

# 高齢化と健康寿命の延伸： 高齢者の就業は高まるか？

デービッド・ワイズ  
ハーバード大学・全米経済研究所

国立社会保障・人口問題研究所  
2006年11月1日

# 高齢化社会が直面する 2つの最優先経済課題

- 社会保障制度の財源
- 医療費の支出

本講演では、社会保障制度の経済的な効果に主に焦点をあて、同様に重要な医療の問題についても簡単に言及する

# 概要 (I)

- 社会保障に関する国際比較プロジェクトからこれまで何がわかったか：
  - 制度給付と高齢者の就業
  - 給付の変更 → 就業率の変化
  - 就業率の変化 → 社会保障財政への含意

# 概要(II)

- 現在のプロジェクトのトピック：
  - － 高齢者の就業と若年雇用の関係
  - － 社会保障給付と厚生
- プロジェクトから得られた知見の関連した含意
  - － 高齢者の就業と若年雇用の関係
  - － 社会保障給付と厚生
- 医療 ー 簡単な考察

# 広範な文脈

- 社会保障制度の変更に対する人びとの行動変化に着目
- 留意すべき事項：
  - 寿命の延伸と障害の減少
  - 医療費と、将来の医療費を決めるうえで重要な医療技術

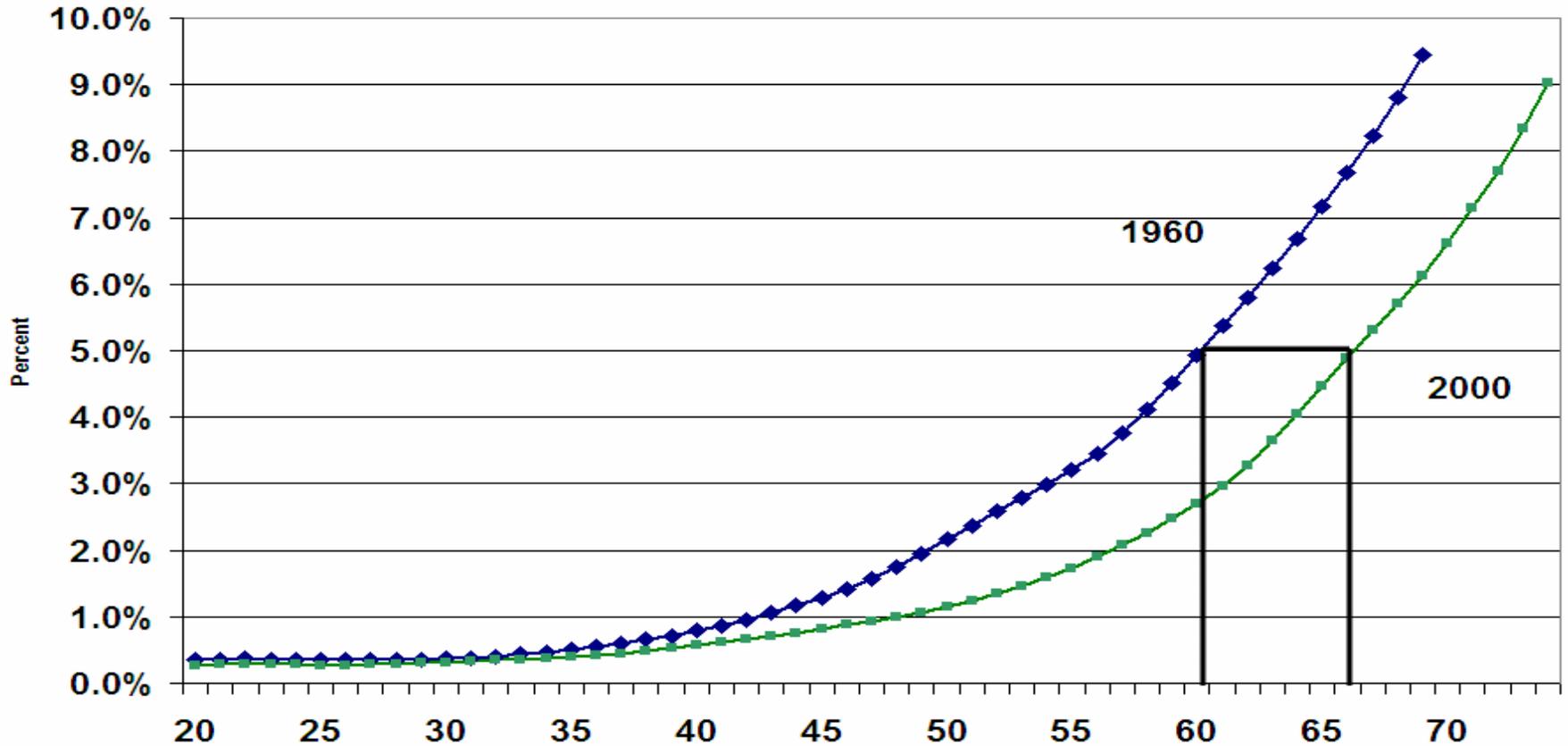
# 寿命が伸びると就業は低下

- 寿命の大きな伸び
- 障害の減少（米国及びおそらく他の国でも）
- しかし、ほとんどの国で高齢層の就業率は急速に低下
- 加えて、多くの国で障害者の果たす役割は大きい
- 就業率の傾向は将来反転する見通し

# 年齢別 男性の2年以内の死亡確率

(縦軸: 死亡確率、横軸: 年齢)

## Share of Men in the Last Two Years of Life

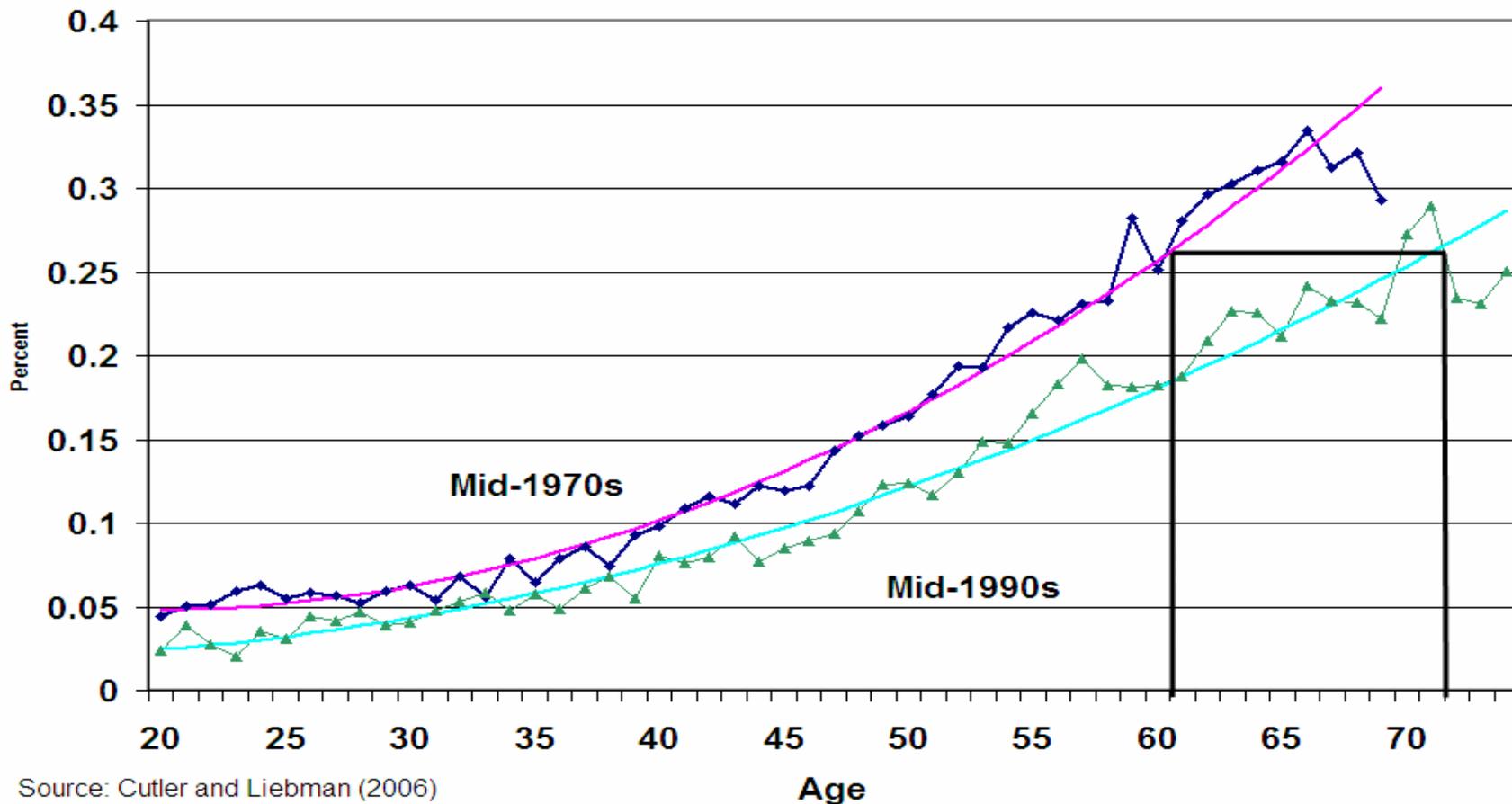


Source: Cutler and Liebman (2006) Life tables from the National Center for Health Statistics.

