

April 29, 1999

データから見たアメリカの高齢者

JETRO New York, Health and Welfare Dept.

Director 伊原和人

Research assistant 天池麻由美

アメリカの「高齢者」と一口に言っても、人それぞれである。ある者は若者に負けず劣らず健康で、また、何事に対しても積極的である。また、ある者は、病弱で閉じこもりがちであり、不安のために睡眠薬に頼るといような生活をおくっている。高齢者には百人百様の生活があり、また、それぞれ異なったパーソナリティを有している点では、日本の高齢者と全く同じである。

しかし、日頃、TV、新聞などで報じられる高齢者の生活、各種統計で示される高齢者像、そして、これまで筆者自身がアメリカでの滞在生活を通して出会った様々な高齢者の方々などを見てみると、現在の日本の高齢者とは少し異なった傾向を感じることもある。

もちろん経済的条件や健康状態など数多くの面で共通点も多い。また、冒頭に述べたように高齢者と一口に言っても十人十色であるから、それぞれの国の高齢者像を整理してみたところで、どれほどの意味があるのだろうかという気もする。

しかし、異文化の中に身を置いてみると、ついつい自国との相違に関心が向き、両者の違いが目につくのである。また、同時に、アメリカの現在の高齢者を眺めていると、不思議なことだが、将来の日本の高齢者、つまり団塊の世代が高齢者の仲間入りをする時代の高齢者を見ているような気になってくる部分もある。日米の文化的な相違というよりは、単に時間的な相違に過ぎないのではないかという気もしてくるのである。

今年(1999年)は国連が定めた国際高齢者年(International Year of Older Persons)ということもあり、米国でも様々なメディアが高齢者や高齢化の様々な諸相を取り上げている。そこで今後、数回にわたって、アメリカの高齢者の生活や活動の実態についてレポートしたいと考えている。まず、その第1回は各種データから見たアメリカの高齢者の実態である。

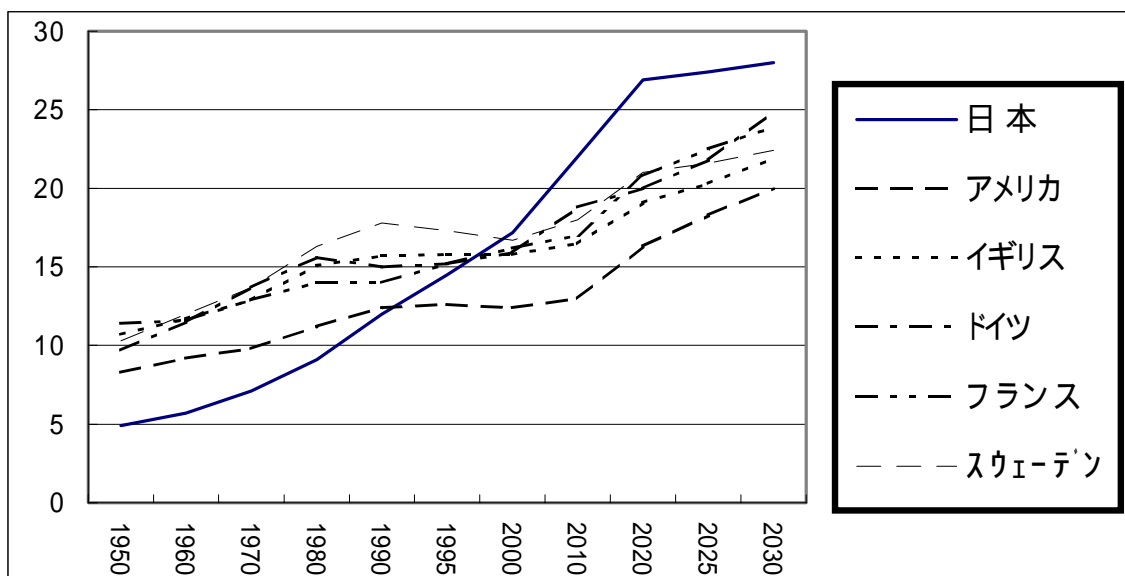
- 1 高齢化率 先進国の中では低い。ベビーブーマーが引退期を迎える 2010年以降、急速に上昇

