

<国内情勢>

## 崩壊する高齢者介護

### 「異常事態」を迎えた日本

あと3年で「2024年問題」といわれる困難な問題に直面する。  
高齢化社会を迎えた日本は、この問題に対処する方法を見失っている—



#### 国民の平均年齢が50歳を超える

家庭の固定電話やインターネット、携帯といった通信の交換網が、2024年に「IP網」に換わる。「5G デジタル変革」とも呼ばれ、「2024年問題」といえば、普通はこれを指す。だが通信網とは別の、もっと重大な「2024年問題」がある。人類史上初めて、日本の国民の半数以上が50歳を超えるという問題だ。ちなみに令和元年（2019年）時点で日本人の平均年齢は48.4歳、もちろん世界一である。

今から120年あまり前の明治31年（1898年）日本人の男の平均寿命は42.8歳、女は44.3歳だった。それが令和元年（2019年）には、男81.4歳、女87.5歳。120年で日本人の寿命が倍近く延びた。寿命とは別に「余命」という数字がある。

あと何年生きるかの平均的な年数だ。例えば今年（令和3年）1月に80歳を迎えた男の平均余命は9.2年、女は12.0年。2024年（令和6年）1月に80歳を迎えた男の余命は10年、女は13年と予測されている。長生きするのだから、めでたい話ではないか。そう思われる方もいるだろう。だがこの話の裏には恐怖の現実が存在するのだ。



#### 最期を迎えるにはカネがかかる

人の生き様は千差万別だ。人それぞれ、様々な生き方を送る。同じように、死に様も千差万別、様々な形で死を迎える。「ぴんぴんコロリ」が最高、元気な生活を送って…ある日コロリとあの世にいつてしまうのが望ましいとされる。その通りではないが、生命が

終わる直前まで元気な人は多い。その逆に、10年も20年も病の床につき、周囲が苦勞されたという話も耳にする。平均的な死に方を見つけるのは難しい。何が「平均的」なのか、判断に苦しむ。そこをあえて「平均的」とすると、どんな形が見えてくるだろうか。

平均的な数値として、介護生活に入るのは男女とも70代後半からだ。実際、厚労省の調査でも75歳くらいから介護保険を受給する数が急増している。令和元年（2019年）時点での75歳の平均余命は男12.4年、女16.0年。令和元年に75歳を迎えた人は、男は87、88歳、女は91歳まで生きるのが平均的なのだ。

介護生活に入ると（平均的に）月8万円ほどの費用がかかる。これ以外に初期費用もかかる。介護用品や介護ベッドの代金だ。ときに自宅に手すりをつけるとか、車椅子を用意するとか、初期費用は個人差が大きいので、とりあえず省く。この初期費用などを除いて、だいたい月8万円の費用が必要だ。それが男で12.4年、女で16.0年続く。

総額では男1,200万円、女1,500万円となる。ほんのちょっとだけ介護の水準を上げると、月10万円、総額にして男1,500万円、女2,000万円。これ以外に初期費用がかかるし、生活必需品の買い替え費用なども必要になってくる。

この費用は、今後ますます増大する。2024年に75歳を迎えた人の平均余命は男12.7年、女16.4年。増大する費用を計算に入れると2,500万円くらいを見込むべきだろう。一人の子供が両親の面倒を見るとなると、5,000万円が吹っ飛ぶ。「平均的に死ぬ」には、大変カネがかかるのだ。



## 介護の段階は「要支援」から「要介護」まで7段階

繰り返すが、これはあくまで「平均的」な話である。世の中には、生命の火が消える直前まで活動している人も多い。特に何か目標がある人、目的を持って生きている人は、介護保険のご厄介にならないことも多い。だが本人の意思と関係なく、体調を崩し、支援や介護が必要になる方もいる。