# 健康状態が良くない男性の割合

(縦軸:健康状態がよくない男性の割合、横軸:年齢)

## Share of Men in Fair or Poor Health

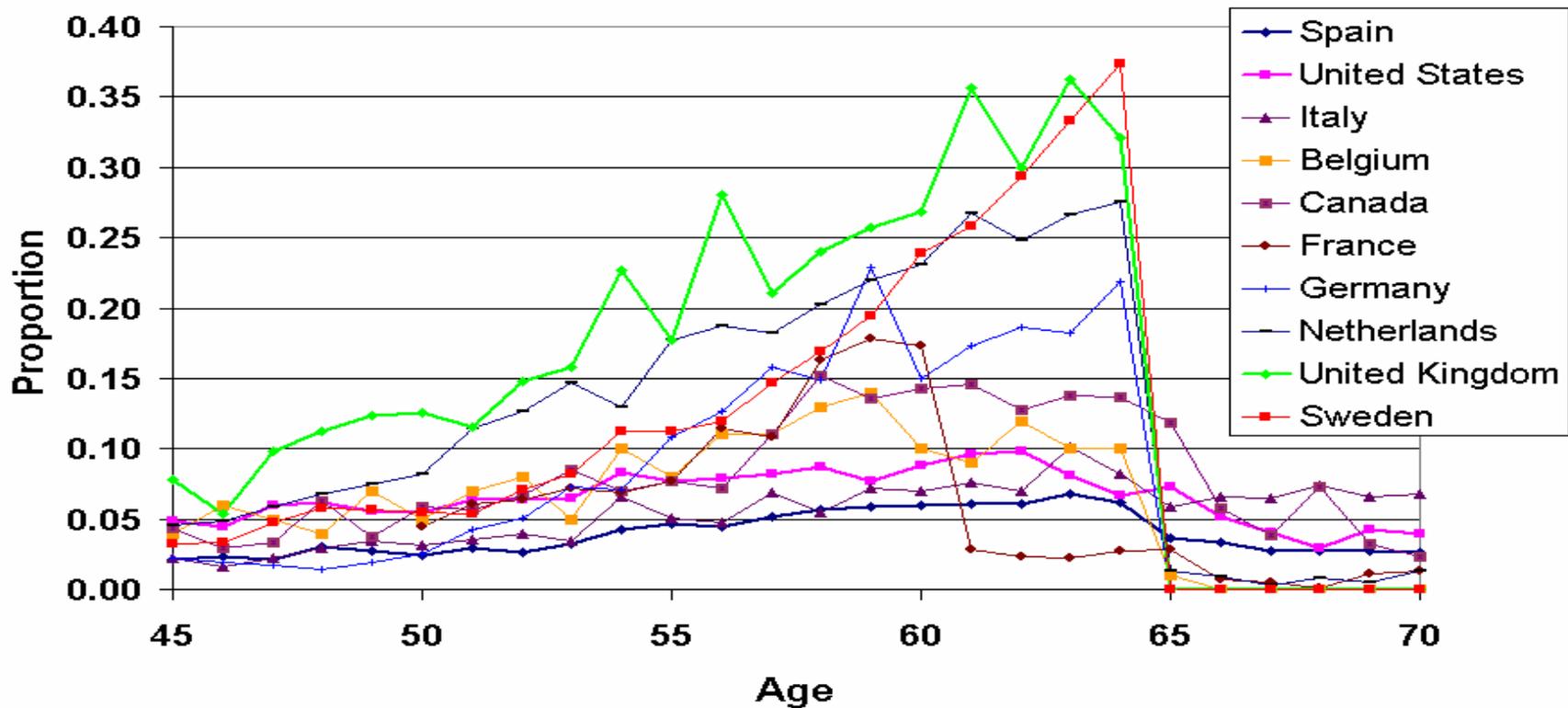


Source: Cutler and Liebman (2006)

# 年齢別の障害給付を受給している男性割合 (I)

(縦軸: 障害給付を受給している男性割合、横軸: 年齢)

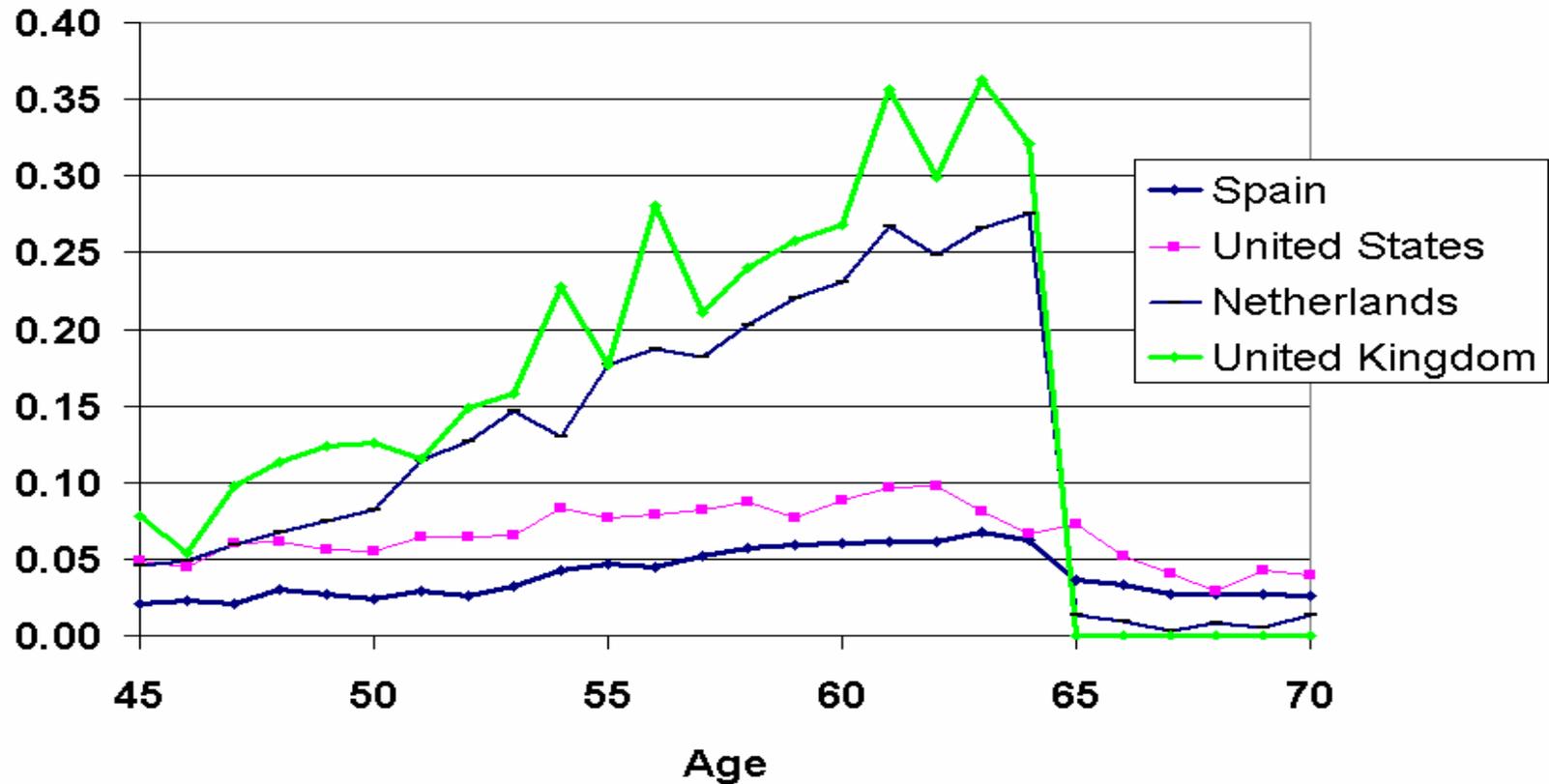
## Proportion of men collecting disability benefits, by age



