

特集：長寿時代の社会参加

Living Longer, Working Longer

2008年10月、ドミニカ共和国サント・ドミンゴにおいて、ILCの各国代表が集合し、ILCグローバル・アライアンス年次理事会が開催された。

同時期に開かれたドミニカ共和国老年学・老年医学協会国際会議において、ILCグローバル・アライアンスは、「長寿時代の社会参加」と「老年学に基づくケアの推進」の2つをテーマにシンポジウムを行った。

本号では、「長寿時代の社会参加」について発表を行った日本、フランス、英国、オランダの内容の要約を紹介する。



ILCグローバル・アライアンスのメンバー



ドミニカ共和国老年学・老年医学協会国際会議



森岡茂夫ILC日本理事長

図1 過去5年間の平均退職年齢と年金受給開始年齢 (2002-2007)

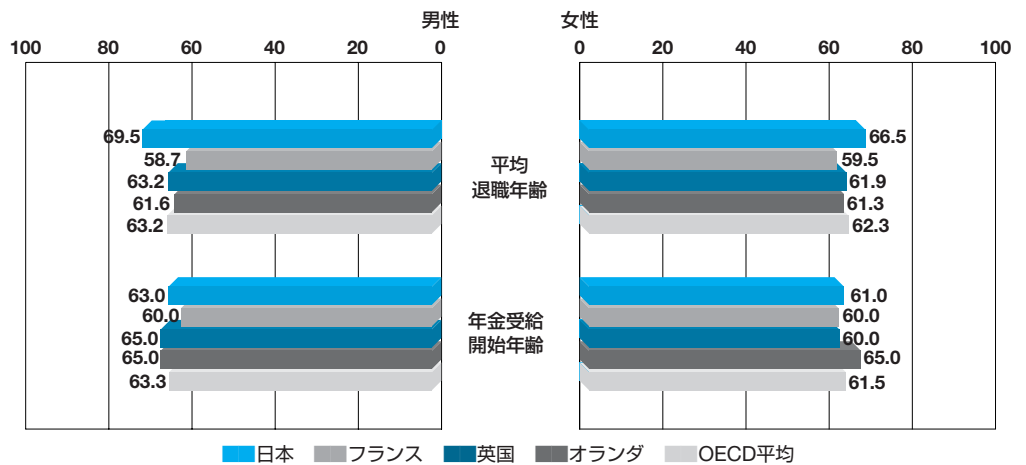
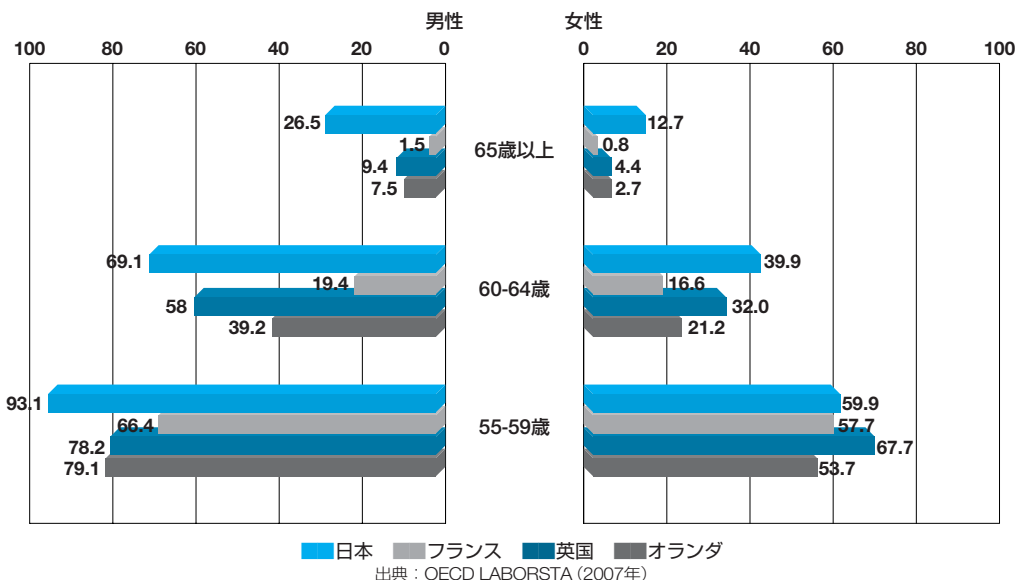


