トピックス

domestic & abroad

オーストラリアの退職年金

高齢者の長期的調査から得られた事例

執筆：ジョン・マッカラム
ヴィクトリア大学 副総長兼TAFE 理事・教授

監訳：大森 正博
お茶の水女子大学 生活科学部 助教授

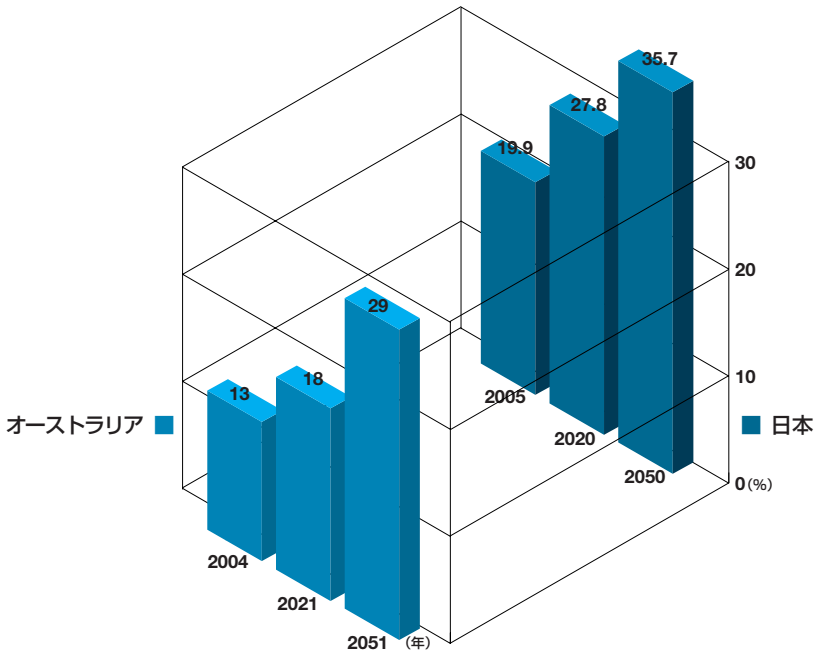
オーストラリアの高齢者の大部分は老齢年金（男性の週当たりの平均所得総額の25%）に依存しているが、オーストラリアの老齢年金は他の先進国の水準から見れば高いとはいえない。ただし、国際的な評価や長期的に得られた証拠に基づいて見れば、退職後の所得ニーズに対処するうえでは有効である。ニューサウスウェールズ州・ダボで行われた高齢者に関する長期的調査では、高齢者は、日常生活において重要な出来事が起きた場合、健康面では医療・高齢者介護プログラムに支えられていると同時に、経済面では老齢年金によって負担が緩和されていることが報告されている。1988年から2001年までの期間を通じて、生活上の重大な出来事として金銭的困窮が報告されたことは直接的にも間接的にもほとんどなかった。オーストラリア国民にとっての今後の課題は、高齢化社会に起因する財政負担の増加に対処するために、公的財源、民間の資金、インフォーマルな介護奉仕がうまく調和するように拡大していくことにあると思われる。

■ 序論

オーストラリアでは、人口2,000万人のうち、現在、65歳以上人口が占める割合は13%だが、2021年には18%、2051年には29%に増えると予測されている。オーストラリアにおける高齢化は日本よりも穏やかである（厚生労働省／2005）が、サービス、特に医療サービスの利用の増大が、政府の財政負担増加への重大な懸念を生み出している。

生産性委員会（The Productivity Commission）[*1]報告書（2005）は、①長期にわたったオーストラリアのベビーブーム世代が2011年から2031年にかけて65歳に達し、2041年以降は85歳以上になること、②80歳以上人口が全人口に占める割合は、現在は3.3%だが2044～45年には9.2%へと3倍増となること、③国民1人当たりのGDP成長率は2025年まで減少し、その後部分的に回復すると予測されていること、また、④オーストラリアが老齢年金と退職所得による急速なコスト増から比較的巧みに守られていることを報告した。

オーストラリア政府は1990年代に、1908年に生まれた老齢年金を補うため、雇用主の拠出を義務とする年金（スーパーアニュエーション――退職年金）を開発した。1970年代にも、現



参考資料：日本とオーストラリアにおける65歳以上の人口が占める割合の推移

出典：Productivity Commission (2005) Economic Implications of an Ageing Australia, Productivity Commission Research Report, Canberra.（オーストラリア）、平成17年版厚生労働白書（日本）より編集部にて作成

在はメディケアと呼ばれる医療サービスの国民皆保険プログラムが確立され、1980年代には連邦が管理する幅広い高齢者介護システムが開発、公的財源による高齢者向けの主要プログラムとなっている。

