

総論

第3章 健康な老後を考える

第1節 高齢者社会の到来

1 人口高齢化の急速な進行

我が国の総人口は、52年10月1日現在の推計によると、1億1,415万4,000人である(第3-1表)。50年の国勢調査を基準として厚生省人口問題研究所が推計した将来人口によると、まず総人口については60年には1億2,233万人、75年には1億3,368万人と着実に増加していくが、100年には1億3,949万人と増加のテンポはおそくなり、125年には1億4,001万人でおおよそのピークに達し、その後1億4,000万人前後で静止人口を達成するものと見込まれている。

第3-1表 年齢区分別人口等の推移

第3-1表 年齢区分別人口等の推移

(単位：千人、%)

	総人口	0~14歳	15~64	65~
昭和30年	89,276 (100.0)	29,798 (33.4)	54,729 (61.3)	4,747 (5.3)
35	93,419 (100.0)	28,067 (30.0)	60,002 (64.2)	5,350 (5.7)
40	98,275 (100.0)	25,166 (25.6)	66,928 (68.1)	6,181 (6.3)
45	103,720 (100.0)	24,823 (23.9)	71,566 (69.0)	7,331 (7.1)
50	111,940 (100.0)	27,221 (24.3)	75,807 (67.7)	8,865 (7.9)
52	114,154 (100.0)	27,649 (24.2)	76,944 (67.4)	9,561 (8.4)
53	115,276 (100.0)	27,904 (24.2)	77,582 (67.3)	9,790 (8.5)
55	117,563 (100.0)	28,229 (24.0)	78,098 (67.1)	10,436 (8.9)
60	122,333 (100.0)	28,014 (22.9)	82,410 (67.4)	11,909 (9.7)
65	126,280 (100.0)	26,482 (21.0)	85,889 (68.0)	13,909 (11.0)
70	130,065 (100.0)	26,148 (20.1)	87,414 (67.2)	16,503 (12.7)
75	133,676 (100.0)	26,953 (20.2)	87,662 (65.6)	19,061 (14.3)
80	136,473 (100.0)	27,990 (20.5)	87,399 (64.0)	21,084 (15.4)
100	139,491 (100.0)	26,996 (19.4)	87,223 (62.5)	25,272 (18.1)
125	140,013 (100.0)	27,149 (19.4)	87,519 (62.5)	25,345 (18.1)

資料：52年までは総理府統計局調査

53年以降は厚生省人口問題研究所推計

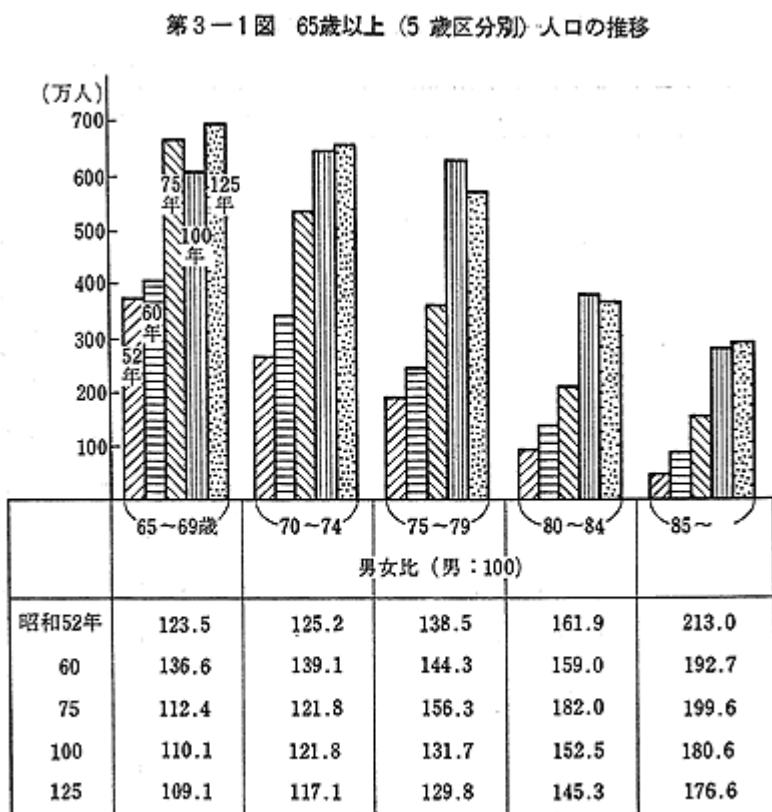
(注) ()は総人口に占める割合

次に年齢3区分別人口の将来の推移をみると、年少人口(0~14歳)は2,600~2,800万人の間で小幅に上下す

るものの比較的安定した推移をとるが、総人口に占める割合は現在の24%から緩かに低下し、100年をすぎると20%弱にまで減少する。生産年齢人口(15~64歳)は、現在の7,700万人から75年ごろまで緩かに増加して、その後、8,700~8,800万人の間でほぼ横ばいになるが、総人口に占める割合は、65年までは67~68%を占めながら、ほぼ横ばいに推移するが、その後は緩かに低下していく。これに対して高齢人口(65歳以上)は、52年現在で956万人に達し、30年に比して約2倍と急増しているが、今後も急速に増加し、75年には1,900万人と現在の約2倍に達し、その後は増加はやや緩やかになるものの、100年には2,500万人を超える。総人口に占める割合も、52年現在の8.4%から、75年には14.3%に急増し、100年には18.1%に達し、その後はこのレベルで推移するものと考えられる。

さらに、65歳以上の人口を5歳ごとに区分した高齢人口の構造の推移をみると、65~69歳では2倍弱の増加であるのに対し、85歳以上では6倍以上に増加することから、とくに高い年齢層ほど著しい伸びを示すことがわかる(第3-1図)。

第3-1図 65歳以上(5歳区分別)人口の推移

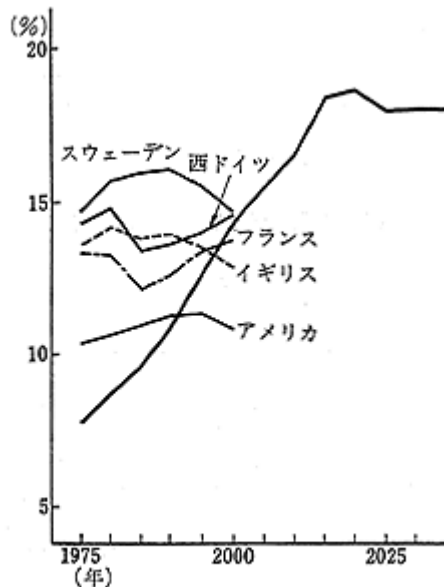


資料: 第3-1表に同じ

我が国の場合、欧米諸国が比較的長期にわたって緩やかに高齢化が進行したために比して、そのスピードが速く、また第3-2図のとおり、100年においては欧米諸国の高齢人口比率をはるかに超える水準に達することが推計されていることから考えると、今後いかにして高齢者社会の到来を迎えるかは、国民全体にとって最も重要な課題の一つである。

第3-2図 65歳以上人口比率(将来推計)の国際比較

第3-2図 65歳以上人口比率(将来推計)の国際比較



資料：国際連合，1973年推計

日本については51年11月厚生省人口問題研究所推計による。

総論

第3章 健康な老後を考える

第1節 高齢者社会の到来

2 長くなった老後

(1) 多くの人々が長寿を迎える

すでに第1章で述べたように、日本人の平均寿命は戦後急速に伸びてきた。たとえば、25年と52年を比較してみると、それぞれの時点において、20歳(成人年齢)に達した人のその時点での死亡動向から推計される70歳及び80歳まで生きる確率は大幅に高くなってきており、男は36.9%が、女は54.9%が80歳を超える「長寿」に迎えることになると推計される(第3-2表)。

第3-2表 長寿を迎える確率(20歳に到達している者の生存率)

	70歳まで 25年 → 52年		80歳まで 25年 → 52年	
	男	48.2	69.7	18.7
女	59.0	82.1	29.0	54.9

厚生省企画室調べ

(注) 第6回生命表及び52年簡易生命表より算出

総論

第3章 健康な老後を考える

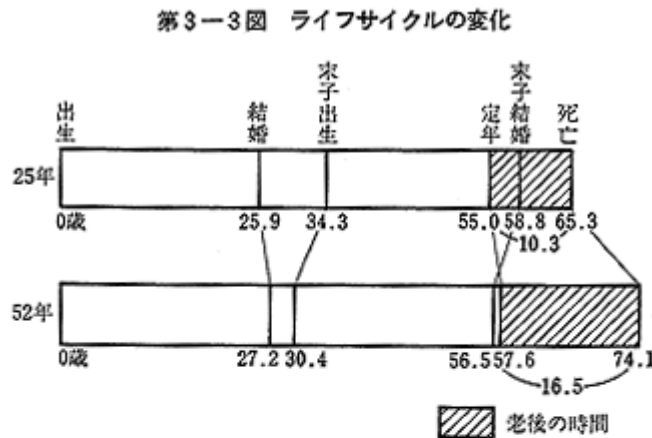
第1節 高齢者社会の到来

2 長くなった老後

(2) ライフサイクルの変化

こうした変化を男子雇用労働者をモデルとしたライフサイクルでとらえてみると、第3-3図のとおりである。定年年齢を一応社会的慣行による老後の第1のステップと考え、その時点から死亡までを広く老後の期間とすると、25年時点で10.3年に対し、52年では、16.5年と大きく伸びている。

