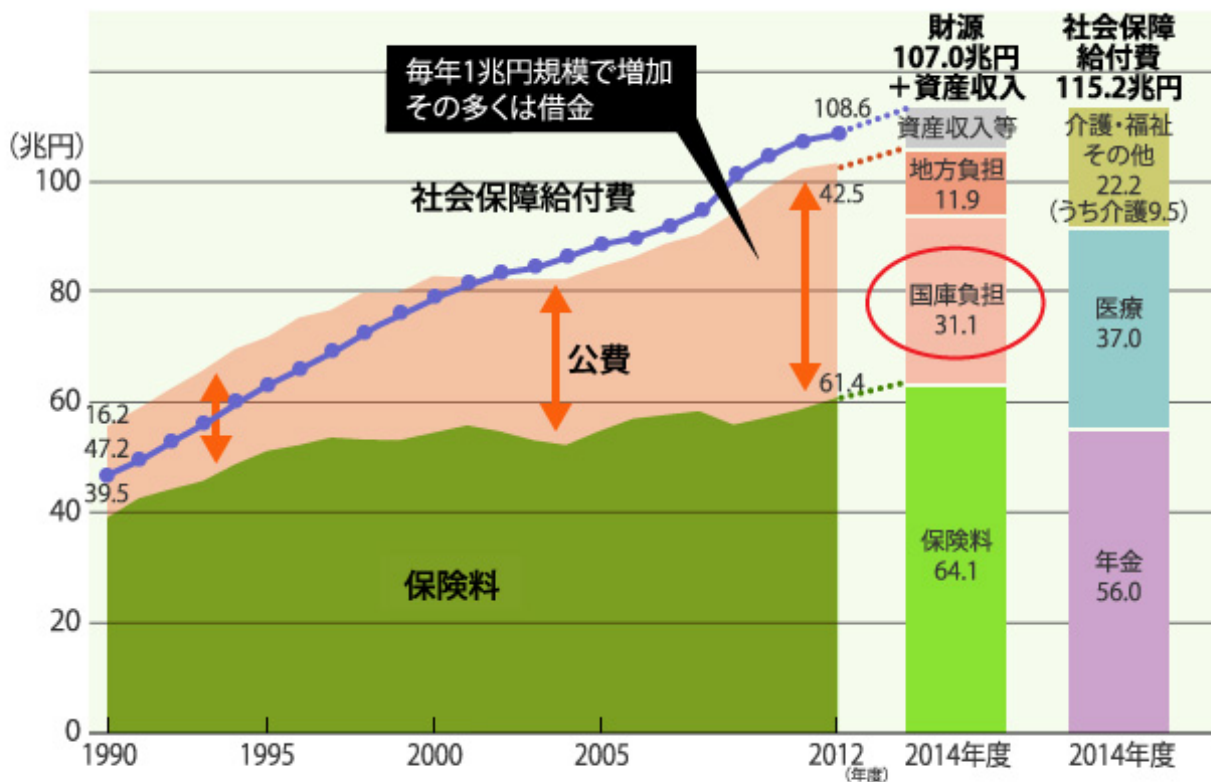


4. 少子高齢化社会の社会保障給付、要介護者と傷病者、介護予防と健康づくり

4-1 社会保障給付について

1) 社会保障給付とその財源はどうなっているのでしょうか？

1. 1-4 で、少子化や高齢化が進むと懸念される社会問題として年金制度や保険制度の破綻が述べられております。我が国の社会保障給付費は下図にあるように年金と医療費・介護費給付です。そしてそれらの財源となっているのは保険料と公費です。

