1

自分らしく暮らすために
ー「100歳人生」時代に向けてー

淑徳大学総合福祉学部
社会福祉学科
村上信

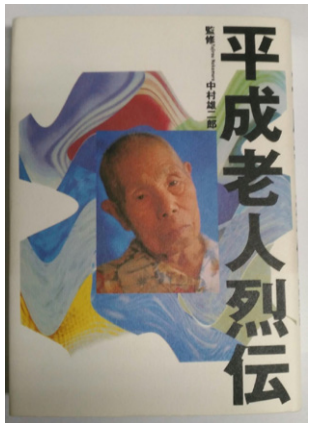
2

今日のミニ講演の内容

1. アクティブ「中年後期」の出現
2. 住み慣れた地域で暮らす
3. 施設と在宅どちらも選択可能

3

老年期が人々の経験の対象として浮かび上がった



平均寿命が延びた今日、「老年期」は「青年期」「壮年期」に匹敵する長さになった。時代に先駆け、新しい意味での「老年期」を見事に生きる人々が少なからずいる。そうしたパイオニアたちの経験を学ばない手はない。

中村雄二郎

中村雄二郎監修(1991年)『平成老人列伝』NTT出版

4

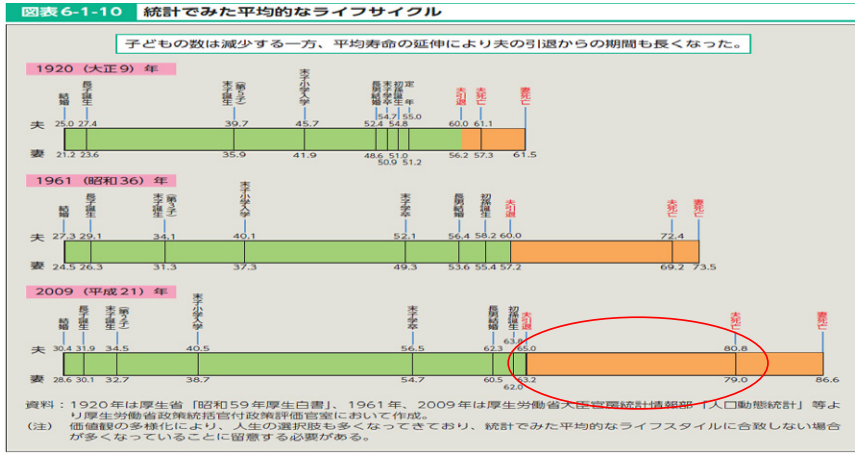
教育ー仕事(マルチステージ化)ー引退

年次	総人口	90歳以上の人口	その割合	65歳以上の人口の割合	平均寿命 男性ー女性	同左を65歳に達した人で
1930	64,450,005	14,102	0.02	4.8	45ー47	75ー77
1950	83,199,637	★16,355	★0.02	★4.9	60ー63	76ー78
1985	121,048,923	181,713	0.15	10.3	75ー80	81ー84
◆ 1990	123,611,167	◆ 289,364	◆ 0.23	◆ 12.1	76ー82	81ー85
1995	124,298,947	442,077	0.36	14.6	76ー83	81ー86
2000	125,386,737	699,506	0.55	17.4	78ー85	83ー87
2005	125,730,148	1,074,610	0.85	20.2	79ー86	83ー88
2010	125,358,854	★1,358,385	★1.08	★23.0	80ー86	84ー89
2015	124,283,901	1,765,134	1.42	26.6	81ー87	84ー89

『人口統計資料集』国立社会保障・人口問題研究所編・発行

5

アクティブ「中年後期(准高齢者)」の出現



＊65～74歳：准高齢者（中年後期）/ 75～89歳：高齢者 / 90歳以上：超高齢者　　厚生労働白書より

6

アクティブ「中年後期」の特徴

	人口統計の区分	老年医学の考え方	日本老年学会・日本老年医学会	100歳人生の考え方 活発な高齢化（アクティブエイジング）
65歳～74歳	前期高齢者	前期高齢者	准高齢者	中年後期
75歳～84歳	後期高齢者	後期高齢者	（75歳～89歳）高齢者	（75歳～89歳）高齢者
85歳又は90歳～		超高齢者	（90歳～）超高齢者	（90歳～）超高齢者