■ ダボの長期的調査

ダボの長期的調査のデータは、公的財源による高齢者介護プログラムが、オーストラリアの地域社会における高齢者のニーズにどのように対処しているかを実態的に検証するために用いられる。ダボはニューサウスウェールズ州にあり、地域の中心的都市（人口3万4,000人）で、州都のシドニーから約250マイル（約400キロメートル）離れている。

この調査は、60歳以上のオーストラリア人のコーホート（訳者注：Cohort＝特定の統計的・人口学的特性を共有する人々の集団）に対する長期的調査で、このコーホートは1988年に最初に面接調査の対象となって（Simonsほか／1990）以来、集中的な研究対象となってきた。回答率は適格者の73%、コーホートの人数は2,805名で、そのうち1,233名が男性、1,572名が女性であった（Simonsほか／1990, 1991）。このコーホートに対して1988年から現在まで、死亡、入院、介護施設でのデータの継続的な「cold pursuit（事後の記録を利用して遡及的に症例記録を得ること）」によって追跡調査が行われてきた。

■ オーストラリアの退職所得制度

1908年に導入されたオーストラリア老齢年金には、受給資格を得るための所得調査と資産調査があり、65歳以上の男性と62歳以上の女性に対して連邦政府の一般歳入の中から年金が支給される。オーストラリアの資力調査（ミーンズ・テスト）では、実働収入または資産から得られる見なし所得1ドル当たりについて40セントが差し引かれ、差し引き額が年金額に達すれば受給資格がなくなる。つまり老齢年金は、高齢者に対して基本的に保証される所得を提供するのである。これは、資力調査の結果、老齢年金以外の収入があれば基礎的老齢年金の受給資格を外されるという点において、日本の厚生年金保険とは異なっている。1995年7月1日までは60歳であった女性の受給適格年齢は、2014年に65歳になるように徐々に引き上げられているところである。独身者の老齢年金の最高支給額は、男性の週当たりの平均所得総額の25%に定められ

【生産性委員会*1】
生産性委員会は、ミクロ経済全般の改革を担うオーストラリア連邦政府の主要諮問団体である。公共・民間の全分野を対象としており、各州・準州および特別地域のみならず連邦政府の責任領域も担当している。

ている。カップルの場合には、それぞれが、独身者に対する支給額の83%を受給する。受給額は消費者物価指数に連動するよう、6ヵ月ごとに調整が行われる。また2001年以降は、高齢者租税控除制度により、男性は65歳から、女性は62歳から、収入源にかかわらず、所得調査を経れば租税控除が認められている。オーストラリアの高齢者は、持ち家率が高い(80%を上回っている)ことにも留意すべきである。

非拠出型で定額の最低額が支払われる老齢年金だけでなく、雇用主による拠出を義務とする年金(退職年金と呼ばれる)も、所得補助制度の一部として大きくなりつつある。2000年以降は全雇用主の約91%が退職年金制度に加入しており、この財源からの退職所得のおかげで、増加しつつある高齢化人口のために政府が年金の資金繰りを行うコストが減少しはじめている。退職者は、退職年金やその他の収入源からの所得が増加すれば、資力審査により、老齢年金の受給資格を外されるようになる。このことにより、生産性委員会報告書で予測されていた、政府にとっての財政リスクが緩和される(表1)。

老齢年金がGDPに占める割合が今後40年間で1.7%増加する一方で、医療費の占める割合は4.5%増えて5.7%から10.3%になる。(訳者注：計算で四捨五入をしているため、数字に少し食い違いがある。) オーストラリアの年金制度の財政責任は、OECDなどの国際機関の報告書によれば一貫して裏づけがある。このため現政権の関心は、退職所得制度を変更することよりも、医療費と高齢者介護の費用を管理することにある。

■ ダボ調査における退職所得

公的部門の利益は十分に管理されているが、我々は退職所得制度が地域社会に暮らしている高齢者にとっても有効であるかどうかを知る必要がある。2001年に、ダボ調査の母集団(1930年以前に出生)のうちで退職年金を受け取っていたのは10%に満たず、4分の1になんらかの資産所得があった。2001年には、老齢年金だけを収入源とする人の割合が55%、老齢年金を主たる収入源とする人の割合が75%で、老齢年金に対する依存度の高さが明白であった。国のデータも、高齢者の75%にとって老齢年金(または退役軍人年金)が主たる収入源であることを示している(AIHW／2003)。金銭的不安についての報告がないため、退職所得が十分であるか否かをさらに

表1：高齢関係の公的支出がGDPに占める割合：オーストラリア

	2003～4年	2044～45年	差異
医療費	5.7%	10.3%	4.5%
高齢者介護	1.1%	2.4%	1.4%
老齢年金	2.9%	4.6%	1.7%
最低生活保障福祉計画	3.8%	3.1%	-0.6%
教育	5.2%	4.7%	-0.5%
合計	18.7%	25.2%	-6.5%