令和2年（2020年）7月に厚労省が発表した「要支援・要介護認定者数（2019年3月末時点）」は全国で658万人。これは20年前の3倍強。国や地方が必要とする費用総額は10兆1129万円となっている。この数字は今後も増加すると考えられるが、国や地方がこれ以上負担を増やせる状況にはない。要支援・要介護者がこれほど多いのだから、おそらく身近に該当者がいるだろう。では、要支援・要介護者とは具体的にどんな人を指すのか。正確に説明するには膨大なページを要するので、本格的に知りたい方はご自身でお調べ頂きたい。ここでは、簡単にご説明しようと思う。

要支援は1と2に分かれる。要支援1とは、日常生活はできるが多少の支援を必要とする人。例えば、風呂には自力で入れるが、浴槽や風呂場の掃除をやってもらう必要がある者。要支援2は、入浴の際に介護が必要な人だ。

要介護は1から5までの5段階。着替えや排せつの際に簡単な手助けが必要な人は要介護1。日常生活に簡単な手助けが必要になると要介護2。日常生活全般に介護が必要で、認知症を発症すると要介護3。立ち上がり、歩行も困難で、意思疎通が難しくなると要介護4。寝たきり状態になると要介護5となる。

要介護1と認定されると、訪問介護・訪問看護がそれぞれ週に1回。そのほかりハビリに週2回通える。要介護3になると、訪問介護は週3回、訪問看護が週1回。リハビリが週3回。その他、随時対応型訪問介護や看護、あるいは車椅子、特殊ベッドやその付属品などの福祉用具貸与などがある。ほとんどの場合、状況は良くならない。徐々に悪化するのが普通だ。稀に、要介護5から4に、さらに3にと好転する例も見られるが、多くは悪化していく。



## 高齢者介護は「破綻」状態

介護の現状は人により大きく異なる。かつての日本では、子や孫に囲まれる中で最期を迎えたものだったが、最近ではそんな形は少ない。老いた妻が老いた夫の介護をする、あるいはその逆の「老々介護」が目立つ状況にある。そして社会問題になりつつあるのが「ヤングケアラーの増大」だ。

（「ヤングケアラー」とは高齢者介護を行う若年層のこと。このようなカタカナ言葉は実態をあいまいにする恐れがあるが、いま一般的用語となりつつあるので、あえてこの言葉を使用します。）

中学生の17人に1人が、祖父母など、高齢者介護に時間を割いている。高校生の24人に1人が同様にヤングケアラーとなり、学校を休んだり、進学をあきらめる者もいる。

高齢者介護は、日本全体に大きな負担となっているが、この傾向は今後ますます強まる。同居する子どもや親族がいない場合には、夫あるいは妻などが介護にまわる。

ときには自分だけで対処しなければならない人もいる。

いずれの場合も、地域の行政機関の窓口で「要介護」の申請を行う。申請が受理されると、行政機関員または委託されたケアマネージャー（介護支援専門員）が住居を訪問し、その後の介護生活の計画を立てる。（ほとんどの場合、ケアマネージャーが介護計画を立てる。）

問題は、こうした介護に関わる人が不足していることだ。介護人員の不足数（需要－供給数）は令和2年（2020年）時点で12万6,000名（全労連による実態調査）。

令和7年(2025年)には不足数は23万6,000名になると推測されている。介護に必要な人間の数が、圧倒的に少ないのだ。特に問題なのが、**ケアマネージャー不足**である。

**ケアマネージャー**とは、介護サービスを受ける人の**介護計画(ケアプラン)**をつくり、サービス事業者との調整を行う「**介護支援専門員**」のことだ。**ケアマネージャー**がいなければ、介護生活は成り立たない。

**ケアマネージャー**になるには、介護支援専門員実務研修試験に合格する必要がある。

この試験を受験するには、社会福祉士・介護福祉士などの国家試験に合格し、それから指定された業務を5年以上、900日以上経験しなければならない。それだけではない。試験勉強のためには専門学校に通い、あるいは通信教育を受ける必要がある。独学で勉強する場合にも参考書などが必要で、その費用はバカにできない。しかも試験は難関だ。平成30年(2018年)度の**合格率はわずか10%**。受験者の1割しか合格しない。