図表1は、先進諸国の高齢化率の推移を見たものであるが、アメリカは1995年現在、12.6%と比較的低い水準となっている。日本は従来、アメリカと並んで低い水準にあったが、現在急速に高齢化が進み、21世紀初頭には世界一の高

齡化国となる。

しかし、アメリカもベビーブーマーが引退期を迎える 2010 年以降、急速に高齢化が進むと見込まれており、メディケアと呼ばれる高齢者や障害者を対象とした医療保険制度やソーシャル・セキュリティと呼ばれる年金制度の財政破綻が懸念され、近年、様々な改革案が議論されている。利害関係者の多いゆえに、痛みの伴う改革については、及び腰になるのはいずこも同じようで、抜本的改革が必要と言われるものの、本格的な改革案がまとまる気配は今のところない。

(図表 1) 先進国の高齢化率の推移



(出典) 日本 : 1995 年までは総務庁国勢調査、2000 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 (1997 年 1 月推計)」、諸外国は U.N. World Population Prospects : The 1996 Revision

2 居住形態 子供との同居率低い。高齢女性の一人暮らしが多い

子供との同居率の国際比較を行うと、日本は、近年、急速に低下しているものの、なお 50%を超えている。アメリカの場合は、欧州諸国と比べて必ずしも低いわけではないが、日本と比べるとかなり低い (図表 2 参照)。配偶者が存命の間は夫婦で暮らし、その後は一人暮らしというのが一般的なパターンである。その結果、平均寿命の長い女性の一人暮らしが非常に多くなり、75 歳以上の女性に至っては、その半数以上が一人暮らしとなっている。

この階層は、所得水準が低く、また、健康面で様々な問題を抱える人々が多く、常に、高齢者対策上の重要な課題となっている。

(図表 2) 日米の高齢者の居住形態の比較

| | | | | | |
|------------|-------|-------|-------|---------|--------|
| | 一人暮らし | 夫婦ふたり | 子と同居 | 他の親族と同居 | 非親族と同居 |
| アメリカ(1993) | 30.3% | 54.7% | 12.8% | | 2.2% |
| 日本(1996) | 12.6% | 30.6% | 53.1% | 3.5% | 0.2% |

(出典) アメリカ：U.S. Bureau of the Census、日本：厚生省国民生活基礎調査

3 労働力率 日本に比べて低い。しかし、最近、下げ止まりの傾向

日本においては、「定年」を理由とする退職が一般的であるが、アメリカの場合には、1986年に、年齢を理由として強制的に退職させることを違法とする雇用における年齢差別禁止法が成立しており、大多数の労働者¹には「定年」が存在しない。

しかし、日本の中高齢層の労働力率を比較してみると。男女ともにアメリカの方が、ずいぶんと下回っている。(図表3参照)

1935年に創設されたソーシャル・セキュリティと呼ばれる公的年金の満額支給開始年齢は65歳であるにもかかわらず、多数の高齢者はそれ以前に退職している。1960年代から70年代にかけて急速に普及した企業年金の影響もあって早期退職が一般化しているのである。²

しかし、1950年代以降低下傾向にあったアメリカの高齢者の労働力率は、近年下げ止まり、特に、女性については多少増加傾向にある。

(図表3) 日米の中高齢層の労働力率の比較

| | | 55歳～59歳 | 60歳～64歳 | 65歳以上 |
|----|------------|---------|---------|-------|
| 男性 | 日本(1996) | 94.6% | 74.5% | 36.7% |
| | アメリカ(1990) | 78.7% | 55.1% | 16.3% |
| 女性 | 日本(1996) | 58.1% | 39.0% | 15.4% |
| | アメリカ(1990) | 55.4% | 36.1% | 8.6% |

