

一、労働力不足および労働力の高齢化が国家競争力に与える影響

出生数の減少は、就業市場の労働力不足を招き、労働力構造の高齢化、および労働力の供給不足となり、予期される経済規模の労働力構造と量に対する需要を満たすことができなくなる。早期対策を計画しなければ、人口の高齢化が招く衝撃に対応できないだけでなく、全面的な労働力不足および経済成長の停滞を招く。このように、人口減少は市場消費規模にも影響し、商工企業投資の意欲をそぎ、政府税収は減少し、国家競争力に悪影響を及ぼす。

二、人口構造のアンバランスによる老人と子供の福祉に対する悪影響

わが国の出生モデルによれば、未来の青少年人口は減少し、高齢人口は次第に増加する。結果として養護費の負担が過重となる。家庭内の人数が年々減少するに従い、家庭内での養護能力も弱まる。国家が老人福祉や保護および医療介護等のために投入するコストは上昇し、政府が立てる社会安全システムに依頼することになる。現在事前の対応策として最も必要なことは、全体人口政策および社会福祉制度の問題、および人口構造両端にある老人と子供の福祉問題であろう。

三、総人口数減少が政府収入に与える影響

出生率低下は児童数の減少を招き、将来働き盛りの人口が極端に減少し、労働力の減少は総合所得税収の減少を招く。同時に消費人口の減少、産業の萎縮、営業額の低下、営利事業所得税収の減少を招き、政府の課税基礎に影響する。人口構造のアンバランスと人口数の減少に加え、次の世代の扶養費負担が重くなり、経済負担増大の問題を招く。国家資金すべてを増加する一方の退職金の予算に用いるなら、投資あるいは政府のその他の建設ができず、高齢化の傾向に対応できないだけでなく、全面的な労働力不足および経済成長減退現象を招く。

四、総人口数の減少が教育発展に及ぼす影響

出生率低下は子供の人口減少を招き、学生数は次第に減少し、やがて学齢人口数および国民教育体系に衝撃を与える。将来、小学校教師の需要と供給の間に大きな落差が発生し、教師の供給量が需要を上回ると、教員数のバランスが崩れ、教師の失業と余剰教室の問題が生じる。わが国では教師の生徒に対する比率を下げるゆとりはまだあるが、外国と比較すれば、それほど比率が高いわけではなく、さらに教師の生徒に対する比率が変化すれば、教育の品質を上げても、教育コストの上昇につながり、財政負担が増大する。

五、人口変遷が生態環境および持続的発展に与える影響

グローバル化、新技術、新しい生産消費モデルの出現に伴い、人口や生態環境と持続

的發展との関係は、すでに各国政府、国際社会および国民全体が強い関心を持つ課題となっている。人口成長、構造および分布は、間違いなく環境ストレスの主要な要因であり、直接あるいは間接的に我々の生態系システムおよび永続的發展に影響する。しかし環境生態の破壊は単に人口成長だけでなく、さらに重大な要素である、土地利用の方法、エネルギー開発、生産および交通技術の廃棄物処理、生活および消費形態なども関係している。人口は環境に影響する要因の一つであるが、人口変遷のみで環境ストレス問題を観察すると、人口増加は水質汚染、空気汚染、水資源の質と量、廃棄物処理、騒音、交通、都市環境、さらには森林環境の保護などに対し、間違いなくマイナスの影響をもたらす。しかし、ある種の問題は人口成長が停止したとしても、必ずしも解決するわけではない。反対に、国際的には自然かつ非意図的に人口変遷を変えようとする傾向があるが、わが国の人口遷移の傾向に対する考察によれば、少子化の傾向の急激化を避けるため、人口、生態環境と永続する發展との間のバランスを取る必要があり、さらに将来の人口予測を国家環境計画に組み込めば、わが国が継続して發展する過程で、新たな段階に足を踏み入れることができる。

第二節 高齢化

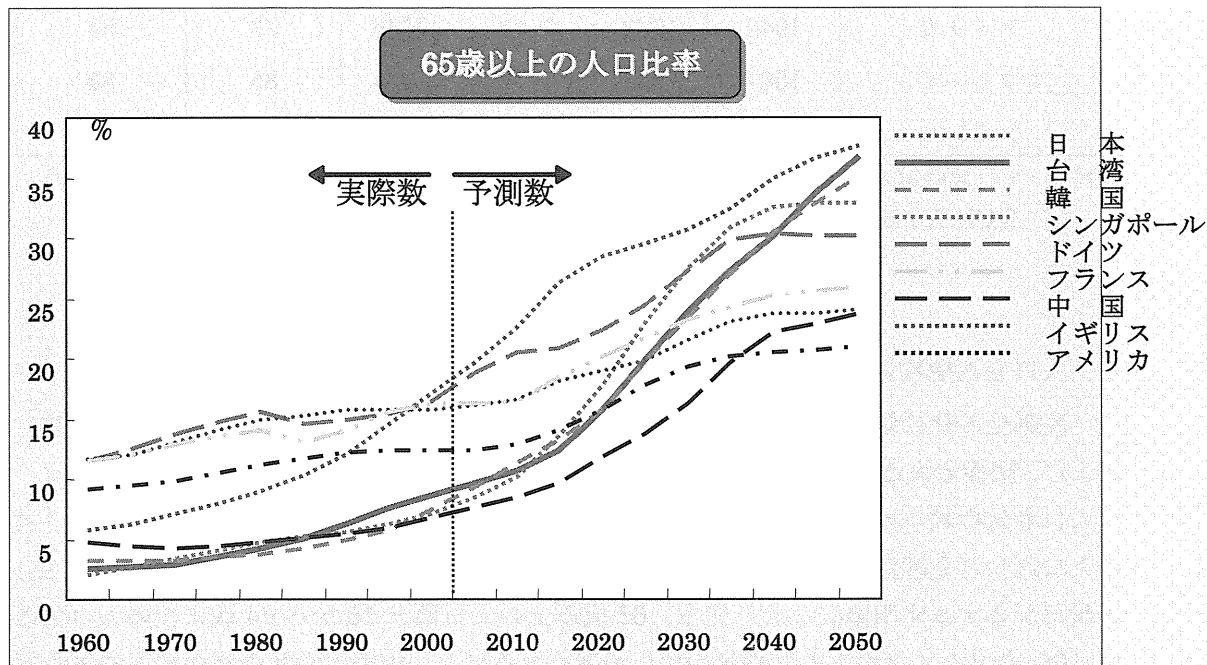
I、変遷の動向

一、高齢人口の比率の加速的な増加

医療および社会の進歩に伴い、国民寿命の延長と出生率の低下のため、わが国の高齢人口とその比率は顕著な増加が見られる。1949年の高齢人口はわずかに18万4,622人で、総人口の2.5%であったが、1970年には2.9%、1980年には4.3%、1990年には6.2%、1993年9月には7%を超過した。わが国は1993年以降高齢化国家(Ageing Society)となり、2007年末までには、65歳以上の人口は234万3,092人に達し、総人口に対する比率が10.21%となった。国民寿命は延び続けており(2007年の男性は75歳、女性は81歳)、出生率は低下している(2006年の総出生率は1.12人)。行政院経建会の推計では、2016年には65歳以上の高齢人口は15歳以下の人口とほぼ同数の302万人で、総人口の13%を占めることになる。それ以降は、65歳以上の高齢人口は15歳以下の人口を超過し始め、予想では2018年には65歳以上の人口比率は14%を超え、国際慣例および国連などの国際機構が高齢社会(Aged Society)と呼ぶ国となる。2026年には65歳以上の人口比率は20%を超過し、超高齢化社会(Super Aged Society)(図1-6)となる。

