

高齢者の年金・就労・健康を考える

一橋大学 経済研究所
小塩 隆士

1

本日お話しする内容

1. 背景：「全世代型社会保障」の発想
2. 高齢者の就労と健康
3. 高齢者のライフスタイルとメンタルヘルス
4. まとめと政策課題

2

本日お話しする内容

1. 背景：「全世代型社会保障」の発想
2. 高齢者の就労と健康
3. 高齢者のライフスタイルとメンタルヘルス
4. まとめと政策課題

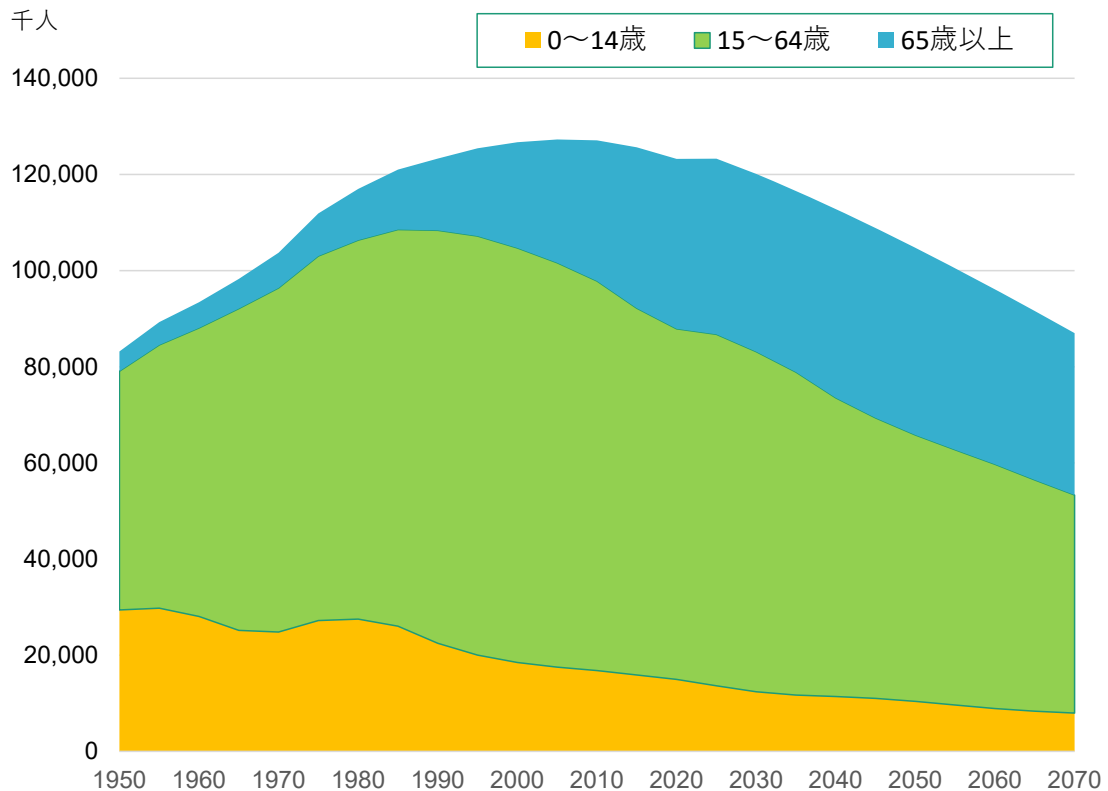
3

「全世代型社会保障」の発想

- 高齢化社会は、社会の「**支え手**」が減り、「**支えられ手**」が増える社会。
- その問題の解決の決め手は、「**支えられ手**」が「**支え手**」にできるだけ回ること。
- その改革はどこまで可能か。また、その改革に伴う問題は何か。

