

健康長寿と経済発展

ロジャー・ペレイラ
ILCドミニカ共和国理事長

森岡茂夫
ILC日本理事長

■ 健康と富の相関関係

健康と富の相互関係については、ライフコースにおいて経済的に余裕がある人の方が、栄養状態や健康的な環境、医療やその他様々な点でより良いものを享受できる。成人期初期における富は、主に親から子へと受け継がれたものであるため、20歳の時点では、幼少期の健康状態は富に何の影響もないように見える。しかし、その後20歳を過ぎると、健康な人の方が裕福になる。これは、健康な人の方が長く精力的に働くことができるうえに、健康管理に費やす時間も少なく済むからである。

病気や障害などを含めた様々な健康上の結果を通して、社会経済的地位と健康との重要な関連性を立証した研究はいくつもある。この関連性への理解をさらに深めるため、健康面での社会経済的格差が年齢によってどのように変化するかについて研究が進められた。こうした研究の成果として、健康面での社会経済的格差は、成人期初期においては小さく、中年期および高齢期初期にピークに達し、その後最も小さくなることがわかった^{*1}。ただし、社会経済的地位と年齢の相互関係のパターンは、国や文化によってはかなり異なる可能性があるという点も考慮すべきである。

また一般的に、国のGDPの一環として健康に対する投資が大きければ大きいほど健康状態、寿命、発育が向上する。南米では対GDP医療費支出の最も多いコロンビア(7.3%)の一人当たりGDPは約20,407USドルであるのに対し、対GDP医療費支出の最も少ないハイチ(1.0%)では一人当たりGDPは約427USドルである。健康と富の間には確実に関連性があると言える。健康な人の方が経済的に裕福であり、国民が健康な国の方が経済成長率も高くなる。健康な人の方が就業率が高く、生産力があり、長生きし、また定年に向けて貯蓄をする傾向が強い。

教育同様、健康は人間の資本の一形態であり、経済発展には重要な要素である。健康な高齢者は医療および介護費用も安く済むため、児童や成人の健康改善政策は、経済効果の高い投資と言える。政府は国民に、医療手当の請求

を縮小させ、健康意識を促進させるよう、さらに制度改革を行うべきである。

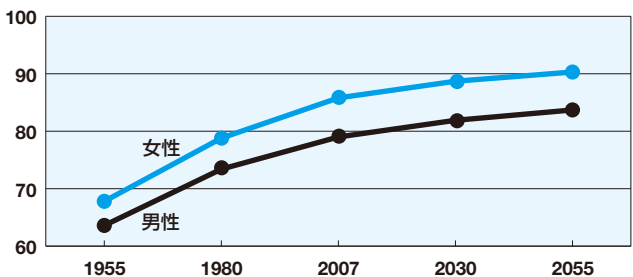
■ 日本からの報告

日本において、確実に高齢者は経済成長に寄与している。以下に健康長寿が経済成長のために寄与している積極的な要素を5つ報告する。

● プラス要素1：高齢者の健康状態

日本の高齢者は健康であり、平均寿命、健康寿命ともに世界のトップレベルにある。このこと自体が経済貢献、社会貢献の前提であり、プラス要素であると言える。

性別平均寿命 (歳)



資料：厚生労働省簡易生命表 2007年

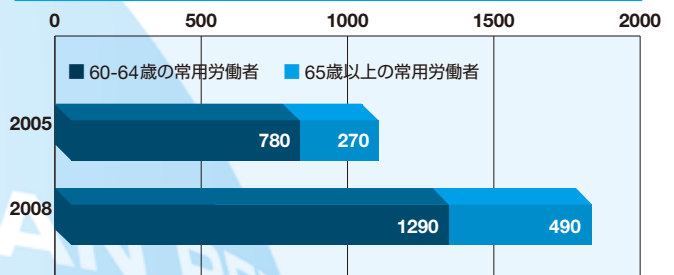
健康寿命 (歳)

	男性	女性
2003年	72.0	78.0

資料：WHOSIS, 2005

● プラス要素2：高齢就労者

60歳以上の常用労働者数 (千人。51人以上の事業所)



資料：厚生労働省「高齢者就業実態調査」2008年

【*1】 House et al. (1990), Age, socioeconomic status, and health. *The Milbank Quarterly*, 68, 383-411. Elo and Preston (1996). Educational differentials in mortality: United States, 1979-85. *Social Science and Medicine*, 42, 47-57.