人口の急速な老化は世界各国の人口構造変遷に普遍的な現象である。国連統計によれば、1991年には全世界に高齢者は3億3千2百万人いたが、2000年になると4億2千6百万人になり、10年間で1億人近くが増加し、そのうち七割は發展途上国である。この現象は地球の人口高齢化の急速な到来を予告している。人口高齢化は世界的に普遍的な現象

であるが、現在日本および西欧諸国の65歳以上の人口比率はすでに14%を超えて「高齢社会」となっている。



資料元：行政院経済建設委員会「中華民国台湾 95 から 140 年の人口推計」、2006 年 6 月

図 1-6 人口老化傾向の国際比較

各国が7%の「高齢化社会」から14%の「高齢社会」になるまでの速度は様々だが、65歳の人口比率が7%から14%に増加するまでの時間は、フランス115年、スウェーデン85年、アメリカ73年、イギリス47年、ドイツ40年であり、わが国は予測では日本の25年とほぼ同じである。20%の「超高齢社会」になるまで、わが国は予測では韓国と同じで、おおよそ2026年頃であり、そのころまでには平均で五人に一人は65歳以上の老人である。(図1-6、表1-6)

表 1-6 主要国家が65歳以上の人口比率に達する年数

国	65歳以上の人口比率(到達年度)				倍化年数(年数)	
	7%	10%	14%	20%	7%→14%	10%→20%
わが国	1993	2006	2018	2026	25	20
シンガポール	2000	2010	2016	2023	16	13
韓国	2000	2007	2017	2026	17	19
日本	1970	1985	1994	2005	24	20
ドイツ	1932	1952	1972	2009	40	57
イギリス	1929	1946	1976	2026	47	80
カナダ	1945	1984	2010	2024	65	40

オランダ	1940	1969	2005	2022	65	53
オーストラリア	1939	1985	2011	2029	72	44
アメリカ	1942	1972	2015	2036	73	64
スウェーデン	1887	1948	1972	2014	85	66
フランス	1864	1943	1979	2018	115	75

資料元：1.行政院經濟建設委員會「中華民國台灣 95 年から 140 年の人口推計」2006 年 6 月。

2.UN,World Population Prospects,The 2006 version.

二、人口老化指数および扶養老齡者比の増加

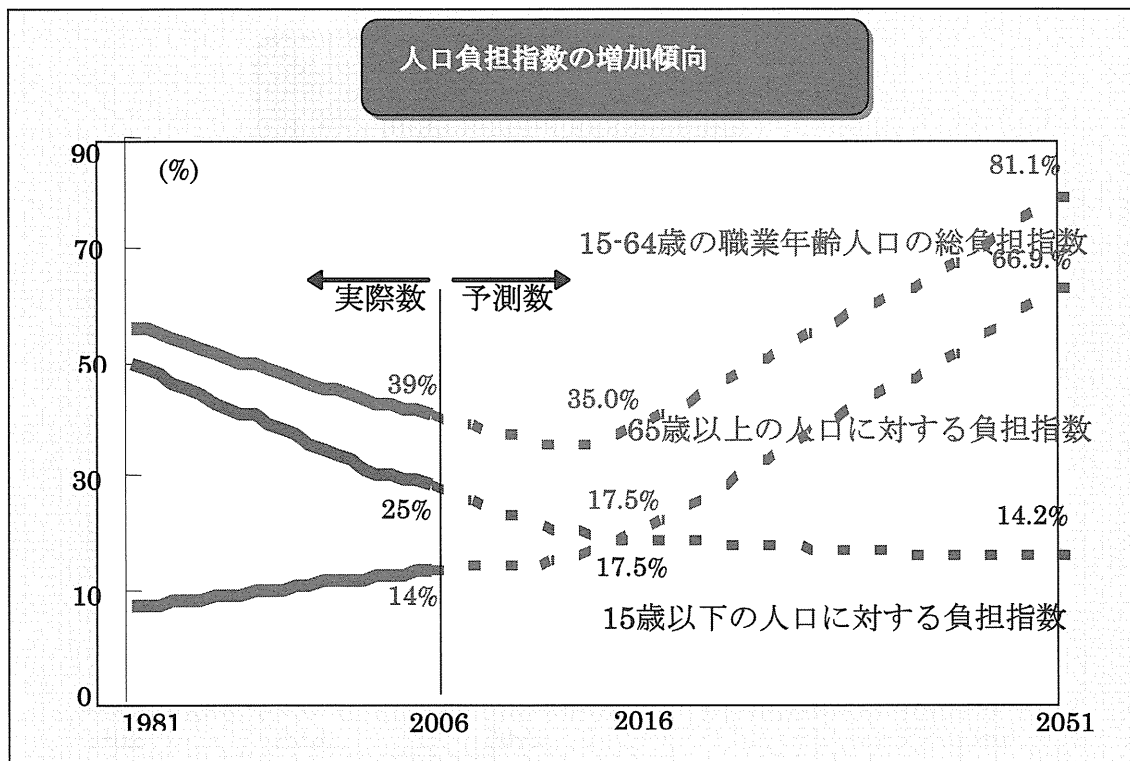
高齢化の社会傾向と関連し、65 歳以上の人口比率のほか、さらに「人口老化指数」および「扶養老人比」あるいは「65 歳以上に対する人口扶養指数」の二つの指標がある。

「人口老化指数」とは 65 歳以上の人口数を 14 歳以下の人口数で割った比率であり、「老幼人口比」とも呼ばれる。国内の人口老化指数が上昇し続けると、「高齢化かつ少子化」の状況がますます明確になる。他方、65 歳以上の人口数と 15 から 64 歳までの人口数比率「65 歳以上に対する人口扶養指数」が高くなるほど、国家の労働階層の老人扶養負担が重くなる。

未来の人口老化は加速的に進行するであろう。なぜなら第二次世界大戦後のベビーブーム世代が老齡期に入るからである。老齡人口は将来加速的に増加し、予測によるとわが国の老人数は 2011 年には 246.9 万人で、人口の 10.7%を占め、2051 年には 686 万人で、人口の 36.97%を占める。2026 年になると、わが国の人口の五分の一は老齡者になると言える。2051 年になると、国民の三人に一人は 65 歳以上の老齡者となる。

わが国の子供の扶養比率は 60 年代末期から減少し始め、老人の扶養比率と指数は 1970 年から、年ごとに増加する傾向にある。予測によれば、2051 年には、老化指数は 1971 年の 70 倍となる。予測では 2015 年の扶養比は 32.60%の最低となるが、2016 年以後は増加し始め、扶養比は 81.14%に達する。(図 1-7)

職業年齢の 15 から 65 歳の青壯年人口と、扶養される 65 歳以上の高齡人口との比率は、2006 年の 7.2:1 から 2026 年の 3.3:1、2051 年の 1.5:1 と低下する。すなわち、2006 年には 7.2 人の青壯年人口が 1 人の老齡人口を扶養するが、2026 年には 3.3 人の青壯年人口が 1 人の老齡人口を扶養し、2051 年には 1.5 人の青壯年人口が老齡人口を扶養することになり、扶養の負担が極端に重い社会になる。家庭の人数が減少し続け、老齡人口の世話と扶養がやがてことごとく家庭の負担となるのである。(表 1-7)。



