



Illustration: Maki Kobayashi

## 人生80年から100年の時代へ 健康で生きがいのある社会を

「人生80年」はいつの間にか「人生100年」と言われるようになってきました。これらの言葉はいつから使われるようになったのでしょうか。

人生80年という言葉は女性の平均寿命が80歳を超えた1984年の厚生白書に初めて記載されました。白書は「人生80年時代の生活と健康を考える」をテーマに掲げ、単に寿命が伸びたということだけでなく、結婚、出産、育児、退職といったライフサイクルも大きく変わってきていると指摘。長い生涯を見据えた健康づくりが必要と訴えるとともに、人生80年時代においても国民の生活基盤である社会保障の機能を安

定的に維持するため、効果的・効率的な制度を目指した改革が重要と説いています。

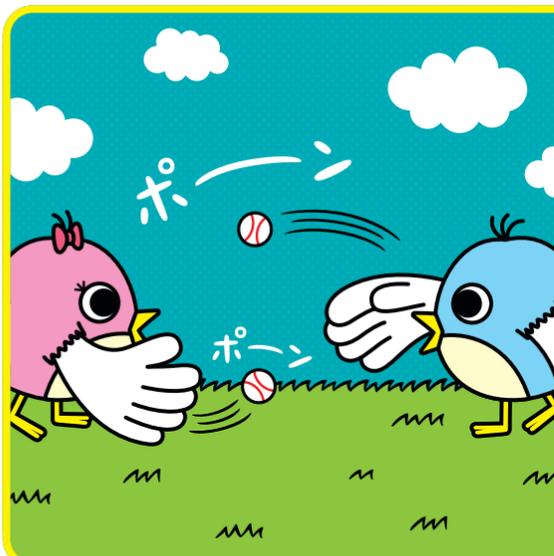
それから33年後の2017年、平均寿命は男性81.09歳、女性87.26歳と最高記録を更新しました。しかし、この間、社会保障費の膨張や少子化に歯止めがかからず、人生80年時代からの課題は克服されたとはいえない状況です。

一方、人生100年という言葉が使われたのは、17年9月に首相を議長とする「人生100年時代構想会議」が設置されてから。今年6月に「基本構想」を取りまとめ、現役世代から高齢者まで全ての国民に活躍の場を設け、健康で安心して暮らせる社会を目

指して「人づくり改革」を進めるとしています。社会保障関係では高齢者雇用を促進するため、定年や65歳までの継続雇用年齢の引き上げを提起しているのが注目されます。

一方、健康づくりでは13年にスタートした健康日本21（第2次）がけん引役を担い、18年8月に「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」など53の指標、目標のうち32項目で改善されたことが報告されています。

健康で生きがいのある生活を送れる超高齢社会を実現するため、医療保険制度をはじめとする社会保障改革だけでなく、人生100年時代に合わせた社会の様々な制度や慣行の見直しが進められているのです。



健康保険

できることから  
はじめよう!!

ACTION

健康のためにも  
運動しよう!

継続的な運動は高血圧や糖尿病、脂質異常症（高脂血症）などの、肥満が原因となる生活習慣病の予防になるため、運動を続けることで、医療費を節減することが期待できます。

健康保険。みらいのために、今、変えよう。

あしたの健保プロジェクト

あしたの健保 [www.ashiken-p.jp](http://www.ashiken-p.jp) [f](#) [t](#)

健康保険組合連合会

Illustration: Yoko Nakamura



# 超高齢社会の 社会保障問題

人生100年時代といわれる背景に、わが国の長寿社会の実現があります。1947年には男性50.06歳、女性53.96歳であった平均寿命は2017年には男性81.09歳、女性87.26歳と世界トップクラスに。一方、少子化が進み、08年をピークに人口は減少しています。世界に類を見ない超高齢社会(コラム参照)で、わが国の社会保障制度(医療、介護)はどんな問題を抱えているのか考えてみましょう。