資料：生産性委員会報告書／2005年

調査すべく、より詳細な質問が行われた(表2)。

全回答者の約4分の3が、男性の週当たりの平均所得総額の25%を支給する国の老齢年金に依存している。ただし、ほぼ全員にとって家計のやりくりが可能なようで、その中には、自由に支出できる十分なお金がある人々や、医療・介護費用の備えがある人々が含まれている。現在の所得でのやりくりに関する質問については、90%以上が「できる」と答えている。

■ 老後における生活上の重大な出来事が家計に及ぼす影響

長期的なデータにより、人々が調査中における生活上の重大な出来事に対して金銭的にどのように対処するかを探ることができる。2001年の調査では、1988年に行った最初の面接調査以降に経験した他の重大な出来事について自己申告を行うよう回答者に求めた(表3)。

自己申告のあった重大な出来事は、発生率が明らかに高いグループと低いグループに分かれた。報告の頻度が高かった重大な出来事は、健康上の大きな変化(回答者の半数を上回った)や、引越し、家庭の危機(共に回答者の3分の1)であった。上位3項目のうち、政府の重要なプログラムの対象となっているのは医療のみであり、他の2項目は圧倒的に家庭内のことである。変化に対処するために貯蓄や資産を取り崩したと報告した人々もいるが、1981年以来の重要な変化として金銭的な困窮に明確に言及した例はなかった。

生活上の重大な出来事の報告においては、以下を含めて、家庭内の多様な出来事が重大な変化として捉えられていた。

- ある女性は、結婚後52年にして夫と離婚した
- 兄弟が殺された
- 夫が認知症を発病した
- 短期間のうちに母／姉妹／兄弟を失った
- 娘が乳がんで亡くなった
- 父と娘の間でコミュニケーションが断絶した
- 息子が自殺した
- 孫息子がうつ病になった
- 孫娘の養育権争い
- 孫息子が自動車事故で死亡した
- 孫娘が5歳で亡くなった
- 事業の失敗で貯金を全額失った
- 不動産を売却したら、配偶者がノイローゼになった

表2：金銭的な困窮に関する回答率
回答数＝1,040

	そう思う	そうは思わない
お金のやりくりはできるので、毎日の暮らしに問題はない。	96.5%	2.4%
毎日の生活費のほかに支出する金額を決めることができる。	94.2%	3.5%
介護・医療費のための金銭的な備えがある。	89.7%	5.9%

注：「そう思う」と「そうは思わない」の割合にはそれぞれ、「大いにそう思う／まったく思わない」という回答が含まれる。中間的な、残りの「どちらでもない」という回答の割合は、上の表には計上されていない。

- 家宅侵入があり、襲われた
- 一家の農場が一人の息子に譲られ、一家中が大いに動揺した

別の質問で、調査期間中に回答者の22%が新たに配偶者と死別し、その割合は女性が男性の3倍にあたることが判明した。事業の失敗などの金銭的な危機が家庭の危機として報告された例が数件あったが、こうした報告がなされた割合はきわめて低かった。

上記の重大な出来事が、家庭内の4世代に発生した割合は次のとおりである。

- 高齢者自身の世代内で発生した ―――― 44%
- 高齢者の、成人した子どもに発生した ―――― 39%
- 孫に発生した ―――― 9%
- 高齢者自身の親に発生した ―――― 4%
- 家族全体に影響を及ぼした外部的な危機 ―――― 4%

高齢者は、自身のニーズに対応するだけでなく、家族のさまざまな出来事に対処するためにも貯蓄や資産を取り崩して支出し、老後の危機に立ち向かい、家族の複数の世代がこうした支出の恩恵を受けた。

自己申告により、予想されていたいくつかの出来事が明らかになったものの、金銭的な問題など重要であると我々が予測していたにもかかわらず浮き彫りにされないものもあった。これは、公的資金を財源とするサービス（医療・高齢者介護等）を得られることが一つの理由である。ダボ調査においては1988年から2001年までの間に、以下の事柄が生じた（McCallumほか／2003）。

- 母集団の43%が死亡した
- 93%が少なくとも1度は入院し、入院期間は1人当たり平均で45日であった
- 14.9%が老人ホームに入所し、その中には重度の高齢者福祉施設に入所した者（8.7%）も含まれている。

この種のサービスは、高齢者にはわずかな費用で利用しやすいように提供されており、特に医療についてはそれが顕著である。サービスには、資力調査とニーズ評価の双方が、系統的方法で課せられる。オーストラリアの高齢者支援方針は、多額の退職所得よりも、質の高い、利用しやすいサービスを