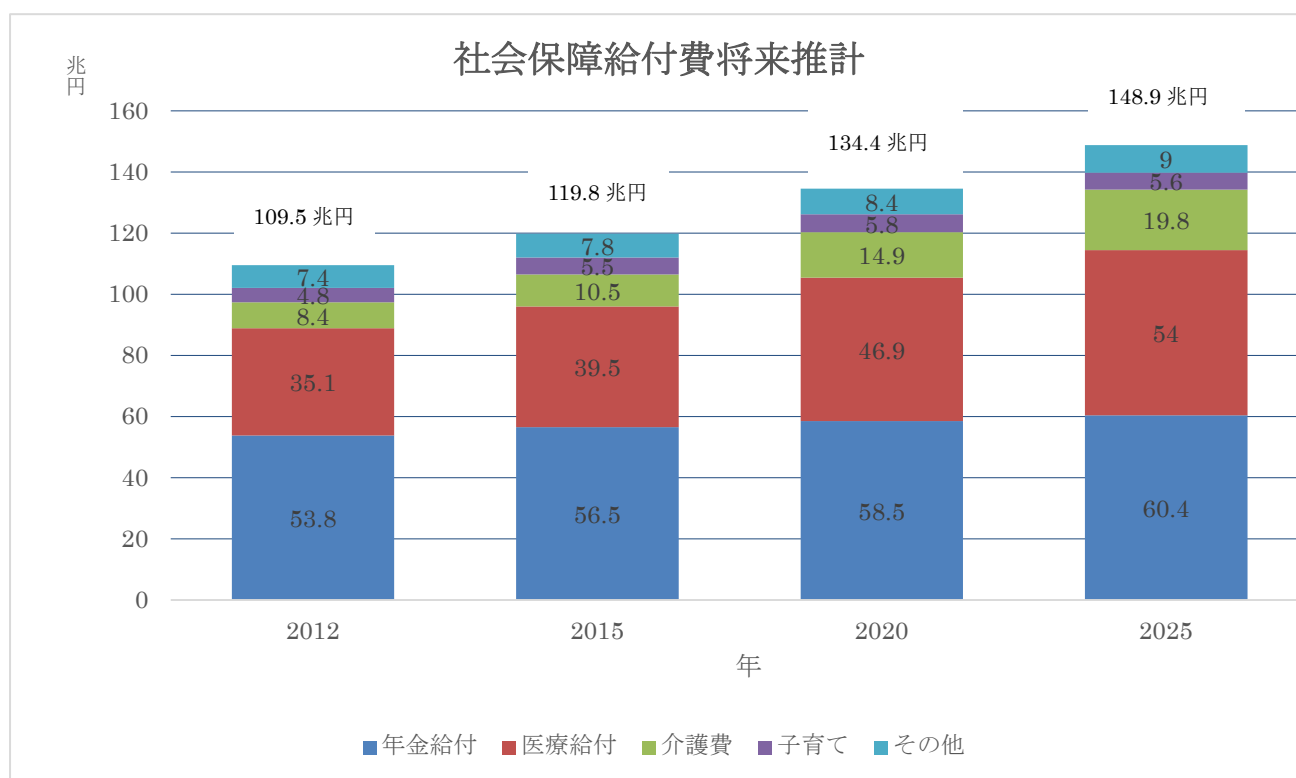


(出典)2012年度までは国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」
2014年度は国の当初予算をベースに厚生労働省が算出

上図でみると社会保障給付費は右肩上がり増大しています。2002年を境に社会保障給付費は公費と保険料だけでは賄いきれなくなっています。しかも公費の約40%は国の借金である国債で賄っているのが現状です。保険料は被保険者と事業主の拠出ですが、少子高齢化が進みますと被保険者と事業主の負担はますます増大します。このような状況が継続していきますと年金制度や保険制度はいずれ破綻するのではないかと懸念されます。こうした状況を打破するために、国は2017年4月から消費税率を10%に上げ増税分を社会保障予算に充当するとしています。ただ税率のアップは消費の低迷を招き景気の上昇にブレーキをかける可能性があります。その場合は全体の税収が減少し財政を圧迫することになります。そのために今、軽減税率の導入が検討され、その対象範囲をどうするかで、与党内部でも意見が分かれています。

