

3) フランスにおける長寿、富と経済発展

Francoise Forette, MD (ILC フランスセンター理事長)

高齢者が健康で活動的である限り、長寿は、個人、社会、国家レベルで、価値ある「冒険」といえる。世界人口は、途上国では 2000~2050 年に 61 億から 81 億に増大する一方、大多数の先進国では減少する。高齢者従属人口比率（注1）の漸進的増加は世界に共通の特徴であり、日本、ヨーロッパでは特に 65 歳以上、80 歳以上人口の増加が顕著となる。フランスでは、2004 年には総人口 6200 万人の 20%は 60 歳才以上である。平均寿命は伸び続け、男性は約 77 歳、女性は 84 歳であり、65 歳以上、75 歳以上および 85 歳以上人口の連続的増加が 2020 年まで続く。反面、フランスの出生率はヨーロッパでは比較的高く 1.9 を維持しているため、60 歳未満人口割合の減少は比較的少ない。

高齢者雇用： 2020 年におけるフランスの 60 歳以上人口の増加は、独、伊、日などより低い。また、60 歳以上の雇用率も、米国の 27%、英国の 21%、スウェーデンの 23%、日本の 51%と比べて低く、男性 4%、女性 7%である。この低率は健康に起因するものではない。病気が原因で自立していない 65 歳以上は 6%、60~69 歳は 2%にとどまる。健康状態の維持には格差があり、例えば、ホワイトカラーとブルーカラー労働者の間には、60 歳での平均余命に 5 年の違いがある。また、地域差もあり、平均寿命は、北部ではパリ地域より 5 年短い。しかし最も重要なのは雇用状況である。失業者の死亡率は、雇用者の 3 倍を示している。

高齢者の就労の促進は重要課題である。65~74 歳の雇用はフランスでは極めて少ない。この層の参加を促すためには、健康の増進が最も重要である。特に予防は、病気休暇や経費節減につながる。実際に、予防、雇用率、長寿と経済成長は密接な関連をもつ。

健康増進： 健康（平均寿命によって証明される）と一人当たりの収入の間の明確な相関関係が、Bloom によって示された。より高い経済レベルは、栄養、衛生、高度医療、予防など、健康増進に関わる商品・サービスの入手が可能であるほか、生産性の向上、高等教育、資本投資、死亡率の低下等を通して収入増加を導く。

健康増進は労働力を増強し、経済を強化し、貧困を軽減する。この過程は特に、労働力に依存する貧困層にとって有益である。健康状態の改善は、幼児死亡率を低下させ、労働年齢人口を増やすことによって、人口転換を速める。東アジアでの、抗生物質、DDT、安全な水などの公衆衛生による健康改善は好況の要因だろう。

予防医療： 細胞治療、バイオテクノロジー等の予防医学が進歩したが、心血管系疾患の予防は、依然として先進国に限られる。WHO によると東・西ヨーロッパには格差があり、西ヨーロッパの平均寿命は中央ヨーロッパより 6 年、ソビエト連邦崩壊後誕生した独立国よりも 10 年長い。また、心血管系疾患は西ヨーロッパでは死因の 35%であるが、東部ヨーロッパでは 60%を占める。

ILC アラインスの任務：

- ・すべての人々が年齢を問わず、自宅、職場で、そしてコミュニティで、健康で充実した生活ができる社会を創造する。
- ・健康的な加齢についての問題への社会認識を高めるよう努める。
- ・豊かな長寿を全うするため、健康的ライフスタイル、質の高いヘルスケア、経済的安定を促進する。
- ・責任を共有する必要性を伝えるために、個人、コミュニティ、組織と政府の間の連携を築く。
- ・健康的な未来に向けて、知識を深め、研修、技術、システムを提供する等、個人・社会を支援する。

平等を維持し、共に生きる全ての世代の健康、富と生活の質を高めることが、長寿革命に直面する我々の倫理的政治的な課題である。

（注1）15-64 歳人口に対する 65 歳以上人口の比率