1.豊かな時間的余裕を全て自分のしたいことに投入できることが生きがいにつながる
2.年齢が高くなるほど個人差が強く表れる
3.いつまでも続くものではなく、期限がある（健康問題や配偶者の介護問題など）

7

1972年（高齢化率7%）→
2000年（同17%）に介護保険

- 人生が短かった時代は、
  教育→仕事→引退（3ステージ・2移行）
- 人生が長くなると仕事のステージが長期化し、
  マルチ・ステージ化して、移行の機会が増加

リンダ・グラットン他『ライフ・シフト』

- ライフ・シフト時代の、「中年後期」の生き方の要諦は、『好奇心を原動力としたチャレンジ』
  1. 健康であること（単に病気がないことではない）
  2. 経済的安定を図ること
  3. 社会関係を豊かにすること
- 中年後期も、やがて期限が来る
  1. チャレンジする対象（目標）があれば喜びはある
  2. 身近な人の支援が大切（豊かな社会関係が基礎）

8

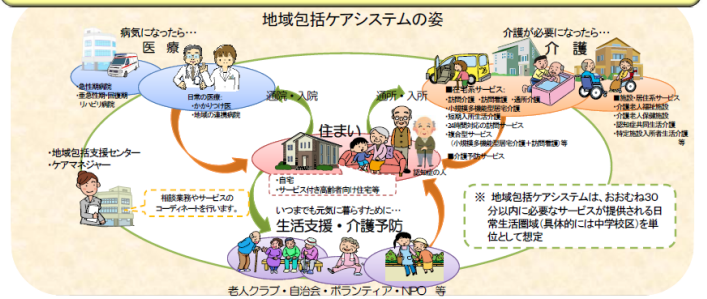
地域包括ケアシステムの構築に向けて」H25年

○ 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

○ 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

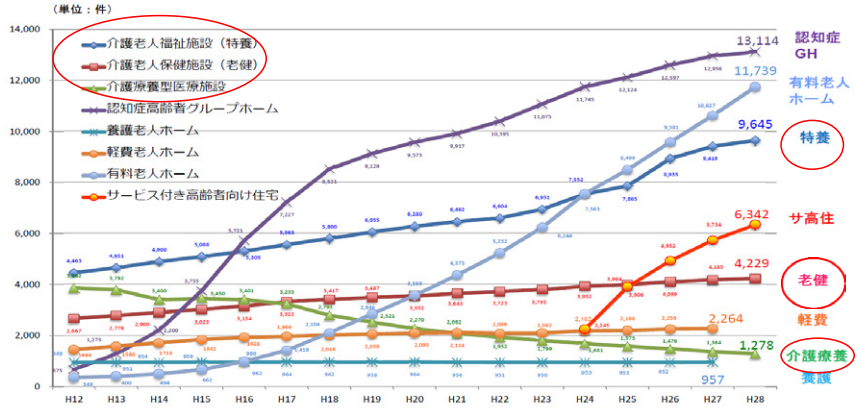
○ 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