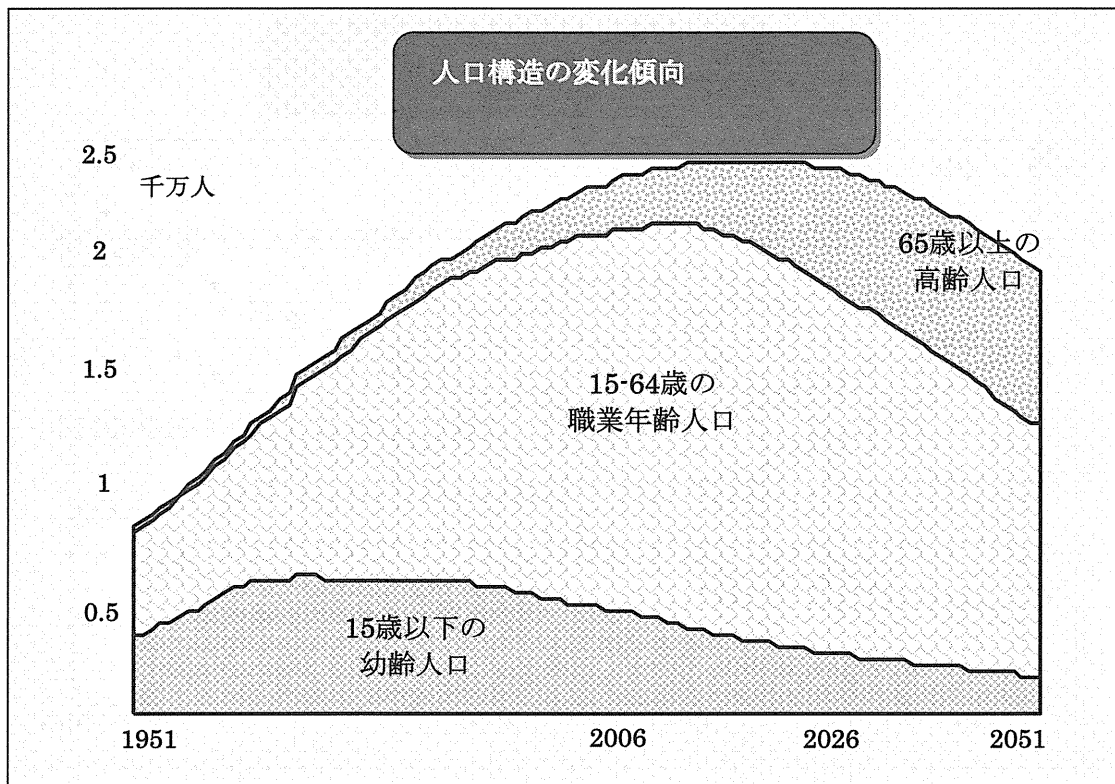
資料元：行政院經濟建設委員会「中華民國台湾 95 年から 140 年の人口推計」、2006 年 6 月
 注：老人扶養比の定義は、65 歳以上の老人人口が 15 歳から 64 歳までの労働人口に占める比率である。子供の扶養比は 0 から 14 歳の子供の人口が 15 歳から 64 歳の労働人口に対して占める比率である。依頼比(扶養比) = 子供の扶養比 + 老人の扶養比である。

図 1-7 わが国の子供の扶養比、老人の扶養比と依頼比(扶養比)の変化傾向

表 1-7 わが国の青壮年と退職者の比率

項目	2006 年	2026 年	2051 年
65 歳以上の比率	10.0 %	20.6 %	37.0 %
15-64 歳の比率	71.9 %	68.1 %	55.2 %
0-14 歳の比率	18.1 %	11.3 %	7.8 %
青壮年と退職者の比率	7.2 : 1	3.3 : 1	1.5 : 1

資料元：行政院經濟建設委員会「中華民國台湾 95 年から 140 年間の人口推計、2006 年 6 月。



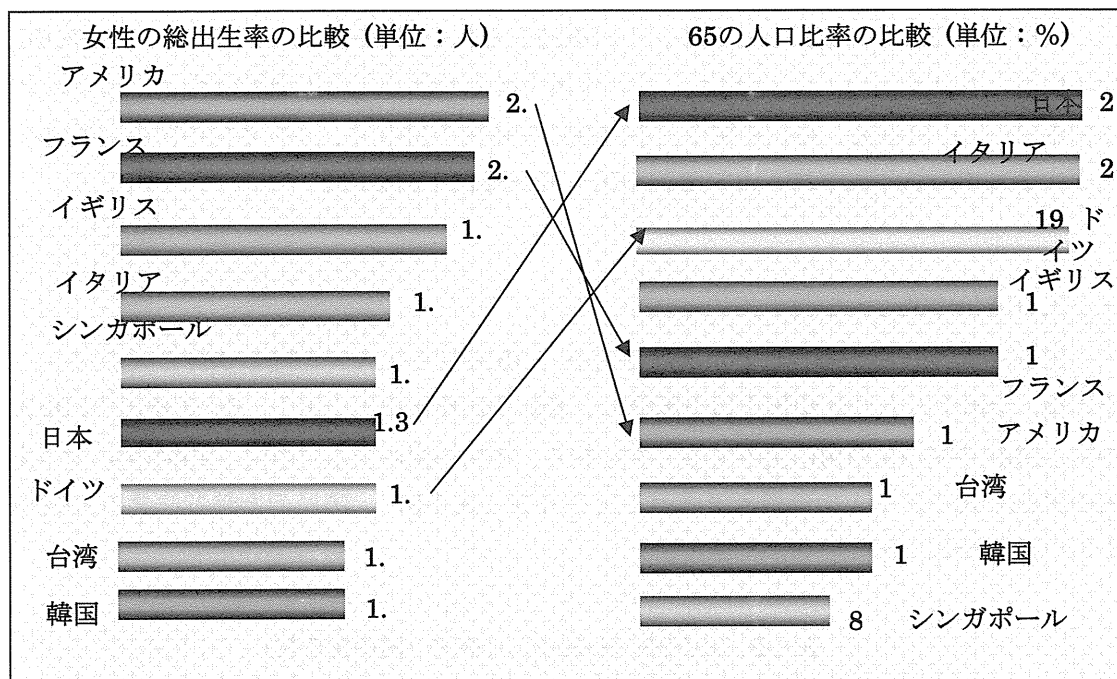
資料元：行政院経済建設委員会「中華民国台湾 95 年から 140 年の人口推計」、2006 年 6 月。

図 1-8 わが国の三世代の人口比率変化の傾向

人口老化の重要な原因は寿命の延長以外に、人口増加率の緩和である。これには死亡率と出生率が共に低下した状態が関係している。世界各国の老齢人口比率が高い国、イタリア、スウェーデンなどは、人口の自然増加率が低く、出生率も低い。国家の出生率が人口代替水準より低くなり続けると、人口のマイナス成長現象となる。幼年人口の減少により、老齢人口の比率は相対的に上昇し、人口老化の重大性が増加する。わが国の現在の出生率の水準はわずかに 1.12 人であり、もしそれが上昇しなければ、将来の人口高齢化のスピードはさらに上昇する。(表 1-8、図 1-9)。

他の国が 20 世紀初頭、中ごろから人口老化の課題に直面してきたのに対し、わが国の老齢人口の人口に対する割合が 7%から 14%に到達する時間は先進国家より短く、高齢化社会が急速におとずれたため、準備のための時間がかなり限られたものとなっている。現在、世界最低水準の出生率と最速水準の高齢化が同時進行している。世界各国は低出生率と高齢化対策には長い年月を経た後に効果が現れることを認めている。わが国はすでに高齢化社会に突入しており、同時に人口少子化と高齢化問題を解決するには、もちろん出生率を高めるだけでは不十分である。今後、出生率の低下傾向を逆転するため政府がいかなる努力を払うとしても、人口高齢化の既定事実を避けて通ることはできない。将来我々が実際に直面する課題は、人口高齢化のマイナスの影響をいかに最も低く抑えるかという事と、積極的に対応計画を推進することである。出生率下降および人口高齢化の速度を緩和することで、比較的長い時間を高齢社会の到来に対する準備と適応に当てることができ

るのである。



資料來源：U.S. Population Reference Bureau, 2007 World Population Data Sheet.