# 年齢別の障害給付を受給している男性割合 (II)

(縦軸: 障害給付を受給している男性割合、横軸: 年齢)

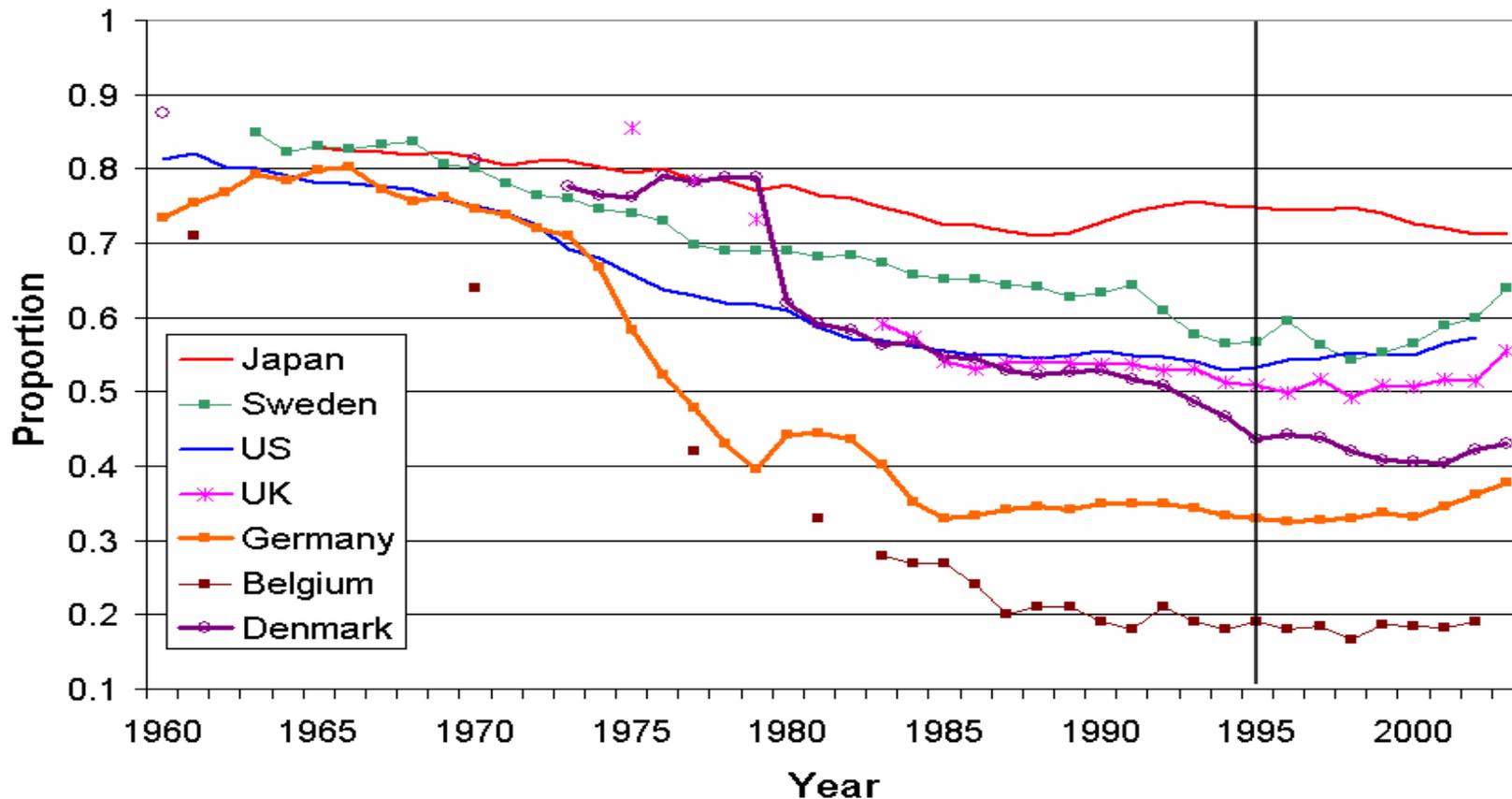
## Proportion of men collecting disability benefits, by age



# 高齢男性(60~64歳)の就業率の推移(I)

(縦軸:就業率、横軸:年)

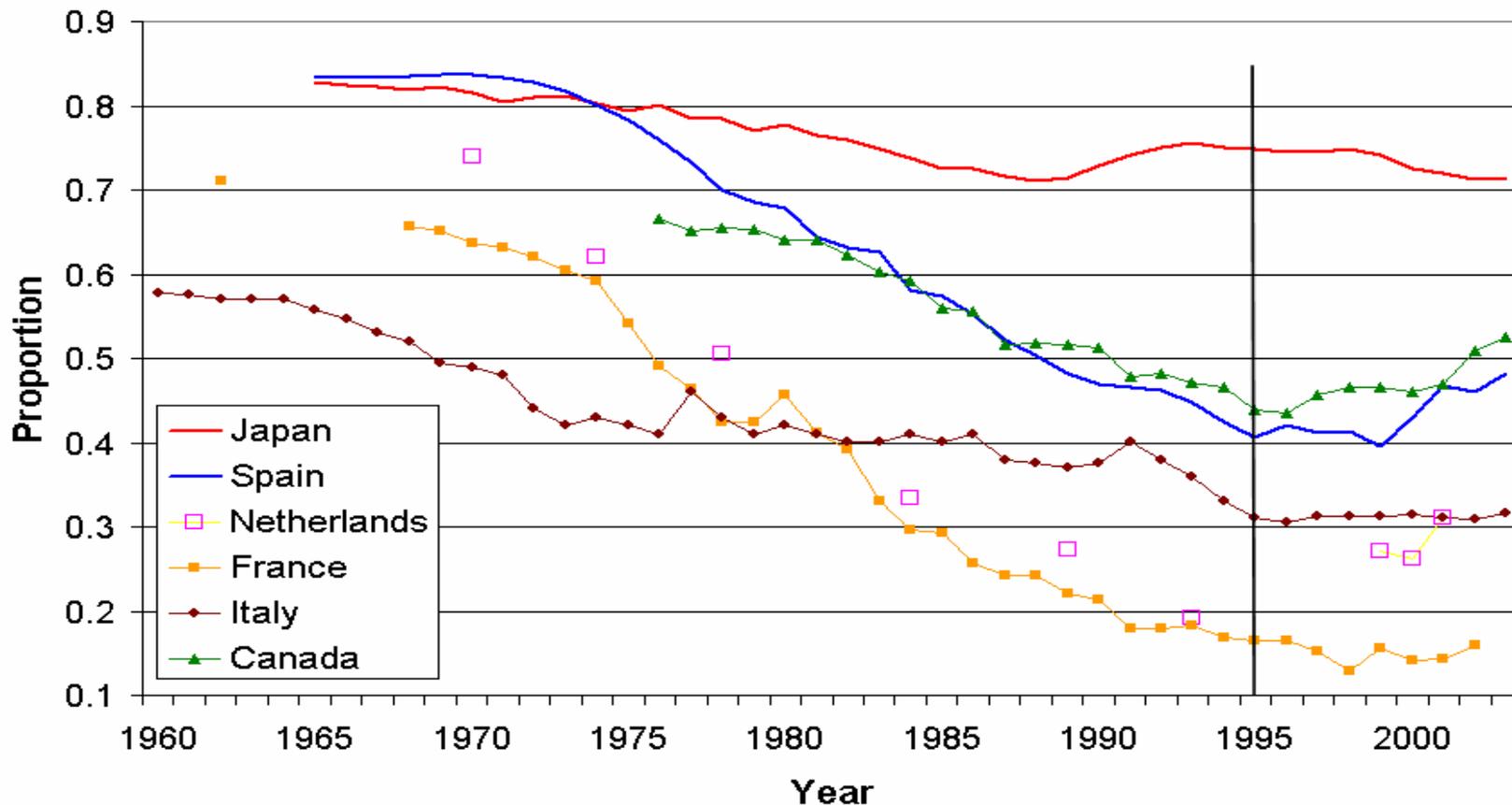
## LFP trends for men 60 to 64



# 高齢男性(60~64歳)の就業率の推移(II)

(縦軸:就業率、横軸:年)