(出典) 日本：総務庁統計局「労働力調査」、アメリカ：U.S. Bureau of Labor Statistics

4 所得 高齢者間の格差が大きい。約4分の1は貧困水準未満又はそれをわずかに上回る程度

一般に、高齢者は退職により稼働所得を失うことから、経済的弱者に陥りやすいといわれるが、アメリカにおいても日本同様、近年、公的年金制度や私的年金制度の充実、豊かな保有資産などを背景に、豊かな高齢者が増えていると考えられている。実際、貧困水準未満³の世帯や平均所得の推移などを見ると、

¹ 例外的に、航空機のパイロット、州の裁判官など特殊専門職については、「定年」を設定することが許されている。

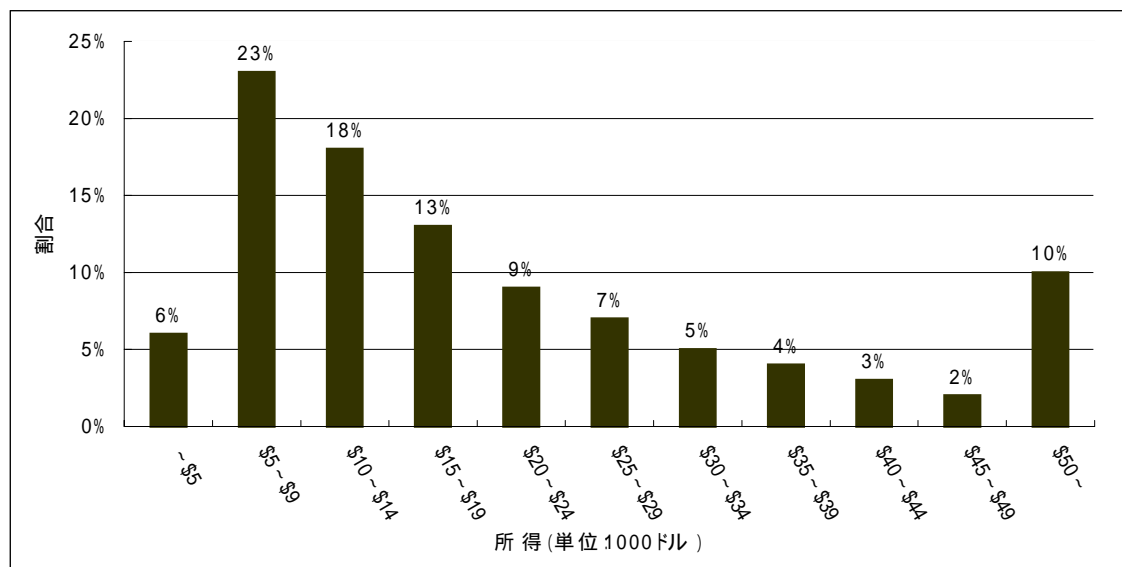
² なお、ソーシャル・セキュリティについても、満額支給は65歳からであるが、62歳からの繰り上げ受給が認められている。

³ 貧困水準(poverty level)とは、最低消費水準に対する所得が十分であるかどうかを測定する尺度であり、その額は家族の人数等により設定され、毎年消費者物価指数を基に調整される。

高齢者の所得水準が大幅に改善されている。⁴

しかし、図表 4 にあるように、高齢者の所得分布を見てみると、そのばらつきが大変に大きいことに気がつく。また、図表 5 のように、現役世代と比べて、貧困水準未滿又はそれをわずかに上回る程度の世帯の割合が大きく、高齢者全体の約 4 分の 1 を占めている。

(図表 4) 高齢者の所得分布 (1996 年)

