

第1章 急増する高齢者人口と変貌する家族関係

1 急増する高齢者人口（高齢社会の到来）

厚生省人口問題研究所の将来人口推計（中位推計）によれば、65歳以上の高齢者人口は、図表1-1のとおり急増が予想されている。

高齢者人口のなかでも、身体機能の低下がはっきりしてくる75歳以上の後期高齢者層の増加が著しい。65歳から74歳までの前期高齢者人口は、1990年の894万人から、2025年には1,422万人にまで増加するのに対して、75歳以上は同じ時期に599万人から1,822万人と約3倍に増加すると予測されている。

図表1-1 高齢者人口の将来推計

（単位：千人）

年	総人口	指数	65-74歳人口	指数	75歳以上	指数
1990	123,611	100	8,941	100	5,986	100
2010	130,397	105	14,725	164	13,021	218
2025	125,806	102	14,220	159	18,220	304

出典：厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成4年9月推計）」の中位推計による。

一方、高齢者を支える若年層人口は出生率の低下の影響もあり、現在よりも減少すると予測されている（図表1-2）。20～64歳人口は、1990年には7,600万人であったものが、2025年には6,800万人に減少する。高齢者人口は同じ時期に1,700万人増加するため、高齢者一人を生産年齢人口何人で支えるかという比率は、1990年の5人から2025年には2人にまで小さくなる。さらに後期高齢者層については、1990年には13人で支えていたものが、2025年には生産年齢人口4人弱で支えることとなる。後期高齢者の介護等の負担は、現在の3倍以上に膨れあがるが見込まれている。

図表1-2 高齢者一人あたり生産年齢人口の減少

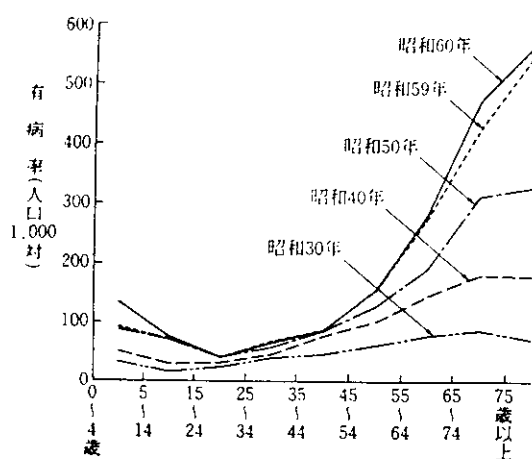
	生産年齢人口 (20-64歳) 千人	65歳以上 千人	75歳以上 千人	高齢者一人あたり生産年齢人口	
				$\frac{20-64}{65+}$	$\frac{20-64}{75+}$
1990	76,105	14,928	5,986	5.1人	12.7人
2010	75,200	27,746	13,021	2.7	5.8
2025	67,897	32,440	18,220	2.1	3.7

出典：図表1-1に同じ。

2 要介護高齢者の状況とその処遇

図表1-3に明らかなように、有病率は年齢とともに上昇し、高齢者層では2人に1人がなんらかの病気を有している。また、寝たきり率や重い障害が発生する確率も年齢とともに急上昇する。(図表1-4)。

図表1-3 年齢別有病率



出典：厚生省、国民健康調査、昭和60年。

図表1-4 要介護老人出現率

	中度障害	寝たきり
65~69歳	1.63%	0.51%
70~74	2.98	0.96
75~79	4.31	1.33
80~84	7.45	3.18
85~89	9.28	6.90
90以上	13.56	9.33

出典：前田博明(「厚生の新観」92年4月号)

図表 1-5 急増する要介護高齢者
(千人)