## 1 超高齢社会がもたらすもの

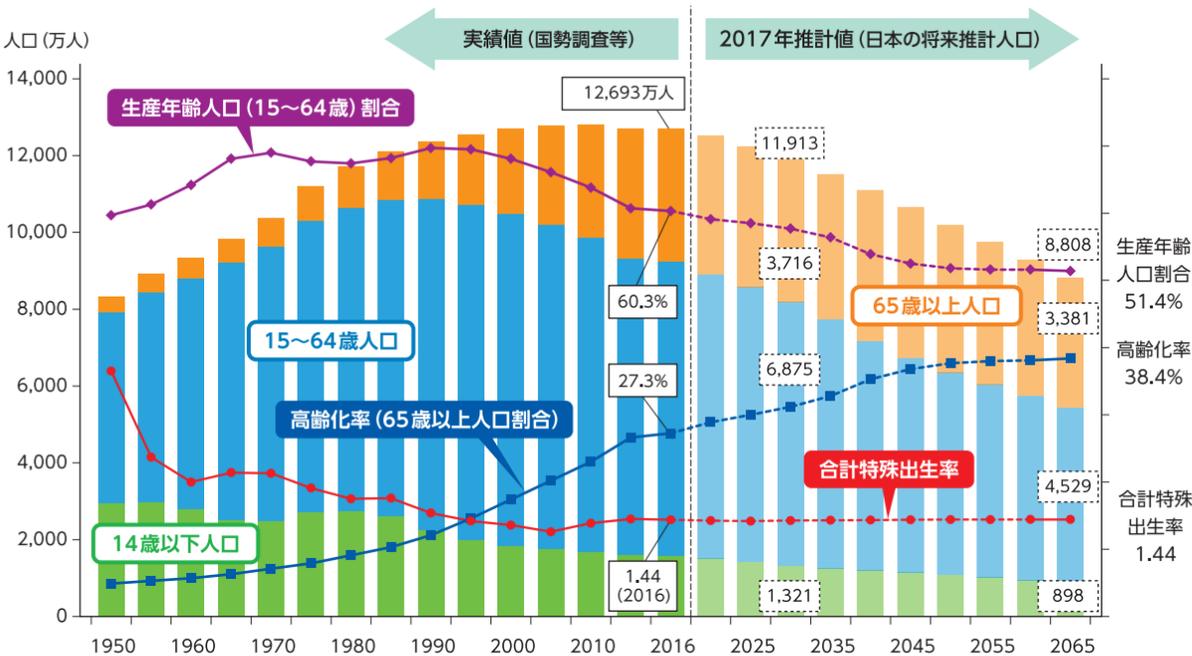
戦後、わが国は国民皆保険制度の創設、栄養事情の改善などにより、平均寿命は急速に伸び、人口も2008年に1億2808万人とピークを迎えました。ただし戦後間もない頃と最近の年齢構成割合を見ると、1950年に総人口に占める15歳未満の割合は35.4%、15~64歳は59.7%、65歳以上が4.9%であったものが、2016年にはそれぞれ12.4%、60.3%、27.3%と大きく変化しています(図1)。少子化は15~64歳の生産年齢人口(社会の支え手)の減少につながり、将来推計を見ても65年には総人口の約5割まで減少する見込みで、今後、社会や経済に大きな影響を与えることが予想されます。

「人口ピラミッド」で別の角度から人口構成を見てみます。ピラミッドという表現は、今や昔のはなし。15年を見ると糸を紡ぐ紡錘型となっているのが分かります(図2)。

すでに出生数から死亡数を差し引いた自然増減はマイナスが続いており、高齢者の増加と多死化が進んでいます。医療・介護費の増大に対し、誰がどう負担していくのかといった問題以外にも、地域の過疎化に伴うライフラインの確保や空き家問題など社会に多くの問題や課題を投げかけているのです。



図1 日本の人口の推移



(出所) 厚生労働省「社会保障審議会医療保険部会」(2018年4月19日)

図2 日本の人口ピラミッド

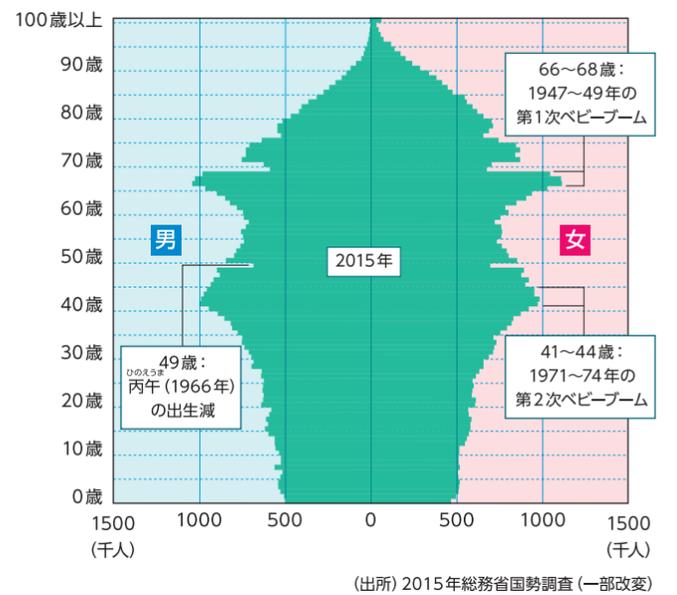
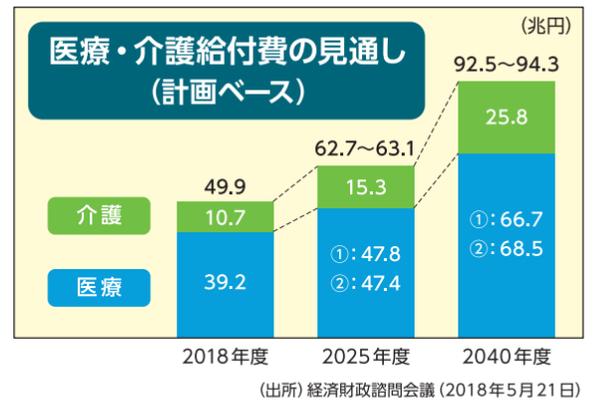