第3-3図 ライフサイクルの変化



資料

- ① 結婚年齢：25年及び51年人口動態統計の平均婚姻年齢（初婚）
- ② 末子出生年齢：25年及び51年人口動態統計の出生順位別にみた母の平均年齢から算出した。ただし第2次（27年）及び第7次（52年）出産力調査に基づき、生涯出生児数を、25年は4児、52年は2児として計算した。
- ③ 末子結婚年齢：男女の結婚年齢の平均値を基にして計算した。
- ④ 定年：25年は55歳とし、52年については「昭和53年雇用管理調査（労働省）」から算出した。
- ⑤ 死亡年齢：25年及び52年の簡易生命表の20歳の平均余命を基にして計算した。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

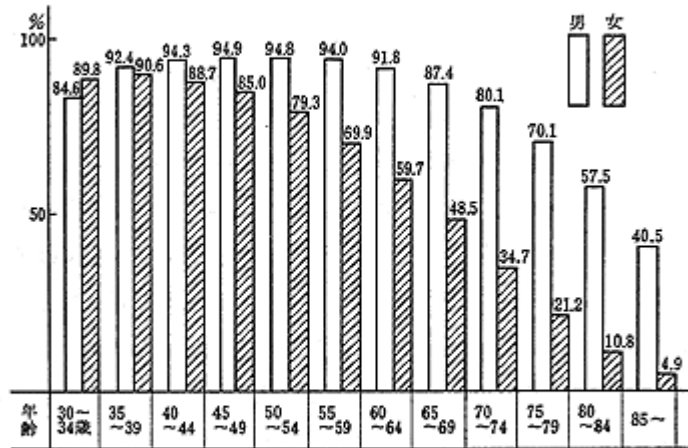
1 家庭の動向と課題

(1) 高齢者の有配偶率

高齢者にとって最も身近な存在である配偶者を失うことは、家事又は収入の支えを失うことを意味している。50年に行われた国勢調査により男女の年齢別の有配偶率をみると(第3-4図)男子は45~49歳の年齢層が最も高く94.9%であり、ほぼ20人に19人が配偶者を有している。これに対して女子の場合は35~39歳が最も高く、90.6%であるが40歳を超えると急激に下がりはじめ、65~69歳の年齢層では既に48.5%と、半数以上は配偶者がいない。更に、70歳から74歳までの年齢層では男は80.1%に対し、女は34.7%しか配偶者を有しておらず、年齢が高くなるに従って男女の配偶率は大きな差が見られる。これは、一般的に夫婦に年齢差があることに加え、女子の平均寿命が長いことが主な理由であると考えられる。

第3-4図 性・年齢階級別有配偶率

第3-4図 性・年齢階級別有配偶率



資料：総理府「国勢調査(50年)」

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

1 家庭の動向と課題

(2) 子どもとの同居・別居の動向

欧米諸国は、夫婦中心の考え方があり、子どもが成長すると別居するという慣行が一般的であるに対して、我が国においては老親と子ども世帯とが同居するのが一般的とされており、現在でも65歳以上老人の約74.2%は子どもと同居している(昭和48年老人実態調査,厚生省社会局)。

一般に同居(同居に近い別居の場合も含め)による三世帯世帯は、別居の場合に比して、家庭機能に即してみれば大きな利点をもっているといえよう。

まず、世代間の相互扶助という面からみれば、老親がまだ元気なうち(たとえば50~65歳ぐらい)においては子ども夫婦にとって、出産、育児の手伝いや援助を期待でき、さらに就労を希望する主婦にとっては、留守番や子どもの世話の一部をまかせることができる。次に老親がしだいに身体機能が衰える時期(たとえば70歳以上)においては子ども世帯による老親の介護が期待できる。必ずしもこうしたパターンがあてはまることはないが、世代間の相互扶助が期待できることからそれぞれが安定したライフサイクルがくり返される。さらに相互扶助のみならず、出産、育児、(食事の)調理や介護に関する生活技術の伝承という面もある。これに対して、別居世帯の場合においては子ども世帯の出産、育児、老親の介護という面において著しく家庭機能が低下していることが考えられる。

同居・別居についての考え方は、日本と欧米では第3-3表のとおり親子ともきわだった相違を示していることは注目される。

第3-3表 同居に対する意識

第3-3表 同居に対する意識
問 親が年をとった場合、子どもと同居する方がよいと思いますか、それとも同居しないほうがよいと思いますか。(単位：%)

	日本		アメリカ		西ドイツ	
	青年	親	青年	親	青年	親
同居する方がよい	71.2	70.1	23.0	11.5	13.3	17.7
同居しない方がよい	21.3	25.1	72.9	86.6	86.1	81.3
不明	7.5	4.8	4.1	2.0	0.6	1.0

資料：総理府「社会規範調査(49年11月)」

さて、同居・別居に対する一般的な意識について、「老親扶養に関する調査」の結果から各世代を比較してみると、「できる限り別居するのがよい」と答えた者は、老親世代、中年世代(老親を扶養する立場にある者)とも少数であり、「できる限り一緒に暮すのがよい」とするものが老親世代では59%、中年世代ではそれに比べて若干低いが49%といずれも最多意見である。さらにこれに「親が元気なうちは別居、親の身体が弱ったら同居」を加えると、老親世代は76%、中年世代は74%を占め、広い意味で同居の志向性は今後当分の間は世代がうつりかわっても考え方として受けつがれていくことが推定される(第3-4表)。

第3-4表 老親扶養に対する意識

第3-4表 老親扶養に対する意識

(1) 子に扶養される立場にある者

	できる限り別居するのがよい	別居するのやむを得ない	できる限り一緒にくらすのがよい	親が元気で別居の身体が同居	元気が親が同居なら常に来れば別居してもよい	常に往き来できれば別居してもよい	その他不明	計
総数 (7,863)	5%	9%	59%	17%	8%	2%	100%	
年 齢								
60~64歳 (2,969)	6	9	56	19	8	2	100	
65~69歳 (2,723)	5	8	60	17	8	2	100	
70~74歳 (2,171)	5	8	65	15	5	2	100	
子との同居・別居								
同居 (5,584)	5	6	72	10	5	2	100	
別居 (1,837)	8	16	25	36	13	2	100	

(2) 親を扶養する立場にある者

	できる限り別居するのがよい	できる限り一緒に暮らすのがよい	親が元気で別居の身体が同居	元気が親が同居なら常に来れば別居してもよい	常に往き来できれば別居してもよい	その他不明	計
総数 (4,895)	7%	49%	25%	17%	2%	100%	
地 域							
首都圏・近畿圏 (1,206)	11	33	27	24	5	100	
人口15万以上の市 (1,118)	6	45	28	18	3	100	
人口15万未満の市 (1,195)	5	53	26	14	2	100	
町 村 (1,376)	5	62	20	10	2	100	
性・年 齢							
男							
30 ~ 34歳 (531)	5	46	25	21	2	100	
35 ~ 39歳 (655)	8	49	24	16	3	100	
40 ~ 44歳 (708)	7	49	26	17	2	100	
45 ~ 49歳 (745)	6	51	24	17	3	100	
女							
30歳未満 (39)	18	31	33	15	3	100	
30 ~ 34歳 (310)	6	47	28	18	1	100	
35 ~ 39歳 (582)	7	46	30	16	2	100	
40 ~ 44歳 (644)	7	50	23	17	2	100	
45 ~ 49歳 (496)	7	53	23	15	2	100	

資料：総理府「老親扶養に関する調査(50年7月)」

しかしながら、その一方で「常に往き来できれば別居してもよい」とする者が、中年世代では17%と老親世代に比して多数おり、とくに都市部ほどこの傾向が高くなっている。

また、52年11月に行われた「老後生活への展望に関する調査(総理府老人対策室)」によっても現在の30~55歳の者において同居志向性が高いことが指摘されているが、その反面、将来子どもと同居するとした場合において住居については「別棟に住みたい」とする者43.7%、家計について「一部又は全部を別家計」とする者50.0%、食事について「だいたい別にしたい」とする者11.0%となっており、同居といってもその内容は多様化したイメージをもっていることが推定される。

こうしたことから同居を指向し、密接な交流を維持しながらも、老親世帯との間にある程度の距離をおくという傾向がよみとれる。

現在、我が国の老人と子どもとの同居率の高い要因の一つには、戦前の世帯における一夫婦あたりの出生児の数が多いことがあげられる。しかしながら戦後から現在に至るまで、その数は低下しつづけており、一夫婦あたりの子どもの数は平均2人に近くなってきている(第3-5表)。このことは、将来においては社会全体

でみると、一組の老人夫婦に一組の直系の子ども夫婦という比率になり、老人夫婦又は子ども夫婦のどちらか一方に、何らかの事情があれば、双方共に同居を希望しても、同居が難しくなるケースがでてこよう。このことは将来の同居率を徐々に低下させていく要因となろう。