4

定番の図：人口構成の変化

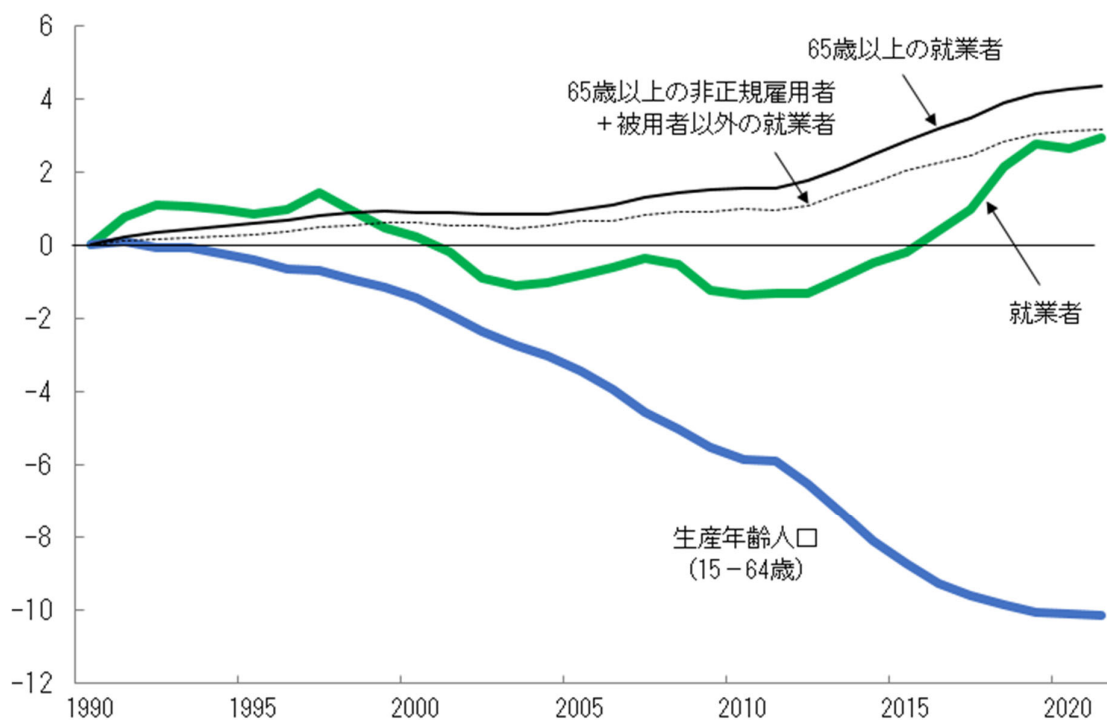


(出所) 国立社会保障・人口問題研究所

5

しかし、高齢化≠「支え手」比率の低下

総人口比の1990年からの変化（ポイント）



(出所) 総務省統計局「労働力調査」より作成。

6

本日お話しする内容

1. 背景：「全世代型社会保障」の発想
2. 高齢者の就労と健康
3. 高齢者のライフスタイルとメンタルヘルス
4. まとめと政策課題

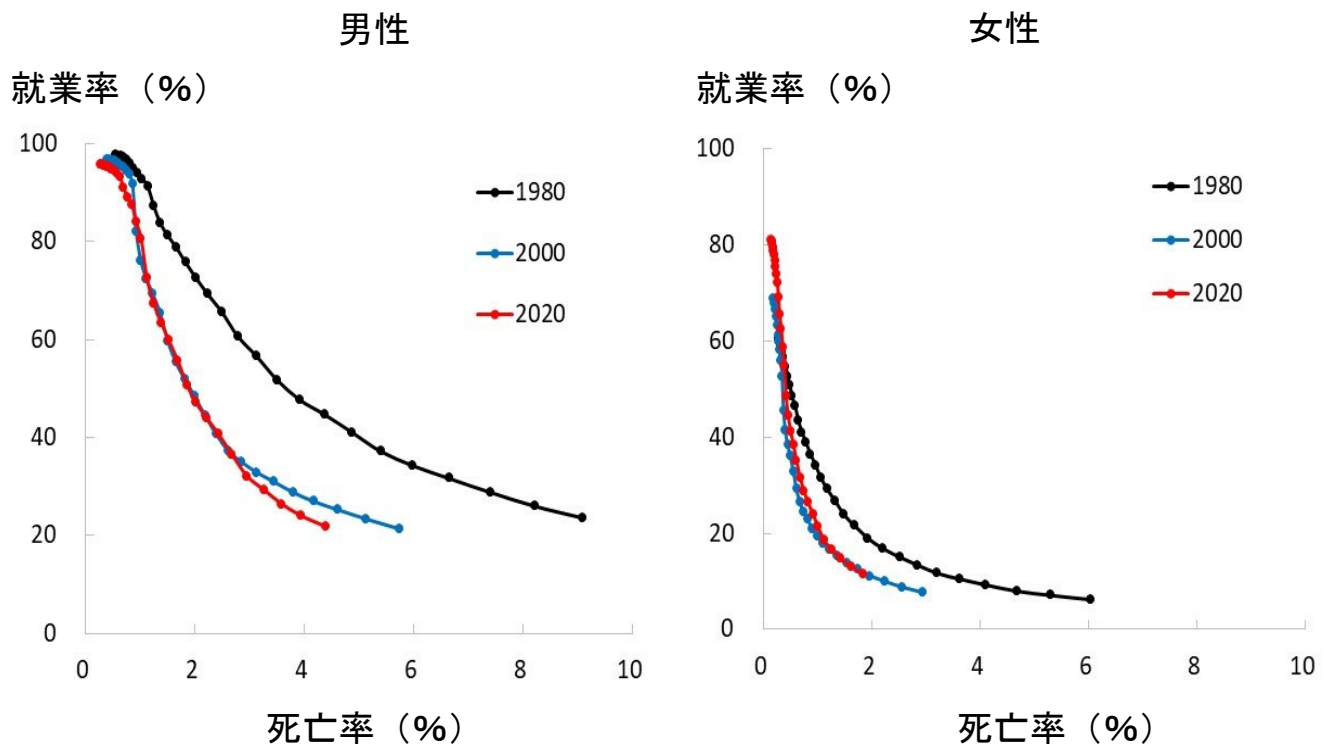
7

まず、《健康→就労》に注目

- “Health capacity to work”
- 健康面だけに注目すれば、高齢者の就業率は潜在的にどこまで引き上げられるか
- NBER（全米経済研究所）による
国際比較研究：International social security