図 1-9 総出生率低下による高齢人口比率の相対的上昇

表 1-8 高齢人口比率と総出生率の国際比較

国	65歳以上の総人口 に対する比率(%)	人口数 (百万)	自然増加率(%)	総出生率 (人)	予想寿命(歳)	
					男	女
台湾	10	22.9	0.3	1.1	75	81
韓国	10	48.5	0.4	1.1	75	82
シンガポール	8	4.6	0.6	1.3	78	82
イタリア	20	59.3	0	1.4	78	84
日本	21	127.8	0	1.3	79	86
ドイツ	19	82.3	-0.2	1.3	76	82
イギリス	16	61.0	0.3	1.8	77	81
フランス	16	61.7	0.4	2.0	77	84
アメリカ	12	302.2	0.6	2.1	75	80

資料元：U.S. Population Reference Bureau, 2007 World Population Data Sheet.

II、高齢化の変遷傾向の問題分析

人類の平均寿命の延長とともに、人口構造の老化が引き起こす医療保険の支出増加、社会保険と福祉支出の上昇、全体としての労働生産力の低下などの現象は避けて通ることはできない。それゆえ、関心を寄せるのは原因の研究ではなく、人口老化の社会、経済に及ぼす衝撃である。以下に人口の老化が招く関係議題を別個に述べる。

一、人口老化の激化、扶養負担の増加

推計によれば2016年に、わが国の高齢者は15歳以下の人口と同じ302万人になり、その後、高齢者の人口は幼年人口を超過し、高齢者扶養比率も上昇し、2007年の14.04%から、2021年の23.31%に上昇する。すなわち、状況が変わらなければ、2051年には1.5人の青壮年人口が1人の高齢者を養うことになる(表1-9)。国民の高齢者扶養の負担がさらに重くなることは明らかである。

表 1-9 わが国の未来の人口構造 (推計を含む)

年	年末の人口数(千人)			年末の人口構造(%)			扶養比率	
	0-14 歳 ①	15-64 歳 ②	65 歳以上 ③	0-14 歳	15-64 歳	65 歳以上	幼年人口 ①/②*100	高齢者人口 ③/②*100
2007	4,020	16,499	2,316	17.6	72.25	10.14	24.36	14.04
2008	3,893	16,635	2,368	17.0	72.65	10.34	23.40	14.23
2009	3,770	16,771	2,414	16.4	73.06	10.52	22.48	14.39
2010	3,644	16,929	2,435	15.8	73.58	10.58	21.53	14.39
2011	3,518	17,070	2,469	15.3	74.03	10.71	20.61	14.46
2016	3,021	17,172	3,017	13.0	73.98	13.00	17.59	17.57
2021	2,792	16,554	3,859	12.0	71.34	16.63	16.87	23.31
2026	2,593	15,682	4,747	11.3	68.12	20.62	16.54	30.27
2031	2,354	14,684	5,562	10.4	64.97	24.61	16.03	37.88
2041	1,815	12,663	6,490	8.7	60.39	30.95	14.34	51.25
2051	1,452	10,247	6,862	7.8	55.21	36.97	14.17	66.97

資料元：行政院経済建設委員会「中華民國台湾」95年から140年の人口推計」、2006年6月。

二、高齢人口の急速な増加、健康と社会的なケアの問題の重要化

高齢人口の急速な成長に伴い、慢性病と機能障害の発生率は上昇傾向にある。これらの機能障害者あるいは自立能力が欠如している人は、特に健康促進と医療サービスを必要とする。老化を遅らせることにより機能の喪失発生率は下げられる。機能を失った人に対

しても、集中的な長期的な介護サービスの必要がある。

2005年の高齢状況調査報告によると、自分の現在の健康状況の自己評価を「良好」とした高齢者(大変良い、やや良好を含む)は33.43%、普通は36.62%、悪い(やや悪い、とても悪いを含む)は29.52%を占める。台湾の高齢人口の十大死因は、悪性腫瘍が最多で、次に脳血管疾患と心臓病が第2と第3の死因である。台湾高齢者の約半数がこの三大死因で毎年死亡する。この他、行政院衛生署中央健康保険局の統計資料によると、2005年の国民健康保険の対象者中、高齢者人口の被保険者全体に占める割合は9.8%で、その医療利用件数は全体の18.73%であり、医療費用支出全体に占める割合は32.12%であった。明らかに、高齢化社会が国民健康保険の医療利用と医療支出に非常に大きな影響を与えている。

複雑な身体的な問題の背景の下、老人の健康介護サービスに対する必要は多様化し、高齢者に対する長期介護と医療サービスを提供する以外に、絶対多数の高齢者が必要とする健康促進と疾病予防もさらに重視すべきである。高齢者の心身機能の退化を予防し遅らせることにより、長期介護の需要を減少させ、次第に高くなる介護費用を抑制できる。先進工業国の人口老化に対応する政策に照らし合わせ、わが国は高齢者の健康促進の推進、および各種介護サービス関連措置をすでに一定期間実施しており、関係する制度内容を将来さらに整合して推進を拡大していけばよい。

三、家庭での介護機能の衰えと、サポート機構の介入の必要

近年の家庭の規模および構造の変遷の下、家庭の介護能力は次第に衰えてきており、介護ができる人材も少なくなっている。数年来、わが国の家庭形態は父母と未婚の子供でなる核家族の比率が最も多かったが、その比率は1994年の54.31%から2006年の44.67%に低下し、同じ期間に、夫婦二人でなる小家庭が急速に増加し、9.99%から15.03%になった。独身家庭も大幅に増加し、6.99%から10.54%になった。わが国の各段階の介護サービス実施の現況資料によれば、わが国で家庭介護ができる人材は相対的に不足しており、公的部門がその発展、推進にさらに役割を強めていくことが期待される。

四、人口および家庭構造の変遷、経済保障リスクの増加

高齢者人口は日増しに増加し、世話をする人の減少が長期にわたり観察されてきた。台湾の高齢者人口の比率は少子化と共に加速し、労働力人口の量も次第に萎縮している。戦後のベビーブーム世代が高齢期に入り、社会は負担増、リスク増の難題に面している。そのため、伝統的な介護と老化防止の観念に従い、各家庭でのみ高齢者介護の責任を担えば、その圧力はますます大きくなる。わが国の高齢者の収入源は、調査によれば子供に頼る場合が最多であり、そのため子供の数が減ると家庭内で流用できる経済的資源も制限を受ける。少子化および人口老化の二重の影響を受けて、各家庭の子供による世話を主とする「個人運用」では、老人の世話を負担する経済的な責任を担うことが困難になってきており、政府による介入が必要となってきている。

五、急速な人口の老化および退職年齢の低下が、社会全体の生産力に与える衝撃

行政院主計所による従業員の動向調査結果によると、1991年に60歳以上で退職した比率は74.1%であったが、2005年に60歳以上で退職した比率は半分以下の32.7%であった。また、1991年に50から59歳で退職した比率はわずか21.8%であったが、2005年になると、大幅に上昇して50%となった。現在台湾で退職する人の年齢は50から59歳に集中しており、60歳以上で退職する人は三分の一に満たない。

人口と労働力の老化により創造力と機動力は衰え、生産力が低下するなど負の影響がある。そのため将来、政府部門は中高齢者、高齢者の労働参加率を高める必要がある。その対策の主軸は労働政策の強化であり、職業能力があり働く意欲のある中高齢者、高齢者を助け、その就業能力の開発を補助し、転職および退職後の再就職、ならびに就業の障害を取り除く助けをする。雇い主と社会各界が退職時期を延ばす措置を重視して対策を講じ、相互の必要を満たすべきである。