2) 社会保障給付の今後はどうなるのでしょうか？

前頁に記す 2014 年度（予算ベース）で 115.2 兆円となる社会保障給付費は対 GDP 比では 22.8%になると言われます。これが今後どのように推移するかについては、内閣府や国立社会保障・人口問題研究所の参考資料に詳細に報告されています。それらの一部を抜き出してグラフ化したのが下に示す図です。



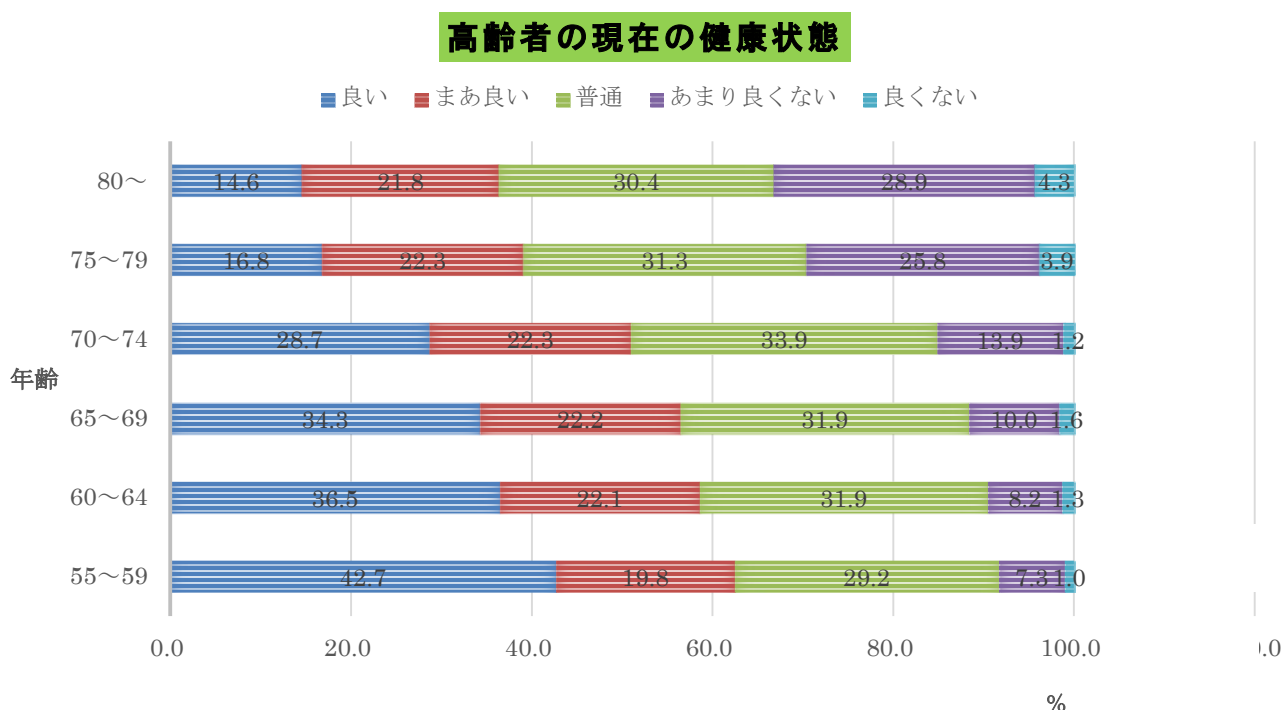
これを見ますと、10 年後の 2025 年には介護、医療、年金共に現在より、増え続け総額では 148.9 兆円となり、GDP が現在より約 100 兆円増加して 610.6 兆円に達するとしても、その比は 24.4%に上昇すると推定されています。このように社会保障給付費が増大するのは、一口で言えば高齢者が増え続け、介護、医療、年金の給付が増大するためです。一方では人口ピラミッドで見る通り、生産人口の増加は今後あまり期待できませんので、現役世代の方々の負担を考えれば、個人の負担額が増大し、行く行くは年金制度や保険制度の維持を困難にしていくと考えられます。現役世代にのみ負担を掛けるのではなく、給付側である高齢者としては、せめて、介護費、医療費の給付を可能な限り抑えていくことを考えるべき時期にあると考えます。高齢者の現況を認識し、介護費、医療費の給付を少しでも抑えていくためにはどうすれば良いかを以下に模索したいと思います。