8

アプローチ 1： 《今の高齢者》と《昔の高齢者》の比較

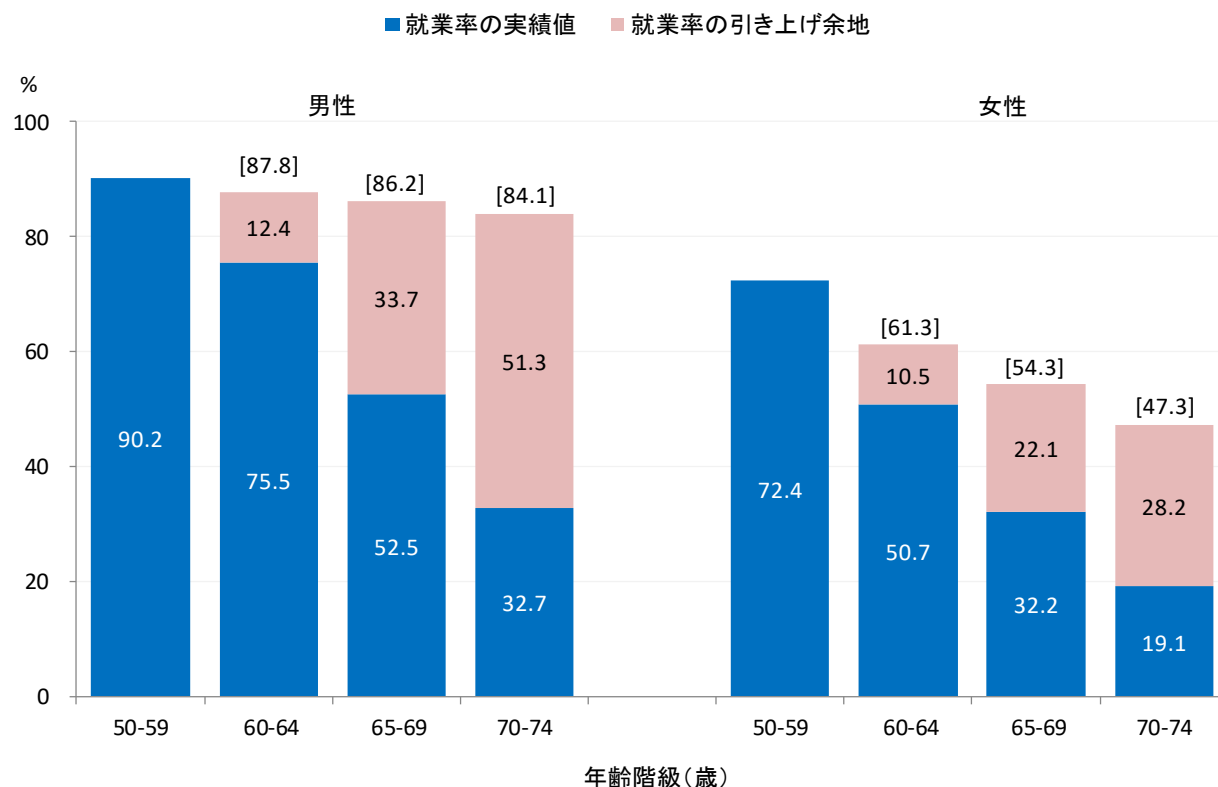


9

アプローチ 2： 《今の高齢者》と《今の現役》の比較

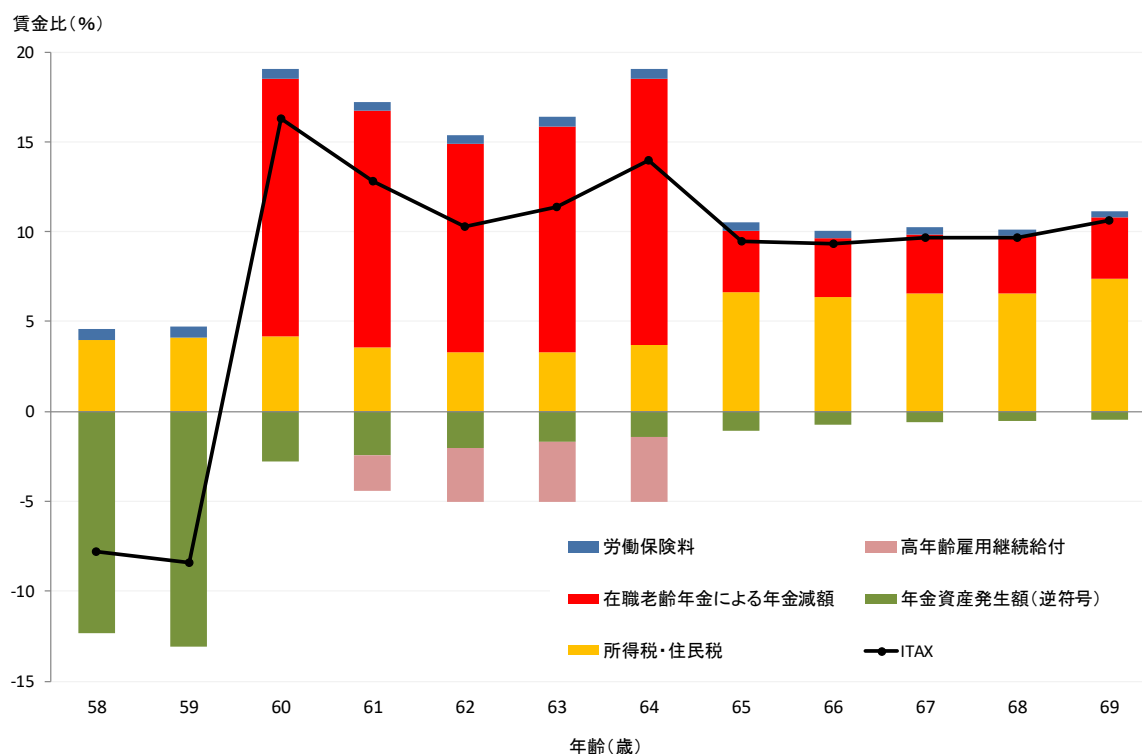
- 50歳代における健康と就業確率の関係を推計
- その関係に基づいて60歳代の潜在的な就業確率を個人ごとに試算（健康は60歳代のものを使う）
- それをマクロ的に集計し、60歳代の潜在的な就業率を試算。
- 同様の計算をほかの年代についても行う

高齢者の就業率はどこまで引き上げられるか



11

高齢者就労にかかる「ブレーキ」とその構成 (公的年金2020年改正前で評価)



12

次に、《就労→健康》に注目

- 年金制度改革・定年延長によって高齢者の就労を促進したとき、高齢者の健康はどう変化するか
- 多くの先行研究：社会参加は高齢者の健康を増進
→（必ずしも自主的でない）就労の場合はどうか
- 分析面では、就労と健康の同時決定性の処理がポイントに

13

分析方法

- データ：国民生活基礎調査（55－69歳、1986－2016）
- 健康と就労を推計する2本の方程式を同時に推計
健康 = F_1 （就労, X ）
就労 = F_2 （年金制度, 定年, 都道府県別雇用状況, X ）
 X : {個人属性, 地域属性, 調査年属性}
- この同時方程式の推計結果を用いて、制度改革が就労と健康に及ぼす影響を試算し、マクロ的に集計。

14

推計結果の要約：働いているほど健康だと言えるか

Health outcome	Probit		Bivariate probit ^b	
	dy/dx^c	95% CI ^d	dy/dx	95% CI
All				
Poor self-rated health	-0.064	(-0.066, -0.063)	-0.067	(-0.072, -0.062)
Subjective symptoms	-0.049	(-0.050, -0.047)	-0.142	(-0.149, -0.136)
ADL ^e problems	-0.066	(-0.067, -0.064)	-0.097	(-0.102, -0.091)
Stress/anxiety	-0.017	(-0.019, -0.014)	0.164	(0.157, 0.171)
Psychological stress	-0.044	(-0.047, -0.041)	0.122	(0.113, 0.131)

健康は総じて改善、メンタルヘルスはむしろ悪化

15

支給開始年齢・定年を70歳に引き上げたらどうなるか

$$\text{健康} = F_1 (\text{就労}, X)$$

$$\text{就労} = F_2 (\text{年金制度, 定年, 都道府県別雇用状況}, X)$$

この同時方程式の推計から得られるパラメータはそのままにして、**年金制度、定年**に関する変数を変更して（＝支給開始年齢・定年を70歳に引き上げて）健康・就労確率を個人ごとに計算し、マクロ的に集計。