第3-5表 妻の年齢50歳未満の夫婦の平均出生児数の推移

第3-5表 妻の年齢50歳未満の夫婦の平均出生児数の推移

年 次	平均出生児数		生涯児数 推 計
	全 夫 婦	結 婚 以 上 20 年 以 上	
第1次出産力調査(昭和15年)	3.39人	5.04人	5.14人
第2次出産力調査(昭和27年)	3.30	4.93	3.67
第3次出産力調査(昭和32年)	2.79	4.72	2.82
第4次出産力調査(昭和37年)	2.31	3.90	2.30
第5次出産力調査(昭和42年)	2.20	3.36	2.27
第6次出産力調査(昭和47年)	1.92	2.68	2.12
第7次出産力調査(昭和52年)	1.89	2.39	2.01

資料：厚生省人口問題研究所「出産力調査」

(注) 生涯児数

$$= \sum \frac{\text{結婚持続期間 } i \text{ の夫婦の過去 } i \text{ 年間の出生児数}}{\text{結婚持続期間 } i \text{ の夫婦数}}$$

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

1 家庭の動向と課題

(3) 高齢者介護の担い手

現在,とくに手厚い介護を要する「寝たきり老人」は約36万人(52年人口により推計)と推計されているが,今後,高齢者人口の絶対的な増加に伴って「寝たきり老人」等の要介護老人は着実に増加していくことが予想される。したがって,この「寝たきり老人」等を収容して介護をする施設の整備を促進する一方,可能な限り老人が在宅のまま生活できるようにし,「寝たきり老人」等やその家族の生活を支えるためホームヘルプ事業や施設機能の地域開放等在宅福祉サービスを充実していく必要がある。

今後の要介護老人に対する福祉サービスのあり方を考える要素としては,前記の要介護老人数の増加のほかに長期的にみれば年金給付水準の向上も一つの重要な要素になるものと思われる。すなわち,従来の要介護老人対策は低所得老人対策が中心であったが,今後は,所得を考慮することなく専ら老人の身体的状況に着目した対応が必要とされてこよう。

また,老人の所得の充実によって老人に対するサービス内容の多様化,高度化が要求されてくるが,今後は,市場メカニズムを通じた有料の対人サービスの供給形態も普及してこることが考えられる。

介護を要する老人が増加することは,その一方において施設や地域,家庭においてそれを担う人手が何らかの形(たとえば,施設の職員として,ボランティアとして,家庭の主婦として等々)で確保されなければならないことを意味している。このことから,今後,国民一人一人の高齢者の福祉に対する主体的な参加を啓もうし,また,福祉活動への参加を容易にする諸条件の整備を促進していかなければならない。とくに,次代を担う青少年に対し,広く福祉の心を養いボランティア活動等に主体的に参加が行われるよう積極的啓もうを行っていくことが要請される。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

2 健康へのとりくみ

(1) 健康をめぐる状況

健康であることは、人間の生命にとってもっとも基本的で重要な価値であり、国民の一人一人が健康であることは豊かで活力の満ちた社会の建設にとって、不可欠の課題である。もちろん健康とは単に病気でない状態をいうものではなく、心身ともに活力に満ちた状態をいうことはいうまでもない。

しかしながら、近年における急激な都市化、モータリゼーションの進行によって国民生活は著しく変化し、物質的には豊かになった反面、運動不足、生活時間の不規則性、栄養過多又はアンバランス等国民の健康をめぐる問題が山積している。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

2 健康へのとりくみ

(2) 高齢者の健康状況

「国民健康調査」によると、各年齢階層別の有病率(調査時点ですらえた有病者の割合、人口1,000対)の推移をみると第3-6表のとおりであるが、有病率は全体的に上昇していることがわかる。なかでも、75歳以上と65～74歳の年齢階層の有病率は大幅に伸びており、30年にはそれぞれ70.8、86.3であったのが52年には411.7、327.8に達している。

第3-6表 性・年齢階級別にみた有病率

第3-6表 性・年齢階級別にみた有病率(1,000人当たり繰越件数)

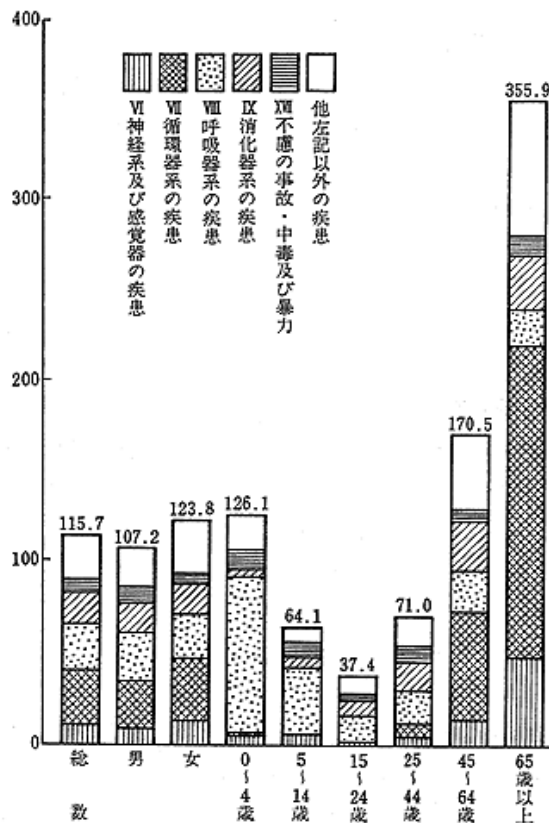
	昭和30年 (1955)	34 (1959)	40 (1965)	45 (1970)	49 (1974)	50 (1975)	51 (1976)	52 (1977)
総 数	37.9	45.9	63.6	93.6	101.2	109.9	116.4	115.7
男	40.4	47.1	63.0	89.5	94.4	130.0	110.4	107.2
女	35.5	44.7	64.2	97.5	107.8	116.5	122.2	123.8
0 歳	28.6	41.0	56.7	87.9	103.9	96.5	110.8	126.6
1 ~ 4	28.7	37.5	36.2	75.2	103.7	129.6	111.6	126.0
5 ~ 14	17.4	25.8	30.2	50.5	62.4	70.1	69.3	64.1
15 ~ 24	25.0	26.7	28.1	33.2	36.4	40.4	41.6	37.4
25 ~ 34	38.5	39.2	43.7	56.8	57.8	64.0	60.8	60.6
35 ~ 44	45.5	57.1	72.5	86.2	83.7	85.5	86.4	81.9
45 ~ 54	61.3	72.7	95.7	126.6	115.0	129.3	136.4	142.2
55 ~ 64	77.5	88.5	143.1	200.8	197.0	195.5	218.0	214.4
65 ~ 74	86.3	97.5	177.8	257.0	291.1	312.6	352.1	327.8
75 歳以上	70.8	95.4	177.5	249.5	367.0	328.1	407.7	411.7

資料：厚生省統計情報部「国民健康調査」

傷病別にみると(第3-5図)65歳以上の者の傷病のうち、「循環器系の疾患」(有病率171.1)が最も多く、中でも「高血圧性疾患」(110.9)が多い。そのほか、「神経系及び感覚器の疾患」(48.4)のうち「視器の疾患」(16.3)及び「神経病及び神経炎」(28.1)、「呼吸器系の疾患」(19.8)、「消化器系の疾患」(30.7)、「筋骨格系及び結合織の疾患」(25.1)、「内分泌、栄養及び代謝の疾患」(16.1)のうち「糖尿病」(13.7)等、慢性的な疾患が大部分を占めていることがわかる。

第3-5図 性・年齢階級別にみた有病率

第3-5図 性・年齢階級別にみた有病率(人口1,000人対)



資料：厚生省統計情報部「国民健康調査(52年)」

次に、同調査による調査時点から過去1年間の健康状況(過去1年間の就床、休業、受療日数)についてみると(第3-7表)75歳以上の者で全く床につかなかった者が46.5%、仕事を全く休まなかった者が41.0%、医療機関に全くかからなかった者が24.1%であるが、「老人健康調査(52年2~3月実施……健康状況について面接調査を行うとともに、医師による詳細な健康診断、臨床検査等を行った)」によれば第3-6図のとおり65歳以上の者で要治療とされた者が53.7%、また面接の際に「病気なし」と答えた者は34.4%であるが、このうち4割程度は医師による診察の結果、要治療とされており自覚的な健康度と医学的判断の間にはかなり大きなずれがあることがわかる。

第3-7表 年齢階級別にみたふだんの健康状況

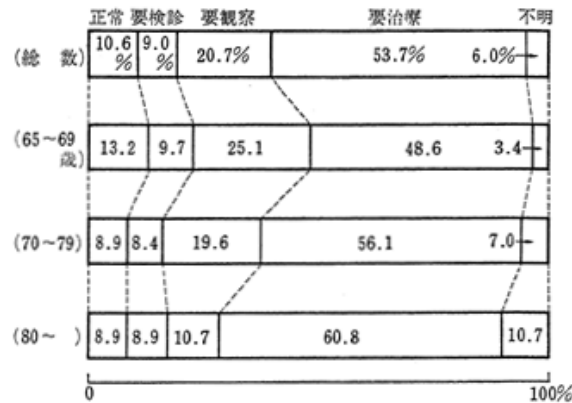
第3-7表 年齢階級別にみたふだんの健康状況 (過去1年間の就床・休業受療日数) 昭和52年(1977)