## LFP trends for men 60 to 64



# 社会保障と就業(I)

- 最も重要な2つの社会保障規定
  - 受給開始年齢
  - 「保険数理上の調整」:  
早期に引退した場合の給付削減
- 障害者制度と特別な失業プログラムも重要である

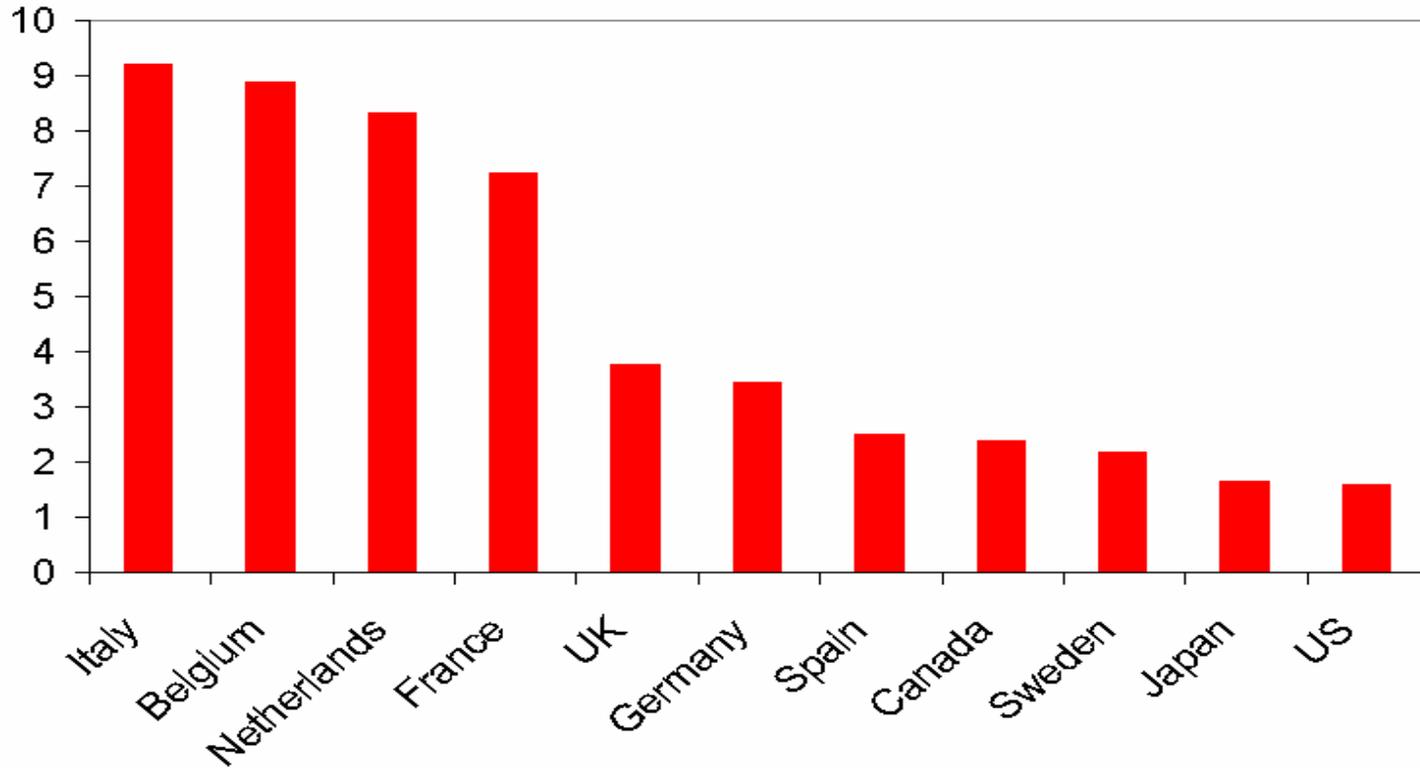
# 社会保障と就業(II)

- 就業を不利にすることが多い社会保障給付
  - 就業への課税
  - 1年遅く引退することによって得られる給付の増額は、1年早い場合の給付を相殺するのに充分か？(保険数理上の調整)
- 就業への課税と高齢者の非労働力化率との間にある強い相関

ベルギー	Arnaud Dellis, Raphaël Desmet, Alain Jousten, Sergio Perelman, Pierre Pestieau, Jean-Philippe Stijns
カナダ	Michael Baker, Jonathan Gruber, and Kevin Milligan
デンマーク	Paul Bingley, Nabanita Datta Gupta, and Peder J. Pedersen
フランス	Didier Blanchet, Ronan Mahieu, Louis-Paul Pelé, Emmanuelle Walraet
ドイツ	Axel Börsch-Supan, Simone Kohnz, Giovanni Mastrobuoni, Reinhold Schnabel
イタリア	Agar Brugiavini, Franco Peracchi
日本	Takashi Oshio, Akiko Sato Oishi, Naohiro Yashiro
オランダ	Arie Kapteyn, Klaas de Vos
スペイン	Michele Boldrin, Sergi Jiménez-Martín, Franco Peracchi
スウェーデン	Mårten Palme, Ingemar Svensson
イギリス	Richard Blundell, Carl Emmerson, Paul Johnson, Costas Meghir, Sarah Smith
アメリカ	Courtney Coile, Peter Diamond, and Jonathan Gruber

# 早期引退年齢から69歳までの就業に対する合計税率(%)

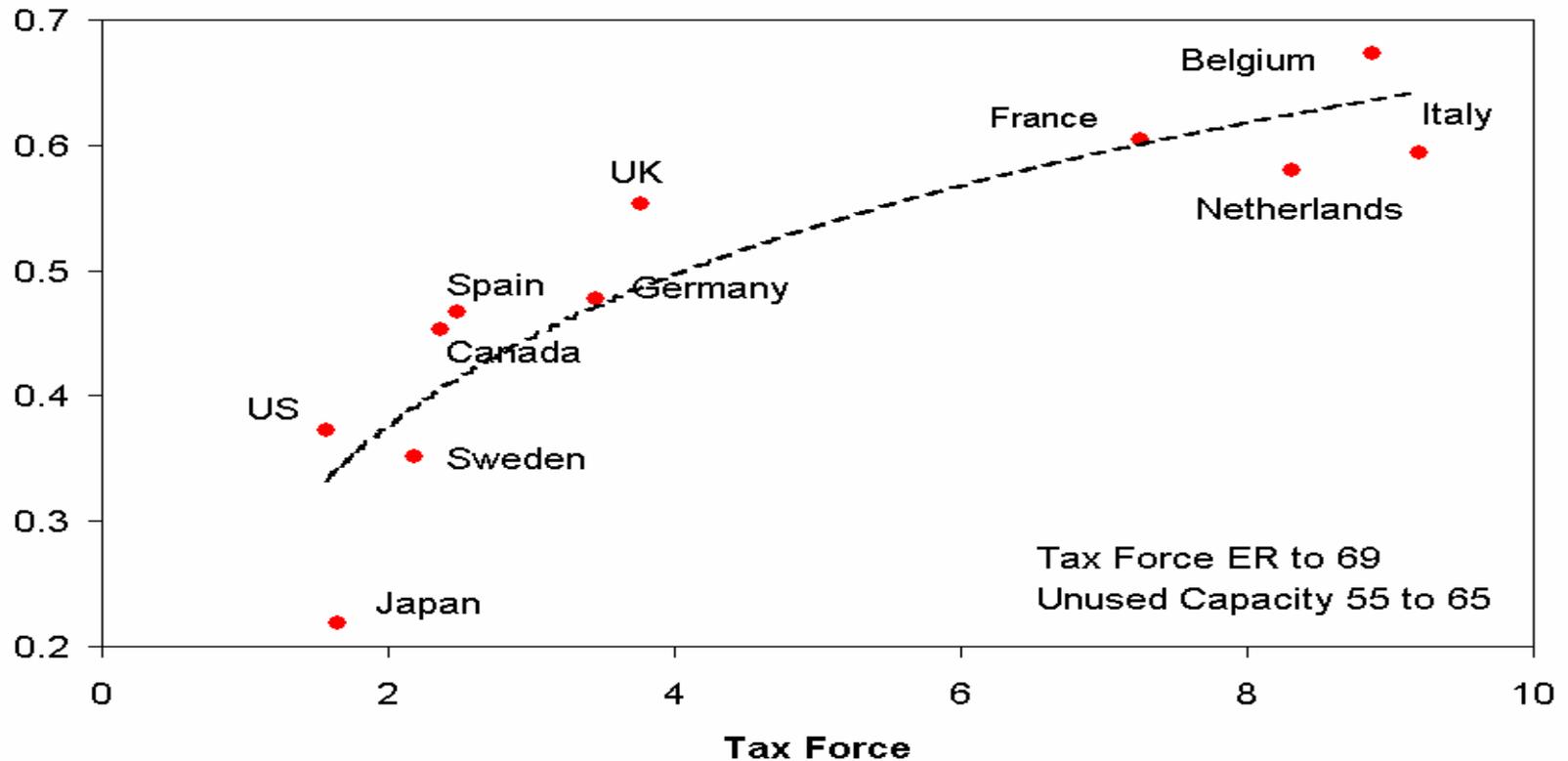
## Sum of Tax Rates on Work From Early Retirement Age to 69