4-2 高齢者の健康状態について

1) 高齢者の健康状態はどんなものでしょうか？

医療費・介護費を抑えるためには傷病者や要介護者を増やさないようにしなくてはなりません。現在高齢者の健康状態はどんなもので医療費・介護費が必要となる高齢者はどのくらいの人数なのでしょう。バスや電車の中での高齢者の方々の会話の中には、「毎朝目覚めた時に、若い時の様な爽快感が感じられなくなりました。嬉しいことではないのですが、大体「腰が痛い」、「肩が痛い」、「首が痛い」などどこか痛いところがあるのです。」という声を聴くことがあります。

下に示す図は、内閣府政策統括官（共生社会政策担当）の委託研究の一環として、一般社団法人中央調査社が学識経験者の協力を得て実施した「高齢者の健康に関する意識調査」の結果をグラフ化したものです。



これは平成 24 年度の調査結果ですが「あなたの現在の健康状態は、いかがですか」との質問に対して「良い」「まあ良い」「普通」「あまり良くない」「良くない」の 5 段階評価で回答を得たものです。「良い」「まあ良い」と回答した人は 74 歳までは 50%以上ですが 75 歳以上では急減して 40%以下になっています。逆に「あまり良くない」「良くない」と回答した人は 74 歳までは 15%以下ですが 75 歳以上では急増して約 30%以上になっています。

2) 高齢者の何割の人が要支援、要介護になっているのでしょうか？

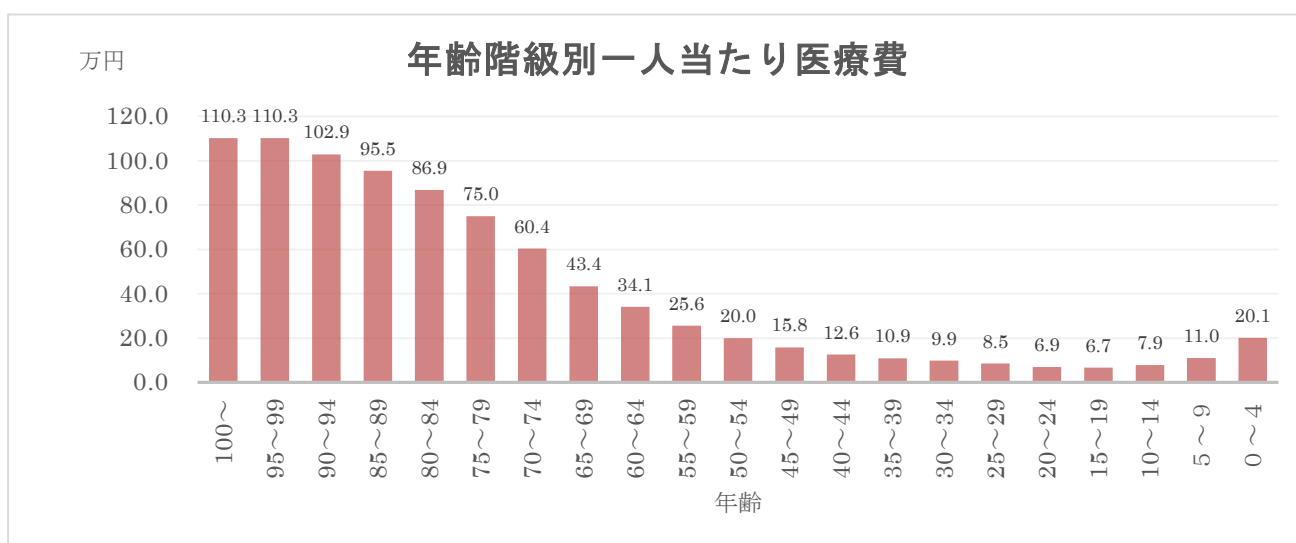
次に日常生活に支障を来たして要支援、要介護の認定を受けている 65～74 歳と 75 歳以上の被保険者は、次頁の表を見ますと、65～74 歳で要支援の認定を受けた人は 1.4%、要介護の認定を受けた人が 3.0%であるのに対して、75 歳以上では要支援の認定を受けた人は 8.4%、