六、良質な高齢者住宅と交通輸送の関係制度を構築

医薬科学の発達により人間の寿命が延長されても、老化の進行を止めることはできない。年齢が増すにつれ、人は感覚器官が次第に鈍くなり、機能の低下、慢性疾患がしばしば生じる。この老化現象あるいは疾病は、高齢者が休息あるいは軽度の活動に従事するときには、まだ自分で対処できる。しかし、環境が変化し複雑化したとき、高齢者の生理機能の衰退および身体構造上の退化により、その対応能力は限界に達し、直接、間接的に高齢者の行動範囲に影響する。

そのため、安全、快適、親切、便利な高齢者住宅の住宅環境を構築し、高齢者が最小限の援助で自由に行動できるようにし、生活中的事故を避ける。ならびに高齢者の生理および心理特性、交通と行動上の要求および行動の特質、行動と交通運輸の安全問題などに関心を払う。科学技術の利用、民間の参加、地域による創造、教育宣伝などの面で、共同で高齢者社会の住宅、交通運輸環境の対策を講じるなど、わが国には大きな発展と進歩の余地がある。

七、高齢者の休暇活動への参加を促す、完備された制度を築く

研究によると、高齢者は規律のある休暇活動に一度参加すると、自尊心を高めて情緒がさわやかになるだけでなく、身体機能を強化し、身体機能の衰退速度を緩和し、生活の質を増進して医療支出を減らすことができる。外国の関係する研究も、高齢者が休暇活動の参加により生活に適應し、満足感を維持することを提案しており、休暇活動に頻繁に参加する率が高い高齢者ほど、生活の満足度が高いことを示している。

高齢者に適した休暇活動、文化活動は若者と異なり、精神活動の高揚を重視する度合いも高齢者のほうが高い。そのため高齢者の精神生活の充実には知性、教育性、鑑賞性ならび運動性を持つ動と静の性質を兼ねた活動が益となり、高齢者を生活に適應させ、人生を豊かにさせる。政府の部門が民間資源を結合させ、高齢者の参加に適した休暇活動のあ

る整った制度をつくり、高齢者が活力、目標のある退職後の生活を過ごし、生活の質の向上を推進するようにしなければならない。

八、人口老化の知識の普及

高齢者人口が青壮年人口を超過すると同時に、政府は効果的な対策と措置を計画し、高齢者の人的資源の再利用を計画し、高齢者が活力ある高齢化を助ける。例えば、退職計画の延期、労働適齢者の就業促進、高齢者の社会参加と学習の促進などである。そのため、完全な社会福祉、休暇活動および健康看護ネットワークの他、さらに教育方式を重視する必要がある。国民が幼いころから老化に関する知識を受け、老化に対する正しい認識を持ち、年齢による偏見をなくし、高齢社会によるさまざまな挑戦に臨む必要がある。

第三章 現行の関連政策と措施の検討

第一節 少子化

人口成長を緩和するため、わが国では民国 57 年「台湾地区家族計画施行法」、民国 58 年「中華民国人口政策綱領」などの人口政策を立案し、避妊運動の年代が始まった。民国 72 年にはさらに「人口政策強化推進方案」を立案し、当時は人口成長率を下げることを目標とした。民国 73 年になるとわが国の人口増加率はすでに人口減少を補えなくなる兆候を示し、人口学者の呼びかけの下、ついに民国 77 年、人口出生政策の全面的な検討を展開し、民国 81 年に改正した人口政策綱領では、人口の合理的成長の維持を目標とした。1990 年代、人口老化速度も加速し、少子化傾向が深刻化した。既婚者の出生水準が低下しただけでなく、既婚率も年々低下し、出生を奨励する論議と声が次第に高まってきた。出生に関わる子供の養育および教育費の問題がすぐに浮上し、女性就業者が家事と職場の関係をいかに調整するかに関心が寄せられた。ここに政府の現行の関係政策を略述し、改革の契機への参考とする。

I、女性の仕事と家事を両立する問題の軽減

一、産休

現在「性別工作平等法」第 15 条規定により、雇い主は女性従業員に対し、出産前後に業務をさせてはならず、8 週間の産休を与えなければならない。妊娠三ヶ月以上で流産をした者は、その業務を停止し、4 週間の産休を与えなければならない。妊娠二ヶ月以上三ヶ月未満で流産した者は、その業務を停止し、1 週間の産休を与えなければならない。二ヶ月未満で流産した者は、その業務を停止し、5 日の産休を与える。同時に、従業員の配偶者が出産する場合、3 日の産休を与え、その期間の給料を支払わなければならない。

二、育児休暇

「性別工作平等法」第 16 条の規定により、30 人以上の従業員がいる雇用主に雇われている人は、雇用一年後、一人の子供が三歳になる前、無給の育児休暇を申請できる。期間はその子供が満三歳になるまで、長さは二年を超えることはできない。同時に二人以上の育児がいる場合、無給の育児休暇は一括して計算し、最長として一番若い子供が二年間育児を受けられる。

三、その他

「性別工作平等法」第 19 条の規定により、30 人以上を雇用する雇用主に雇われている人は、三歳未満の子供の育児のため、毎日の就業時間を一時間減らせる。減らす就業時間について、給与の請求と時間の調整はできない。同法第 20 条の規定により、5 人以上従業員がいる雇用主に雇われている人は、家族の予防接種、重病あるいは重大事故時に世話がが必要な場合、家庭看護休暇を申請でき、この休暇の日数は私用休暇に加えられ、一年 7 日を限度とする。

II、子供を持つ家庭に対し提供される教育支援制度

一、託児サービス

現在の託児サービスは託児所(主に 2~6 歳)と幼稚園(対象は 4~6 歳)の二種類であり、比率の上では、依然として私立が主である。託児所の公立私立の比は 1 : 9 であり、預けられている人数の比は 3 : 7 である。幼稚園では 4 : 6 であり、預けられている人数の比は 3 : 7 である。また多くの家庭の幼い子供は個人の保母による世話を受けている。そのため民国 87 年から、保母の技術士技能検定が始まり、民国 96 年までには約 4 万 7 千人がすでに保母の資格を取得している。さらに保母システムの設立や保母育成の促進を指導し、資格試験、託児仲介紹介、訪問指導と職業訓練システムにより、地域の家庭託児の水準は高くなり、現在 24 県市政府が 46 の保母システムを設立している。

二、託児補助

民国 89 年以来、幼児教育券が私立託児所(あるいは幼稚園)に通う満 5 歳の子供に支給され、一人当たり年 1 万台湾ドルが補助される。加えて民国 93 年から、低所得家庭を対象に、公立私立幼稚園、託児所(村落の託児所も含む)に通う子供の教育費補助として、一人当たり年最高 1 万 2000 台湾ドルが援助される。ならびに民国 94 年から、原住民の子供に託児補助が開始され、原住民族教育法の規定により、すでに登録済みの託児所、幼稚園に通う満 5 歳の子供に対し、公立の場合は一人当たり毎年 5000 台湾ドル、私立の場合は一人当たり毎年 2 万台湾ドルが補助される。低収入あるいは里子に出されていて託児所(あるいは幼稚園)に通う子供に対し、一部の県市政府は一人当たり毎年 1 万 8000 台湾ドルを補助している。その他の県や市も託児の経済補助を行っている。県市村による補助の基準が異なるが、共通点は、資産調査を受ける必要があることで、つまりサービス対象者は低所得者のみとなっている。例として、台北市の育児保持と児童託児補助、高雄市の児童託児の手当金は、いずれも低所得者が対象である。

三、就学前教育支援

民国 96 年 8 月 1 日から「五歳の恵まれない子供の支援および早期教育計画補助」が施行され、全国で満五歳の経済的に恵まれない子供が公立私立幼稚園、託児所に通う場合に補助される。低収入、中低収入家庭、および年所得 30 万台湾ドル以下の家庭にいる、小学校入学前の満五歳の幼児は、無料で公立幼稚園託児所に通うことができ、私立幼稚園託児所に通う場合は、毎年最高で公立幼稚園託児所で受ける補助と同額の補助を受けられる。年所得が 30 万台湾ドル以上 60 万台湾ドル以下の家庭にいる、小学校入学前の満五歳の幼児は、無料で公立幼稚園託児所に通え、私立幼稚園託児所に通う場合は、毎年 2 万台湾ドルの補助を受けられる。