**ケアマネージャー**の実務を5年以上経験すると「**主任ケアマネージャー**」になれる資格を得る。**主任ケアマネージャー**になるための研修費用は地域によって異なるが、最低で2万円、最高が6万円ほど。研修費用は自己負担で、日ごろの激務の間に時間をつくって研修をやらなければならない。**主任ケアマネージャー**になっても給料に変わりはない。

ただ、今年(令和3年)4月から、**介護事務所の管理者は主任ケアマネージャー**であることが義務づけられた。そのため、**主任ケアマネージャー**がいない介護事務所は閉鎖することになっている。現状でも人手不足に悩んでいる介護事務所にとって、**主任ケアマネージャー不足は大問題**となっている。

**ケアマネージャー**、**主任ケアマネージャー**の年収は、だいたい350万円程度。多くて400万円ほど。日本のサラリーマンの平均年収は432万円(2019年度/国税庁)。**ケアマネージャー**という職業は、**この仕事に熱意を持つ人でなければできない仕事**なのだ。そして国も都道府県も、高齢者介護にこれ以上の負担は不可能な状況に追い込まれている。



## 社会不安を増大させる介護問題

平成19年(2007年)から、警察庁は殺人の犯行動機に「**介護疲れ**」を計数に繰り入れると発表した。その後、平成19年から平成27年までの9年間で、全殺人事件8058件中、398件が「**介護疲れ**」だったことを公表した。一方で、高齢者による犯罪が激増している。平成8年(1996年)から平成27年(2014年)までの20年間で、65歳以上の高齢者による犯罪は5倍以上に膨れ上がっている。しかも高齢者の**再犯率(再び犯罪を行う率)**は**40.2%**と非常に高い。初犯は窃盗などが多い(約7割)が、再犯にしたがって凶悪化して

いるのが現実だ。この背後にも、介護問題が大きく関わっている。高齢者介護の崩壊・破綻は、日本の社会全体を不安に陥れる。そしてこの問題は、世界全体に波及していく。日本に遅れて数年後には、ヨーロッパの国々が同じように高齢化社会を迎える。

それに続くのが中国だ。中国の場合は日本よりも酷いことになる。中国では1979年から2014年までの間、「一人っ子政策」が実施されたため、夫婦2人で最大1人しか子どもを産めなかった。結婚しない、子どもを作らない人もいたため、2025年には一気に高齢化社会に突入する。1人の子どもが両親や祖父母をかかえることになる。

わかりやすくいえば、45歳の方が60代の両親と、90代の祖父母4人の面倒を見なければならなくなる。高齢者介護問題が音を立てて崩れていく日本の状況を、世界が注視している。まもなく、自分たちが同じ状況に陥るからだ。高齢者介護の問題は国や地方の関与も重大だが、なにより個人個人に大きく関わってくる。

高齢者をかかえる家族、そして高齢者自身の身の振り方、生活様式が重要になってくる。いかにして要介護となる時期を遅らせるか。また、要介護になった場合、老化の進行をどれほど遅らせるかが重要だ。そのために必要なことは、**生きる目標を持つこと**にかぎる。目標は何でもいい。社会貢献に関する目標を立てることが望ましいが、綺麗ごとを並べても情熱が入らない。**初恋の人に会うとか…かわいいお姉ちゃんと酒を飲みかわすとか…趣味の盆栽に心血を注ぎこむとか…**いくつでも目標を作ることができる。

目標に向かって、歯を食いしばって前進することは、介護の段階が進行することを止め、それが介護問題に役に立つ。**老いてなお、目標に向かって前進する姿勢**を世界に見せる。日本人としての誇りを世界に示すことができれば、**笑顔で最後の刻を迎えられる。** ■