# 未使用労働力の割合と引退を促進させる税率との関係

(縦軸:未使用労働力の割合、横軸:税率)

## Unused Labor Force Capacity v Tax Force to Retire



# 給付変更と就業(Ⅰ)

- 例として、次のような場合を考える:
- **受給開始年齢を3歳引き上げ:**  
早期引退年齢・通常の引退年齢・障害給付の受給年齢を含む 全ての受給開始年齢を3歳引き上げる

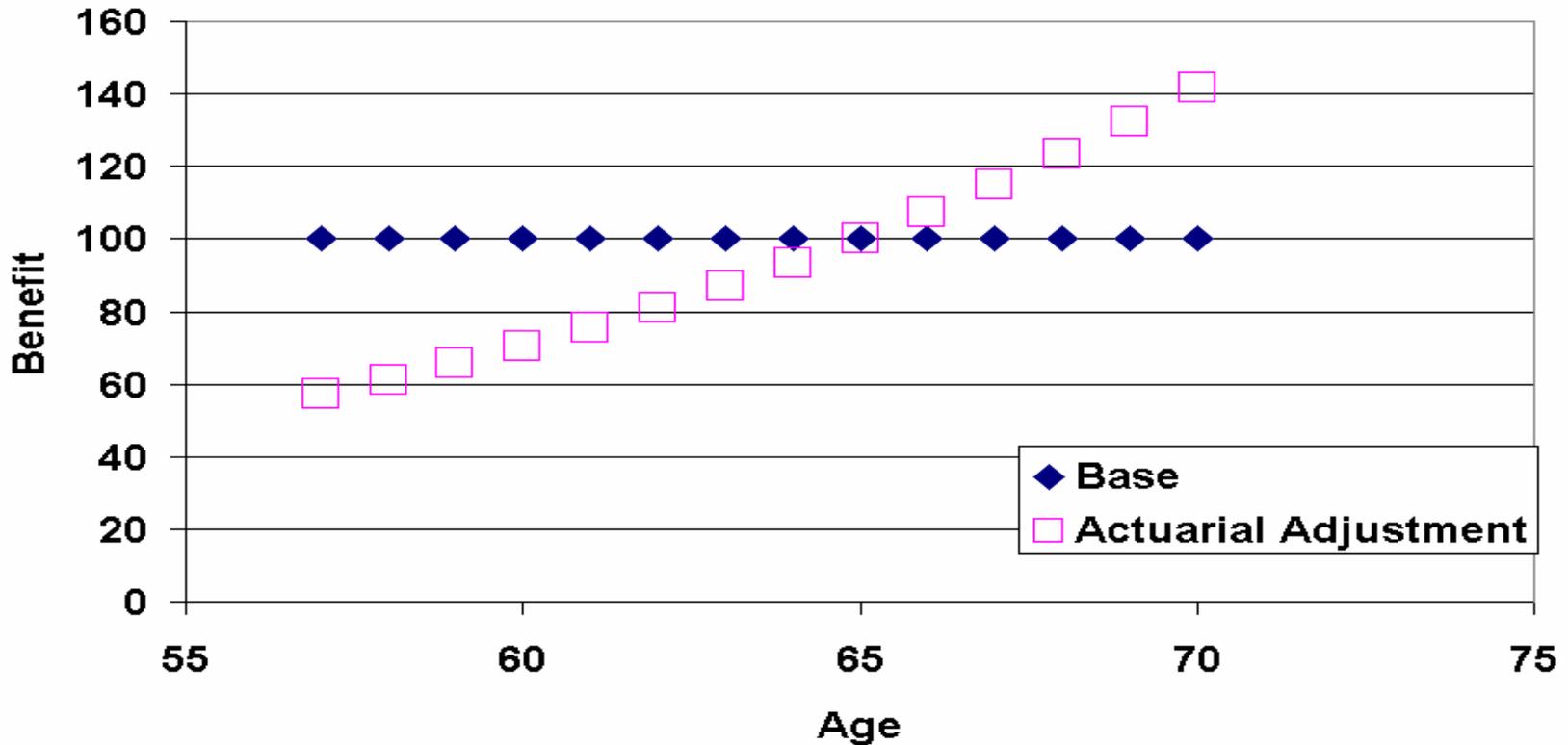
# 給付変更と就業(II)

- 保険数理的な公平性：  
通常の引退年齢よりも早く受給したら給付を  
(保険数理的に)減額し、遅く受給したら給付  
を増額する

# ドイツの例：ベース(1992年以前)対 保険数理的調整

(縦軸：正規の支給開始年齢を100とする年金給付(基準値と調整後)、横軸：年齢)

## Illustration for Germany: base (pre-1992) versus actuarial adjustment



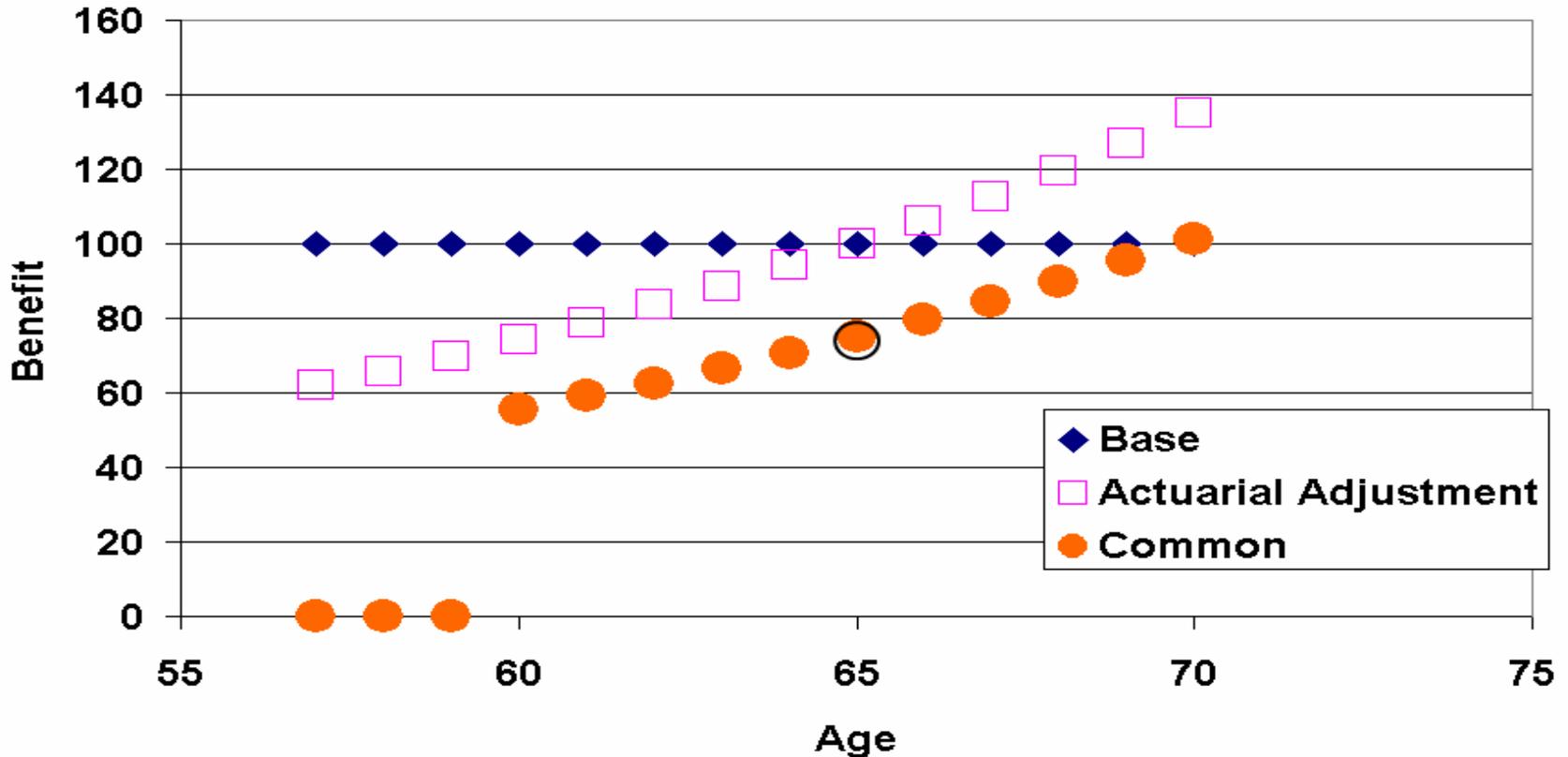
# 給付変更と就業(III)