III、家庭の養育負担を支援する経済支援制度

一、生活補助

若い父母や、恵まれない家庭での児童の世話を助けるため、数年にわたり県市政府は低収入家庭の児童に毎月 1,800 から 7,100 台湾ドルの生活保護費を支給し、中低所得家庭(父母共に死亡、一方死亡、重病、失踪、心身障害あるいは懲役のため家庭を養えない)の児童青少年一人当たり毎月 1,400 から 1,800 台湾ドルの生活保護費を支給してきた。この他、災難にあった家庭、あるいは問題を抱えた恵まれない家庭の経済的ストレスを和らげ、子供の生活の安定を維持し、児童や青少年を世話する家庭の能力を高め、虐待の発生を防いで家庭の正常な運営を促進する目的で、民国 95 年から、恵まれない家庭の児童青少年を助ける緊急生活保護措置が開始された。一人当たり毎月 3,000 台湾ドルの補助、原則として期間は 6 ヶ月以内だが、経済調査により延長が必要であると判断される場合は、最長一

年の補助を受けることができ、かつ一事由につき一度だけ補助を受けることができる。

二、産休手当と出産給付金

わが国の労働法制において、女性労働者の妊娠期間中の経済的生活を保護するための法令として、主要なものには「劳工保険条例」第 32 条に規定にされる育児給付金一ヶ月、および労働基準法第 50 条に規定される、雇用主が支給する 8 週間の産休期間手当がある。上記の法律規定により、雇い主は女性労働者が出産する場合、8 週間の産休を与える以外に、産休期間の給料も与える必要がある。実務上、雇い主が産休手当の支給を拒否あるいは解雇などの争議が発生することもあり、女性労働者の權益に影響が及ぶこともある。母性保護の観点からまた被保険者の出産後の生活を適切に保障するため、労働委員会は「劳工保険条例」第 32 条の改正を計画しており、将来出産給付を三ヶ月に増やし、雇い主は法令に基づき産休期間中の手当から二か月分の出産給付金補助費を差し引くことができる。将来法律が制定されれば、出産給付は三ヶ月に増え、劳工保険に加入している女性労働者や、労働基準法を適用しない労働や職種に雇われた場合など被保険者が出産する際に、いずれも恩恵に預かることができる。

労働者が養育中に仕事を中断するケースが多く見られることから、行政院は民国 96 年 4 月 4 日「就業保険法」修正法案を承認した。これは無給育児休暇の特別手当を保険給付項目の一つとしており、被保険者に対して無給育児休暇中の所得喪失補助を提供し、育児中の労働者に職場復帰を奨励し、安定した職業制度を展開するためのものである。さらに、労働者に職場復帰を奨励するため、無給育児休暇の給付金を二段階給付とし、無給育児休暇の給付金支給の金額を、前年度全体の被保険者の月平均給与の 50%を元に計算し、最長 6 ヶ月給付となる。この法案は立法院の審議修正通過の公布を待ち処理される。

三、低収入家庭向け出産補助

地方政府の低収入家庭に対する出産補助措置は、県や市の間で異なる。民国 96 年を例にとれば、台北市の低所得家庭の出産補助は、毎出産時に 1 万 6,500 台湾ドル、低収入家庭の妊娠援助の付加的援助として毎月 3,000 台湾ドル、補助の上限は 1 万 5,000 台湾ドルである。台北県の低収入家庭に対しては、出産毎に 2 万 400 台湾ドルの補助、出産回数は無制限。台中県の中低収入女性の出産補助は、子供の数が一人または双子以上であっても、子供の人数毎に 1 万台湾ドル。基隆市、嘉義県、高雄県、屏東県の低所得家庭の出産補助は、一人当たり毎回 1 万 200 台湾ドル。澎湖県の低所得家庭の女性は毎回出産毎に 1 万台湾ドルの補助を受けられる。

四、出産給付金

厳密に言えば、現在の出産給付金制度は各地方政府の財政状況と、地方制度法に基づく地方自治事項で、補助金額および制限や条件もそれぞれ異なる。民国 96 年を例にとれば、新竹市は「新竹市婦女出産給付金支給事業重点」に基づき、給付金額は各地方政府の中で最高で、第一子出産時に 1 万 5,000 台湾ドル、第二子 2 万台湾ドル、第三子以上 2 万 5,000 台湾ドル、その際双子であれば 5 万台湾ドル、三つ子以上は 10 万台湾ドルである。他県市政府では、各財政状況に応じて出産給付金の金額は異なる。ただ一部の専門家は、出産を奨励する上で出産給付金の効果は大きくないと考えている。他の一部の専門家は育児給付金の推進により、児童の育成を助けて父母の育児ストレスを軽減できると考えている。現在は出産コストが高騰している時代であり、出産育児を望む人に投資することは、出産育児がもたらす公共利益を考えると、一種の公共支援の提供ともなる。

IV、少子化政策の検討に関わる問題の分析

わが国は少子化現象に関係する措置を提供しているが、多くの点で不足があることが観察されており、以下に略述する。

一、産休に関するもの

労働法令は女性労働者の出産に対して保障しているが、実務上雇い主が産休手当を拒否する場合あるいは雇用者を解雇する等の事情があるため、女性労働者の出産権益は適切に保障されているわけではない。

二、無給育児休暇に関するもの

現在無給育児休暇の方法に関し、政府はすでに無給育児休暇の特別手当を計画しているが、仕事を持つ女性だけが無給育児休暇の経済支援を申請できる点で欠点がある。

三、就学前の教育方面

3歳以下の幼児に対し、費用が安い公立託児所の数は不足しており、子供のいる家庭が必ず利用できる保障はない。0から2歳の幼児を家庭で世話をするシステムには、保母に対して一定の資格条件を強制する法律もなく、政府が保母業務の質に対して管理監督する効果には限度がある。

四、出産補助方面に関して

経済的に恵まれない低収入家庭に対する、各地方政府の出産補助と出産給付金は、全国一律ではない。これは県市政府の財政状況に依存する一時的な給付金であり、政府の財源は異なり支援条件の標準も異なる。

現在わが国は税金を低く抑えているため、出産、育児、託児奨励措置を将来いかに提供するかは、コスト対効果、財務負担および実効果の論議を経る必要がある。出産奨励に最も効果的な措置を選択し、国民の就業と育児の両立を助け、現在の生活水準と教育品質を向上させ、国民の出産意欲を高める必要がある。

第二節 高齢化

高齢化社会に面し、わが国の政府は二十年以上前すでに高齢者問題を政策の一環に入れ、具体的に高齢問題に対応する政策を提出している。民国 69 年に制定した「老人福祉法」は最初の政策の枠組みとなり、民国 86 年に最初の修正が行われ、高齢者の年齢および福祉措置の境界を定め、社会環境の変動に必要な対応をした。政府は民国 96 年 1 月 31 日に二度目の修正をし、高齢者特別手当、年金、住宅、保護などの需要および責任者などの事項の計画を次第に完備し、高齢者に対する各種サービスをより整備され、かつ展望のあるものとした。ここで政府がこれまで実施してきた関係措置を大まかに説明し、将来の進歩への励ましとする。

I、家庭での老人介護のサポート

伝統的に、家庭は、サービスの提供、経済的な支持、精神的な支えなど、ケアのための主要な役割を演じてきた。しかし、家庭の構造と機能が変化し、社会環境の変遷、共働き家庭と一人親家庭の増加、居住形態の変化により、家庭での伝統的な介護機能の維持に対して一定の影響を及ぼしてきた。高齢者の世話は家庭だけの責任ではなくなり、政府が社会全体の力を結合し、適切な政策と措置を推進する必要がある。