図2 労働力率



森岡茂夫

ILC日本理事長

日本は、男女とも世界でもたぐいまれな平均寿命に見られるように、高齢者の健康状態は極めて良好であり、高齢者の就労・社会参加は進みつつある。

■ 高齢化の進行

2007年に男性79.0歳、女性85.8歳であった平均寿命は、2030年には男性81.9歳、女性88.7歳となり、2055年には女性は90歳を超えられている。65歳以上高齢化率も2007年は、男性18.8%、女性24.1%、男女合計で21.5%であり、2030年には男女合計で31.8%、2055年には40%以上になると予想されている。労働力人口については20世紀の急速な高度成長期を終えた1980年の5,650万人から2006年には6,657万人に増加しているものの、現状のままでは2030年には1980年の水準以下になると予想されている。

■ 高齢者の勤労意欲、社会貢献

元来、日本人は勤労意欲が強く、平均退職年齢は男性で69歳、女性は66歳である。また、55～64歳の就業率は63.4%である。さらに、55～69歳の不就業者のうち、男性の約半数、女性の約3割が「条件があう仕事があれば働きたい」としている調査結果があり、高齢者の労働参加をさらに進める余地がある。

2005年の調査では、65歳以上の高齢者の就労目的が「収入のため」という経済的理由をあげた回答が42.7%と半数近くある一方、「健康維持と老化を防ぐため」25.9%、「仕事がおもしろい、自分の活力のため」24.6%の二つで高齢者の就労目的の半数以上を占めており、高齢者自身も就労は健康維持のために効果があるとの認識を持っている。

また、およそ20年前の1988年、65歳以上でボランティア活動に参加した経験のある人は36.4%だったが、2003年には54.8%と飛躍的に多くなっている。

■ 高齢者の雇用確保

日本では既に2006年4月1日施行の「高年齢者雇用安定法」の改正により、高齢者の雇用確保を積極的に進める時代に入っている。事業者は高齢者の雇用確保のために、次の三つのいずれか一つを行うことが義務付けられている。①2013年までに段階的に定年を65歳まで引き上げること、②継続雇用制度により退職後の労働者が働き続けることができるようにすること、③定年制の廃止である。

2005年に比較して、2007年6月には60～64歳の常用労働者数は約78万人から約100万人の27%増、65歳以上の常用労働者数では約27万人から約39万人と47%の増加があった。

労働力人口は、労働力率に変化がなければ2030年には2006年よりも1,000万人以上減少する見通しだが、高齢者や女性の就労が進めば、半分以下の500万人以下で済むと予想されている。労働力率を上げるには、保育所の増設、男性の家事労働への参加促進、短時間労働の導入、男女賃金格差の縮小等の施策の実行が前提となる。

■ 高齢者の再就職支援

2007年10月、「雇用対策法」が改正され、労働者の募集及び採用の年齢制限禁止が義務化された。高齢労働者を雇用する事業者への優遇措置には日本政府も大きな予算を割き、効果をあげている。

高齢者が求職の際に利用する機関は、公共職業安定所、民間の人材紹介会社、全国の公益法人が行うシルバー人材センターがある。公共職業安定所は原則として勤労者が全員加入である雇用保険制度と公費により運営され、就職件数は年々増加しており、民間の人材紹介業を通じた就職件数も増加している。シルバー人材センター事業では多様なライフスタイルに対応した就労が可能となる。