表3：2001年の生存者の中で、生活上の「重大な」出来事[注1]を自己申告した人の割合

回答者数＝1,045

A. 1988年以降に重大な出来事を経験した
B. Aのうち、暮らしが悪くなったと回答した人の割合[注2]
C. Aのうち、貯蓄および／または資産を使ったと回答した人の割合[注2]

	A.	B.	C.
健康上の大きな変化	56.5%	13.4%	11.2%
引っ越しをした	30.6%	11.6%	15.9%
家庭の危機―配偶者との死別を除く	30.4%	17.1%	15.0%
家族が同居のために引っ越してきた	5.7%	13.3%	16.7%
配偶者に介護を受けさせた	2.6%	22.2%	14.8%
家族と同居するために引っ越した	2.4%	8.3%	8.3%

資料：McCallum 他／2007年（近刊）

注：1 質問は「私たちは、1988年に面接調査をしてからあなたに起きた事柄のいくつかに関心があります。あなたが生活上で経験した重大な変化はどのようなものでしたか？」というものであった。そのうえで回答者に、配偶者との死別（すでに記録されている）を除いて、具体的にこれと言える変化について説明するよう求め、その説明を文章で記録し、その後に分類した。

2「暮らしが悪くなった」と「貯蓄／資産を使った」という回答の割合は、各カテゴリーの重大な出来事を少なくとも一つは経験したと報告した人の中での割合である。

提供することに力を注いでいる。これは、年金制度改革について日本で積極的に行われている議論（Takayama／2003）とは対照的である。

■ 結論

ダボの高齢の母集団において、重大な出来事への対応がより容易なのは、所得と健康面で有効なセーフティネットがあり、質の高い、利用しやすいサービス制度が存在するからである。オーストラリアの高齢者の中には今なお、老後のさまざまな変化に立ち向かうために私的な資産を取り崩して使っている人々がおり、その支出は自らのためだけのものではなかった。というのも家族内の複数の世代がこの支出から恩恵を得ていたのである。公的年金というセーフティネットが有効であり、社会的に受け入れられていることが、このテーマに関して報告が行われないことの説明になっているようである。

今後は、公的資金によるプログラムと民間による介護や資金調達の責任によって、社会の急速な高齢化に対処する必要があろう。オーストラリアにおける主要な政策手段は、所得調査と資産調査、ならびに、ニーズ評価を介して行われる、配慮の行き届いた医療・高齢者介護サービスである。ニーズにあったサービス提供を目標とするオーストラリアの方針は、ニーズに対処するうえでは効率的であるが、資力調査に引っかかる高齢者の数が増えるにつれて人気が低下する可能性がある。

例えば拠出を義務とする退職年金などによって民間の財源から得られる退職所得が増加しても、所得調査によって老齢年金の支給額が減れば、当初は多くの人々にとっての恩恵にはならないだろう。民間の財源から得られる所得が増えるのに応じて暮らしがよくなるわけではないので、現行の取り決めに不満が出る可能性があるからである。

高齢化社会への対応について、世界中の政府が同じような課題に直面している。現在のところオーストラリアの高齢者は、老後に生活上の変化が発生しても、十分な金銭的裏づけと社会的補助を利用することによって、こうした変化に対処することができており、今後の人生の見通しは大きな心配事にはなっていないように思われる。

【参考文献】

- Australian Institute of Health and Welfare (2003) *Australia's Welfare 2003*. Canberra: AIHW.
- McCallum, J., Simons, LA, Simons, J. (2003) *The Dubbo Study of the Health of the Elderly 1988-2002: An Epidemiological Study of Hospital and Residential Care*. Sydney: Australian Health Policy Institute.
- McCallum, J., Simons, LA, Simons, J. (2007) Private Lives and Public Programs: An Australian Longitudinal Study of the Elderly. *Journal of Ageing and Social Policy* forthcoming.
- Ministry of Health, Labour and Welfare (2005) *White Paper on the Labour Economy*. (www.mhlw.go.jp/english/wp/l-economy/2005).
- Productivity Commission (2005) *Economic Implications of an Ageing Australia*, Productivity Commission Research Report, Canberra.
- Simons, LA, McCallum, J., Simons, J., Powell, I., Ruys, J., Heller, R., Lerba, C. (1990) The Dubbo Study: an Australian prospective community study of the health of elderly. *Australian & New Zealand Journal Medicine* 20: 783-789.
- Simons, LA, McCallum, J., Friedlander, Y., Simons, J., Powell, I., Heller, R. (1991) Dubbo study of the elderly: sociological and cardiovascular risk factors at entry. *Australian and New Zealand Journal of Medicine* 21:701-709.
- Takayama, N. (2003) The Japanese Pension System: What went wrong and what reform measures we have. *International Conference on Japan and Italy*: 'Economic Performance and Policies Compared', Milano, 9-10 October, 2003.