16

試算結果

就労への効果（上段）

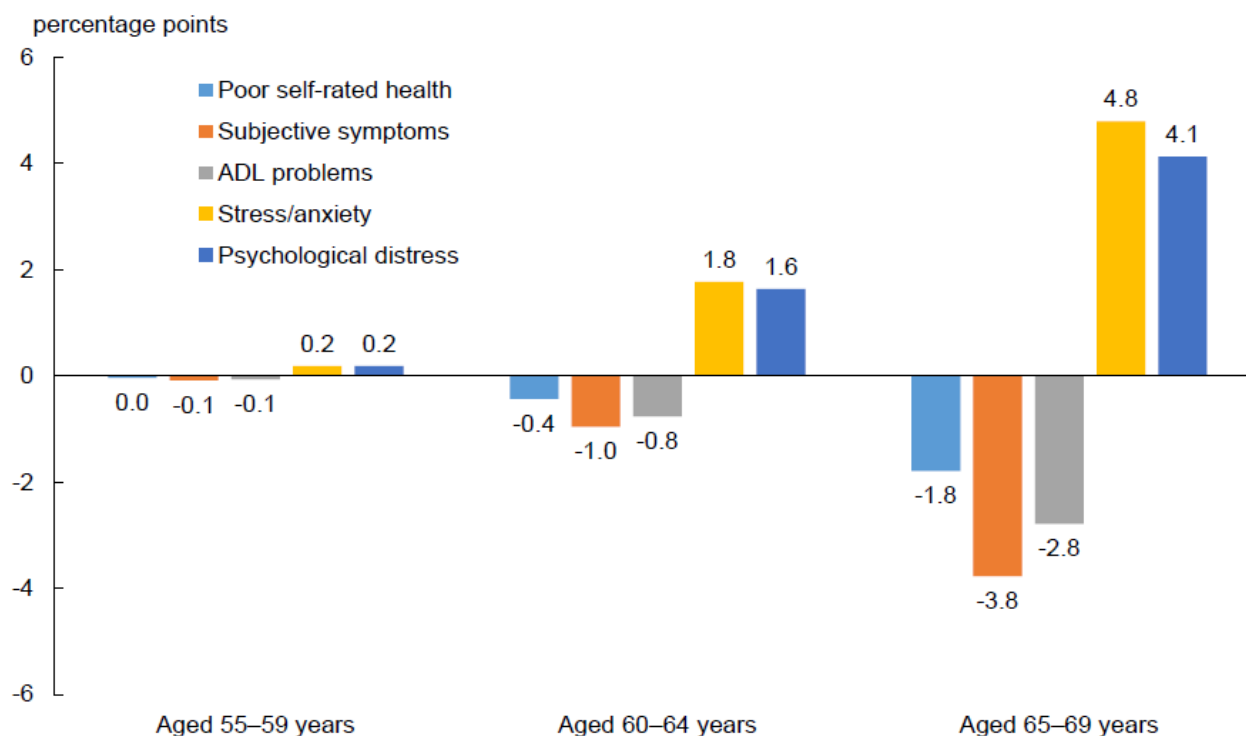
健康への影響（下段）

例：主観的健康感（「悪い」）の場合

		Aged 55–69 years		Aged 55–59 years		Aged 60–64 years		Aged 65–69 years	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
就労	Actual	61.4	(48.7)	78.9	(40.8)	65.3	(47.6)	44.9	(49.7)
	Predicted (A)	61.3	(21.4)	75.5	(14.4)	68.2	(17.1)	45.3	(18.4)
	Simulated (B)	74.7	(14.3)	76.1	(13.6)	75.3	(13.8)	73.1	(15.0)
	Impact (B–A)	13.3	(12.7)	0.7	(2.1)	7.1	(5.0)	27.8	(4.2)
主観的健康感 （「悪い」）	Actual	14.6	(35.3)	14.3	(35.0)	14.5	(35.2)	15.0	(35.7)
	Predicted (A)	14.6	(4.0)	13.4	(3.6)	14.3	(3.9)	15.9	(4.1)
	Simulated (B)	13.8	(3.8)	13.4	(3.6)	13.8	(3.8)	14.1	(3.8)
	Impact (B–A)	-0.9	(0.8)	0.0	(0.1)	-0.4	(0.3)	-1.8	(0.4)

17

健康面への影響



18

結果のまとめ

- 高齢者就労の引き上げは、全体的に見れば健康面にプラスの影響
- 一方で、精神的なストレスは高まる危険性
- 多様な働き方の重要性

19

本日お話しする内容

1. 背景：「全世代型社会保障」の発想
2. 高齢者の就労と健康
3. 高齢者のライフスタイルとメンタルヘルス
4. まとめと政策課題

20

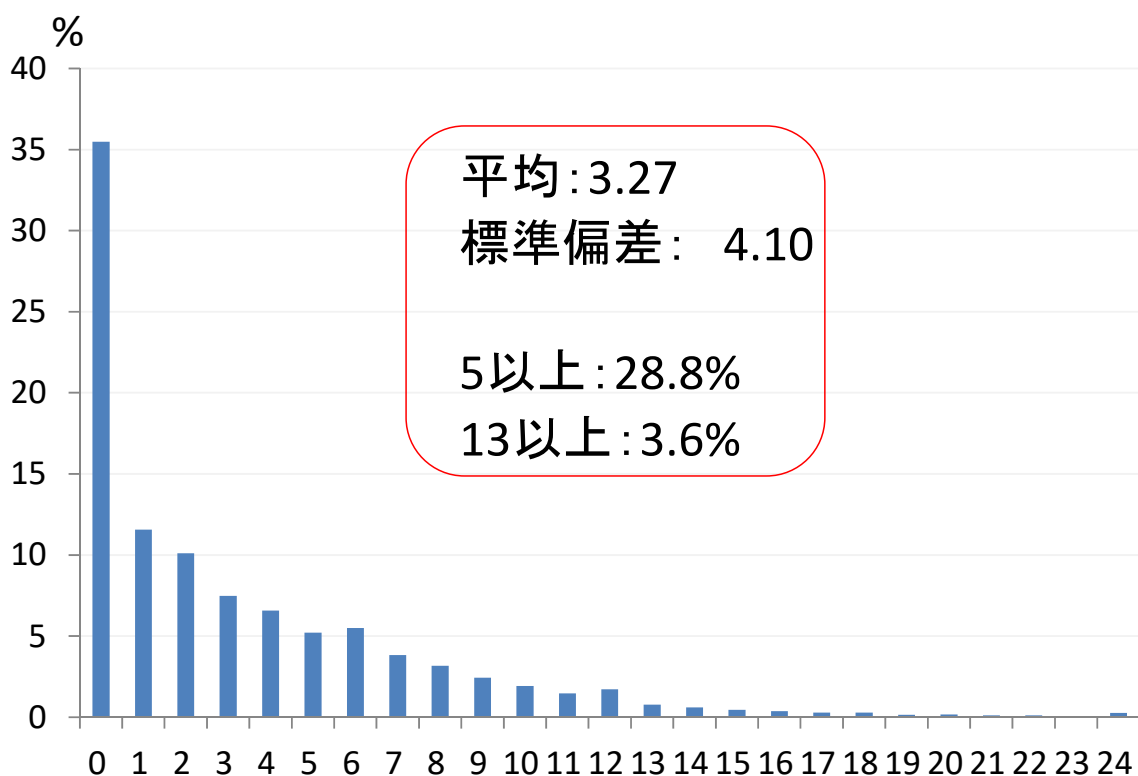
メンタルヘルスをどう調べるか：Kessler 6 (K6) スコア 6つの項目の回答の合計を30から差し引く（0～24）

問10 次の質問について、この1か月間（令和5年10月）はどのようなであったか、それぞれあてはまる番号1つに○をつけてください。

	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったくくない
神経過敏に感じましたか	1	2	3	4	5
絶望的だと感じましたか	1	2	3	4	5
そわそわ、落ち着かなく感じましたか	1	2	3	4	5
気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか	1	2	3	4	5
何をするのも骨折りだと感じましたか	1	2	3	4	5
自分は価値のない人間だと感じましたか	1	2	3	4	5