1990	1,131
2000	1,558
2010	2,046

出典：日本経済研究センター推計

注) 在宅の6ヵ月未満の寝たきり者及び要介護者を含む。

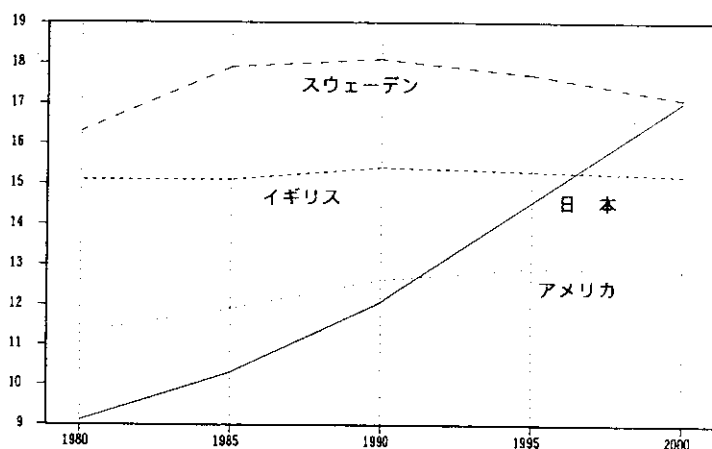
高齢者人口の急増に伴い、要介護高齢者も今後大幅に増加すると見込まれる(図表1-5)。こうした要介護高齢者のうち一部は特別養護老人ホームなどの施設でケアされると考えられる。しかし、施設の整備は高齢者の急増にはとても追いつかない。1990年時点での高齢者の施設入居率は4.3%にとどまっている。現在でも大都市圏などでは、特別養護老人ホームへの入居待ちが一年以上に及んでいる。今後施設を充実しても現時点での入

居希望者の需要を満たす程度が精一杯であり、将来需要までもまかなえるとは考えにくい。

高齢社会の先輩である北欧諸国では現在、施設介護を縮小し在宅介護に切り替えつつある。これは、急速に上昇する高齢化率のもとで施設介護がコスト的に成り立たなくなったための政策転換といえる。

日本は21世紀には4人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えるが、実は今から10年足らずで現在の北欧諸国並みの高齢化率に達してしまう(図表1-6)。自分が高齢者になったら施設に入居すればよい、という考えはすでに通用しなくなっているといえよう。実際、厚生省のゴールドプランなどでも明らかのように、高齢者介護の重点は施設介護から在宅介護に大きくシフトしつつある。

図表 1-6 今世紀中に北欧並みの高齢者人口比率に
%



出典：国連人口推計、厚生省人口推計

3 家族関係の変化

(1) 縮小する子供数

施設に頼れないとなれば、家族に頼るしかない。しかし、家族の側の負担能力も急速に失われつつある。そのひとつの現れが子供の数の減少である。戦後の急激な社会変化に伴って子供の数も大きく減少した。現在の後期高齢期の女性は平均して4～5人の子供を産んでいるため、子供のうち誰かが世話をできるケースが多いが、子供の数は10年後の後期高齢期女性では3人に、20年後では2人に減少する。子供が多い場合と異なり、今後は長男・長女化が進み、若い世代の介護対応能力が減少することが予想される。

注)有配偶女子の完結出生子供数を用いて調査時点の女子年齢に後期高齢者年齢までの年数を加えて求めた。

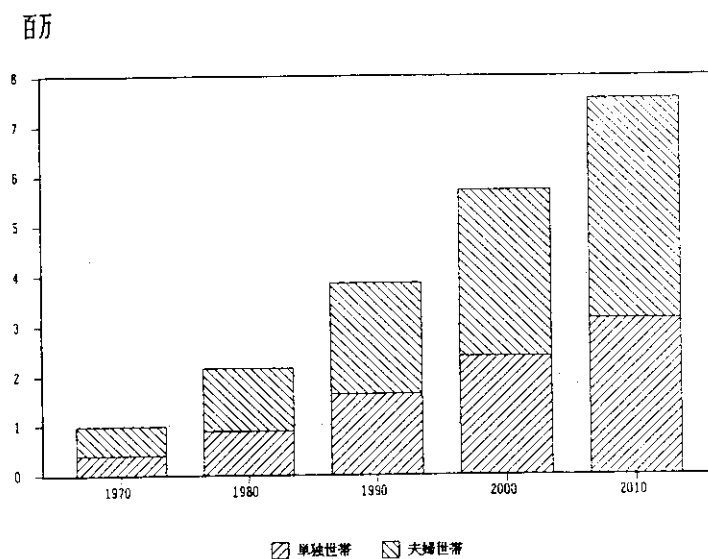
さらに現在の出生率が続けば、高齢期の親の数のほうが子供の数より多くなる時代がやってくることになり、状況はますます深刻化すると思われる。

(2) 同居率の低下

高齢者の子供世代との同居率は年々低下している。子供夫婦等、親族と同居している高齢者は1970年は80%近かったが、1991年現在では57.6%まで低下してきている。