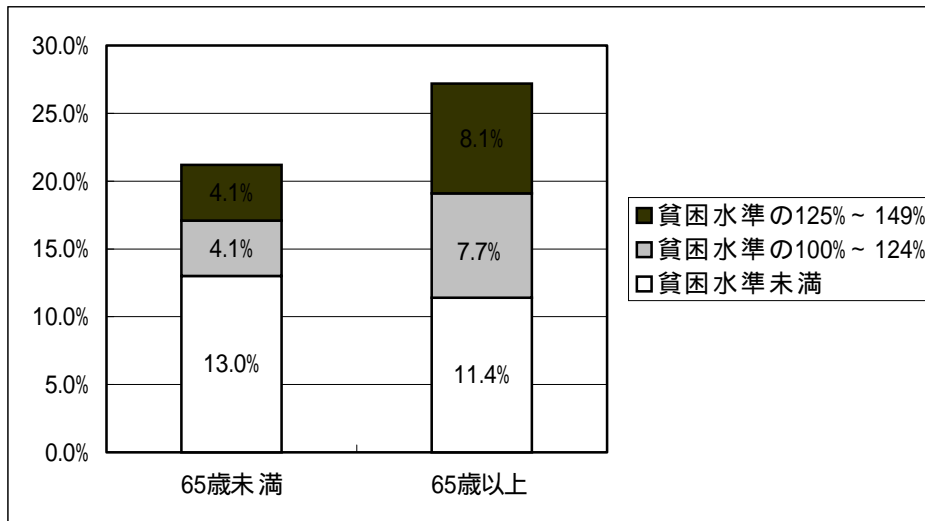


(出典) Social Security Administration Office of Research, Evaluation and Statistics : Income of the Aged Chartbook , 1996

(図表 5) 貧困水準前後の高齢者・非高齢者の割合 (1989 年)

1997 年度の貧困水準は、平均的な 4 人家族の場合で年間 \$16,400、高齢者夫婦の場合で年間 \$9,712、一人暮らしの高齢者の場合で年間 \$7,698 となっている。

⁴ 高齢者と現役世代 (18 歳 ~ 64 歳) それぞれの貧困水準未滿の者の割合の推移を見てみると、1966 年段階で、高齢者が 28.5%、現役世代 10.5%であったものが、1989 年段階で見ると高齢者は大きく低下し (11.4%)、現役世代 (10.2%) との差がほとんどなくなっている。



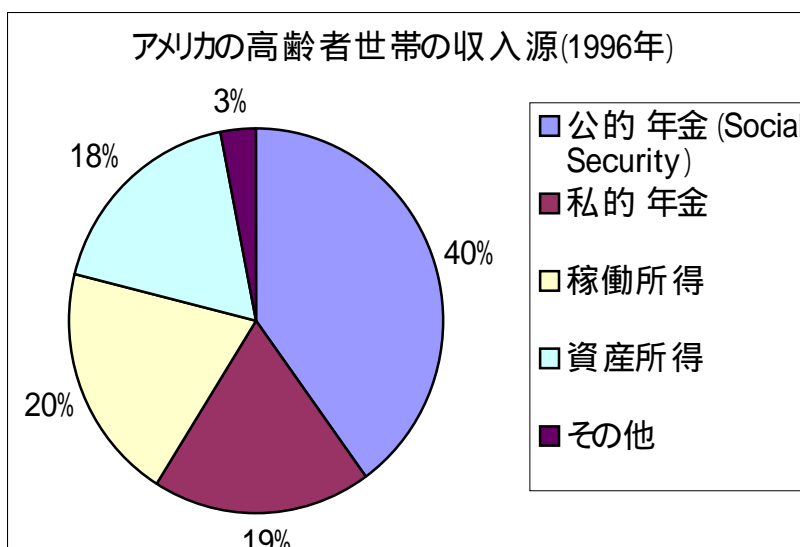
(注) 65歳未満は、いわゆる現役世代のほか、貧困水準未満の属する18歳未満を含む。