- 一般的な改正：各国で同趣旨の改正
  - 早期引退年齢は60歳；通常の引退年齢は65歳
  - 65歳より前に受給を開始すれば1年ごとに6%の減額、65歳より後に受給を開始すれば1年ごとに6%の増額
  - 65歳時点の所得代替率は、60歳時点の給与の60%

# ドイツの例： ベース(1992年以前)対 保険数理上の調整 対 一般的な改正

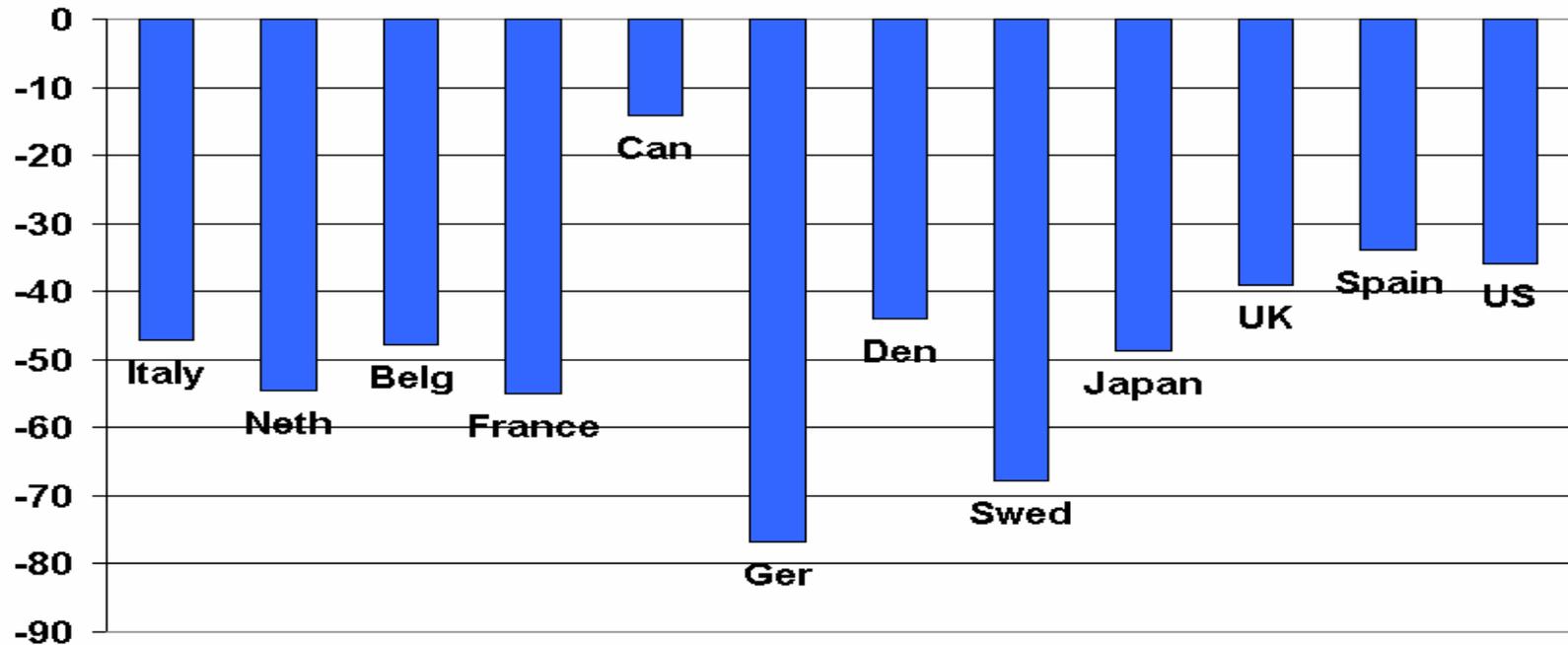
(縦軸:正規の支給開始年齢を100とする年金給付(基準値、調整後、一般的改正)、横軸:年齢)