	過去1年間の就床日数					過去1年間の休業日数(6歳以上)					過去1年間の医療機関への受療日数				
	総数	全く床に就かなかった	1~10日程度床に就いた	11~30日程度床に就いた	31日以上床に就いた	総数	全く休まなかった	1~10日程度休んだ	11~30日程度休んだ	31日以上休んだ	総数	全くかからなかった	1~10日程度かかった	11~30日程度かかった	31日以上かかった
総数	100.0	65.6	27.0	3.7	3.6	100.0	64.4	26.1	3.8	5.6	100.0	48.1	34.4	8.4	9.1
0歳	100.0	66.4	27.6	3.4	2.6	.	.	.	.	.	100.0	49.0	40.2	6.8	4.0
1~4	100.0	46.0	44.9	7.7	1.5	.	.	.	.	.	100.0	24.9	55.5	14.5	5.1
5~14	100.0	57.0	38.5	3.7	0.8	100.0	55.8	39.7	3.5	1.0	100.0	42.7	46.6	7.5	3.2
15~24	100.0	74.5	22.4	1.7	1.3	100.0	72.1	24.2	1.9	1.7	100.0	64.2	29.6	3.6	2.5
25~34	100.0	71.1	24.7	2.5	1.8	100.0	69.9	24.6	2.9	2.5	100.0	56.3	34.1	5.7	3.9
35~44	100.0	72.6	21.9	2.9	2.6	100.0	70.2	22.5	3.4	3.9	100.0	54.5	31.6	6.7	7.1
45~54	100.0	71.8	21.0	2.8	4.3	100.0	67.5	22.5	3.7	6.3	100.0	50.4	28.7	9.0	11.9
55~64	100.0	64.3	24.4	4.8	6.5	100.0	59.4	24.4	5.7	10.5	100.0	41.2	26.9	12.9	18.9
65~74	100.0	54.6	26.1	6.9	12.4	100.0	48.7	25.0	7.8	18.5	100.0	28.4	23.9	15.6	32.1
75~	100.0	46.5	20.2	10.7	22.5	100.0	41.0	18.1	8.9	31.9	100.0	24.1	20.6	16.4	39.0

資料：第3-5図に同じ

第3-6図 医師の診断による老人の健康状況

第3-6図 医師の診断による老人の健康状況

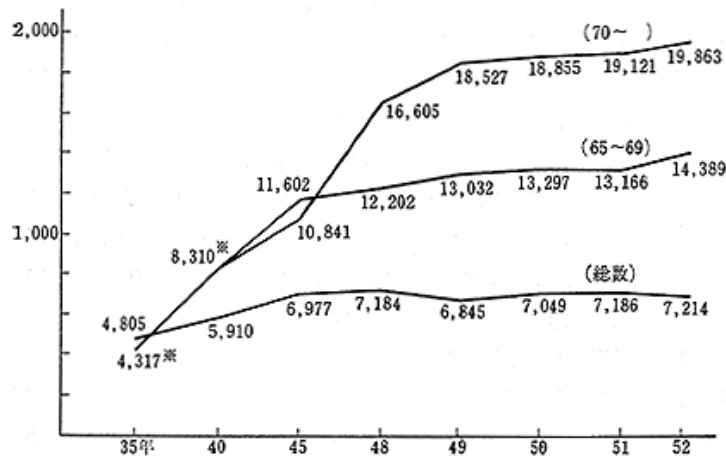


資料：厚生省社会局「老人健康調査(52年)」

一方、「患者調査」によって年齢階級別の受療率(調査日(1日間)でとらえた医療施設で治療を受けた者の割合、人口10万対)の推移をみると(第3-7図)全体の平均受療率は、35年の4,805から45年の6,977に上昇しているが、その後は7,000前後でほぼ横ばいに推移している。一方、65歳以上の高齢者の受療率は35年においては、むしろ全体の平均よりも低く、65~74歳は4,317であったが、その後40年に8,310、45年には65~69歳は11,602、70歳以上は10,841と全体を上回る大幅な上昇を示している。

第3-7図 高齢者の受療率の動向

第3-7図 高齢者の受療率の動向(人口10万対)



資料：厚生省統計情報部「患者調査」

〈注〉※は65~74歳の受療率

とくに注目されるのは48年以降において65~69歳と、70歳以上の受療率に大きな差が出ていることであり、65~69歳は、ほぼ13,000で推移しているのに対して70歳以上の受療率は48年、49年と大幅に上昇し、その後は19,000前後で横ばいになっているが、これは48年に老人医療費支給制度の創設に伴い70歳以上の高齢者の受療が促進されたことによるものと考えられる。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

2 健康へのとりくみ

(3) 老人保健医療をめぐる問題

我が国の老人保健医療対策は、38年に制定された老人福祉法により老人健康診査が実施されて以来、45年に老人性白内障手術費の支給、46年に在宅老人機能回復訓練事業への助成、47年に老人医療費支給制度の創設(48年1月実施)50年に老人保健学級開催事業への助成と年々拡充されてきている。特に老人医療費支給制度は、70歳以上の高齢者(65歳以上のねたきり老人を含む。)で、本人又は扶養親族の所得が一定以下の者を対象に、医療保険の自己負担分を公費で肩代りするものである。

しかしながら、この制度の導入により老人の受療が促進された結果、老人医療費総額は1兆3,317億円(被用者保険の本人及び生活保護適用者を除く。52年度推計)に達し、国民医療費の15.4%を占めるようになってきている。

そのため、70歳以上の老人を多くかかえている国民健康保険においては、その給付費のうち27.2%を老人医療費に占められており、とくに、高齢者の人口割合が地域的に大きく偏在しているところから、50%以上を老人医療費に占められている市町村すら生じている。

一方、老人に対する保健サービスは、健康な老人、病弱な老人及び病気にかかっている老人についてそれぞれの状況に応じ、健康診断、健康相談、保健指導、治療及びリハビリテーションが一貫して行われる制度として確立される必要があるが、現行の諸制度においては疾病時の治療対策に重点がおかれすぎているきらいがあり、莫大な給付費を要しながらも総合的にみた場合なお十分とはいえない状況にある。

このため、老人保健医療問題については、老人の健康状態に応じて健康教育、健康診断、保健指導、治療、機能回復訓練、家庭看護指導が一貫して行われる制度の検討が進められている。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

2 健康へのとりくみ

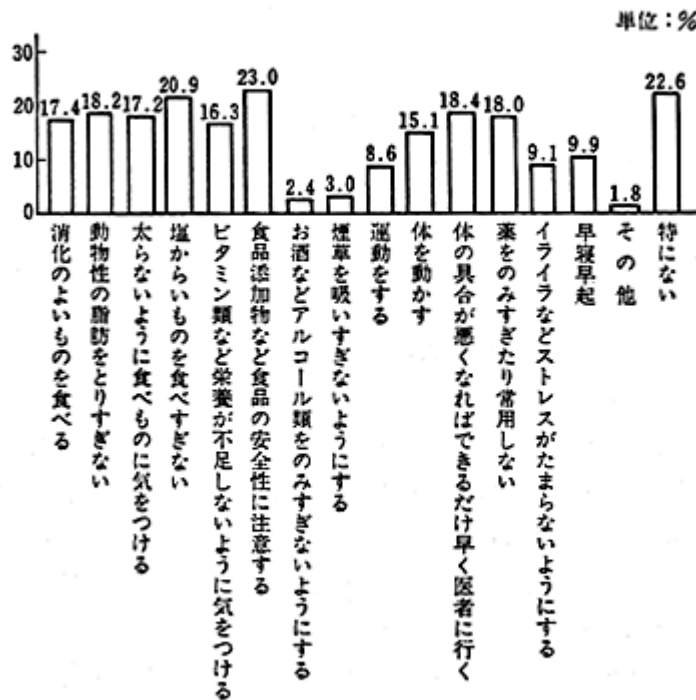
(4) 国民一人一人の健康へのとりくみと課題

健康をめぐる問題については、高齢者社会の到来をひかえて、現在老後における健康に対する不安感等国民の関心は高まりつつある。心身にわたる健康は、一朝一夕でつくられるものではないことは言うまでもないことであり、健康な老後を迎えるためには青年期、壮年期を通じて、それぞれのライフステージに応じた適切な健康づくりを行っていかなければならない。

国民生活センターが52年10月に都市に住む60歳未満の主婦(就業者も含め)対象に行った調査によれば、自分自身の健康に注意を払っている者は77.4%に達するが、それぞれ個別の項目について注意している者の割合についてみると、若干重複している内容もあるが、それぞれ健康管理のためには重要な課題であるにもかかわらず、多いものでも20%程度であり、とくに「運動をする」は8.6%、「体を動かす」は15.1%、「早寝早起」は9.9%と、運動や生活のリズムに配慮している者は意外に少ない(第3-8図)。

第3-8図 主婦の日常の健康管理

第3-8図 主婦の日常の健康管理(実行率)



資料：国民生活センター「国民生活動向調査(53年3月)」(調査時点は52年10月)
注) 複数回答。実行率はそれぞれの項目について、特に注意していると答えた者の割合

健康診断の受診状況については、最近1年間に健康診断又は検査を受けた者は51%で、半数近くは何も受けていない。とくに有業の者に比べて無業の者はさらに受診率が低くなっている(第3-8表)。

第3-8表 主婦の職業別健康診断の受診状況

第3-8表 主婦の職業別健康診断の受診状況(最近1年間)