要介護の認定を受けた人は 23.0%となっており、75 歳以上になると要介護の認定を受ける人の割合が大きく上昇しています。またその実数は75歳以上の要支援者数は128万2千人、要介護の認定者数は348万9千人となっています。

要介護等認定の状況 資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成22年)			
単位千人()内は%			
65～74 歳		75 歳以上	
要支援	要介護	要支援	要介護
213 (1.4)	473 (3.0)	1,282 (8.4)	3,489 (23.0)
資料：厚生労働省「介護保険事業報告(年報)」(平成24年度)より算出			
(注1) 経過的要介護の者を除く			
(注2) 東日本大震災の影響により、報告が困難であった福島県の5町1村(広野町、楢葉町、富岡町、川内村、双葉町、新地町)を除いて集計した値			

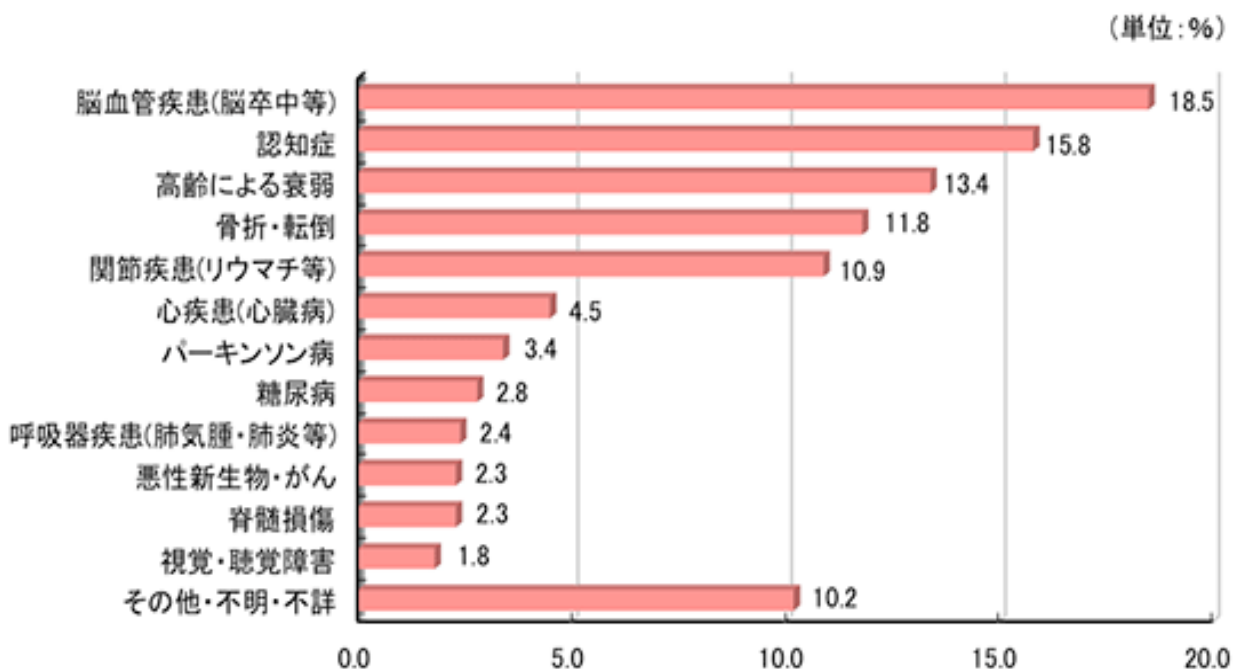
3) 高齢者の医療費はどのくらいの額でしょうか？

2013 年度の医療費の確定値が 40 兆円を超えたことが、平成 27 年 10 月 7 日に厚生労働省から公表されました。65 歳未満の医療費は前年度より 1%減の 16 兆 9500 億円でしたが、65 歳以上の医療費は 4.6%増の約 23 兆 1100 億円でした。一人当たりでは 65 歳未満は 17 万 7700 円で 65 歳以上はその 4 倍以上の 72 万 4500 円でした。下のグラフは、厚生労働省保険局が作成した少し古い資料ですが、平成 21 年度の年齢階級別一人当たりの医療費を示します。このグラフからも高齢者の医療費が膨らむ状況が良く覗えます。



4) どのような病気で要介護者になったのでしょうか？

厚生労働省の「国民生活基礎調査」で、介護が必要となった原因を調査した資料が出されています。下に記すグラフはその原因調査の結果を示したものです。原因としては脳卒中、骨折・転倒、関節疾患（リュウマチなど）、高齢による衰弱、認知症、パーキンソン病などが挙げられています。このグラフを見ますと90歳くらいまでは、グラフの上位5項目の中で予防可能な原因を防止できれば介護者は半減すると思われる。



出典：厚生労働省「国民生活基礎調査の概況」／平成25年

上のグラフの上位5項目で予防可能な原因としては、3位の「高齢による衰弱」はある程度自然の成り行きでしょうから、個人の直接の努力で予防すると言っても如何ともしがたい所があります。5位の「関節疾患のリュウマチ」も、現在発症原因が完全には解明されていないので、予防努力も明快にはなっていません。残る脳血管疾患（脳卒中等）、認知症、骨折・転倒についてはある程度予防努力によって、発症を防止できると考えられます。若し介護予防ができれば、介護発生を軽減できる可能性があるものと考えられます。