## Illustration for Germany: base (pre-1992) versus actuarial adjustment versus common reform



# 高齢者就業の減少率(%) ベース 対 受給開始年齢の3歳引き上げ

**% Reduction in OLF (25% Age + 4 Yrs)  
Base versus 3-Year Delay in Eligibility Ages  
(OV-S3)**

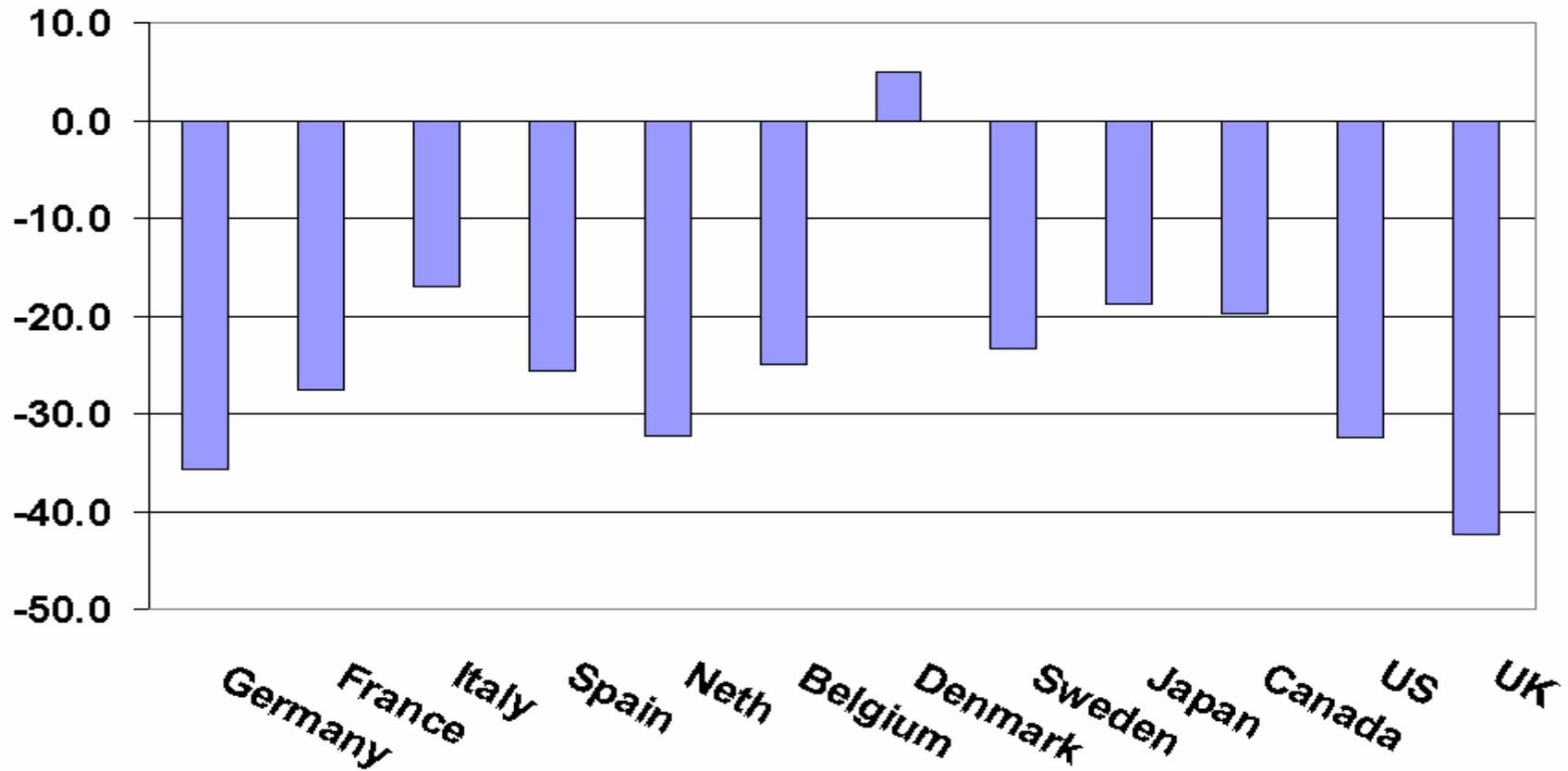


# 給付の改正が持つ 財政面での大きな意味

- 受給資格年齢の3歳引き上げ
- 保険数理上の調整
- 一般的な改正
  
- 検討：  
(政府の給付支払いの減少)－(税収入の増加)

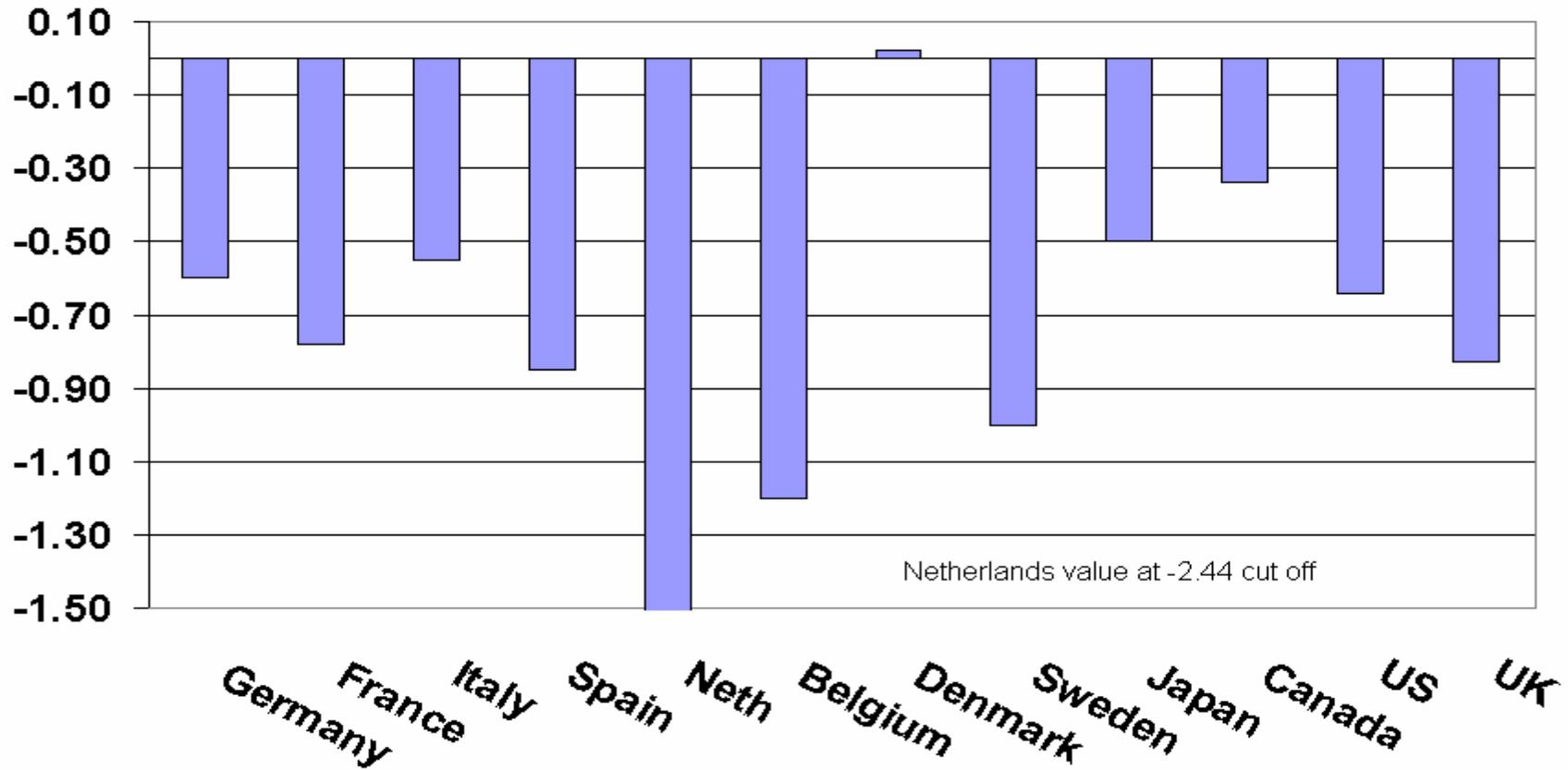
# 3歳引き上げの財政上の総効果(ベース費用に対する比率)(%)

## Total fiscal effect of 3-yr increment, as % of base cost



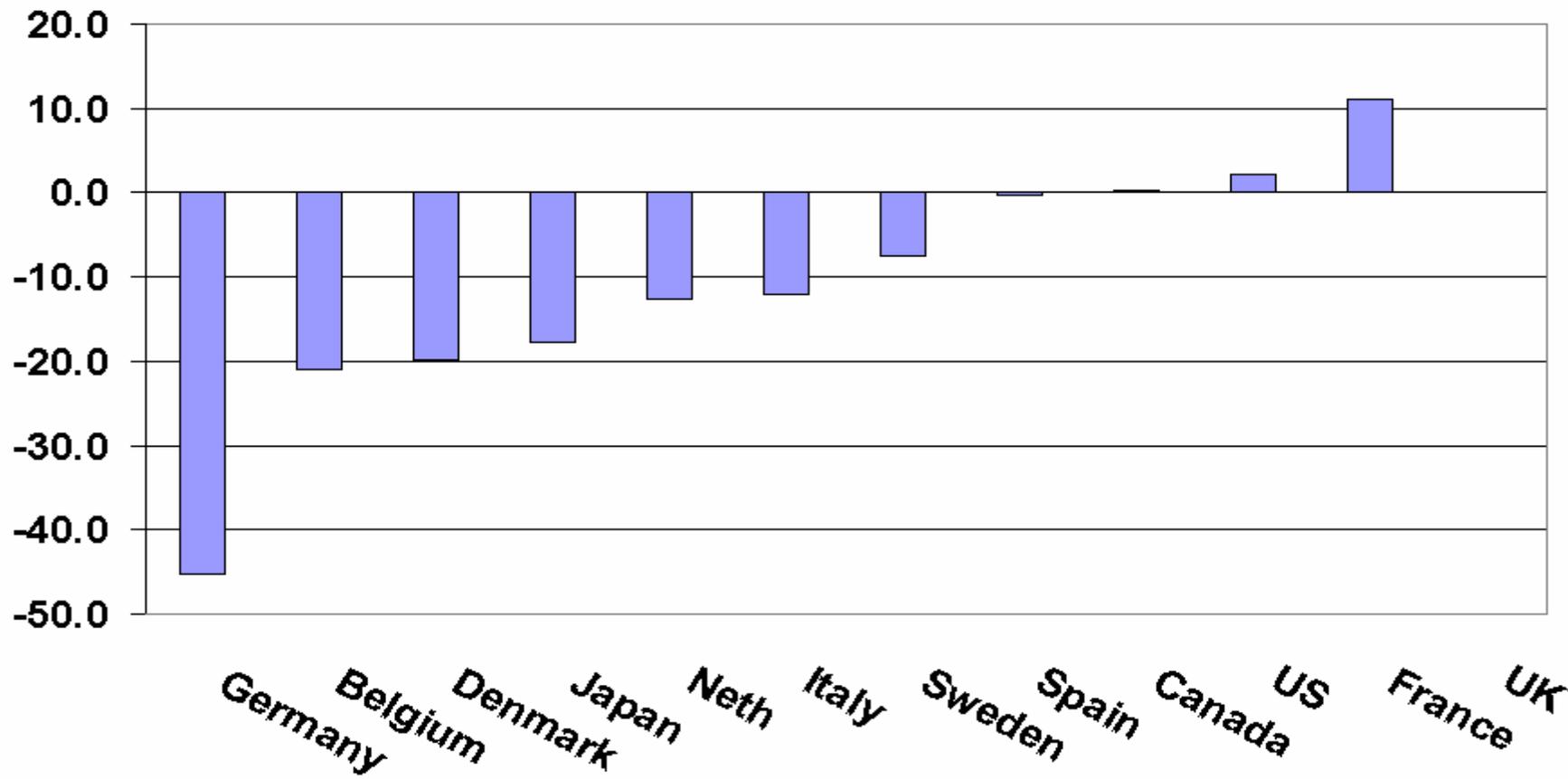
# 3歳引き上げの財政上の総効果(GDPに対する比率)