同居率は将来も低下を続けると見込まれる。1991年の総理府世論調査では、60歳未満の年齢層のうち、将来高齢者となったときに子供と同居したいというのはわずか24%にすぎず、介護が必要となったら同居するという16%とあわせても40%にとどまっている。現実には、住宅面積や勤務先の問題等があり、実際の高齢率は同居希望率を下回ると思われる。したがって、将来的には高齢者の同居率は現在の水準をかなり下回るものと思われる。

図表1-7 一人暮らし・夫婦のみ高齢者世帯の急増



出典：厚生省人口問題研究所推計(「人口統計資料集1992」)

一方、一人暮らしの高齢者世帯は1970年には39万世帯だったのが、1991年には182万世帯にまで急増しており、厚生省の推計では2010年には313万世帯に達する。高齢者夫婦のみの世帯も1970年の59万世帯から1990年には222万世帯に急増し、2010年には442万世帯に増加すると推計されている（図表1-7）。

将来は家族の介護力に頼れない一人暮らし世帯や高齢者夫婦世帯が急増する。

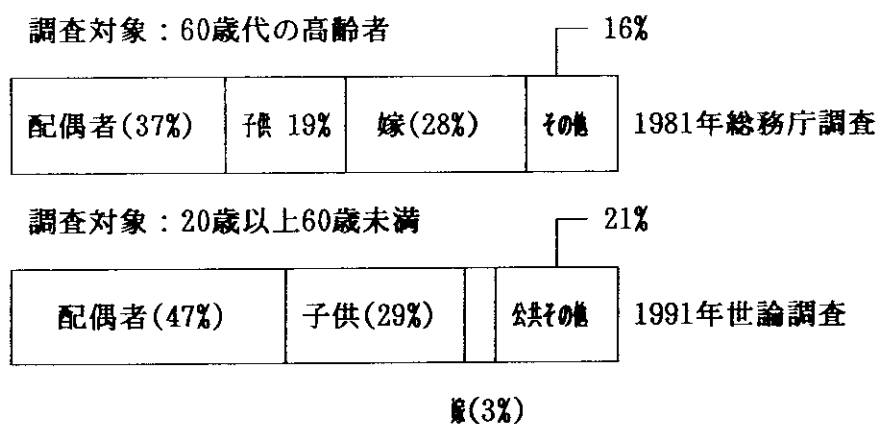
(3) 介護意識の変化

同居世帯においても、家族の介護負担力は低下している。家族介護の担い手は圧倒的に女性であり、嫁、娘などが主力である。だが、女性のフルタイムでの社会参加の充実に伴い、介護負担力にも陰りが見られる。こうした変化は、世代による介護意識の違いに反映されている。総理府の介護に関する世論調査の結果によれば高齢者は依然として嫁に介護負担を求めているのに対して、将来の高齢者層である20歳以上60歳未満の年齢層では、嫁へはほとんど期待していない（図表1-8）。

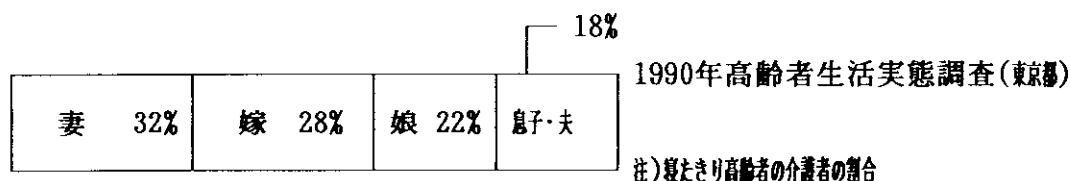
現在では、介護の実際の負担者は配偶者を除けば嫁が主役である（図表1-9）。しかし、こうした介護意識の変化が現実の行動に現われてくれば、将来の高齢者介護の負担を嫁に求めることはできなくなっていくであろう。一方、自分の子供に頼ろうとしたところで息子はフルタイムの仕事があるほか、転勤もある。娘も社会参加の充実に伴い、外に仕事に出ていく機会がふえると思われる。

介護休業制度は現在よりも充実しているだろう。だが、育児休業と異なり何年仕事を休むことになるか分からないので、仕事の中断に対する障害は大きい。また、親が介護を必要とする後期高齢者期に入ったとき、子供世代は40歳代の働き盛りであり、忙しい要職についている可能性が高い。

図表1-8 介護を頼みたい相手



図表 1-9 現在の介護者の割合



介護を子供や嫁に期待できないとなると、家族で期待できるのは配偶者のみということになる。だが、配偶者も高齢者であり、重労働の介護は厳しい。東京都の実態調査によれば介護者の平均年齢は60.5歳で、そのうち4分の3が体調が健全でないという回答であった。
注) 東京都港区「むつきり等高齢者介護者実態調査」(平成4年3月)