21

K 6 スコアの分布（中高年）



22

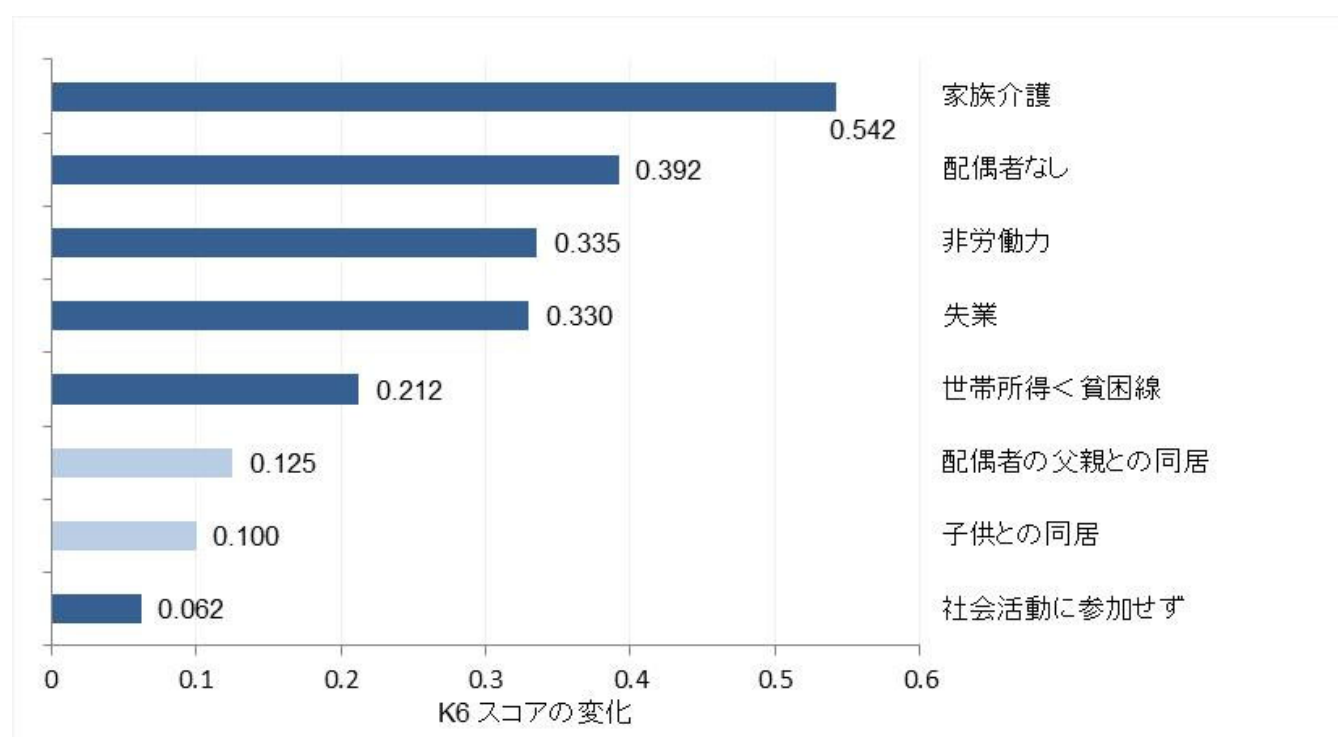
高齢者が直面する様々なライフ・イベントは、K6スコアをどのように変化させるか

注目するライフ・イベントの例

- 親の介護がスタート
- 引退・失業
- 配偶者との離別・死別
- 親との同居

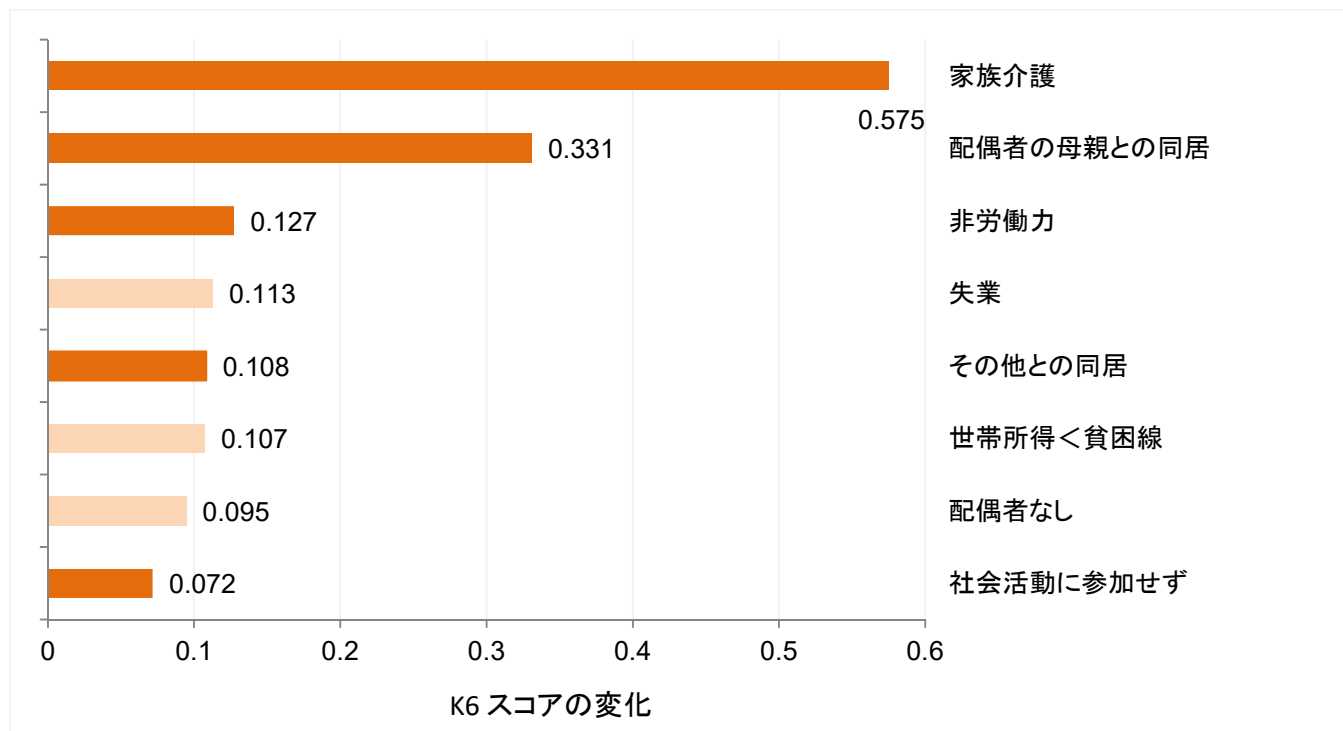
23

推計結果：男性の場合



24

推計結果：女性の場合



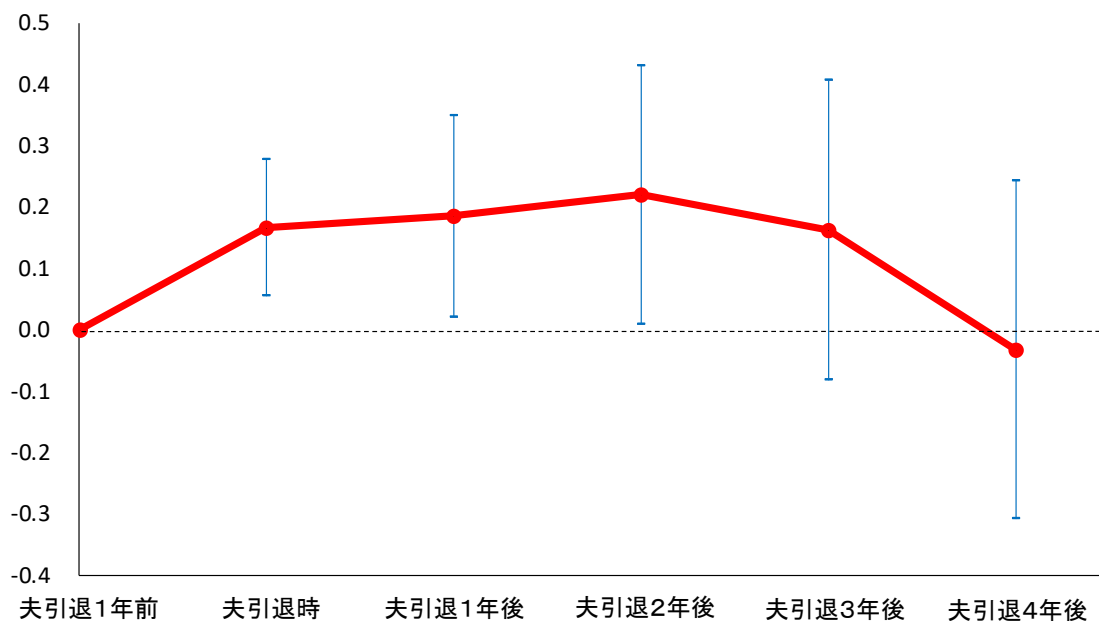
25

より具体的に見ていきましょう

26

①「引退した夫は妻のお荷物」（引退夫症候群）