## Total fiscal effect of 3-yr increment, as % of GDP



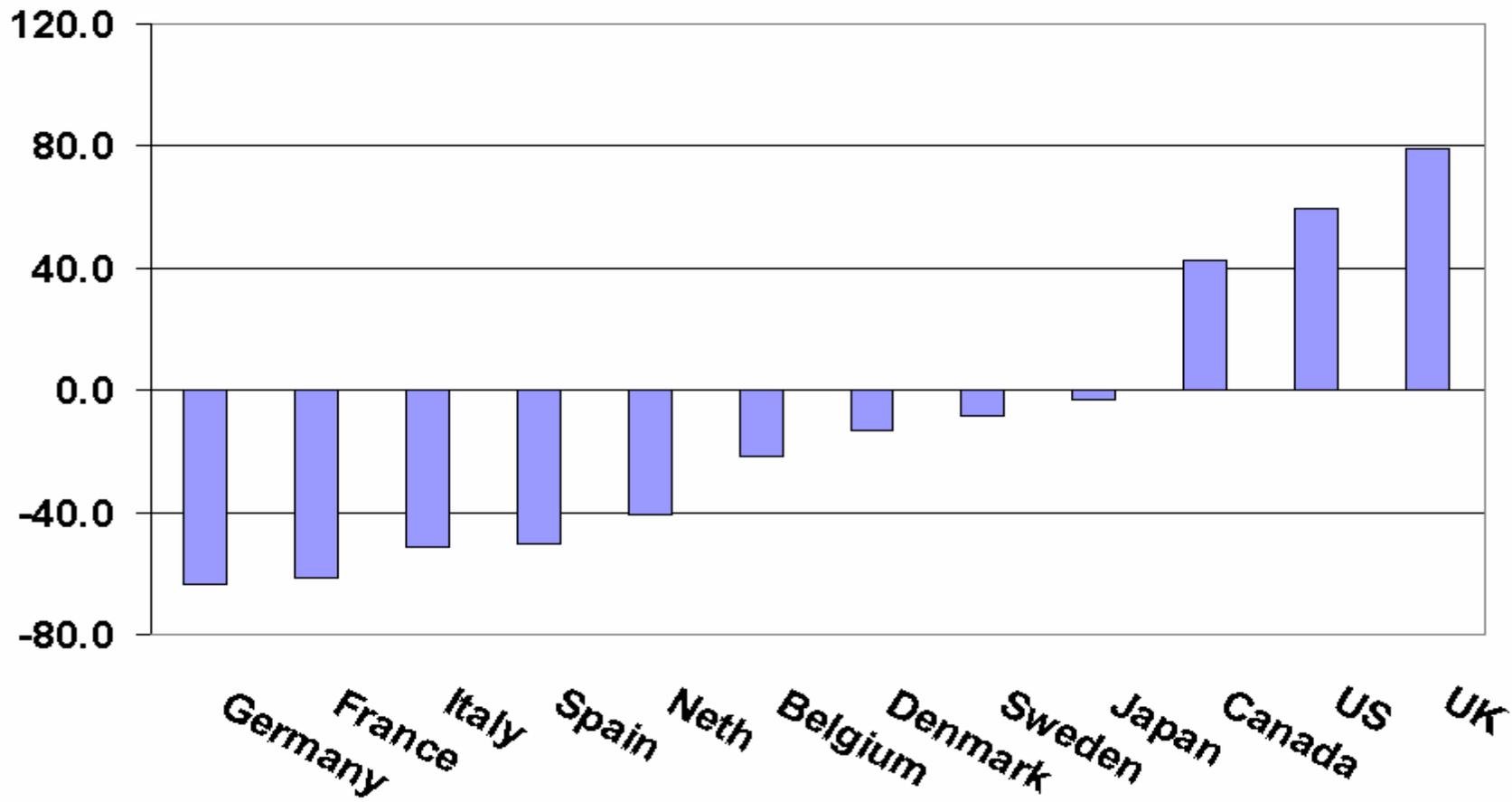
保険数理上の調整の財政上の総効果(ベース費用に対する比率)(%)

### Total fiscal effect of actuarial reform, as % of base cost



一般的な改正の財政上の総効果(ベース費用に対する比率)(%)

### Total fiscal effect of common reform, as % of base cost



# 1995年以來の就業の増加

- この逆転現象の原因は、多くの国で社会保障給付の変更に求められる

# ここまでの確認(1)

- 急速な高齢化と健康の増進は
- 就労の長期化を意味するように思える
- しかし、高齢者の就業率はほとんどの国で最近まで下がり続けている
- 就業率と社会保障の給付は密接に関わっている
  - (特に) 受給開始年齢と就労への課税が大きい
- 給付の変更は高齢者の就業率を高めることになろう
- 就業率が上がれば、社会保障財政には大きな効果をもたらすだろう

# ここまでの確認(II)

- 従って、高齢化と健康寿命の延伸がもたらす実際の影響は、社会保障制度の給付に依存することになるろう

# 高齢者の就業と若年層の雇用

- 高齢者を退職させることは若年層の雇用拡大につながるか？
- (退職者が増えれば)確実に社会保障給付が増えることになる。
- そのことは若年層への増税を意味することになる
- 人件コストが上昇し、若年労働力の需要が減少する可能性がある
- 社会保障負担を引き上げてしまうので、若年層の雇用を創出することはできない
- 経済の成長は「制限」できない

# 積立、個人勘定、引退

- 米国では企業年金への拠出金のうち約85%が個人勘定によるものであり、確定給付勘定によるものではない
- 個人勘定の年金は、確定給付のような早期退職のインセンティブを与えない
- 人びとは長期間働くようになり、より多くの貯蓄をするようになる

# 補 足 (I)

- 大きな不確実性
  - 社会保障制度には自己調整規定が望まれる
- 将来の寿命の伸びは、過小推定されている可能性あり
  - Tuljapurkar(2005): 潜在的に大きな医療技術の影響
  - James Vopel による複数の論文
  - 米国の系統的な下方推定

# 補 足 (II)

- 医療支出は、医療技術の進歩に大きく依存する
  - Kotlikoff-Hagist(2005): 1970～2000年のOECD10ヶ国における医療費上昇は、その89%が給付水準の上昇によるものだった
  - Newhouse(1992)

# 医療

- 医療技術の向上はコストを増加させる
- だが、医療費1ドルあたりではよりよいサービスを受けられることになる
- 人びとは自分で支払ってでも、医療費にお金をかけたくなるだろう。人びとはより質の高い医療サービスのほうを好むからである。

# 就業の長期化と貯蓄の増加

## 結論：

- 全ての国の人びとは、社会保険料と増大する医療費を支払うためにより長い期間働く必要が出てくるだろう
- 人びとが長い期間働くようになることは、GDPの増加を意味し、従って、より多くの高齢者とより増大した医療費が賄われうることを意味する
- そして、就業している間に一層の貯蓄をしなければならなくなるだろう

# 高齢者の就業を促進するために

- 年金制度の給付が早期引退のインセンティブを与えることによって就労を阻害してしまわないように保証する必要がある
- 労働市場から徐々に引退することを可能にするような働き方の奨励