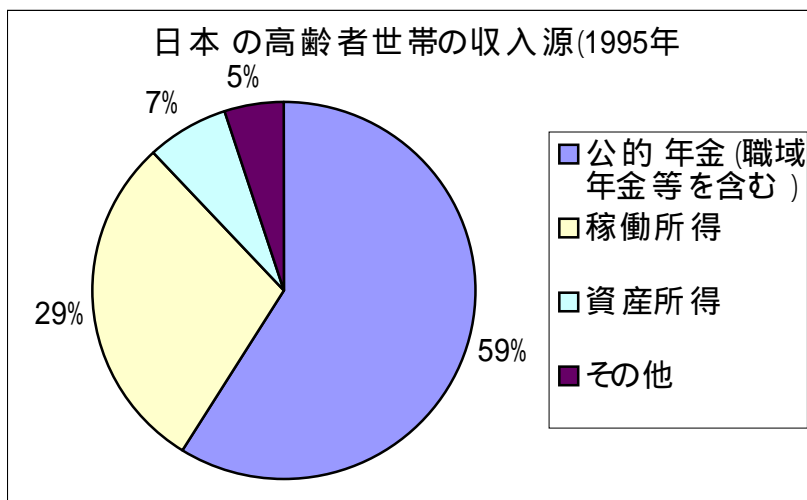
(出典) U.S. Bureau of the Census, Money Income and Poverty Status in the United States 1989, Current Population Reports No. 168 (1990年9月)

また、図表6は、高齢者世帯の収入源を見たものであるが、公的年金の依存度(40%)が高いことがわかる。

日米で比較してみると、アメリカの公的年金+私的年金の合計(60%)と日本の職域年金等を加えた公的年金(59%)はほぼ同水準で年金に対する依存度はほぼ同程度であるが、日本の高齢者の場合には、労働力率が高いこともあって稼働所得の割合が高いのに対し、アメリカの高齢者の場合には、資産所得の割合が日本の倍以上となっている。

(図表6) 日米の高齢者世帯の収入源の比較





(出典) アメリカのデータは、Social Security Administration Office of Research, Evaluation and Statistics : Income of the Aged Chartbook , 1996、日本のデータは、厚生省国民生活基礎調査 (1996年)

5 健康状態 意外なほど肯定的に自己の健康を評価

一般に高齢者は、病弱で非健康的だと考えられがちであるが、大部分の高齢者は健康で、しかも生産的な (productive) 生活を送っている。少し古いデータとなるが、National Center for Health Statistics が実施した高齢者の健康状態に関する面接調査 (図表7) では、在宅高齢者の7割強が自分の健康状態は同世代の他の人と比べて優れている、非常に良い、あるいは良いと答えている。ふつうと回答した者まで含めると9割以上は肯定的な回答を行っている。

この調査では施設入居者が対象外となっているために、高齢者全体の傾向を示すものではないが、アメリカの高齢者が自分の健康状態を比較的肯定的に捉えていることがわかる。

実際、後述するようにアメリカにおいて要介護状態にあるとされる者は、高齢者全体の2割強であり、全体の8割近くは、比較的健康であり、活動能力があると考えられている。近年、こうした高齢者の健康度、活動性に着目して、その生産性を高めるための方策 (プロダクティブ・エイジング) が求められている。

(図表7) 自己評価による高齢者の健康状態(1989年)

| | 優れている | 非常に良い | 良い | ふつう | 悪い |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全高齢者 | 16.4% | 23.1% | 31.9% | 19.3% | 9.2% |
| 男性 | 16.9% | 23.2% | 30.8% | 18.4% | 10.7% |
| 女性 | 16.1% | 23.0% | 32.8% | 20.0% | 8.1% |

(出典) National Center for Health Statistics, Current Estimates from the National Health Interview Survey 1989, Vital and Health Statistics No.176 (1990年10月)

6 死因 心疾患が最大要因

日本において死因のトップ 3 を占める悪性新生物、脳血管疾患、心疾患について、1995 年のデータを基にアメリカと比較してみると、アメリカでは心疾患の比率が極めて高いことに気がつく。悪性新生物はほぼ同程度、脳血管疾患については、日本の方が相当高くなっている。

(図表 8) 日米の死因比較 (対人口 10 万対 : 1995 年)

| | | | |
|--------|--------------|-------------|------------|
| アメリカ : | 心疾患 281.6、 | 悪性新生物 204.7 | 脳血管疾患 60.2 |
| 日本 : | 悪性新生物 211.6、 | 脳血管疾患 117.9 | 心疾患 112.0 |