夫引退1年前からの妻のK6スコアの変化



(注) エラーバーは95%信頼区間を示す。

27

引退夫症候群を左右する要因

- 夫が引退前に夫婦が一緒に過ごす時間が長いほど
→妻のメンタルヘルスは良好
- 妻が社会参加活動に積極的であるほど
→妻のメンタルヘルスは良好
- 妻が働いているほど
→妻のメンタルヘルスは悪化

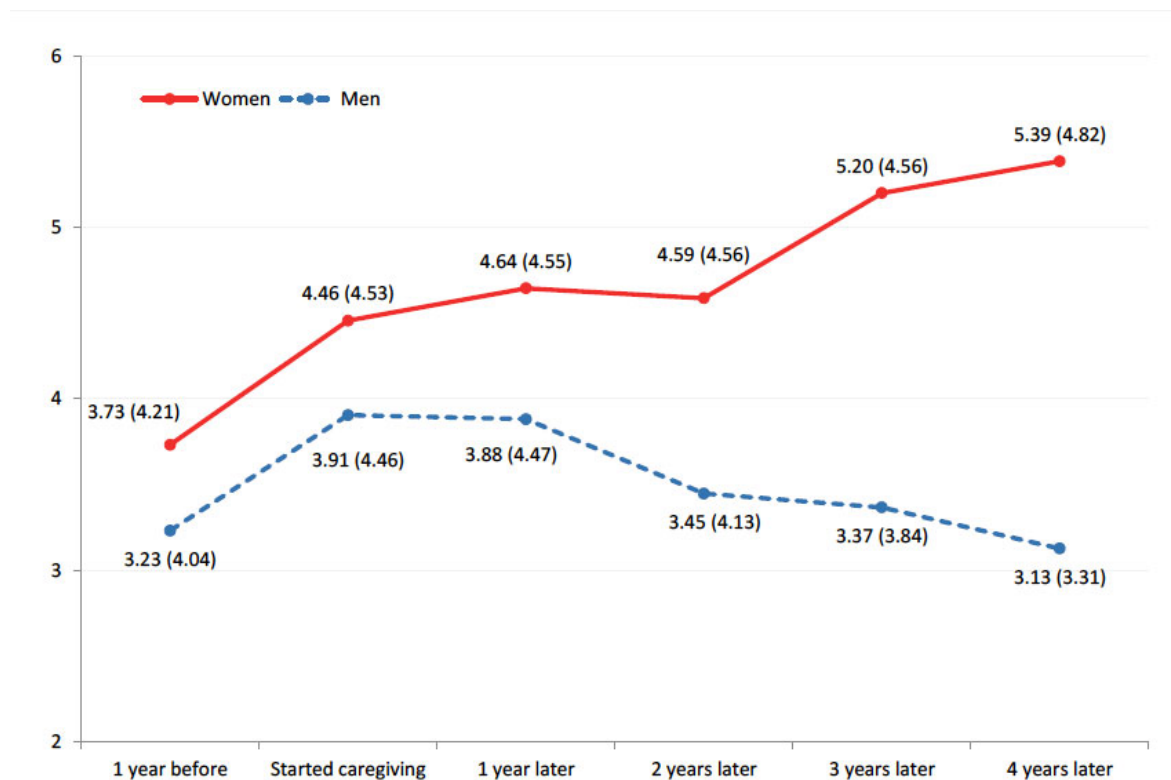
28

②家族介護の心理的負担

- 家族介護が**長期化**したとき、メンタルヘルスはどのように変化するか。
- また、その変化を左右する要因は何か。

29

親の介護が始まってからのK 6 スコアの平均的推移



30

介護期間の長期化がK 6 スコアに及ぼす影響 (女性の場合)

