らかになった。

引きこもりの背景には、学業不振、いじめ、中途退学、労働条件の悪化、長時間労働、様々なハラスメントなどの社会的な問題がある。

Yong, R., & Nomura, K. (2019) は、200の自治体から無作為に抽出された15～39歳3287名を分析対象とし、引きこもりの背景、共通要因について分析を行っている。その結果、地域・家族の人数・社会階級との関係性は確認されないものの、精神病の治療歴、学校の中退歴、自傷癖が確認され、さらに最も重要かつ強力な要素は、「人付き合いを非常に苦手としている」傾向があるとしている。特に、引きこもりの37.9%に精神病の治療歴がある点も重要である。

精神疾患をより広く社会経済問題としてアプローチし、早期の支援の重要性を確認した研究としては、レイヤード・クラーク (2017) がある。他方で、日本では精神疾患、精神障がいがあくまでも病気・障害であり、スティグマを持っており、支援を受けるハードルが高い。しかし、レイヤード・クラーク (2017) が確認したように、現代社会では、広い意味での精神的な課題を持つということはかなり一般的なことになってきている。引きこもりを抱える世帯では、成人した子どもと親での精神的な課題をめぐる問題が広がっており、こうした相談ができる身近な場が必要になると考える。

近年、厚生労働省は精神障害者の退院促進、地域移行の視点から精神障害者に対し、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「地域包括ケアシステム」の構築を目指すとし、地域の相談先として、精神保健福祉センター、発達障害者支援センター、保健所(精神保健専門相談)、障害者就業・生活支援センター(就労)などの役割を挙げている。しかし精神障害や精神疾患、発達障害など、自分では病識がなく、精神的な課題は不安を抱えている人にとっては、実際の利用はまだまだかなりハードルが高いのではないかと考える。

## 政策の動向と「神経社会政策」の必要性

こうしたなか、徐々であるが、地域における包括的な支援への政策強化の動きもある。

例えば2015年に成立した生活困窮者自立支援制度は、福祉事務所設置自治体には相談支援事業を義務づけているいるが、まだその普及は十分とは言いがたい。

最近になり厚生労働省は「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（地域共生社会推進検討会、宮本太郎座長）」を開催し、2019年7月19日に中間報告をとりまとめている<sup>7</sup>。

そこでは、福祉政策の新しいアプローチとして、①個人や世帯を取り巻く環境の変化により、生きづらさやリスクが多様化・複雑化していることを踏まえると、一人ひとりの生が尊重され、複雑かつ多様な問題を抱えながらも、社会との多様な関わりを基礎として自律的な生を継続していくことを支援する機能の強化が求められている、②今後、福祉政策の新たなアプローチの下で制度を検討する際には、現行の現金・現物給付の制度に加えて、イ)専門職の伴走型支援により地域や社会とのつながりが希薄な個人をつなぎ戻していくことで包摂を実現していく視点、ロ)地域社会に多様なつながりが生まれやすくするための環境整備を進める視点、の双方が重要であり、これらが相まって地域における重層的なセーフティネットとして機能する、③福祉の対人支援においては、従来の具体的な課題解決を目的とするアプローチと併せて、つながり続けることを目的とするアプローチの機能の充実が求められる、としている。

そして、具体的な対応の方向性として、①包括的な支援体制の3つの機能〔断らない相談支援、参加支援（社会とのつながりや参加の支援）（地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成支援）〕を一体的に具え、積極的に取り組む市町村に対して、国としても政策的な支援を行うべきとしている。すなわち「このような包括的支援体制を、各市町村がそれ

ぞれの状況に合わせて整備することを後押しする観点から、属性や課題に基づいた縦割りの制度を再整理する新たな制度枠組みの創設を検討すべき」、「新たな制度枠組みに対する国の財政支援についても、市町村が住民一人ひとりのニーズや地域の個別性に基づいて、柔軟かつ円滑に支援が提供できるような仕組みを検討すべきである。その際、従来の経費の性格の維持など、国による財政保障の在り方にも十分配慮すべき」と言及している。