こうした相違は、しばしば、その食習慣に大きく影響を受けているとされ、近年、日本の食生活が欧米化する中で、疾病構造も次第に欧米型に近づいていると言われる。

また、日本では「寝たきり (寝かせきり) 老人」が多いことがしばしば問題となるが、その理由として、ケアの在り方や量に問題があると言われているほか、このように脳血管疾患の発生割合が高いこともその理由の一つと考えられている⁵。

7 要介護者・介護者の状況 在宅介護を受ける者の割合は日本の約 2 倍、娘が介護者となるケースが多い

アメリカ会計検査院のレポート⁶によれば、1990 年現在、介護を必要とする高齢者は約 730 万人、そのうち在宅でケアを受ける者は約 8 割、ナーシングホーム等の施設に入居している者は約 2 割とされている。日本の場合には、1990 年時点で、在宅でケアを受ける者は約 4 割、新ゴールドプランの最終年度である 1999 年末時点でも約 5 割弱と見込まれることから、アメリカの場合、在宅介護を受ける者の割合は相当に多い。

日本では、家族介護が一般的で、アメリカの場合には、体が不自由になるとすぐ施設に入居していると考えられているようだが、事実は必ずしもそうっていない。

こうした相違が生じる理由はいくつか考えられる。その一つは、アメリカにおける要介護高齢者の発生割合が大変に大きいことである。先に挙げたアメリカ会計検査院のデータでは、高齢者の約 24%が要介護高齢者としてカウントされている。⁷ 国際長寿社会日本リーダーシップセンターが実施した「高齢者ケ

⁵ 「寝たきり老人の日米比較研究 日米比較の視点からみた日本の寝たきり老人の実態と対策」(平成 5 年 3 月 : 国際長寿社会日本リーダーシップセンター) p10

⁶ U.S. General Accounting Office, Long-Term Care: Diverse, Growing Population Includes Millions of Americans of All Ages (1994.11)による。

⁷ この数値には、ADL (日常生活動作) が要介護のケースのほか、IADL (機能的 ADL : 炊事、

アの需要・供給、費用に関する日米および国際比較研究」によれば、1987年におけるアメリカの在宅の高齢者のADL（日常生活動作）の要介護率は11.4%と日本（1992年）の5%の2倍以上となっている。同研究では、高齢者1人当たりの施設サービスの利用日数については、日米で大きな差はないことから⁸、こうした要介護者の発生割合の違いが、結果として在宅でケアを受ける者の割合の違いとなって表れていると思われる。

もう一つの理由は日米の制度の相違である。日本の場合には、老人保健制度や老人福祉制度といった公的な制度が存在することから、入院したり入所した方が、本人・家族にとって経済的負担が少ないことが多いが、アメリカの場合には、介護サービスに関する公的な給付は限られており、例えば、ナーシングホーム（老人ホーム）の費用も入居後100日を超えると自己負担となるなど大変に厳しい状況となっている。こうした事情があるために、長期の施設入居は、本人又は家族がよほど経済的に豊かであるか、逆に、メディケイドと呼ばれる医療扶助制度の対象となるほどに低所得である場合に限定されてしまうのである。

さらに考えられる理由の一つは、アメリカの高齢者の自立意識の高さである。こちらで生活していると、スーパー・マーケットやバス、地下鉄の中で、しばしばハンディキャップを持つ高齢者を見かけることがあるが、彼らからは、大変活動的で、「自立」しているといった印象を受ける。こうした生活態度、意識というものが、在宅生活者の割合の相違となって表れているのかもしれない。