- 介護を 1 年続ける毎に平均的に 0. 2 3^{***} 上昇。

しかし、

- 介護の長期化が問題なのか、介護の仕方が問題なのか。

例えば、ヘルパーさんのサポートが充実しているなどの理由で、1 日の介護時間が短ければ、介護の長期化は大きな問題にならないのかもしれない

31

何に注目するか

- 長時間介護（1 日 2 時間以上）
- 介護者との同居
- 外で仕事せず（介護に専念）

これらの要因の効果を長期化の効果に重ねると、介護の長期化がK 6 に及ぼす影響の様相はどう変化するか。

32

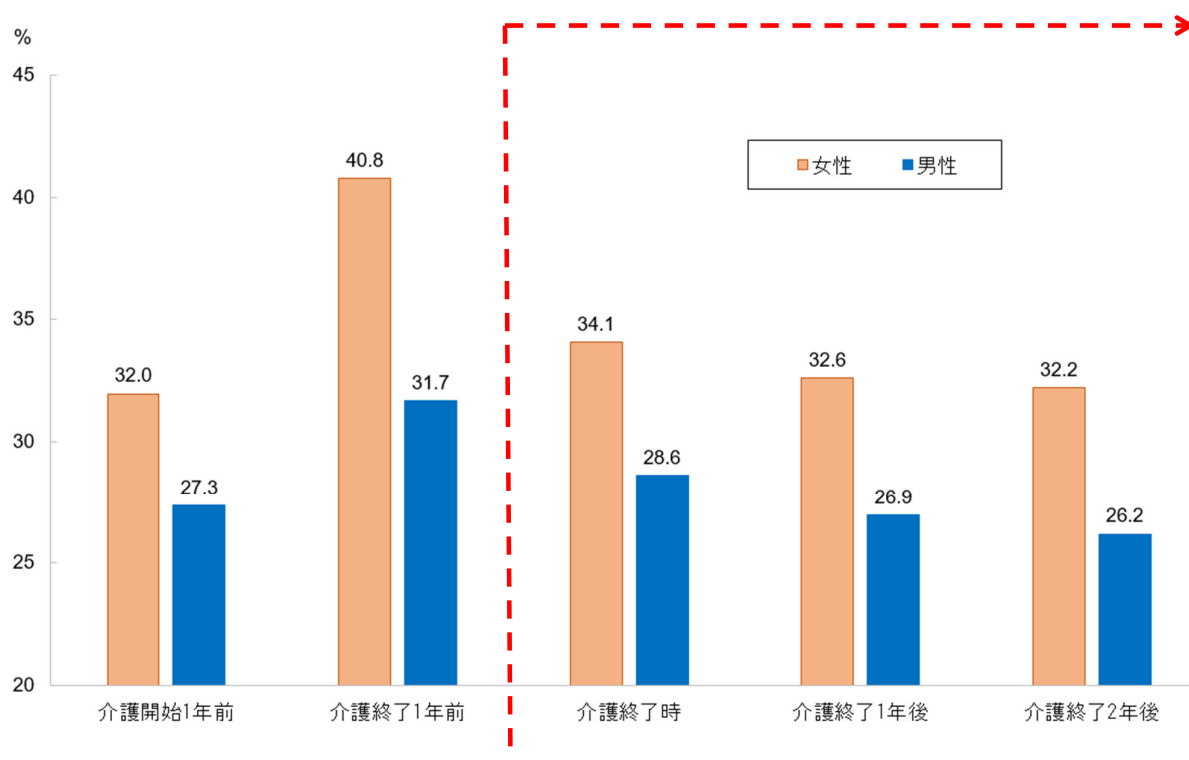
推計結果

	1 年長期化の効果	上乗せ効果
平均	0. 2 3 ***	
長時間介護	0. 1 3	0. 2 3 *
介護者との同居	0. 1 0	0. 2 4 *
外で仕事せず	0. 1 2	0. 2 4 *

介護期間の長期化そのものが、メンタルヘルスを悪化させるのではなさそう。介護の仕方が決め手。

33

家族介護から解放されたらどうなるか (K6 $\geq$ 5の割合の変化)