また②多様な担い手の参画による地域共生に資する地域活動の促進のために、「地方創生施策やまちづくり施策など他の分野との連携を進めていくとともに、福祉、地方創生、まちづくり、住宅施策、地域自治、環境保全などの関係者が相互の接点を広げ、地域を構成する多様な主体が出会い、学びあうことのできる「プラットフォーム」を構築するとともに、「プラットフォーム」における気づきを契機として、複数分野の関係者が協働し地域づくりに向けた活動を展開することのできる方策を検討すべきである」として、国の財政保障のみならず自治体、地域組織、地域住民への期待も強調している。

こうした地域での取り組みがますます重要になるのは、駒村(2016)で議論した通り、期待できる動きである。もちろんそのための財源確保も同時に考えないといけないのは言うまでもない。

ただ、こうした動きのなかで、やや議論が不十分なのが、実際の支援プログラム等の内容である。有効な対人支援サービスを行うためには、制度を整えるだけでは不十分である。どの程度有効な支援サービス、支援プログラムを提供できるのかが政策の成否を左右する。従来型の福祉従事者、専門家による経験のみに裏付けられたサービスは、標準化・一般化しづらくまた効果も限定的ではないかと思われる。より科学的な根拠に裏付けられた支援プログラムの開発が必要であり、そこで期待したいのが近年発展著しい脳神・経科学の活用である。ストレスや加齢が脳・精神に与える影響は甚大であり、ストレスや加齢が学習能力、自己肯定感、自制心、他者との信頼観、日々の判断能力を引き下げる

ということが脳・神経科学の研究で明らかになってきている<sup>8</sup>。

今後、すべての社会保障制度、特に生活保護、介護、福祉(高齢者福祉、児童福祉、障害者福祉、困窮者対策)においては、脳神経科学の知見を生かした「神経社会政策」ともいえる対応が必要になると考える。■

#### 《注》

- 1 社会保障改革国民会議ホームページ参照。http://www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/dai14/siryou2.pdf
- 2 2018年5月21日の経済財政諮問会議では、2040年の社会保障給付費を190兆円と推計しているが、福祉分野での支出増加はほとんど想定していない。https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0521/agenda.html 参照。
- 3 吉川(2018)は年非大卒層(レッグス(LEGs=Lightly Educated Guys))の問題を指摘している。
- 4 佐渡(2014)参照。
- 5 OECD ホームページ https://www.oecd.org/finance/2016-global-symposium-on-financial-resilience.htm?fbclid=IwAR13fzAonfpAEqlgxtW0Wg37xz\_QV1wmHR8RL7M5XloqJmt\_J7sJUE9Bih4 参照。
- 6 金融リテラシーの不足は、最近のいわゆる金融庁市場ワーキンググループをめぐるいわゆる「2000万円」問題で見られたように、「自助で株式投資を推奨している」といった報告書には実際には書かれていないような過った反応を誘発し、重要な政策遂行

を阻害してしまうことになる。報告書に書かれていた真の内容については、別途、「週刊エコノミスト 2019年8月6日号、駒村康平『「老後2000万円」報告書が目指したもの(上)』で解説することにする。

- 7 厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000213332\_00015.html 参照。
- 8 Noble, K. G., McCandliss, B. D., & Farah, M. J. (2007) 参照

#### 《参考文献》

- 駒村康平(2016)『分権型福祉国家・福祉社会の確立に向けて：地域共同体・福祉の構築』全国勤労者福祉・共済振興協会。
- 佐渡充洋(2014)『日本における認知症の社会的コスト』http://dia.or.jp/disperse/dianews/pdf/dianews\_no84\_06.pdf
- 西文彦(2017)「親と同居の未婚者の最近の状況」http://www.paoj.org/taikai/taikai2017/abstract/1065.pdf
- 吉川徹(2018)『日本の分断 切り離される非大卒若者(レッグス)たち』光文社新書
- NHK スペシャル取材班(2016)『老後親子破産』講談社。
- リチャードレイヤード, デイヴィッド・M. クラーク(2017)『心理療法のひらく未来』(丹野義彦監訳)ちとせプレス。
- Noble, K. G., McCandliss, B. D., & Farah, M. J. (2007) Socioeconomic gradients predict individual differences in neurocognitive abilities. *Developmental science*, 10 (4), 464-480.
- Yong, R., & Nomura, K. (2019) Hikikomori is most associated with interpersonal relationships, followed by suicide risks: a secondary analysis of a national cross-sectional study. *Frontiers in psychiatry*, 10, 247.