家庭の老人介護をサポートする政府の当面のサービス措置にはすでに反応が見られている。例えば、ショートステイサービスの実施、心理的および教育的サポートプランの実施などは、ともに発展の余地が残されている。経済的支援の面では、税制優遇措置実施の対象を主として中低収入の高齢者とし、未来の財政が許す範囲で、補助対象および金額に対する再度の調整が必要である。

II、高齢者の健康と社会ケアシステム面

わが国の健康保険および社会介護政策立法の発展過程を回顧すると、社会制度面では、人口老化対策に関して民国 69 年に公布実施された「老人福祉法」を初めとして、「社会福祉政策綱領」(民国 83 年)、「老人介護サービス強化法案」(民国 87-96 年)、「介護サービス福祉および産業発展法案」(民国 91-96 年)などの重大政策が次々と公布され、「社会福祉政策綱領」(民国 93 年)および「老人福祉法」(民国 86 年、民国 96 年)はすでに改正がなされている。保健制度面も「医療綱第三期計画の樹立」(民国 86-89 年)、「老人長期介護三年計画」(民国 87-90 年)、「医療綱第四期計画書」(新世紀健康介護計画) (民国 90-94 年)、また、地域介護モデルの実験的導入計画に対し、「長期介護体系の先導計画」(民国 89-92 年)などが行われてきた。人口老化のもたらす健康および介護問題を政府各部門が重視している様子が、いたるところに示されている。

しかし現段階では、疾病予防と健康促進措置において以下の主要な問題が未解決である。

一、高齢者は同時に複数の疾病を罹患し、介護には多元性かつ複雑さが要求され、現在の介護サービスでは「全体的な介護」ができない。

二、政府関係部門および民間機構団体は高齢者衛生教育および心理衛生サービスを次々に推し進めるが、それぞれの処理について整合性を強化する必要がある。

三、各地の衛生所および健康サービスセンターにおける疾病予防、健康促進サービスの機能強化を推進する必要がある。

四、健康生活のための衛生教育の推進に関し、慢性病予防管理などの人材養成教育および専門教育の継続を、積極的に行う必要がある。

わが国の長期介護システムの主な問題について検討を行い、以下の 6 項目にまとめた。将来の政策改善の助けとしたい。

一、現行の長期介護制度の行政体系と法規の区分が必要である。

二、各州市の介護管理体系の発展はまちまちであり、サービス効率と公平性を高める必要がある。

三、人的資源の不足は重大であり、業界団体を越えた協力モデルの作成が待たれる。

- 四、サービスプランの種類が多様化が不十分で、サービス品質の監督機構の設置が必要である。
- 五、整った財務制度が欠如しており、長期介護の経費負担が重い。
- 六、長期介護の情報システムが統一されておらず、整合が必要である。

Ⅲ、高齢者の経済安全保障方面

高齢者状況調査報告(2005)によれば、高齢者の生活費用の主な財源は子供たちであるが、その比率は1989年当時の58.37%から2005年には46.48%に低下している。政府の補助あるいは特別手当は1989年の1.23%から2005年には15.97%に上昇している。この傾向は、わが国の高齢者は経済的に子供に依頼する傾向がしだいに低下し、反対に政府に依頼する割合が上昇していることを反映している。これは政府が実施している政策と密接な関係があり、政府が民国83年に実施した「中低収入高齢者生活特別手当」および民国91年の「敬老福祉生活特別手当」、改変された「高齢者と家庭、国家」と関係がある。(表 1-12)

表 1-12 わが国の高齢者の主要な生活費の財源

単位：%

年度	財源 仕事の収入 (配偶者を 含む)	本人の退職 金、保証金、保 険給付	貯蓄、利息 家賃、投資 所得	子供の世話 (義理の子供 を含む)	社会あるい は友人の援 助	政府の援助 あるいは特 別手当
1989	10.95	11.87	16.11	58.37	0.86	1.23
1991	10.78	16.07	17.41	52.37	1.09	1.57
1993	10.85	14.76	19.18	52.3	0.86	1.61
1996	11.64	17.55	15.21	48.28	0.4	6.37
2000	13.72	15.93	9.26	47.13	0.53	12.33
2002	13.4	16.48	10.28	44.11	0.31	14.81
2005	14.49	13.04	9.22	46.48	0.46	15.97

資料元：「高齢者状況調査」、1991、1993、1996、2000、2005、内政部

国内の現在の社会保険と高齢者給付制度は、一度の給付方式を採用しており、高齢者の基本的な経済生活を保障するには不十分である。95年度末には353万人の、25歳から64歳までの国民が、老年給付保障が関係する社会保険に加入していない。現在の各種社会福祉給付は、整合および補充が必要である。家庭の成員同士で世話する機能が弱る中、政府の適度な介入が必要である。

Ⅳ、中高齢の就業と人的資源運用方面

現在わが国の関連法令規定には、以下の問題がある。

一、退職年齢の低さ

公務員の任期5年以上で満60歳、あるいは任期が満25年の者(50歳以上)は、自己退職を申請できる。労働基準法の労働規定も、任期15年以上で満55歳、あるいは任期25年以上の者は、自己退職を申

請できるとしている。共に、退職年齢が低い原因となっている。

二、退職金申請年齢の低さ

労工保険条例の規定によれば、一つの保険に加入して満 25 年で老年給付を受け取ることができる。このため、早期退職の割合が年々増加しており、平均退職年齢は下降傾向にある。人的経験の断絶および人的資源浪費などの問題が広がり、国家財政に衝撃を与えている。そのため政府は早期に退職年齢の調整を協議、あるいは年金制度法案を採用し、退職年齢の延期をすべきである。雇い主は、中高年の従業員に対する計画書を練り、効果的な労働力の運用を図る必要がある。

三、現在の制度が、就業生活が長く継続して就業する者の反発要因となっている

労働者が劳保に参加する年数が 30 年になると、老年給付金の権益が上限に達する。年齢が 60 歳以上になって、その給与が増加し続けても、老年給付の量は増加しない。この規定は中高齢の労働者が労働市場にとどまる点で、一種の反発要因となっている。公務員の退職規定にも同様の問題が存在する。「公務員退職法」の規定によれば、公務員は任期 25 年、かつ年齢が 50 歳以上で月額退職金を得られる。仕事の年数が 35 年に達したときに、退職金の量が上限に達する。退職金の金額が必ずしも公務員が長く就業することの要因ではないが、関係制度のありかたにより、公務員が続けて就業する励みとなる可能性がある。

行政院主計処は民国 87 年に「專業労働力雇用状況調査報告」によれば、一般に高齢者の仕事の能力は年齢と共に衰えると考えられているが、「生産およびその関係労働者、機械設備操作労働者および体力労働者」などの職業的労働者のほかは、「専門的人員」、「技術員および補助專業人員」、「事務作業職員」および「サービス員および販売員」などの職業では、年齢が増すに従って仕事の能力が低下するとは限らない。これは、中高齢者の長期にわたる職業知識、技術および経験などの蓄積が、企業経営および生産力向上に益となることを示している。

V、高齢者社会住宅方面

現在、政府が推奨する高齢者向けの社会住宅建設に関する状況分析を以下に示す。

一、高齢者の社会住宅関連法規の制定の必要

高齢者住宅関連法規の立法化の歩みは、高齢化社会の需要の急速な変化に対応しておらず、まだ時宜にかなって民間団体および資源の結合、高齢者の社会住宅建設への適時投資ができない。地域の老化政策を達成するには、高齢者の家族あるいは主に世話をする人が高齢者の近くにいる必要がある。政府は高齢者社会住宅の建設措置および関連法案を速やかに検討奨励し、三世代(あるいは二世代)の優先入居を促す社会住宅関連構造を建設する必要がある。老人の多様な要求に徹底して対応し、高齢者本人に適した住居を提供し、あるいはその家族の成員あるいは主に世話をする人が同居あるいは近隣に住める社会住宅の提供を徹底させる。