日本の高齢者は勤労意欲が強く、またボランティア活動にも多くの人々が参加している。

たとえば、2005年に高年齢者雇用安定法が施行された後の2年間で、51人以上の事業所において60歳以上の常用労働者数は約105万人から約178万人に約6割増加している(厚生労働省「平成19年6月1日現在の高年齢者の雇用状況」2008年)。

● プラス要素3: 資産

高齢者の金融資産は豊かである。日本の家計金融資産は約1,500兆円とも言われ、そのうち60%以上は60歳以上が所有しており、一人当たり約1,200万円になる。さらに50歳以上の合計では80%近くを占めている。この家計の金融資産をさらに投資や消費に向かわせ、資金の流動性を高める政策がとられつつある。

	2000年	2005年	2010年
60歳以上	53.1	57.3	62.4
50歳～59歳	24.6	21.2	16.7

資料: 住友信託銀行「調査月報」2003年9月

● プラス要素4: 起業

新たに起業する人たちの中に高齢層も多くいる。新規起業者の4分の1は50歳以上の人であり、これは50歳以上の人々が経済成長に寄与していることを示している。

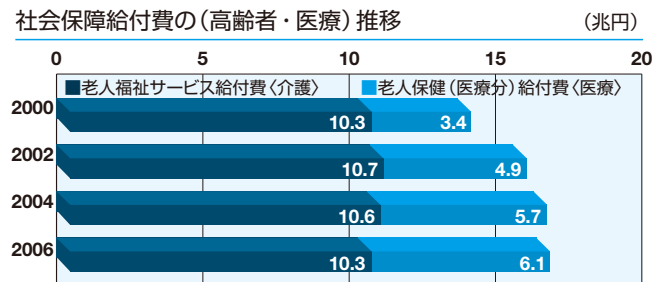
	1991年	2000年	2007年
60歳以上	2.2	2.7	4.3
50歳代	9.3	21.1	20.5
40歳代	34.1	31.9	24.3
30歳代	39.8	32.2	39.5
29歳以下	14.5	12.1	11.3

資料: 国民生活金融公庫「新規開業実態調査」2007年

● プラス要素5: 医療と介護

健康長寿であれば医療費用・介護費用が節約されることとなる。国の制度改革と高齢者自身による健康意識の向上

もあり、医療費・介護費の給付は必ずしも急激に伸びているわけではない。



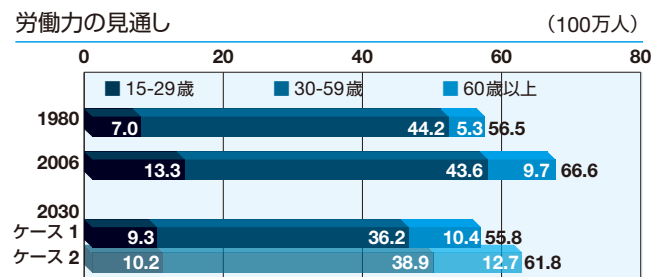
資料: 国立社会保障・人口問題研究所「社会保障給付費」2006
注: 各年度の対象層は一定ではない

次にマイナス要素としては、高齢化・少子化に伴って労働力が減少していくことが危惧される。

● マイナス要素: 労働力の減少

試算によると、社会に変化がなければ2006年の労働力人口の6,660万人は2030年には5,580万人にまで減少すると予想されている。これは1,080万人の減少を意味している。しかし、高齢者と女性の労働参加がさらに進んだ場合は、2030年時点の減少は大きく緩和され、480万人の減にとどまる。

このように、高齢者の社会参加がさらに進むことに加えて、生産性向上の努力が進むことも期待できるため、労働人口減少の影響は軽微であろうと考えられる。



ケース1: 高齢者と女性の労働参加が現状のまま推移した場合
ケース2: 高齢者と女性の労働参加が進んだ場合
資料: 労働政策研究・研修機構「平成19年労働力需給の推計」

現在は世界的同時不況に見舞われ、経済成長率がマイナスになっている。しかしこれは一時的なもので、やがて正常な経済が回復していくものと考えている。