また同時にこれらの発症を予防できれば医療費の低減にも寄与することになると考えます。予防努力は最終的には個人の努力かもしれませんが、疾患の発生要因は多岐にわたると言われていますので、健康づくりや介護予防の問題は社会全体の問題であり、次章でも述べますが、現在国はもちろん各地方自治体の行政庁も高齢者の健康づくりや介護予防について様々な施策を進めています。これは高齢者が今後ますます増加していく中で、社会保障給付費を抑えていくために、国、都道府県、市町村、企業、国民の皆で、高齢者の健康作りと介護予防を推し進めることは緊急の課題と思われます。

4-3 介護予防と健康づくりについて

1) どうすれば介護予防ができるのでしょうか？

介護予防については厚生労働省の「介護予防マニュアル」に詳述されており、多くの参考資料や調査データが用意されています。このマニュアルの冒頭に介護予防の定義と意義が記されています。その中で介護予防とは「要介護状態の発生をできる限り防ぐ（遅らせる）こと、そして要介護状態にあってもその悪化をできる限り防ぐこと、さらに軽減を目指すこと」と定義されています。続いて介護保険法第4条（国民の努力及び義務）において「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康増進に努めるものとする」と規定されており国民の努力を求めています。同時に第115条45（地域支援事業）において「可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、地域支援事業を行うものとする」と記し地域づくりの視点の重要性を記しています。更に介護予防が目指すところは、「一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質の向上を目指すものである。これにより国民の健康寿命をできる限り延ばすと共に、真に喜ぶに値する長寿社会を創成すること」と記されています。即ち一言で言いますと、皆がPPK（ピンピンコロリ）を目指そうと言うことです。このためにはまずは高齢者の健康作りが必要となって来ます。先日町内会の自治会主催で「ピンピンコロリの法則」と題する講演会が開催され、私も講演を聞いた者の一人です。講師は「首都大学東京名誉教授、星 旦二先生」でした。ここで発表された「健康長寿の決定要因と構造」とは、構造的には「個人、友人、家族、学校、職場、国際」のあらゆる場において、決定要因として「まず平和な世の中、良好な地域環境、良好な住居環境、良好な食生活と生活習慣、良好な経済環境」が実現された上で、「幸福感、健康感、生きがいと夢」を持つことが出来る事ですと話されました。即ち介護予防の目指すところと全く一致していると思います。従って介護予防のためには、まずは身体的、精神的な健康を維持する必要があります。