場合によっては、介護疲れで共倒れという悲惨なケースもある。妻が夫を介護する場合は、入浴や移動時に重い体を持ちあげることによる腰痛に苦しみ、逆の場合は家事を一切してこなかった男が一切を切り盛りしなければならない。

こうしたことを考えると、単純に配偶者の肩に介護負担を負わせるのは妥当ではなく、仮に配偶者に頼らざるをえないとしても、その負担量が最小限に軽減できるような基盤整備が前提とされる。

4 介護労働力の見通し

厚生省のゴールドプランでは、ホームヘルパーを1991年度の4万人から1999年には10万人にまで充実させるとしている。だが、これでも急増する高齢者にはまだまだ追いつかない。北欧諸国の水準では、ホームヘルパー1人当たりの高齢者人口は20人であり、日本の水準と比べると20倍の充実度となっている。仮に日本で北欧諸国並みの水準を確保するとすれば、1990年で75万人、2020年には163万人のホームヘルパーが必要となる。

問題は、逼迫する労働市場のなかではたしてこれだけのヘルパーを確保できるかという点である。リクルートリサーチ社の試算では、2000年時点で400万人、2010年までに1000万人の労働力不足が発生するとしている。

注) リクルートリサーチ「エコロジカル成熟社会への道」、1992年8月

また、新規参入労働力を見ると、高卒者数は1992年の200万人から、2000年には150万人へ、さらに2008年には120万人にまで減少する。労働市場の逼迫は明らかといえよう。前述の全共連の将来推計によると、将来の在宅福祉サービス需要は、ホームヘルパーの延べ人数で2000年には1990年の5.1倍、2010年には9.4倍に増大すると予測されている。この推計は、高齢者が受けられるサービスを現在の水準と同じという前提での試算であり、家族の介護負担能力の減少にともない、公共介護サービスへの需要が拡大すると予想されるため、実際はこの推計以上に需要が増大する可能性が

高い。

介護セクターは、ひっばくした労働市場のなかで必要量を確保しなければならないが、そのためには高賃金を支払う必要が出てくる。それは社会福祉費用の押し上げ要因となるが、高齢者の急増による国民負担の増大基調のなかでどこまで在宅介護の充実を図れるかは、非常に大きな課題といわなければならない。

現在の公的ホームヘルパーの利用時間は、1日3時間までとされている。これは、供給できる公的サービスが急増する高齢者に比べて圧倒的に不足しているからであるが、1日3時間では高齢者の側は十分なケアを受けられず、残りの部分は家族の肩にのしかかってくることになる。現在でも在宅介護サービスに対する潜在不足量は大きい。将来、膨張する需要に供給が追いつかない事態となれば、そのツケは家族介護に回ってくることになる。高齢者世帯としては、自衛策が必要となろう。

5 高齢者介護の将来像

以上の論点をまとめると、来るべき超高齢社会における高齢者介護の一般像は次のように設定できよう（図表1-10）。

- (1)同居率の低下や家族観・ライフスタイルの変化にともない、家族介護能力は低下
- (2)施設は大幅に不足し、入居までに長期間待たされる
- (3)在宅介護労働市場はひっばくし、利用時間は制限される
- (4)夫婦で助け合うのが残された最後の道だが、現在の住宅では重労働

高齢者住宅の整備は、こうした制約条件のもとで高齢者の豊かな生活を保障するための手段として決定的に重要な意義を持つてくると思われる。江戸川区等における高齢者世帯向け住宅改善事例を見ると、従来全面介助が必要だった高齢者が、段差の解消やトイレ改造等により行動能力を目覚ましく向上させたケースが見られる。このことは、居住環境の改善により自立できる高齢者を増やし、介護需要を軽減できることを示している。

だが、住宅は耐久財としての性格上整備に時間を要するうえ、個々の消費者にとっては多額の投資となるため、将来に備えた高齢者住宅の整備の必要性が認識されたとしても、現実には順調なストックの積み上がりには結びつきにくい側面がある。本研究は、こうした問題意識を背景として、高齢者住宅の普及を促進するためのひとつの判断材料を提供することを目的として、住宅整備コストと介護費用軽減効果の定量的比較分析を行おうとするものである。

図表 1-10

高齢者介護の将来像