	全 体	健康診断 を受けた	健康診断 は受けな かつたが 検査を受 けた	健康診断 も検査も 受けなかつた	わから ない	無回答
全 体	2,569 (100.0)	1,142 (44.5)	166 (6.5)	1,237 (48.2)	22 (0.9)	2 (0.1)
1. 自 家 営 業 者 家 族 従 業 者	448	49.1	5.8	44.4	0.4	0.2
2. 被 用 者	309	65.0	4.5	20.5	0.6	0.0
3. 内 職 パートタイマー	392	43.4	7.1	48.5	1.0	0.0
4. 主 婦 専 業	1,394	38.8	6.9	53.2	1.0	0.1
5. そ の 他	22	36.4	9.1	54.5	0.0	0.0
6. 無 回 答	4	50.0	0.0	50.0	0.0	0.0

資料：第3-8図と同じ

このように国民各層の健康に対する取り組みはまだ十分であるとはいいがたい。こうしたことから、病気にかからなければよいという消極的な態度や、保険があるからといって日頃の健康管理をおこたることではなく、日常的に適度な運動を行い、規則正しい生活のリズムをつくり、休養を十分とり、かつ栄養のバランスを考慮した食事に配慮する等々、積極的な健康づくりに努めることが国民一人一人に課せられた課題であると考えられる。

また一方、国及び地方公共団体においては、従来から保健医療に係る施策は保健所を中心に展開される結核等の伝染病対策、母子保健対策及び国民皆保険制度による医療費保障を主柱として展開されてきたが、それに加えて今後は国民各層の健康の管理、健康の増進に施策の主眼をおいて対処することが要請されている。

こうしたことに鑑み、53年度から次のような考えを柱として国民の健康づくりを進めているところである。

- 1) 健康づくりは、胎児期から高齢期までの生涯を通ずる課題として進めるべきものであること。
- 2) そのために、対人保健サービスの充実を目的として、マンパワーや施設等健康づくりの基盤整備を進める必要のあること。
- 3) 健康づくりは個々人の意識によるところが大きいことに鑑み、啓蒙普及活動を推進すべきであること。

総論

第3章 健康な老後を考える

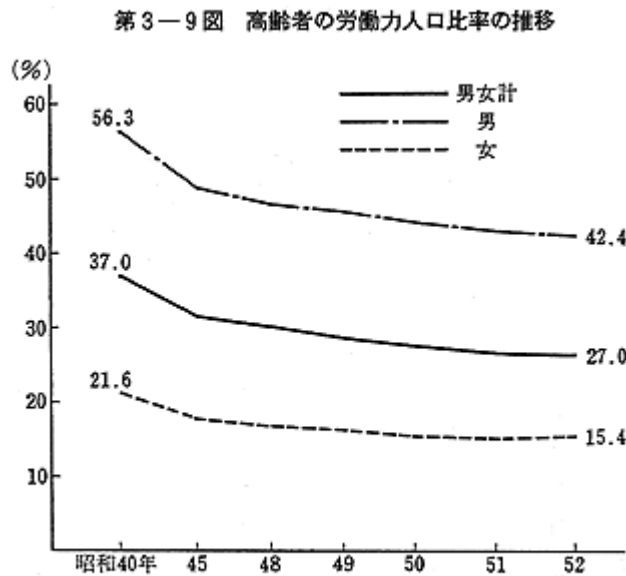
第2節 高齢者社会の課題

3 就労をめぐる動向と課題

(1) 高齢者の就労動向

65歳以上の高齢者の労働力人口比率の推移をみると、ここ10年間に年々緩やかに低下していることがうかがえる(第3-9図)。それでも我が国は欧米諸国に比して高齢者の労働力人口比率がかなり高い(第3-9表)が、その背景には現在の65歳以上の高齢労働者の36.9%が農業等の第1次産業に従事しているという事情があり(第3-10表)、今後、戦後の高度成長期に第1次産業から第2次、第3次産業へ主に雇用者として移行した世代(第3-11表)が定年年齢を迎えていくことから高齢者の雇用対策は今後重要な課題としてとりくむ必要がある。

第3-9図 高齢者の労働力人口比率の推移



資料：総理府統計局「労働力調査」

第3-9表 欧米諸国における高齢者の労働力人口比率

第3-9表 欧米諸国における高齢者の労働力人口比率(65歳以上)

(単位:%)

	計	男	女
イギリス(1971)年	11.3	19.3	6.3
フランス(1975)	7.2	10.6	5.0
西ドイツ(1976)	6.3	10.0	4.7
スウェーデン(1976)	6.2	9.7	3.4
アメリカ(1976)	12.5	19.4	7.8
日本(1977)	27.0	42.4	15.4

資料: ILO「労働統計年鑑1977年」

第3-10表 高齢者(65歳以上)及び現在の高齢者の就業構造の推移

第3-10表 高齢者(65歳以上)及び現在の高齢者の就業構造の推移

(単位:%)

	30年		40年		50年
	65歳以上	45~54歳	65歳以上	55~64歳	65歳以上
就業者	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
第1次産業	72.2	45.4	55.0	42.2	36.9
第2次産業	7.3	19.9	14.4	22.1	19.0
第3次産業	20.5	34.7	30.6	35.7	43.6

資料: 総理府統計局「国勢調査」

(注) 50年は沖縄県を含む。

第3-11表 これから定年年齢を迎える世代の就業構造の推移

第3-11表 これから定年年齢を迎える世代の就業構造の推移

(単位:%)

	30年 25~34歳	40年 35~44歳	50年 45~54歳
就業者	100.0	100.0	100.0
第1次産業	37.2	27.9	20.2
第2次産業	24.0	29.6	31.8
第3次産業	38.8	42.5	47.8

資料: 総理府統計局「国勢調査」

(注) 50年は沖縄県を含む。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

3 就労をめぐる動向と課題

(2) 定年制の現状

さて、今後高齢を迎える多くの雇用者にとって「定年」は老後の最初に迎える重大なライフサイクルにおける転換点であるが、雇用管理調査によれば従業員30人以上の企業についてみると、その77.3%が定年制を設けており、とくに従業員100人以上の企業ではその割合は90%を超えている(第3-12表)。また、定年年齢については一律定年制がとられている場合についてみると、「55歳」が最も多く41.3%、ついで「60歳」が33.7%であるが、「65歳以上」は4.4%にすぎない(第3-13表)。

第3-12表 定年制の実施状況

第3-12表 定年制の実施状況

(単位：%)

区 分	全企業	定 め て い る					定年制 を定め ていな い
		計	一律に 定めて いる	男女別 それぞれ 一律に 定めて いる	職業の 種類別 に定めて いる	その他	
調査産業計	100.0	77.3 (100.0)	(71.3)	(23.1)	(3.9)	(1.7)	22.7
5,000人以上	100.0	99.6 (100.0)	(76.5)	(16.6)	(3.6)	(3.2)	0.4
1,000~4,999人	100.0	99.3 (100.0)	(69.0)	(25.3)	(2.1)	(3.6)	0.7
300~999人	100.0	97.3 (100.0)	(66.1)	(27.9)	(4.3)	(1.7)	2.7
100~299人	100.0	90.5 (100.0)	(68.0)	(26.1)	(4.5)	(1.4)	9.5
30~99人	100.0	70.6 (100.0)	(73.4)	(21.3)	(3.6)	(1.7)	29.4
前回調査調査産業計	100.0	74.1 (100.0)	(70.7)	(23.5)	(3.9)	(1.9)	25.4

資料：労働省「雇用管理調査」

(注) 調査時点は53年1月1日現在である。前回調査とは51年1月調査である(以下、同じ)。

第3-13表 一律定年制における定年年齢

第3-13表 一律定年制における 定年年齢(昭和53年1月)

(単位：%)

区 分	一律定年制のある 企 業	54歳	55歳	56歳	57歳	58歳	59歳	60歳	61~64歳	65歳	66歳	不 明
調査産業計	[71.3] 100.0	0.1	41.3	4.2	8.4	6.3	0.1	33.7	0.4	4.4	—	0.7
5,000人以上	[76.5] 100.0	—	38.1	11.1	14.3	13.8	0.5	21.2	—	—	—	1.1
1,000~4,999人	[69.0] 100.0	—	41.3	8.5	18.8	9.2	0.6	19.7	1.2	0.1	—	0.7
300~999人	[66.1] 100.0	—	47.6	5.5	12.9	7.6	—	23.1	1.2	1.3	—	0.8
100~299人	[68.0] 100.0	—	42.0	6.5	10.1	7.8	0.1	30.1	0.6	2.5	—	0.3
30~99人	[73.4] 100.0	0.2	40.3	2.9	6.9	6.0	0.0	36.9	0.2	5.7	—	0.8
前回調査調査産業計	[70.7] 100.0	0.3	47.3	3.1	6.9	5.7	0.2	32.3	0.3	2.8	0.6	0.6

資料：労働省「雇用管理調査」

(注) []内数字は定年制を定めている企業のうち一律に定めている企業の占める割合である。

定年制をとる企業では「再雇用」又は「勤務延長」を制度化している場合が多く(75%以上),同調査によれば再雇用期間は1年以上2年未満としている企業がそれぞれ26.3%,30.0%と一番多く,次いで4年以上5年未満の企業が23.8%,24.3%となっている。