図3



## 2 医療や介護制度にどう影響する

現在、全国の都道府県・市町村で医療や介護の提供体制の見直しや給付の適正化への取り組みが行われていますが、これらを反映しても、39.2兆円の医療給付費(2018年度)は、団塊の世代が全員75歳以上となる25年度に47.4~47.8兆円、さらに高齢者人口がピークを迎える40年度に66.7~68.5兆円まで増加する見込。介護給付費10.7兆円(同)も同じように15.3兆円、25.8兆円とさらに高い伸びで増えていきます(図3: 医療は単価の伸び率を①②の2通り設定)。

このままでは、わが国の社会保障、とりわけ医療・介護両保険制度の維持は困難になります。次の章で検討されている対策を見てみましょう。



## 3 制度改革は3つの柱を基本に

国にとって財政の健全化と将来にわたる医療・介護両保険制度の持続が喫緊の課題であり、以下の3点を中心に制度改革に取り組むことを検討しています。

### ①「公的保険で支払う範囲の検討」

高度・高額な医療技術や医薬品は費用対効果などを見極めながら公的保険の対象とし、少額の外来医療や一般医薬品と同様の機能のある薬を公的保険から外すことなどです。

### ②「必要な医療や介護のサービスを効率的に提供する検討」

治療にかかった医療費や薬剤の支払いの適正化を進めるほか、必要なサービスを過不足なく効率的に提供していくための仕組みの検討などです。

### ③「超高齢社会においても公的保険が持続できる仕組みの検討」

従来は年齢や所得で区切っていた窓口負担の割合について、支払能力に応じた負担に改めて引き上げることなどです。

このほかにも終末期の医療のあり方や健康寿命の延伸など民間企業も巻き込んだあらゆる対策が必要です。制度改革は待たなしの状況なのです。

### COLUMN

#### わが国の高齢化は世界最速

世界保健機関(WHO)と国連は、65歳以上人口の割合が7%超を「高齢化社会」、14%超を「高齢社会」、21%超を「超高齢社会」と定義付けています。この7%超から倍の14%に達するまでの年数を各国で見ると、フランス115年、スウェーデン85年、アメリカ72年などに対し、わが国は1970年から24年後の1994年に達するという世界最速で高齢社会に突入しました。最近では伸び率が鈍化していますが、アジア諸国では2000年以降、韓国18年、シンガポール20年、中国23年とわが国を上回るスピードで高齢化が進むことが見込まれています。

離れて暮らす親のケア

いつも心は寄り添って Vol.79

NPO法人パオッコ  
～離れて暮らす親のケアを考える会～  
理事長 太田差恵子

親から謝金をもらう？

離れて暮らす親の介護の必要度合いが高まると、様子をのぞきに行く頻度が増えることがあります。

E美さんの自宅から実家までは片道2時間半の距離です。ひとり暮らしをする母親の様子を見るために、以前は月に1回、1泊で通っていました。しかし、1年ほど前から通院介助などのために、帰省の頻度が月に2～3回に増えたとか。そのため、週に4日だったパートを3日に減らしたといいます。月3万円ほどの減収となりました。まだ大学生の長女の学費がかかるため、減収は痛手です。母親に相談したところ、交通費とは別に月に3万円を渡されるようになりました。「最初は、ラッキーと思いました。でも、お金をもらうと通うのが義務になり、体調が悪くても断れなくなり……」とE美さん。「さ

さいなこと母とケンカになったとき、母が『お金を渡しているでしょ』って言ったんですよ。その通りですが、釈然としなくて」。

考えた末、E美さんは、交通費のみ受け取り、「3万円」は辞退することにしたそうです。

正解のない難しい問題です。「渡して当然、もらって当然」と考える親子なら、お金を受け取ることに問題はないと思います。けれども、介護に縛られたり、感情のすれ違いが生じたりする原因になるなら、もらわない方が良くかもしれません。必要経費である交通費と「謝金」では意味合いが違います。