34

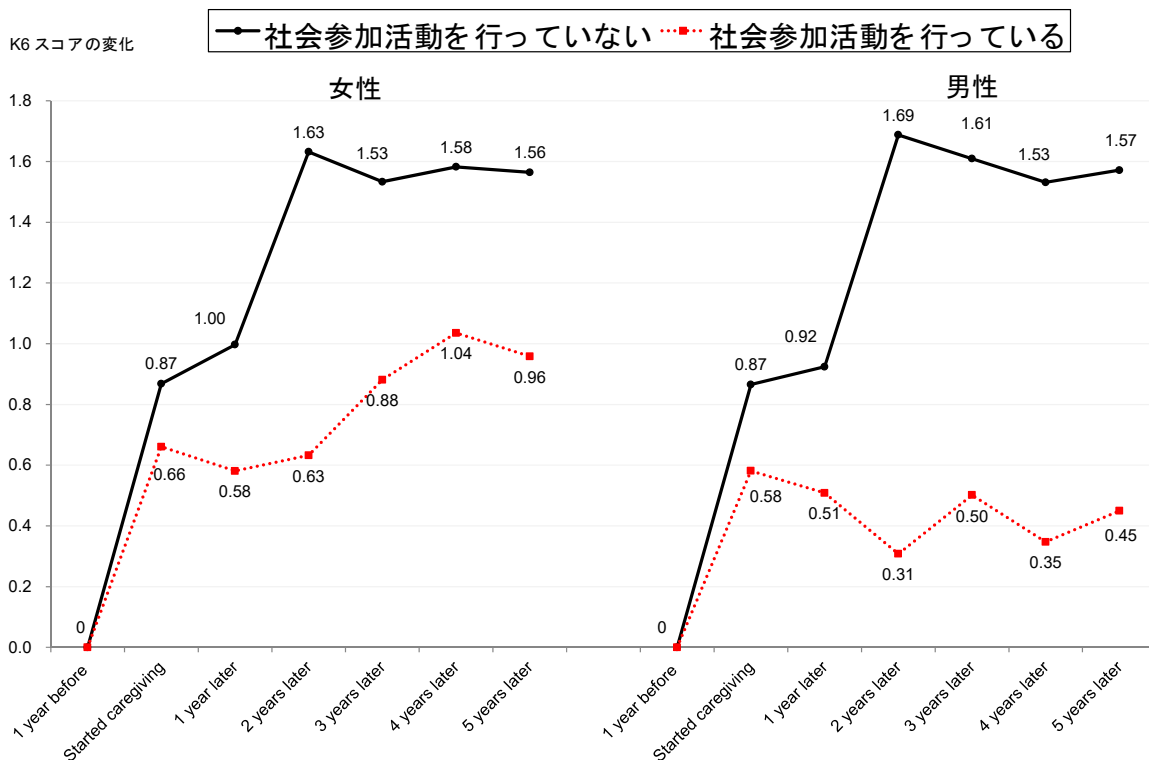
③社会参加活動の役割

社会参加活動とは

- 趣味・教養
- スポーツ・健康
- 地域行事
- 子育て支援・教育・文化
- 高齢者支援
- その他の社会参加活動

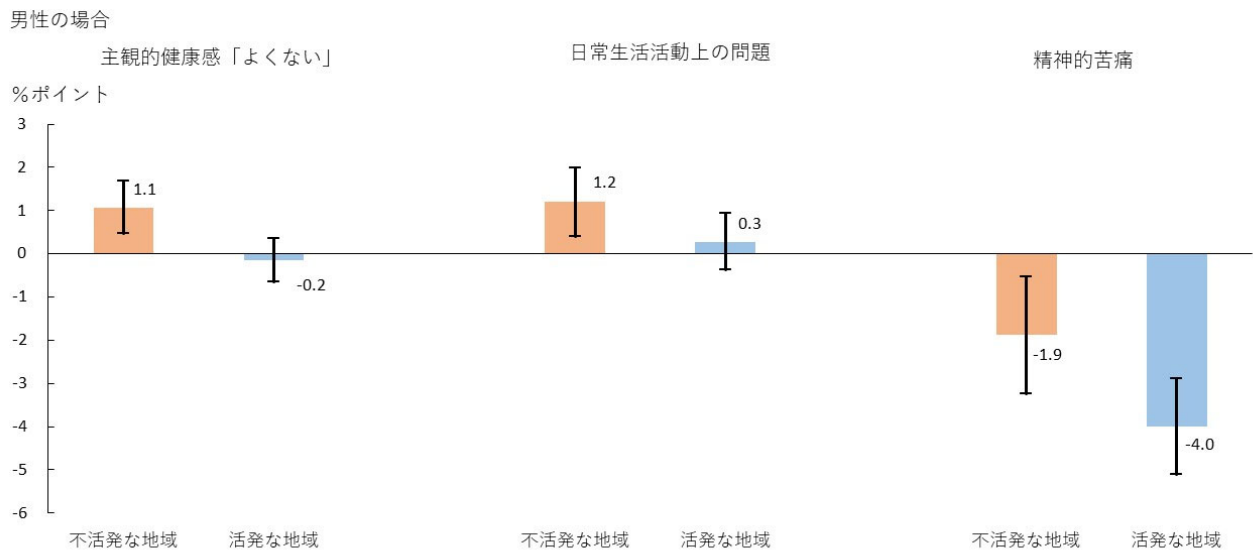
35

家族介護が始まってからのK6スコアの変化（平均）



36

社会参加活動が活発な地域に住んでいると、引退後の健康の変化はどう違ってくるか



(注) エラーバーは95%信頼区間

37

本日も話しする内容

1. 背景：「全世代型社会保障」の発想
2. 高齢者の就労と健康
3. 高齢者のライフスタイルとメンタルヘルス
4. まとめと政策課題

38

まとめと政策課題

- 高齢化にも拘わらず、社会の「支え手」は増加傾向にあるが、さらに増やす余地がある
- そのためには、（在職老齢年金など）就労抑制要因を除去する必要がある
- 就労は基本的に健康にプラスだが、メンタルヘルス面では問題も。多様なライフスタイルが望まれる

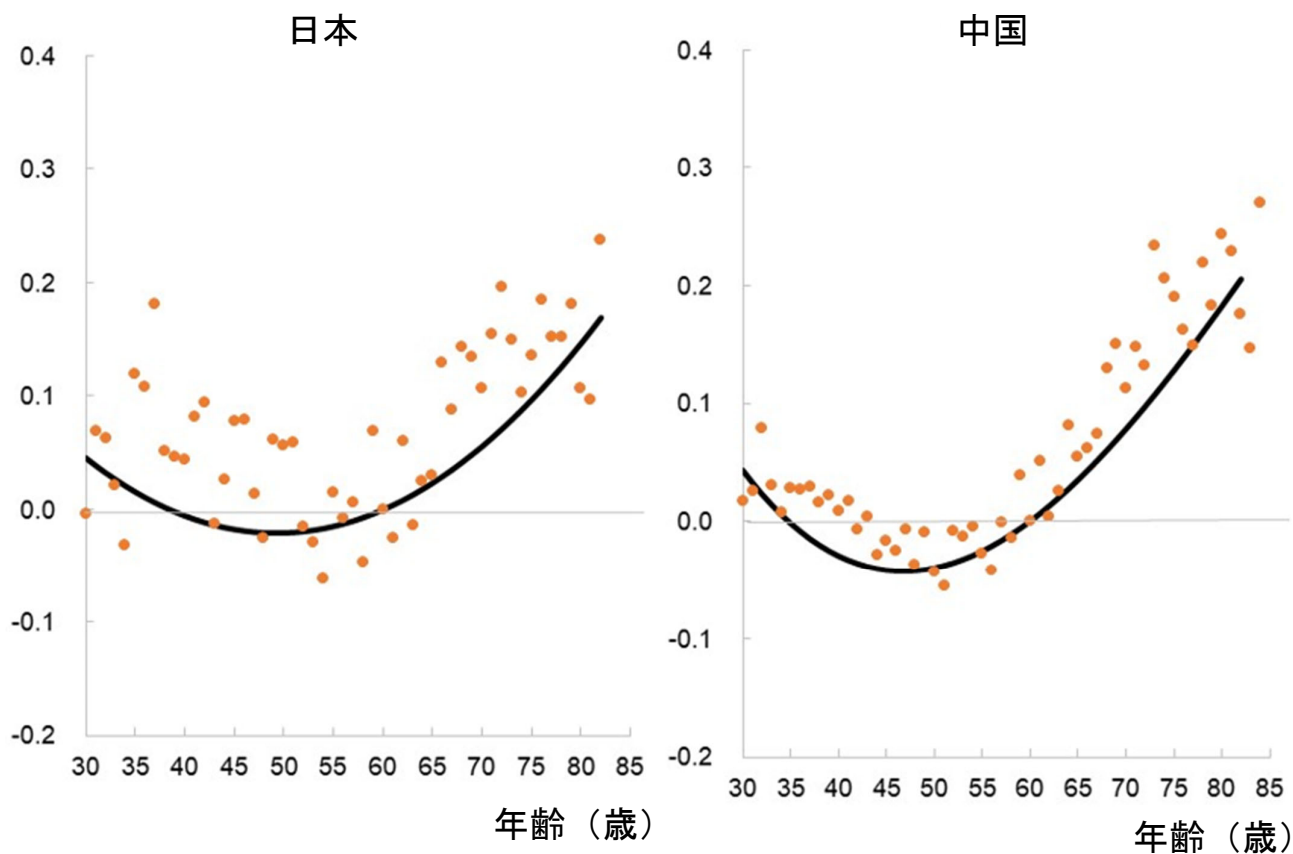
39

まとめと政策課題（続）

- 高齢時には、メンタルヘルスに影響を及ぼすライフ・イベントが目白押し
- 家族介護は中高年が直面する最大のリスク要因。丁寧な支援が必要に
- 社会参加活動は、中高年の健康リスクを軽減する重要な要因

40

おまけ：“Wellbeing paradox” 高齢化と幸福度



41

ご清聴ありがとうございました。

（注）本報告の内容はすべて、小塩がこれまで発表した学术论文に基づくものです。
詳細をお知りになりたい方は、小塩 (oshio@ier.hit-u.ac.jp) に直接お問い合わせください。

42