一方,このような定年制の現状に対して,「老後の生活設計に関する調査」によれば,定年制をとる企業に働く者について定年後の就労についてどう考えているかについては「仕事から離れたい」とする者はわずか6.7%であり,何も考えていない者(28.8%)を除くとほとんどの者が就労を希望すると答えており,とくに年齢が高くなるに従って「現在と同じ種類の仕事ができる職場をみつけて働きたい」,「働ける職場があればどこでも働きたい」とする者が増加していることは注目される(第3-14表)。また同じ調査によって「何歳ぐらいまで働きたいか」については,「65歳ぐらいまで」が最も多く33%,「70歳ぐらいまで」と「60歳ぐらいまで」がほぼ同数で21%前後「75歳をすぎても」が13%となっており,現行の定年退職年齢との間に大きなギャップが存在する(第3-15表)。

第3-14表 定年後の就業についての意識

第3-14表 定年後の就業についての意識
あなたは,定年後のお仕事について,どのようにお考えですか。(単位:%)

	(定年制 がある 人)	現在と同じ 種類の仕事 ができる職 場をみつけ て働きたい	働ける職 場があれば どこでも 働きたい	新しく事 業をはじ めたい	いまして いる副業 を生かし たい	まだ何も 考えてい ない	仕事から 離れたい	不明
総 数	2,224	21.7	27.8	8.0	6.1	28.8	6.7	1.0
30~34歳	522	18.0	22.0	9.0	6.3	38.3	4.6	1.7
35~39歳	459	20.5	23.5	10.0	6.1	31.8	7.2	0.9
40~44歳	494	21.9	30.2	8.1	6.1	26.1	7.1	0.6
45~49歳	480	24.6	33.1	6.7	5.8	21.5	7.5	0.8
50~54歳	269	25.7	32.7	4.5	5.9	23.0	7.4	0.7

資料:総理府「老後の生活設計に関する調査(50年)」

第3-15表 老後の就労について

第3-15表 老後の就労について
あなたは,何歳ぐらいまでお仕事(家事も含みます)をしたいとお考えですか。(単位:%)

	計 (人)	55歳ぐ ら いまで	60歳ぐ ら いまで	65歳ぐ ら いまで	70歳ぐ ら いまで	75歳ぐ ら いまで	75歳を すぎても	不明
総 数	8,794	6.9	20.9	33.2	21.5	3.5	13.1	1.0
[地 域]								
首都圏近畿圏	1,982	7.2	16.7	29.2	21.2	2.8	21.8	1.2
人口15万以上の市	2,065	7.5	22.2	35.0	19.4	3.1	12.2	0.6
人口15万未満の市 町	2,446	7.6	22.2	33.3	21.6	3.6	10.5	1.1
村	2,301	5.4	21.9	34.8	23.6	4.4	9.0	0.9
[性]								
男	3,362	4.5	21.9	37.7	22.5	3.6	9.2	0.6
女	4,432	9.2	19.9	28.7	20.5	3.4	16.9	1.4

資料:第3-14表と同じ

こうした状況に対して,定年の延長について定年延長奨励金制度が設けられており,また再雇用,勤務延長を促進するために,継続雇用奨励金制度が設けられている。また,企業における高齢者の雇用の促進をはかるため,「中高年齢者等の雇用の促進に関する特別措置法」に基づき,51年10月から55歳以上の高齢者の雇用率(6%)を定めて各企業の指導を行うことのほか,各種の税制上,金融上の助成措置がとられている。

定年年齢の大幅な延長が図られるためには,賃金体系や人事管理等の基幹的制度的変更が進んでいくことが問題解決の条件であり,これらの制度,慣行の改善について指導が進められているところであるが,このような改善が円滑に進められるためには,このことについて労使はもとより国民的な合意が必要であることが指摘されている。

厚生白書(昭和53年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

3 就労をめぐる動向と課題

(3) 高齢者の就労を高めるための課題

年々急激な技術革新や経営の合理化等が進行する中で、定年制等によって失業した高年齢労働者は、技術への適応力が高い新卒者が多い若年労働者に比して、雇用市場での評価はどうしても低くなる。近年こうしたことに対し、高齢者の労働能力についての研究が種々進められているが、それによれば、高齢者の労働能力が若年に比して低いということはいちがいに言えないという報告もあり、この問題に対する科学的な調査研究は今後一層進めていく必要がある。

また、「ジョブ・リデザイン」、つまり、生産措置にあわせて労働者が配置されるのではなく、労働者にあわせて生産措置が設計、配備されるべきであるとする提案もなされている。

一方、企業内での雇用の維持を図り、あるいは離職後の円滑な再就職を図るためには、労働者自身においてその職業に必要な能力の開発向上を図ることが必要となる。このため企業内及び公共職業訓練施設における高齢者に対する教育訓練の拡充と、高齢者の能力が客観的に評価され、活用される諸条件の整備が行われることが必要である。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

3 就労をめぐる動向と課題

(4) 生きがいとしての就労

高齢者にとって就労することは、高齢であっても自分自身や家族の扶養のために収入を得なくてはならない目的と、収入を得るのは二の次であるが、「働く」ことを通じて社会参加ができること、創造の喜びを得ること、又は健康を保つことという目的の両面がある。高齢者といっても、その長い期間の生活歴、家族の状況、及び本人の健康状態等が様々であるため、各人を同様に論ずることはできず、高齢になってもなお収入確保の目的で就労する者が多いが、一般的には高齢になるほど「生きがいを得ること」等を就労の目的とする者がふえることが推定できる。

高齢労働者実態調査によると、現に就労している高齢労働者の就労している理由については、年齢が高くなるに従って「働かないと生活に困るから」と答える者が減少し、「働くことに生きがいを感じるから」及び「健康に良い」という理由をあげる者が増加しているのは、こうした推定を裏づけている(第3-16表)。

第3-16表 働いている主な理由別高年齢労働者数の割合

第3-16表 働いている主な理由別高年齢労働者数の割合

(単位：%)

性 年齢階級	計	働かない と生活に 困るから	生活に困 りはしな いがもっ と家計収 入を増や したいか ら	小遣いな どを得た いから	生活上は 働く必要 はないが 働くこと い生きが いを感じる から	働いて いた方 が健康 によい から	その他
計	100.0	66.8	13.1	3.0	5.6	10.7	0.8
男子	100.0	71.7	11.1	1.5	5.2	9.7	0.9
女子	100.0	53.5	18.7	7.0	6.8	13.3	0.6
55～59歳	100.0	74.0	12.4	2.3	3.6	7.0	0.7
60～64歳	100.0	64.0	14.0	3.0	6.5	11.4	1.0
65歳以上	100.0	49.4	13.8	5.1	10.5	20.6	0.7

資料：労働省「高齢労働者実態調査(51年)」

高齢者といっても、個人差が大きく一概に論ずることはできないが、55歳以上の高齢者に対しては、所得確保の面から、定年の延長及び再雇用、勤務延長を図ること等、企業のサイドにおいてもできる限り高齢者の雇用に努めると共に、国や地方公共団体においても高齢者の就労のために、就業のあっせん、職業訓練等の積極的な就業の場の開発等の措置がとられることが要請されている。

一方、おおよそ65歳を超える者に対してはその就労目的が「生きがいの確保」や「健康の保持」に重心が移行していることを考えると、高齢者の身体的条件等を配慮し、かつ、何らかの形で社会的貢献ができるような活動、たとえば、各種のボランティア活動、陶芸品、工芸品等の創作、又は郷土史の編さん等に参加できるような組織、作業場、又はリーダーの確保等の条件整備を図っていくことは今後の課題である。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

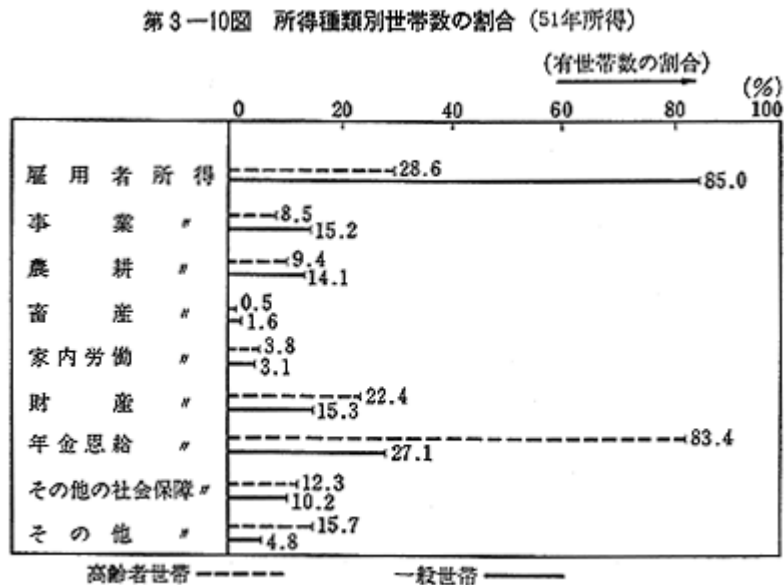
4 高齢者の所得をめぐる問題

(1) 高齢者世帯の収入状況

国民生活実態調査によれば、51年分の高齢者世帯(男65歳以上、女60歳以上の者のみで構成するか、又はこれらに18歳未満の者が加わった世帯をいう)の所得は平均134.9万円(平均世帯人員1.5人)で、全世帯の平均所得322.1万円(平均世帯人員3.6人)に対して41.9%である。