次に、こうした要介護高齢者を介護する介護者の状況である(図表9)。

日米共通して、女性が介護者の中心となっているが、それでも日本に比べてアメリカの方が男性陣（夫や息子）の比率が大きいことは一つの特色である。

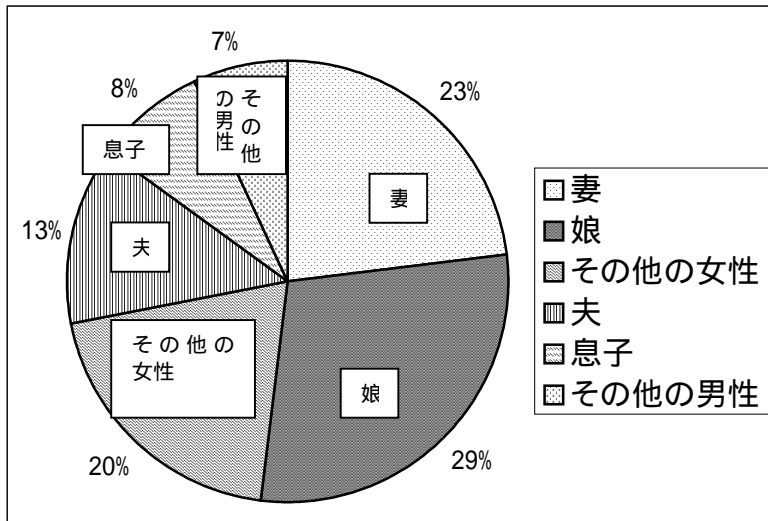
日米間で最も大きな異なる点は、娘と嫁の役割の相違である。アメリカの場合、介護者は、娘、妻、その他の女性の順となっているが、日本の場合には、妻、長男の嫁、娘となっており、アメリカにおいては、介護者として娘の役割が大変大きいことがわかる。そもそも、アメリカの調査では、「嫁（daughter in law）」といった調査項目は特に設けられておらず、日本においてしばしば耳にする「姑の介護」といった問題は、主要な関心事となっていないことが伺えるのである。

買物、銀行でのお金の出し入れ、電話の使用等の能力)が要介護のケースが含まれていることに留意する必要がある。

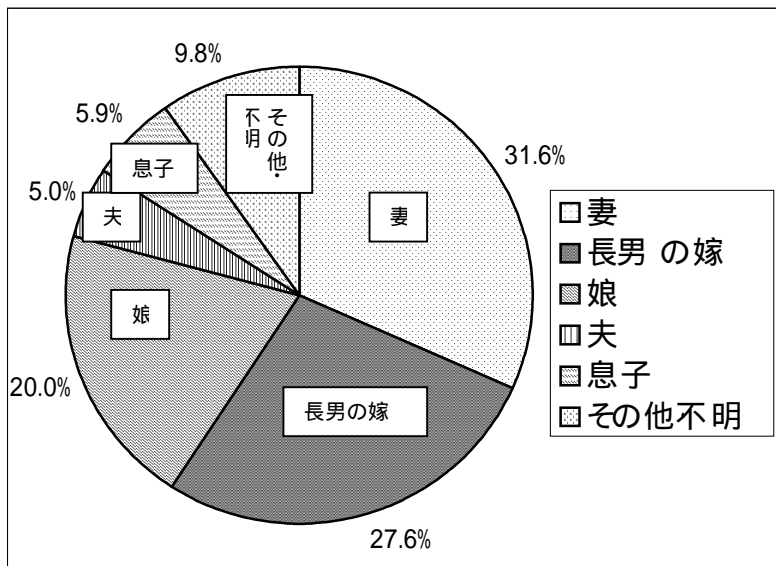
⁸ 「高齢者ケアの需要・供給、費用に関する日米および国際比較研究」(平成7年3月：国際長寿社会日本リーダーシップセンター) p30

(図表 9) 日米の高齢者の介護者の状況比較

アメリカの高齢者の介護者の状況 (1982 年)



日本の高齢者の介護者の状況 (1995 年)



(注) アメリカのデータでは、介護者の中には主たる介護者と従たる介護者の両者を含むが、日本のデータでは、主たる介護者をカウントしている。

(出典) アメリカ: Select Committee on Aging, U.S. House of Representatives, Exploding the Myths: Caregiving in America 1987 年 1 月、日本: 厚生省人口動態統計社会経済面調査(平成 7 年度)