2) 高齢者の健康維持はどうすれば良いのでしょうか？

過去1年間入院歴がなく、大病の既往歴がなく、特に困難や支障が日常生活になく、自己選択で物事の決定ができて社会に対する不満もない人は健常者と言われています。また1946年WHO 定義で、健康な人とは、身体的、精神的そして社会的に完全に良好な状態の人となっています。こういう状態を維持できれば健常者でありつづけることが出来ることとなります。しかし加齢に伴い生理的な筋力や持久力の低下は年間1～2%と言われています。また認知機能も低下します。更に経済的な問題も解決しておく必要があります。高齢者でも健康を維持していくためには

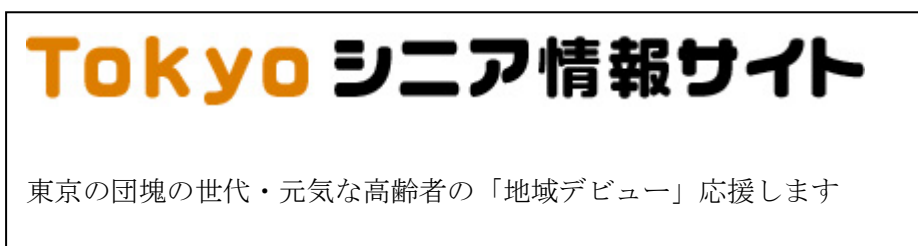
- ① バランスのとれた食事で低栄養にならないようにする。
- ② ウォーキングやストレッチなどの軽い運動を定期的にする。
- ③ 認知 機能のチェックをする。
- ④ コミュニティライフ（他人との会話、電話、手紙やメールのやりとり）を心がける。
- ⑤ 5年先、10年先までの収支計画表を作る。

などの事項に心がけていく必要があります。

3) 高齢者の健康維持のため地区地域ではどのような対策をしているのでしょうか？

最近では地方自治体でも介護予防に対して様々な施策を進めています。東京都は「東京で生まれ、生活し、老後を過ごせて良かった」と誰もが実感できる「世界一の福祉先進都市・東京」の実現を目指すとしています。

東京都では福祉保健局の取り組みの中で介護予防に対する支援活動を行っています。webで調べますと、とうきょう「健康ステーション」の頁が用意されており、その中に支援事業の内容が網羅されていますが、東京都は規模が大きすぎ、地域も広大で多岐にわたり全体では情報が散漫になってしまいます。具体的な支援活動の情報を得るにはwebで「Tokyo シニア情報サイト」と入力し検索をかけると下に示す図のロゴで始まるサイトが立ち上がります。



(東京シニア情報サイト HP より)

この中には「地域から探す」、「目的から探す」の二つの道が用意されています。例えば「地域から探す」を進めば、各区毎の支援活動を検索していくことができます。東京都の支援活動の情報量は大変多量ですので、ここに具体的な事例を記すのは困難であり省略させて戴きます。また WEB で横浜市健康福祉局のトップページを開きますと、横浜市は「健康寿命日本一」を目指すとして「よこはま健康スタイル」のサイトが立ち上がります。市民の健康づくり、介護予防に取り組んでいます。以下に「よこはま健康スタイル」のサイトから要点を転記することになります。



(横浜健康スタイル TOP 頁より)