別の女性は、介護に非協力的な兄から、「行くたびに、親からお金をもらっているんだろ」と言われ、悶々とされていました。



Illustration: Tetsuzi Yamaguchi

ほっとひと息、  
ここにビタミン

Vol.7 精神科医 大野 裕  
運動はこころのビタミン

今年の夏も暑かったですね。その暑さも収まってきました。いよいよ食欲の秋、運動の秋です。そこで今回は、身体を動かすことをテーマに書くことにします。

聞くところによると、最近、ハイキングや登山をする中高年の人が増えてきているようです。毎日の忙しさから離れて自然の中で身体を動かすことは、体の健康にとってはもちろん、こころの健康にとっても良いことが分かっています。毎日の仕事や家事に追われていると、いつの間にか自分を見失ってしまいます。目の前の問題に心を奪われてしまったり、過去のことをクヨクヨ考えて後悔したり、将来のことをあれこれ心配して不安になったりと、こころが休まりません。

そうしたときに日常を離れて自然の中にいると、いわゆる五感が刺激されます。木々の葉の緑が目に入り、ひんやりとした空気を肌で感じ、鳥の鳴き声が耳に入ってきます。それだけで毎日の雑念から解放されます。自分感覚を取り戻すことができます。思いがけないときに、仕事の新しい

アイデアが浮かんでくることさえあります。

それに、運動自体がこころのビタミンです。最近の研究から、定期的に運動をしている人はうつ病にかかりにくいことが知られてきています。精神的に不調になったとき、運動に一定の治療効果があることも分かっています。運動には、ストレスを和らげる効果があるのです。もし海や山に出かける余裕がない場合でも、毎日の生活に自分を取り戻す時間や運動する時間を取り入れて、自分らしい生活を送るようにすると良いでしょう。



Illustration: Natsuko Hayashi

手術を受けさせるべきか判断に迷う

私の相談



84歳の夫が自宅で転倒して激しい痛みを訴えたので、救急車で病院に搬送してもらいました。その結果、股関節が骨折しているとのことでした。

ところが、手術を受ける前の検査で、腹部大動脈瘤と膵臓がんも見つかったのです。そこで、まずはこうした病気に全てに対応できる大きな病院に転院し、腹部大動脈瘤、次に股関節の順に手術を受けました。その後、回復期リハビリテーション病棟のある病院に移って、リハビリを受け、ようやく立ち上がれるようになったところです。

リハビリが一段落した後、手術を受けた病院に戻って膵臓がんの治療を受けることになっています。今は

応急処置として、管を入れて胆汁液を通す処置をしてもらっています。医師からは「膵臓がんの状態はまだ初期なので、手術が可能です。7～8時間を要する手術ですが、同じステージの患者さんのリスクは0.5%くらいで、ほとんどは成功している手術です」と言われました。

夫は認知症とまではいかなくとも、物忘れがひどくなっていて、重要な判断をするのは難しい状態です。2人の娘に責任を押し付けるわけにいかず、最終的に夫が手術を受けるかどうかを決断するのは私になりそうなのですが、判断に迷っています。

COML 患者の悩み相談室 Vol.19

山口育子 (COML)



物忘れがひどくなっているとはいえ、患者であるご主人本人は意思をお持ちでしょうから、やはり、まずはご主人の気持ちを

手術に伴う合併症はどのようなものが考えられるかも、あらかじめ確認しておく必要があります。

その上で、手術を受けるかどうか、ご主人と相談されてはいかがでしょうか。

確認することが大事だと思います。

そのためにも、判断に必要な情報をしっかりと医師に確認しておくことが大切です。少ないとはいえ、どんなリスクが考えられるのか。また、リスクが0.5%といっても、84歳という年齢だとどうなのか。さらには、同じ84歳でも全身の状態や体力には個人差があります。ご主人の場合は、7～8時間の手術に耐え、術後の回復は見込めるのかも気になるころだと思います。

また、膵臓の手術ということで、



Illustration: MiW Morita

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML (コムル)  
「かしこい患者にならしましょう」を合言葉に、患者中心の開かれた医療の実現を目指す市民グループ  
詳しくはCOMLホームページへ <http://www.coml.gr.jp/>  
電話医療相談 ☎06-6314-1652 (月～金曜日 9:00～17:00 土曜日 9:00～正午)

健康  
マメ知識

「丙午」の迷信

丙午は、干支のひとつ。毎年新しいカレンダーを見るとその年の干支が記載されています。干支は十干十二支のこと。十干は甲、乙、丙…と続く古代中国の陰陽・五行説などに結びついた文字、十二支は子、丑、寅…で、年賀状のイラストでおなじみです。十干十二支はこの2つの文字の組み合わせです。10と12の最小公倍数である60年に1度、同じ干支がまわってきます。

丙午に生まれた女性は気性が激しく夫の命を縮めるとの迷信があり、この年は子どもをもうけることを避ける夫婦が増え、人口が極端に少ない年になるといわれています。1966年(昭和41年)がその干支にあたったため、人口ピラミッド(右図:2015年)では49歳が極端に少ないのが分かります。昭和の時代にもまだこんな迷信が通用していたのです。次の2026年はどうなるのでしょうか？