○ 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。



9

高齢者向け住まい・施設の件数

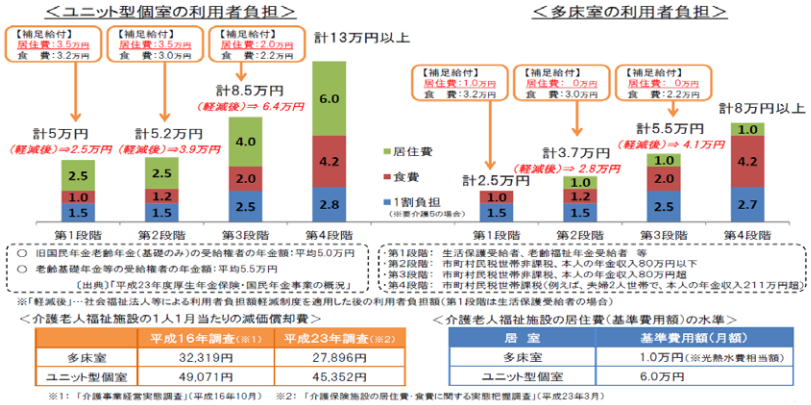


介護老人福祉施設について　参考資料　社保審H29.7

10

介護老人福祉施設における利用者負担

○　居住費（基準費用額）の負担が困難な低所得者には補足給付が支給されているが、それを考慮しても、ユニット型個室の利用者負担は、多床室と比べ高くなっている。



＜介護老人福祉施設の1人1月当たりの減価償却費＞

	平成16年調査（※1）	平成23年調査（※2）
多床室	32,319円	27,896円
ユニット型個室	49,071円	45,352円

※1：「介護事業経営実態調査」（平成16年10月）　※2：「介護保険施設の居住費・食費に関する実態把握調査」（平成23年3月）

＜介護老人福祉施設の居住費（基準費用額）の水準＞

居　室	基準費用額（月額）
多床室	1.0万円（※光熱水費相当額）
ユニット型個室	6.0万円

11

在宅サービスを利用して、自宅で暮らす選択の可能性

訪問サービス	訪問介護（ホームヘルプ）
	訪問入浴介護
	訪問リハビリテーション
	訪問看護
	居宅療養管理指導（医師・歯科医師等が訪問）
通所	通所介護（デイサービス）
	通所リハビリテーション（デイケア）
短期入所	短期入所生活介護（福祉施設でのショートステイ）
その他	福祉用具貸与（福祉用具のレンタル）
	住宅改修費補助（手すりの取り付けなど）

〈その他のサービス〉

居宅介護支援＝ケアマネジャーがケアプランを作成し、介護サービスをマネジメントするサービス

＊自分でケアプランを作成することも可能だが、自分の希望を主張することの方が大切

＊ケアマネジャーは交代してもらうことが可能

12

小規模多機能居宅介護を利用して、在宅生活を継続

- 施設への「①通い」を中心として、短期間の「②宿泊」や利用者の自宅への「③訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練が受けられる。
- 通いの定員は概ね15名以下
- 「朝来て、お昼食べたらすぐに帰りたい」「朝はゆっくり寝たいから昼からサービスを利用したい」など、その方にあったスタイルで利用可能
- ショートステイのように前もって日程が決まっているわけではなく、ご家族の急用や体調不良の際などの急な宿泊も可能
- 予め内容・時間・回数が決まっている訪問介護（ホームヘルプ）とは違い、その時の状況や希望によって、通いでは支えきれない時間帯のニーズに対応が可能

13

高齢者や超高齢者の諸問題

人間にとって基本的な欲求である「4つの願望」(Thomas,W.I.,1863-1942)のすべてについて、高齢者や超高齢者は願望不充足の欲求不満状態にある。

①新しい経験求める願望

②安全を求める願望

③感情的反応を求める願望

④社会的認知を求める願望

欲求不満は攻撃行動に結びつきやすい。超高齢者はむしろ諦めによって欲求不満の問題を解決しようとしている。

14

100歳人生時代に向けて、自分らしく暮らすために

- 本人の努力

1. 豊かな時間的余裕を全て自分のしたいことに投入する（好奇心を原動力としたチャレンジ）＝生涯現役＝新老人（日野原先生）
2. 日本では本人の決定だけでは済まないことが多いので、生活を共にする人たちとの緩やかな関係を維持する
3. トイレで用が足せる（手すりの設置、お座敷トイレへの改造をしてでも・・）
4. お金は自分で管理する

- 社会の努力

1. 高齢者を排除せず、生涯現役を実現しやすい仕組みづくり。現役世代に高齢者世代を包み込む