横浜健康スタイルの中では次の三つの施策が用意されています。

- その1：全市民対象で健康づくり事業に参加してスタンプを集めると景品がもらえる。
- その2：40歳以上を対象としており歩数計を持って楽しみながら健康づくりを進める。
- その3：65歳以上を対象としており介護保険施設などでボランティア活動により「ポイント」を集め換金や寄付にあてる。

これらの要点を次頁にサイトから転記して示します。

その1
全市民
対象

よこはま健康スタンプラリー

ステップ1

対象事業(※)に参加してスタンプを3つ集めましょう。

- ※ ① 運動・スポーツ ② 食生活
③ 健康づくり・介護予防の講座、イベント等で横浜市が指定するもの

ステップ2

健康スタンプカードに漏れなく記入しましょう。



ステップ3

スタンプが3つ集まったら抽選で景品が当たります。景品を選んで応募しよう！



健康づくり事業などに参加するとスタンプが押され、3 つスタンプを集めて景品などに応募できる事業です。

その2
40歳以上
対象

よこはまウォーキングポイント

※事前にお申込みが必要です。

40歳以上の市民の方に歩数計を持って楽しみながら健康づくりを進めていただく事業です。



その3
65歳以上
対象

よこはまシニアボランティアポイント

(旧介護支援ボランティアポイント)

介護保険施設等でボランティア活動を行った場合に、「ポイント」が得られ、たまった「ポイント」に応じて換金や寄付ができる仕組みです。

ステップ1

まずは登録研修会に申し込んで参加



ステップ2

ポイントカードを持って受入施設へ



ステップ3

ボランティア活動でポイント付与



三つの事業の中でその2のウォーキングポイントは簡単に参加でき、楽しみもあるものと思われれます。少し詳しく説明を加えます。先ず参加申し込みをしますと、630円の負担で歩数計が配布され、協力加盟店のリーダーで読み込みをしましたら、歩数計を持ってウォーキングをして、協力加盟店のリーダーでポイントを貯めていきます。パソコンなどで自分で歩数データを確認でき、ポイントが貯まれば抽選でプレゼントがもらえることになっています。

ウォーキングポイントのパンフレットに病気予防の目安が記されています。

1日平均 2000 歩：寝たきりの予防

1日平均 5000 歩：要介護、認知症、心疾患、脳卒中の予防

1日平均 8000 歩：動脈硬化、骨粗しょう症、ロコモティブシンドローム、高血圧症
糖尿病の予防

となっています。

最近では TV の番組でもウォーキングが健康維持に効果があることを伝えております。また街中をみても、ウォーキングをされている高齢者がますます増えています。リーダーが小旗などを持ってグループでウォーキングをしているのを見かけることもありますが、一人で或は老夫婦二人でと言うのが圧倒的に多いようです。若い人たちはグループが良いかもしれませんが、高齢者は個人個人で体力に差があり、個人でも体調はその日によって異なりますので、グループで歩くことが必ずしも最適とは言えません。何の束縛もない個人でやる方が長続きすることも考えられます。

東京都健康長寿医療センター研究所で発行している「ウォーキングプログラムテキスト」にも記されておりますが、ウォーキングを始めた当初に、歩数、歩行距離、所要時間などのデータを記録して残すようにしますと、ある程度データが蓄積できた時点で、それを整理して分析すれば、自分の歩幅や歩行速度が把握できます。このことは、次にウォーキングするときに、所要時間や予定の歩行距離が推測できるようになります。従って次に歩くときには事前に色々と計画を立てられるようになり便利です。前頁で紹介しました「よこはま健康スタイル」のウォーキングポイントの会員登録をすれば自分の歩行データが得られますのでこの分析結果を利用できるようになります。また、ポイントを貯めれば抽選で景品が貰えることも楽しみの一つと思いますが、自分のパソコンから現在の自分の歩数が市内全体で、また区の中でどの位の順位かを知ることができ、順位が上がればまた歩く意欲が向上しますので、良くできた仕組みだと考えます。現在約 73000 人の方々が登録されて日々ウォーキングに勤しんでおられるようです。