■ 日本

推計人口(100万人) ^{*1}	127.8 (06年)
面積(1,000km ²) ^{*1}	378
国内総生産(10億米ドル) ^{*2}	4,380 (07年)
一人当たりGDP(米ドル) ^{*2}	34,225 (07年)
経済成長率(%) ^{*2}	2.1 (07年)
失業率(%) ^{*3}	3.9 (07年)
高齢化率 ^{*1}	20.6 (06年)
平均寿命 男性(歳) ^{*1}	79.0 (06年)
平均寿命 女性(歳) ^{*1}	85.8 (06年)
合計特殊出生率 ^{*1}	1.32 (06年)

*1 UN, Demographic Year Book 2006

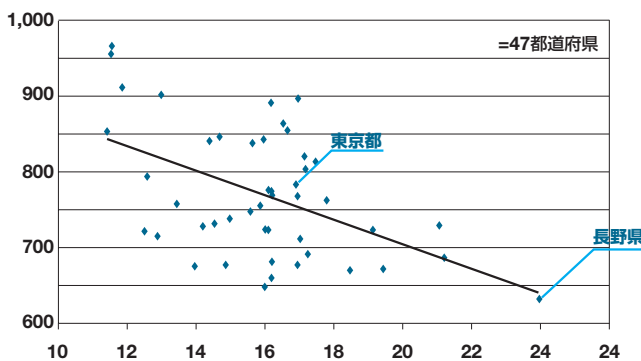
*2 UN, National Accounts Main Aggregates Database, Updated Sept. 2008

*3 OECD, Employment Outlook 2008

■ 健康長寿モデル

長野県は日本国内でも70歳以上の高齢者就業率が最も高い県である。70歳以上の高齢者の24%、実におよそ4人に1人は就労している。平均寿命も女性は全国1位、男性も全国4位である。当然、高齢者1人あたりの医療費は高いのではないかと想像されるが、長野県の1人あたりの老人医療費(年間)は全国最低である。同県は果物・野菜の産地でありその消費量も多く、県をあげて減塩運動に取り組み、高血圧、脳卒中、心臓病の罹患は年々減少している。また伝統的に精密機械工業が盛んであり、観光業も盛んで、同県で主流の近郊型農業は、高齢になっても続けることが可能である。さらに住民数に対する公民館、図書館、博物館の数は全国1位である。これらのことから、日々の栄養にバランスをとりつつ、高齢期でも可能な労働に従事し、また地域活動・文化活動に積極的に参加するというこの県の高齢者のライフスタイルが浮かび上がってくる。即ちこれが健康長寿のモデルであり、高齢者就業率と1人あたりの老人医療費には相関関係がある——高齢者就業率が高いほど1人あたりの老人医療費は少なくなる——とする説を裏付ける事実である。

図1：47都道府県別の70歳以上の高齢者就業率と一人あたり高齢者医療費



出典：平成20年版厚生労働白書

■ まとめ

2008年4月、日本政府は「新雇用戦略」を発表した。この中で、今後3年間(2008~2010年)で、①60~64歳の雇用者割合を現在の55.5%から56~57%に引き上げること、②65歳以上を定年とする事業所数の割合を現在の37%から50%に引き上げること、③70歳まで雇用する事業所数の割合を現在の11.9%から20%に引き上げること、④シルバー人材センターの登録者数を現在の76万人から100万人に引き上げること目標としている。

さらに、科学技術の進歩に対応した高齢者の能力開発の仕組みを拡大・強化することで高齢者の就業機会を増やすこと、多様な働き方を求める高齢者の就労を保証するために正規労働者と非正規労働者の給与格差の縮小を図ること、高齢者の起業支援を行うこと、社会貢献への意欲が強い高齢者が社会的な活動へ参加できる環境を整備することも重要である。

現在、「団塊の世代」670万人が60歳を迎えつつあり、高齢者の就業率がさらに向上して、高齢者がわが国の経済成長の下支えに寄与できるかどうか、大きなチャレンジである。健康であることで就労・社会参加が可能になり、また就労・社会参加によって健康が維持できるケースも多い。このように、健康と就労・社会参加には密接な関係がある。高齢者自身の意識、意欲が扉を開ける鍵であり、自分自身のためにも社会のためにも高齢者が社会の一員として生涯現役であり続けることが最も重要である。