所得種類別世帯数の割合を、高齢者世帯と一般世帯(全体から高齢者世帯と母子世帯を除いたもの。)を比較してみると雇用者所得のある世帯割合は、前者が28.6%に対して後者が85.0%であり、これに対して年金・恩給所得のある世帯割合は、前者が83.4%、後者が27.1%とちょうど逆転している。事業所得、農耕所得、畜産所得を有する世帯割合はいずれも後者の方が高く、財産所得のある世帯割合は前者が22.4%で、後者(15.3%)より高い(第3-10図)。

第3-10図 所得種類別世帯数の割合

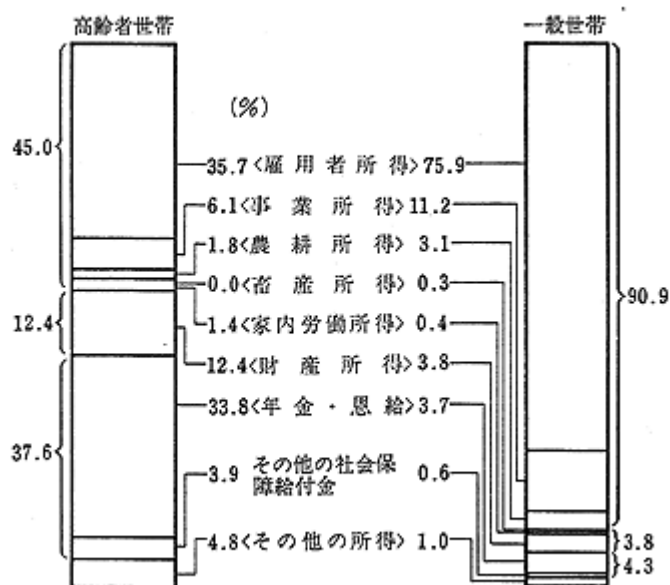


資料：厚生省統計情報部「国民生活実態調査(52年)」

次に所得種類別の構成割合については、高齢者世帯では雇用者所得35.7%、事業所得6.1%、農耕所得1.8%、畜産所得0.0%、家内労働所得1.4%(以上就労による所得45.0%)、財産所得12.4%、年金・恩給による所得33.8%、その他の社会保障給付金3.9%、その他の所得4.8%となっている。一方、一般世帯の所得のうち75.9%が雇用者所得で、これに事業所得等の就労による所得を併せると90.9%がこれらの所得によって占められ、それ以外に財産所得3.8%、年金・恩給3.7%、その他の社会保障給付金0.6%、その他の所得1.0%となっている。このように高齢者世帯では、就労による所得の比重は低く、これを年金・恩給による所得(平均月額3.8万円)及び、その他の社会保障給付金(平均月額0.4万円)、財産所得(平均月額1.4万円)で補っていることがうかがえる(第3-11図)。

第3-11図 高齢者世帯及び一般世帯の所得種類別構成割合

第3-11図 高齢者世帯及び一般世帯の所得種類別構成割合 (51年所得)



資料：厚生省統計情報部「国民生活実態調査 (52年)」

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

4 高齢者の所得をめぐる問題

(2) 老後の収入に対する意識

これから10～35年間に65歳を迎える30歳から55歳未満の男女を対象に総理府老人対策室が行なった「老後の生活設計に関する調査(昭和50年12月実施)」により老後において何を主な収入源と考えているのかについて第3-17表のような結果が報告されている。

第3-17表 老後の収入源についての意識

第3-17表 老後の収入源についての意識

あなたが将来お歳をとられたとき、あなたの世帯の主な収入源となるのは、次のどれになるとお考えですか。あなたの55歳以後の期間を、55歳から64歳まで、65歳から74歳まで、75歳以上の三つに分けてそれぞれの年齢区分ごとにお答えください。
収入源が二つ以上ある時は、一番目の収入源と二番目の収入源をお答えください。

	55～64歳		65～74歳		75歳以上	
	一番目	二番目	一番目	二番目	一番目	二番目
夫婦の就労による収入	85.5	2.0	26.5	3.4	5.2	0.9
公的年金	8.3	17.9	52.1	22.7	65.0	14.2
貯蓄	2.1	15.3	8.4	20.0	8.4	19.9
利子、配当など	0.4	3.5	1.9	4.6	2.3	6.0
子などの援助	1.3	4.8	7.8	11.8	14.6	18.8
その他	1.0	1.3	1.6	1.3	2.0	1.3
(回答なし)	—	55.3	—	36.2	—	39.8
(不明)	1.3	—	1.7	—	2.4	—

資料：総理府「老後の生活設計に関する調査」

これによると、55歳から65歳までは、85.5%が1番目に「夫婦の就労による収入」をあげており「公的年金」を1番目にあげている者は、わずか8.3%であり、2番目としてあげているのが17.9%である。65歳から74歳までは「公的年金」を1番目にあげる者が52.1%で「夫婦の就労による収入」を1番目にあげる者は26.5%である。75歳以上では「公的年金」を1番目とする者が65.0%、「子などの援助」が14.6%である。

以上から、平均的なタイプとしては、64歳までの期間は、大部分は夫婦の就労による収入を第1とし、「公的年金」や「貯蓄」はそれを補足する収入として考えている。次に65歳から74歳までの期間は約半数の人は「公的年金」を第1とし、あと「就労による収入」「貯蓄」「子の援助」を補足的な収入として考えている。75歳以上の期間は「就労による収入」を第1考えている者はきわめて少なくなっており、ほとんどの者は「公的年金」を第1に、「子などの援助」「貯蓄」をそれを補う収入として考えている。

厚生白書(昭和53年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

4 高齢者の所得をめぐる問題

(3) 公的年金の動向と役割

(2)で見たように国民の老後,ことに65歳以降の所得保障における公的年金の役割に対する関心と期待は著しく高まっているが,今後ともこのような傾向は強まるものと見られる。一般被用者の厚生年金においてはモデル年金額を40年に1万円,44年に2万円,48年に5万円,51年に9万円と引き上げてきたが,このような40年代以降の度重なる年金給付水準の大幅な改善と48年度の改正において年金額の物価スライド制が導入されたことにより年金の所得保障機能が強化されたところである。

現在の厚生年金の水準を欧米諸国の年金水準と比較してみると(第3-18表)既に遜色のない水準に達していることがうかがえるが,今後新たに老齢年金を受給する人の加入期間ははだいに長くなっていくことから,それに伴って老齢年金の平均受給額もさらに高くなっていくことが予想される。

第3-18表 年金額の国際比較

第3-18表 年金額の国際比較

国名	スウェーデン	カナダ	西ドイツ	イギリス	アメリカ	フランス	日本
制度名	国民保険	老齢保障制度(基礎年金)	労働者年金保険 職員年金保険	国民保険	老齢遺族障害保険	一般制度	厚生年金保険
老齢(退職)年金額(月額)	基礎年金(1977.9)	(1977.10)	(1977.7)	(1977.11)	(1977.11)	(1975.7)	(1977.12)
[]内は前年平均賃金(月額)に対する比	55,972円 (934.2 クローナ) [25.1%]	37,980円 (150.43カナダドル) [15.5%]	労働者年金・職員年金の平均 94,475円 (839.6マルク) [45.1%]	35,620円 (76.0 ポンド) [25.8%]	65,095円 (242.43 ドル) [26.9%]	51,537円 (744.3 フラン) [34.4%]	75,930円 [41.4%]
	夫婦 91,321円 (1,524.2 クローナ) [40.9%]	夫婦 75,960円 (300.86 カナダドル) [31.1%]	労働者年金 84,078円 [38.9%] (724.2 マルク) 職員年金 128,578円 [59.5%] (1,107.5マルク)	夫婦 57,039円 (121.7 ポンド) [41.3%]	夫婦 98,068円 (365.23 ドル) [40.5%]		(1978.3) 76,146円
平均賃金月額(製造業)	(1976) 253,762円 (3,727.4クローナ)	(1976) 291,320円 (968.61 カナダドル)	(1976) 219,279円 (1,861.9 マルク)	(1976) 157,885円 (294.74 ポンド)	(1976) 267,509円 (902.07ドル)	(1974) 131,279円 (2,166.1 フラン)	(1976) 183,557円

(備考) 1. 賃金月額は、労働省「海外労働経済月報」により、スウェーデンについては、1973年、1974年の労働時間(労働省調べ)により厚生省年金局が推計。日本は、労働省「毎月勤労統計調査」による製造業(30人以上)の平均。
2. 為替レートは IMF “International Financial Statistics” による(各年平均)。
3. 年金額については、西ドイツ、フランス、アメリカ、日本は実際の支給額。スウェーデン、カナダ、イギリスは制度上定められた額。

4. イギリスの「単身」は本人の拠出に基づく年金。「夫婦」は、これに夫の拠出に基づく妻の年金を加えたもの。
5. アメリカの「夫婦」は、老齢年金平均額に被扶養者給付の平均額を加えたもの。
6. スウェーデンでは、基礎年金のほか付加年金が支給されるが、付加年金が少額である者ないし付加年金を受けられない者に対しては、補足手当(245.8(単身)ないし491.7(夫婦)クローナ(1977))が支給される。

一方,我が国の年金制度の問題点として国民年金における福祉年金,いわゆる5年年金,10年年金等の経過年金の水準が低く,かつ,これらの年金を受ける者が老齢年金受給者の7割を占めており(第3-19表),現在の高齢者に対する所得保障として不十分ではないか,との指摘がしばしばなされている。