二、関係法規の執行と実施の難しさ

(一)過去になされた研究と規定の多くは、それぞれの法令あるいは研究の範疇にとどまり、整合性が欠けている。前述の問題に対応し、整合の援助、集合住宅空間、建築、都市環境および交通手段などに対し、その仲介面でスムーズな転換と接続を図る。

(二)2004 年に発布された「民間参与の促進と公共建設法の重大な公共建設範囲」の修正規定によると、高齢者住宅の投資総額は土地を含めない金額で 1.5 億台湾ドル以上に達し、比較的容易に大規模集中住宅「老礼者住宅地区」を建設できるが、「地域高齢者住宅」の発展実現はできず、既存の住宅を改造して高齢者社会住宅にすることはさらに困難であり、将来の高齢社会の要求に対応するには十分ではない。

三、高齢者住宅の計画設計は強化が必要

(一)現在の世界の潮流にまだ適合していないので、異なる年齢層の使用要求にかなう設計を考慮する
住宅の計画設計は、各年齢層の居住の安全性と利便を考慮する必要がある。特に児童、女性、高齢者など異なる年齢が住む環境の必要を考慮する。異なる要求間の整合に重点を置き、国民の生活習慣および気候などを検討し、地域の必要にかなう住宅設計を計画する。

(二)バリアフリー施設の設計規定の未完備、バリアフリー建築環境の推進への影響

建築技術規則が体の不自由な人に提供する設備の設置規定はすでに実情にかなっていない。体の不自由な人のための公共建築物施設設置の現行規定には不足がある。例えば高齢者、児童、身体障害者、妊婦、怪我人など、異なるグループの環境行動モデルと、感知、人体工学上の縮尺などの要求を満たすには、細部の設計を緻密に規定する必要がある。ならびに、許可証の使用や審査実地調査の争議を避ける。関係する範囲は相当広範であり、公共建築物の使用特性、身体障害者の使用要求、適用範囲と規模、建築物を変更して使用可能かなどを協議する。設計の規範を定め、強制設置の規定と公共建築物の設計に忠実に従う。バリアフリー施設建築の設計には設計の説明と図例、写真を含め、設計の参考とする。

VI、高齢者の交通運輸環境方面

国内の高齢者輸送の現況分析によると、都会の大衆輸送は相対的に手軽で早く、移動能力の不足を補うことができる。しかし辺境地区の輸送サービスは比較的不便である。都市化の特性が明らかな地区に、大衆輸送手段(バス)あるいは副大衆運送手段(タクシー)が偏っている。都市化が比較的明らかなでない地域では電車利用が多いが、歩行こそが高齢者に共通する移動手段である。高齢者が社交活動に参加する際、体力の限界および見知らぬ環境への不安感から、ほとんどは近くによく知っている場所を選び、歩行により目的地に達する点では、都市部と田舎の差は明確ではない。しかし、医療および友人を訪問するなどの活動で長距離の外出をする場合、都市化が進んでいない地域の大衆輸送環境は劣っており、高齢者は個人の移動手段を用いることが多い。ゆえに都市部と田舎の大衆輸送システムの建設が求められる。

このほか、高齢者の交通事故分析の結果、高齢者の運輸環境には以下の点で配慮と対応が必要である

一、高齢者に優しい交通管理システムの未整備。

二、高齢者は気軽で便利な手段を使用し、基本安全対策をしばしば無視する。高齢者とその家族に対する教育宣伝が急務である。

三、高齢者の脚部には容易に病気が現れ、歩行時には補助具を使用する可能性がある。ゆえに歩行空間および補助具の出入り口設計は、適切な広さと高さには注意すべきであり、同時に休憩設備も高度の設計を必要とする。

四、交通事故と怪我の危険分析結果によれば、高齢の運転手および高齢の歩行者は、交通安全上の危険なグループである。ゆえに高齢の運転者の安全管理措置を強化する必要がある。

VII、高齢者の娯楽活動促進方面

わが国で現在推進している高齢者の娯楽活動制度は、分析の結果、以下の点で改善が必要である。

一、大環境における施設のソフトおよびハード面が高齢者の娯楽活動の障害となっている

高齢者は移動が不便であり、娯楽活動の場所の利便性に対する要求が青壮年より高いので、娯楽活動環境への移動しやすさを重視する必要がある。僻地や農村地区では、交通が不便で、高齢者が外出して娯楽活動に参加する妨げとなっている。娯楽場所への移動しやすさおよびソフトとハード面での施設の便利性が、高齢者の娯楽活動参加への挑戦となっている。

二、高齢者が参加できる娯楽活動の形式の種類が不足

高齢者の状況調査報告(2005)によれば、現在の台湾の高齢者の主要な娯楽活動は、日常生活の主な活動項目である。友人との会話が最も多く 24.72%を占め、その次は娯楽活動で 14.18%、その次は健康維持の保健活動で 12.12%を占め、主な娯楽がない人は 26.46%である。高齢者の娯楽活動の多様性を増進するため、教育学習活動およびボランティアサービスに積極的に参加することを励ます。中央政府と地方政府はすでに次々と娯楽活動について処理を進めているが、それらを便利さの点で高齢者の要望にさらに合わせ、選択肢も広げる点で努力が待たれる。

三、高齢者に娯楽サービスを提供する人材の教育と登録制度の未完備

国内の大学専門学校にはすでに次々と「娯楽管理」関係のコースが設置されており、娯楽関係の専門家を教育している。スポーツ娯楽については、登山ガイドおよび国民体育能力指導員の証明書発行など、娯楽運動の参加を促す専門免許が定められている。ただし、高齢者向けに提供される娯楽活動の人材養成および免許制度はいまだ整備されておらず、積極的な推進が必要である。

VIII、高齢者教育における生涯学習制度の未完備

わが国の人口構造は次第に高齢化しており、老人教育の議題はますます重要になっている。国内の高齢者が関係する議題は、その多くが社会福祉と健康医療である。しかし国内の高齢者人口は劇的に増加し、老年になった後もまだ長い人生の歳月があり、学習の継続と適応はやはり必要である。ゆえに高齢者が再び学習し、教育を受けようとする意識が向上してきた。そのため、高齢者の学習要求をいかに満足させるかが、すでに現在の重要課題となっている。現在の高齢者教育の実施においては解決を要する問題が存在する。

一、高齢者教育の資料の再計画と調整

わが国の教育資源の分配は、各種学校体制内の教育需要を常に重視し、社会教育は相対的に不足している。わが国は急速な少子化および高齢化現象に直面しており、教育資源の配分比率の再検討が必要である。少子化によってあまる教育資源を中老年グループに移動し、完備された生涯学習制度を構築する。

二、地域の高齢者教育のための場所の不足

教育部が 95 年に世新大学に委託して作成した「わが国がすでに高齢化社会突入していることに関する民意調査研究」によると、現在の高齢者学習の場所が十分あるかという問題に対し、61.1%の調査対象者が学習空間の不足を表明している。それで、政府と民間団体が結合し、運用できる空間を提供し、高齢者学習専門の場所を計画し、便利な学習サービス提供をする必要がある。

三、高齢者教育の教材および学習方式の研究と創生

現在、関係する団体が行う高齢者教育活動の方法はかなり類似しており、内容は保健健康、休暇、娯楽などが主であり、新しい世代の高齢者学習の要望を完全に満たすことは難しい。高齢者人口の増加に対応し、高齢者に発展性のある教育形態と課程を提供することにより、高齢