第3-19表 公的年金の老齢年金受給権者数及び平均年金額

第3-19表 公的年金の老齢年金受給者数及び平均年金額(52年3月末現在)

制 度	受 給 者 数	1人当り年金額(月額)
厚生年金保険	1,234,565	68,875
船員保険	26,177	90,798
国家公務員共済組合	216,088	97,501
地方公務員等	413,633	107,849
公共企業体職員等	220,591	102,168
私立学校教職員	6,918	76,499
農林漁業団体職員	42,575	64,663
恩 給	文 官	78,277
	軍 人	1,228,871
国民年金	都道府県知事裁定	108,517
	老 齢 年 金	3,395,493
	老 齢 福 祉 年 金	4,381,365

資料：総理府社会保障制度審議会事務局「社会保障統計年報」

- (注) 1. 恩給については総理府恩給局調べ。
 2. 老齢年金(退職年金)には特例老齢年金、減額退職年金、船員年金を含む。
 3. 厚生年金の在職による支給停止額は控除していない。
 4. 老齢福祉年金には老齢特別給付金を含む。

ちなみに、52年9月現在70歳以上の高齢者のうち老齢福祉年金を受給する者が69.8%を占めている。これについては、1)すべての国民が厚生年金、5つの共済組合、船員保険、国民年金のいずれかの年金制度によりカバーされるという国民皆年金体制が発足(36年)してから日が浅いこと、2)国民皆年金体制前には通算年金制度がなかったため、資格期間を満たせず、年金を受給できない者が多くいたこと、3)国民年金がその他の制度でカバーされていない者を対象に発足した際、既に高齢であった者には無拠出の老齢福祉年金を支給し、また老齢に達するまでの期間が短い者については、資格期間の短縮措置をとったことによる。

しかしながら、今後、年金制度の成熟化に伴い老齢年金受給者のうち老齢福祉年金や国民年金の経過的な5年年金、10年年金等の低額の年金受給者は相対的に減少し、25年から30年を超える保険料納付期間を有する老齢年金受給者が平均的となっ ていき、また、40年を超える期間を有し、かなり高い水準の老齢年金受給者も決して少数ではなくなるものと見込まれる。

こうしたことから受給者の増加及び加入期間の伸長による年金額の上昇によって生ずる年金給付費の増大の反面それに伴う被保険者及び事業主の費用負担の増大が避けられない。今後の年金制度のあり方については厚生大臣の私的諮問機関である年金制度基本構想懇談会において検討が行われており、52年12月の中間報告において次のような点が指摘されている。

1) 給付水準のあり方

○福祉年金、国民年金の5年年金、10年年金等の経過的な年金については、できる限りその引上げを図っていくことが望ましい。その際、制度本来の長期加入者の年金水準が過剰とならないよう十分配慮することが必要であろう。

○夫が死亡した場合、残された寡婦の生活保障という観点から、被用者年金の遺族年金について、その水準の引上げを図っていく必要があるが、この問題は被用者年金における単身者と夫婦の給付水準の分化の問題及び被用者の妻の国民年金任意加入の取扱いと一連の問題であり、一体として要保障度に応じ計画的に改善を図っていく必要がある。

2) 給付体系のあり方

○老齢年金の支給開始年齢は、被用者年金については急激な費用負担増を避けるという見地から、長期的に引き上げていく必要がある。その際加入者の老後の生活設計、高齢者の雇用環境、定年制等に配慮し、長期的な十分の調整期間を置いた段階的实施が必要であり、さらに、一方において定年の延長、再雇用の促進等の高齢者の雇用対策の確立が重要である。

3) 費用負担のあり方

○我が国の年金制度は、いずれも今後長期間にわたるかなりの費用負担の上昇が避けられない見通しであり、長期的な年金費用負担の上昇についての国民のコンセンサス形成と同時に、必要な給付面の重点的配分を検討すべきであろう。

総論

第3章 健康な老後を考える

第2節 高齢者社会の課題

4 高齢者の所得をめぐる問題

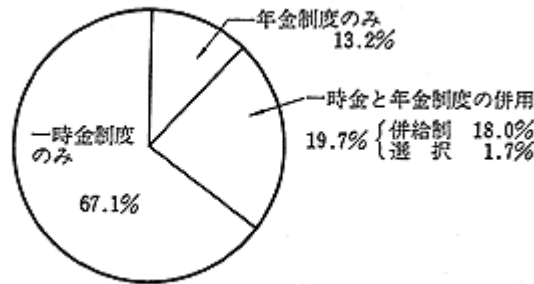
(4) 退職金の役割

我が国において、退職時に退職金を支給する制度は広く普及している。「退職金制度総合調査」によれば、30人以上の企業では90.7%の企業が何らかの退職金支給制度を有している。

制度を有している企業についてみると、退職一時金のみが67.1%、退職年金のみが13.2%、両者を併用するものが19.7%である(第3-12図)。

第3-12図 退職金制度の形態別企業数の割合

第3-12図 退職金制度の形態別企業数の割合 (30人以上の企業)



資料：労働省「退職金制度総合調査(50年)」

退職一時金の支給額は、同調査におけるモデル退職金は第3-20表のとおりであるが、定年退職時の賃金の20～30カ月分に達している。しかしながら実際に支給された額については定年退職者の平均で328.8万円であり、企業規模別にみると大きな格差がある(第3-21表)。

第3-20表 モデル退職一時金

第3-20表 モデル退職一時金 (30人以上の企業)

(単位：万円)

例	会社都合の場合	自己都合の場合
大卒 勤続30年	619	543
高卒(旧制中学) "	600	523
中卒 "	568	499

資料：労働省「退職金制度総合調査(50年)」

(注) 退職一時金のみ企業対象

第3-21表 企業規模別定年退職労働者退職一時金支給額

第3-21表 企業規模別定年退職労働者退職一時金支給額

(単位:万円)

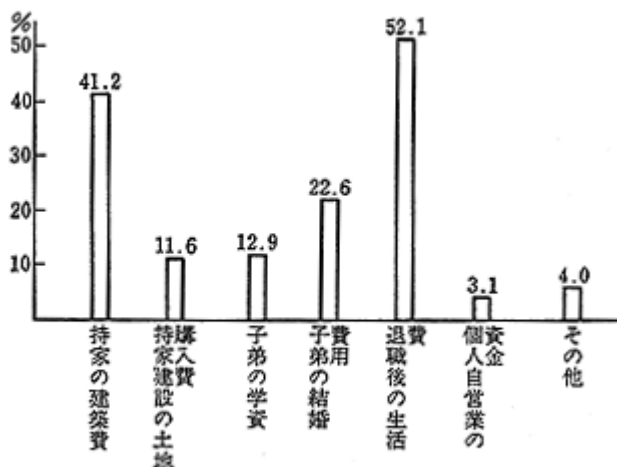
規模計	5,000人~以上	1,000~4,999人	300~999人	100~299人	30~99人
328.8	661.7	479.4	232.1	125.7	75.9

資料:労働省「労働者福祉施設制度等調査(50年)」

退職一時金は、高齢退職者にとっては住宅、宅地の取得や退職後の生活の支えとすることのほか、子弟の結婚費用、学費等に使用されており、退職後の生活設計の基礎として雇用者にとっては重要である(第3-13図)。

第3-13図 定年退職一時金の使途(退職一時金受給者=100)複数回答

第3-13図 定年退職一時金の使途(退職一時金受給者=100)複数回答



資料:労働省「定年到達者調査(49年)」

退職年金制度を有する企業について、その支払準備の形態別では、厚生年金基金は4.8%、適格年金83.4%、両者併用4.6%、その他7.2%であり、適格年金をとるところが大部分であるが、1,000人以上の大企業については厚生年金基金をとる企業が39.3%となっており、大企業ほど厚生年金基金を利用している。受給期間は、終身支給は10%であり、10年~15の有期年金とするのが88%と最も多く、また、ほとんどの場合退職時に年金にかえて年金相当額の一時金受給の選択の道が開かれている。

退職年金については、公的年金を補完するという意味で今後老後の所得保障機能に対する期待が高まっていくことが考えられるが、退職一時金に比べ、1)退職時というライフサイクルの転換時にまとまった資金を取得することに対するニーズがかなり高いこと。2)公的年金と比較して物価水準の変動による目減りに対する不安があること。3)税制上からみて一時金で受給した方が有利なことから、一時金を選択する傾向があることが指摘されている。

しかしながら今後、マクロ的にみれば企業内での高齢化が進み、定年退職者が増加すること(企業によっては定年退職者がある一時期に集中する場合が生ずることも考えられる。)から、こうした負担の平準化を図るために退職一時金から退職年金へ比重が移行していくことが考えられる。

現在、企業においては従業員の社会保険料の負担、その他の企業内福利厚生、及び退職者に対する退職金支給等、広い意味での生活保障的機能をもつ諸措置を行っており、それは社会保障制度、とくに国民の老後の生活保障に対して大きな役割を果たしている。また一方、高齢者の雇用の確保の面から、特に定年の延長問題等大きな要請を受けている。今後、高齢者社会の到来をふまえ、企業の果たす役割も当然増大していく中で、現に企業が行っている生活保障的機能をもつ諸措置のそれぞれについて有機的な関連づけを図るとともに、それらの措置を雇用政策及び社会保障制度の中で位置づけ、総合的に国民の老後の生活保障を図っていく必要がある。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare