

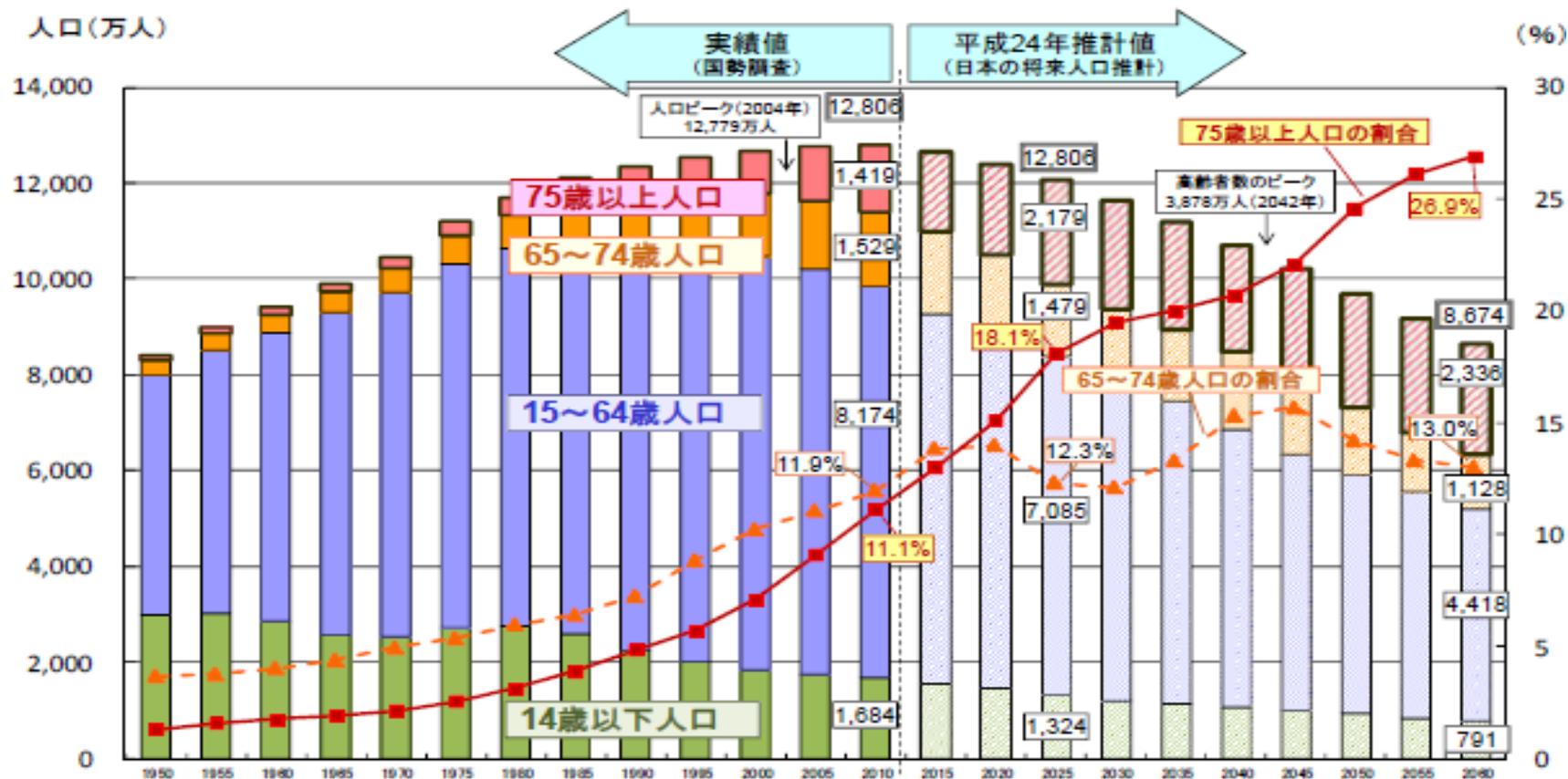


後期高齢期の所得保障と
医療・介護のパーस्पекティブ

JARIPフォーラム2016

田中周二

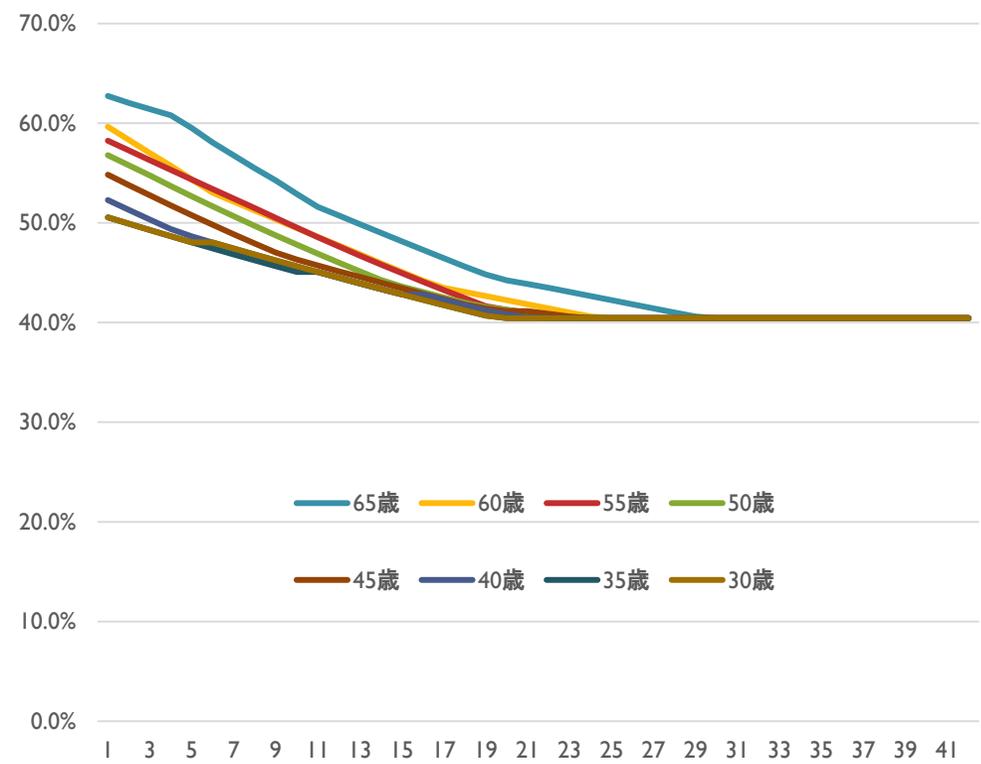
後期高齢者の推計人口



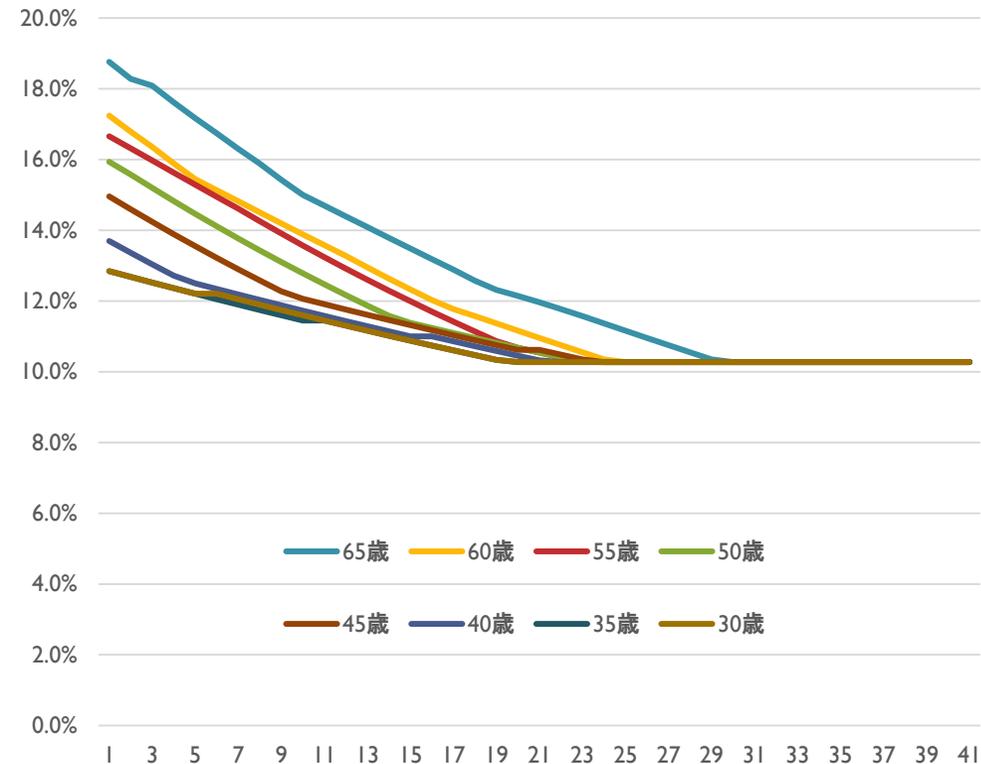
出典：日本の将来推計人口（平成24年1月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

公的年金の所得代替率（H26財政検証）

厚生年金の所得代替率（生年別, ケースE）

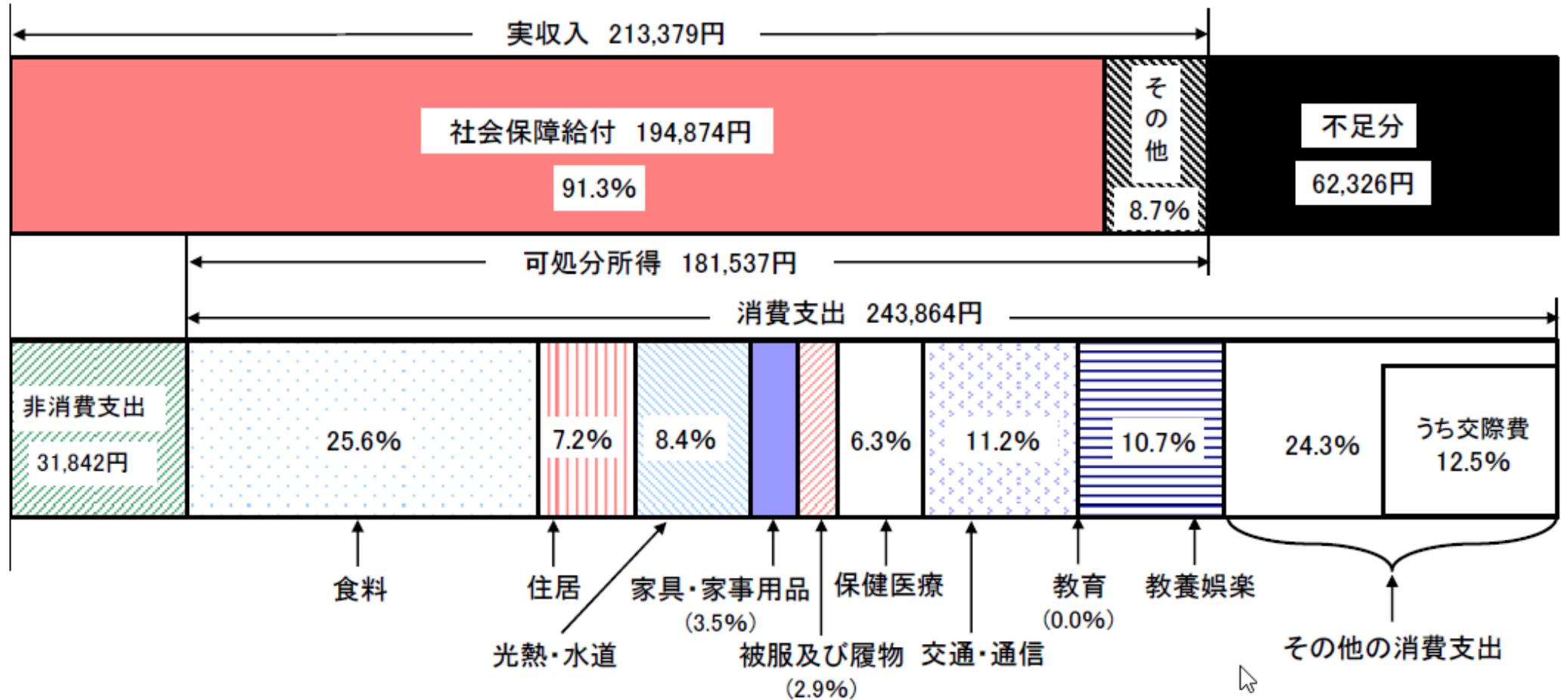


基礎年金の所得代替率（生年別, ケースE）



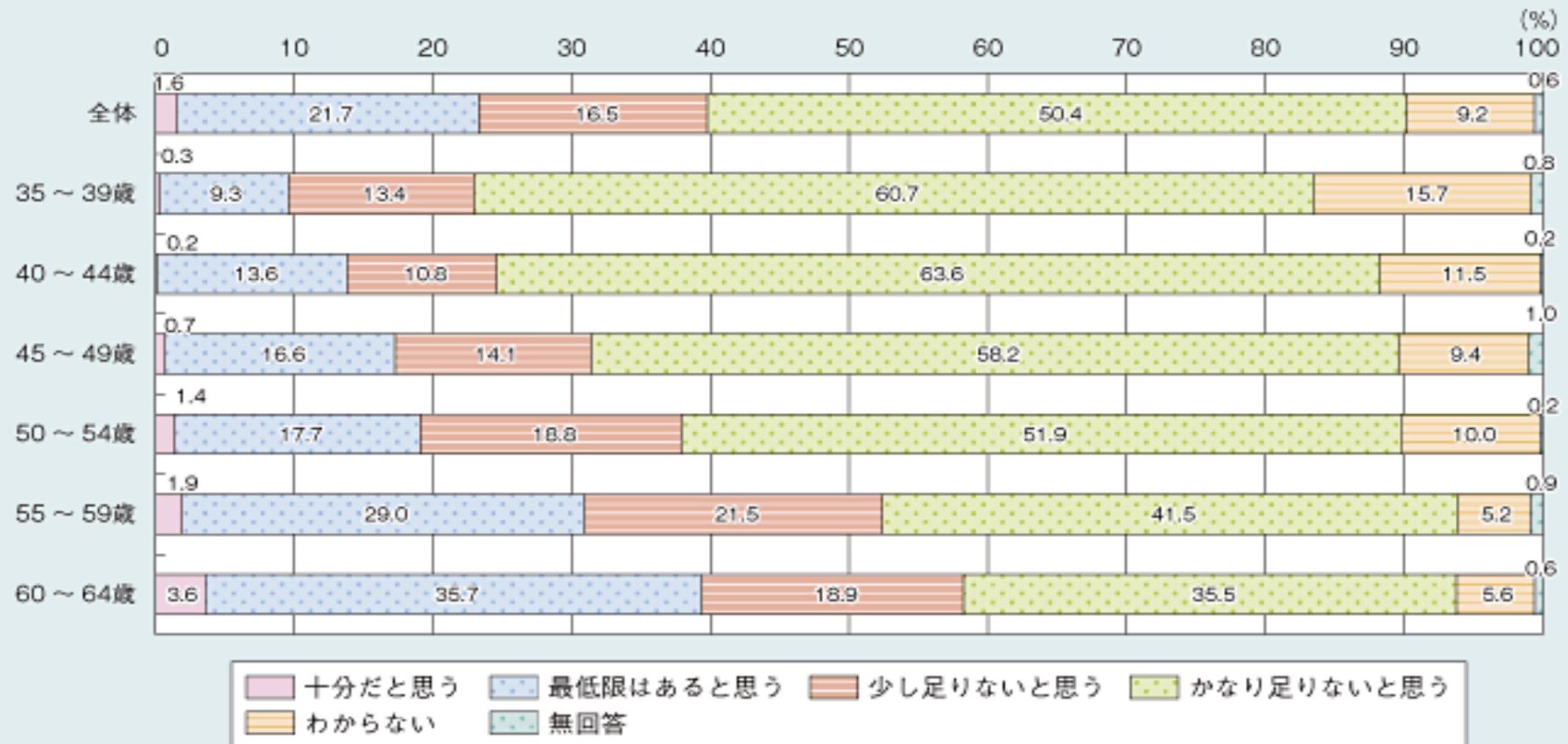
出典：国民年金及び厚生年金に係る財政の現況及び見通し -平成26年財政検証結果-

高齢夫婦無職世帯の家計収支 —2015年—



出典：総務省「平成27年家計調査報告」

世帯の高齢期への経済的な備えの程度



資料：内閣府「高齢期に向けた「備え」に関する意識調査」（平成25年）

（注）対象は35歳から64歳までの男女

老後の生活資金をまかなう手段

(複数回答, 単位: %)

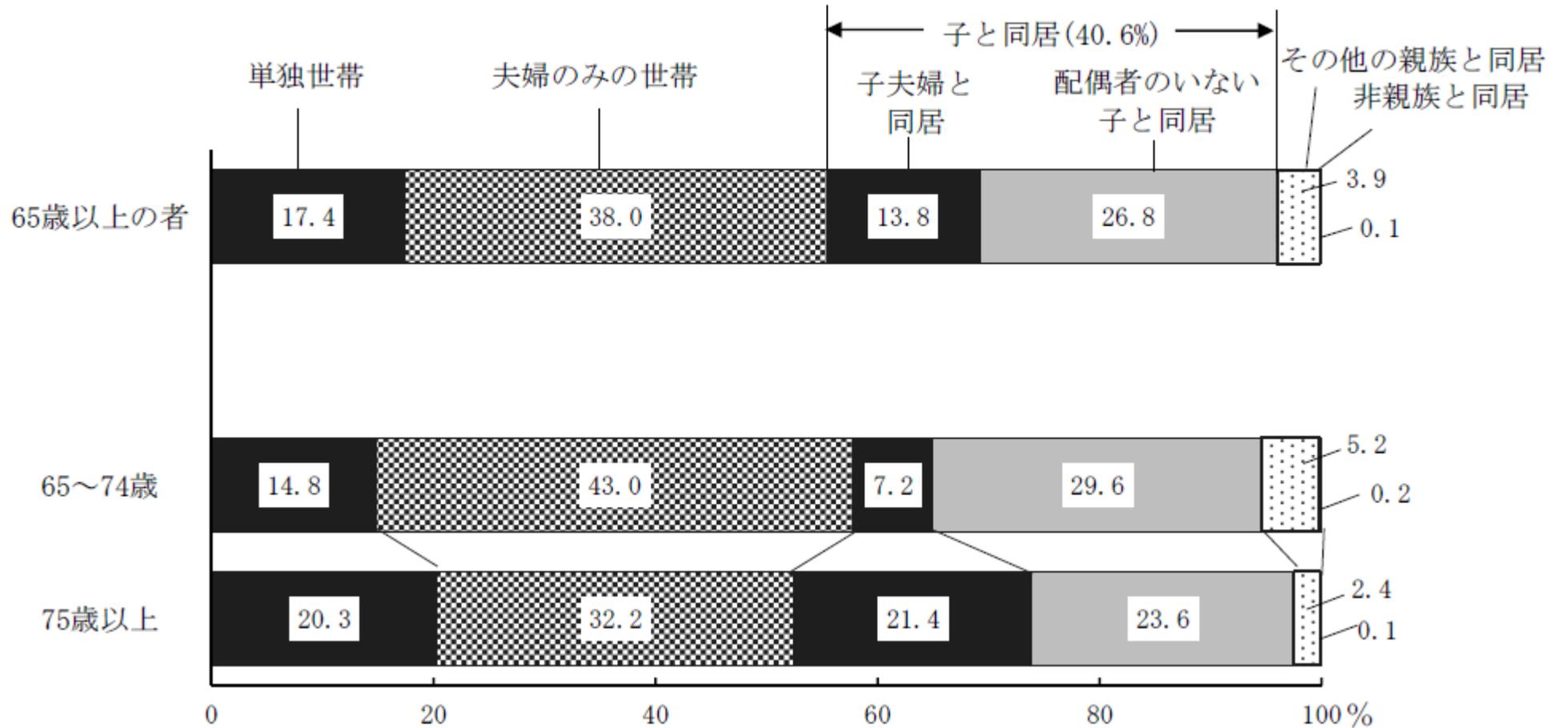
| | N | 公的年金 | 企業年金・退職金 | 個人年金保険 | 変額個人年金保険* | 損保の年金型商品 | 生命保険 | 預貯金 | 有価証券 | 不動産による収入 | 老後も働いて得る収入 | 子どもからの援助 | その他 | わからない |
|-------|-------|------|----------|--------|-----------|----------|------|------|------|----------|------------|----------|-----|-------|
| 平成25年 | 4,043 | 86.5 | 39.5 | 30.6 | 9.5 | 4.6 | 12.1 | 67.1 | 7.2 | 3.9 | 17.7 | 2.4 | 0.9 | 3.1 |
| 平成22年 | 4,076 | 87.2 | 39.0 | 30.7 | 9.7 | 4.4 | 12.4 | 67.9 | 7.1 | 4.0 | 17.9 | 2.6 | 1.0 | 3.3 |
| 平成19年 | 4,059 | 86.2 | 38.6 | 33.9 | 9.0 | 5.0 | 15.1 | 64.6 | 7.3 | 4.8 | 18.4 | 3.3 | 0.7 | 4.1 |
| 平成16年 | 4,202 | 83.4 | 33.9 | 31.8 | — | 4.7 | 18.6 | 63.1 | 5.3 | 4.1 | 19.3 | 4.0 | 0.6 | 4.8 |
| 平成13年 | 4,197 | 84.3 | 40.1 | 36.7 | — | 6.0 | 23.5 | 64.5 | 5.9 | 4.4 | 18.5 | 3.5 | 0.4 | 4.5 |
| 平成10年 | 4,217 | 82.0 | 37.0 | 40.1 | — | 5.8 | 24.9 | 64.1 | 4.4 | 4.3 | 18.4 | 4.0 | 0.1 | 5.6 |

*平成19年調査から新設

出典：平成25年度生活保障に関する調査《速報版》
生命保険文化センター（H25.9）

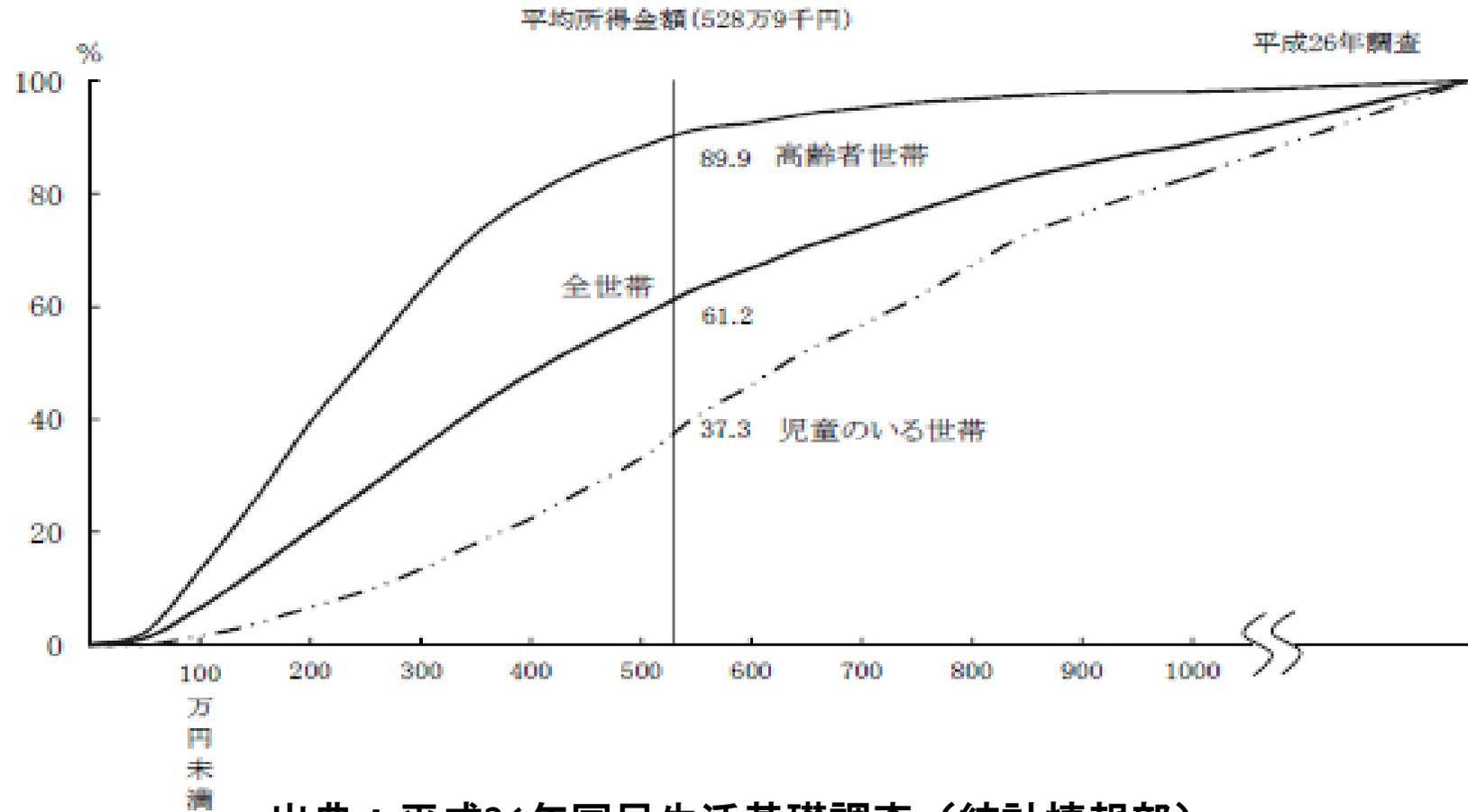
高齢者世帯の家族構成

平成26年



出典：平成26年国民生活基礎調査（統計情報部）

高齢者世帯の所得分布

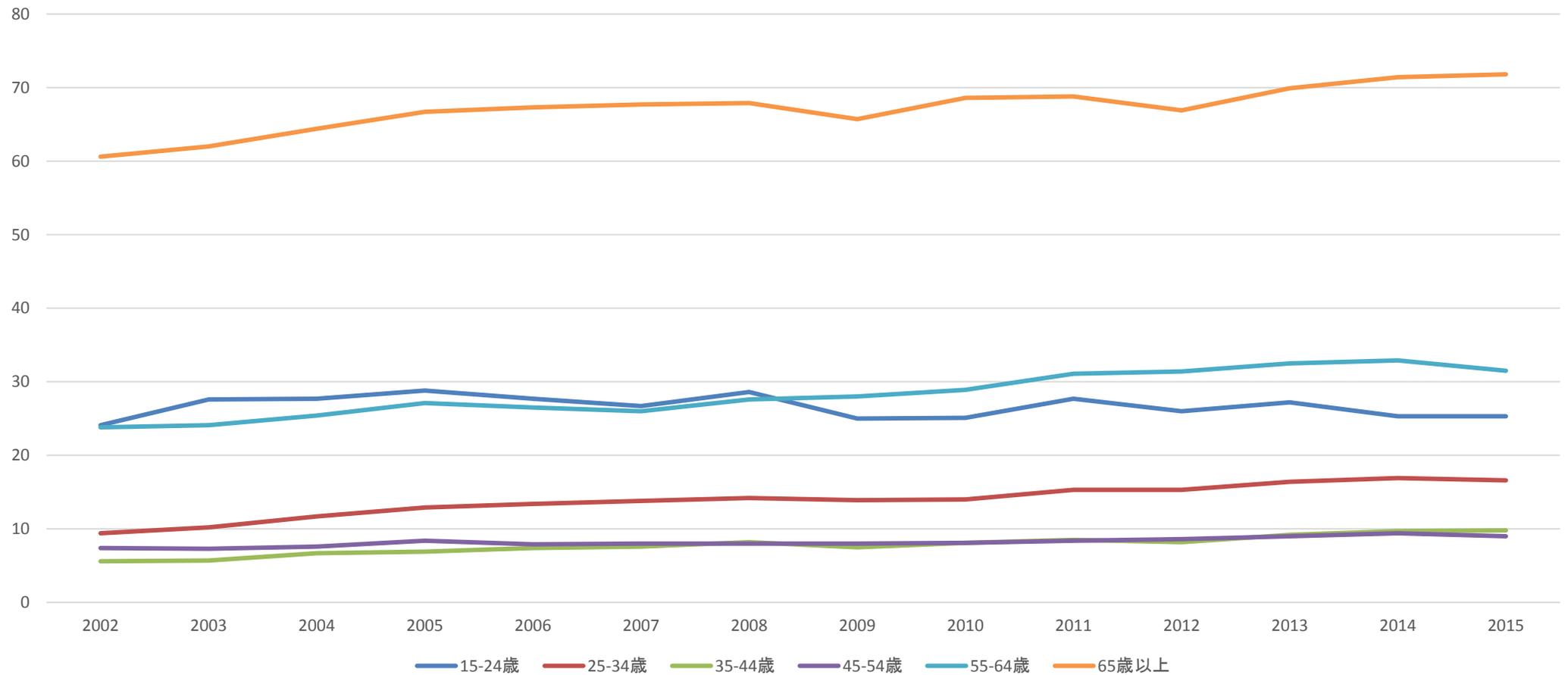


出典：平成26年国民生活基礎調査（統計情報部）

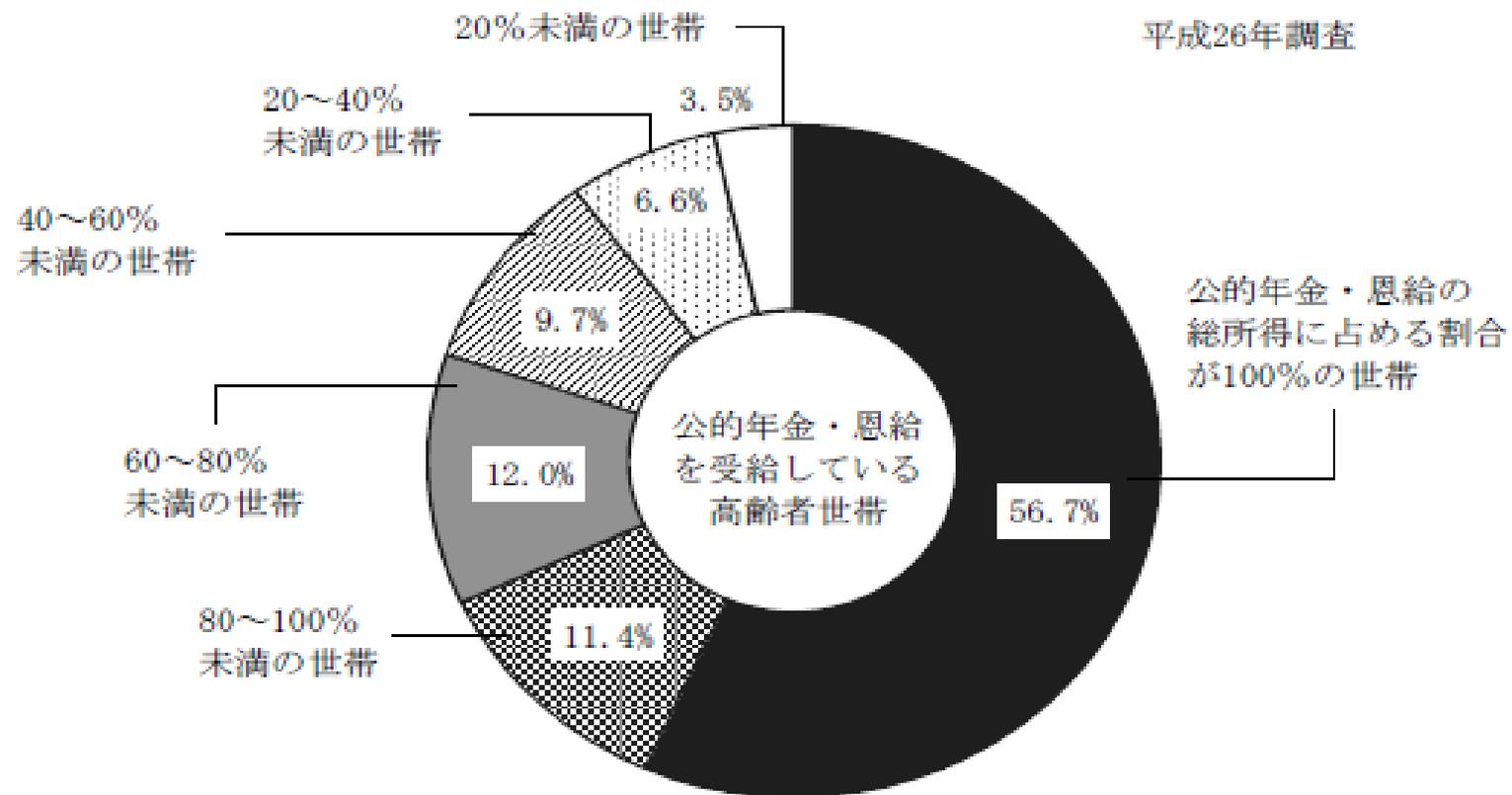
若年の非正規労働者の増加

年齢別非正規労働者比率(男性)[%]

出典：労働力調査

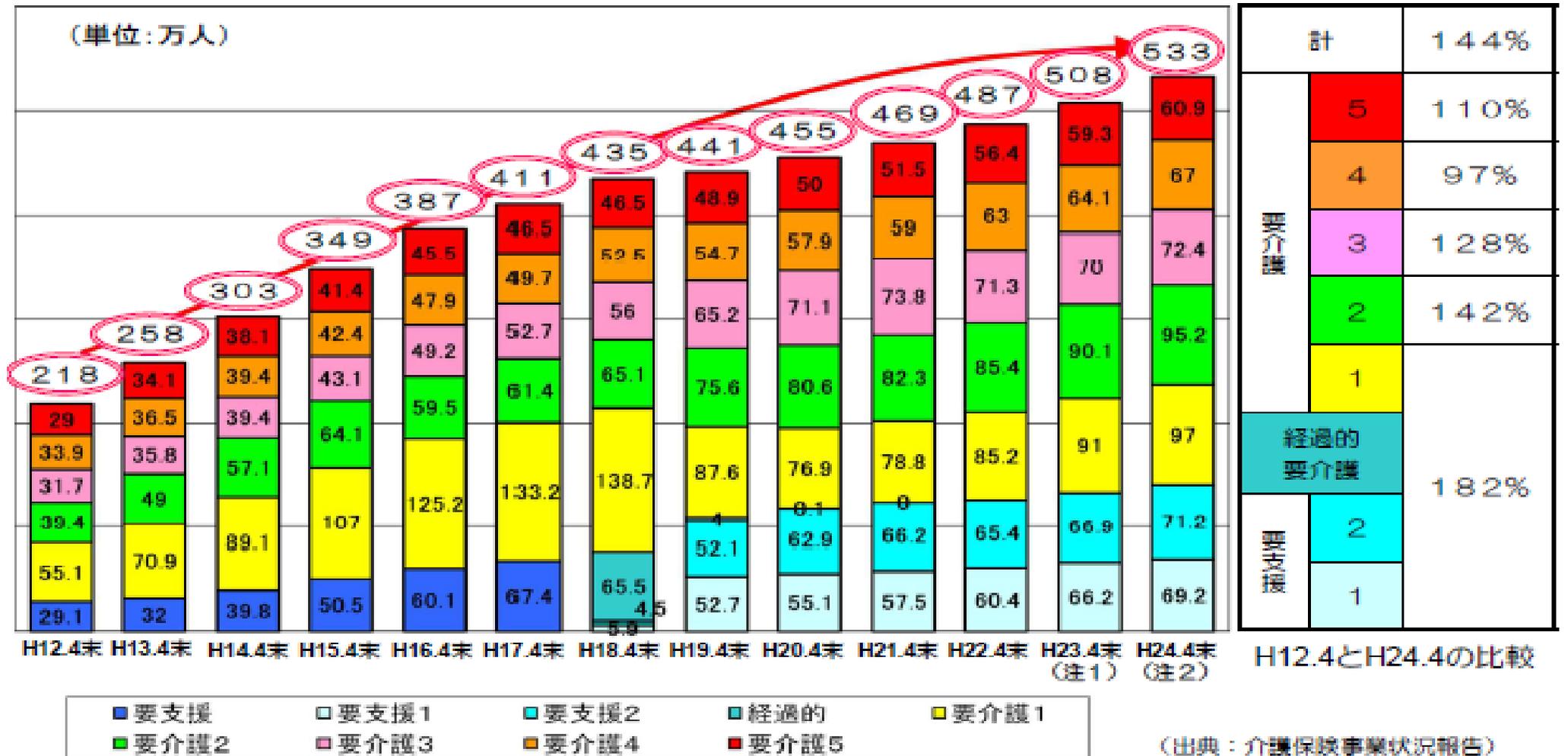


高齢者世帯における年金収入



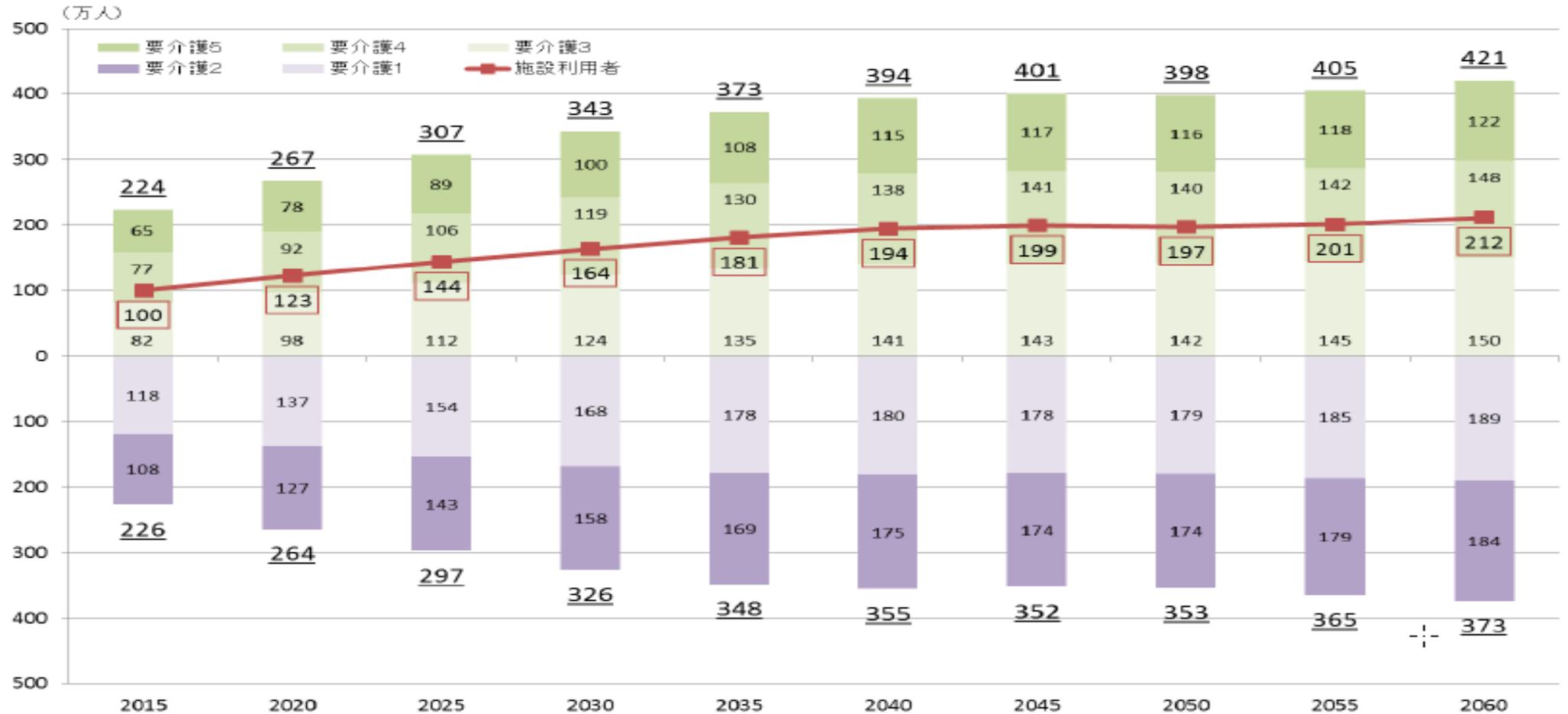
出典：平成26年国民生活基礎調査（統計情報部）

要介護度別の介護保険受給者数



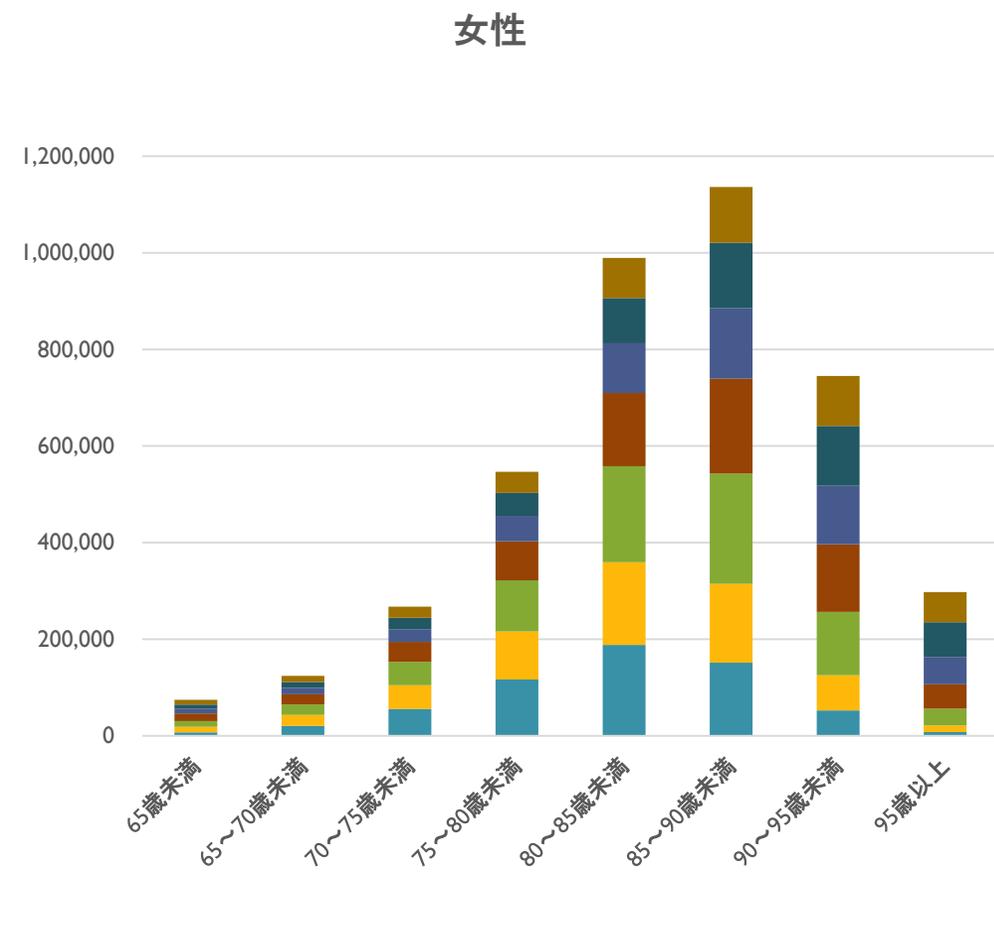
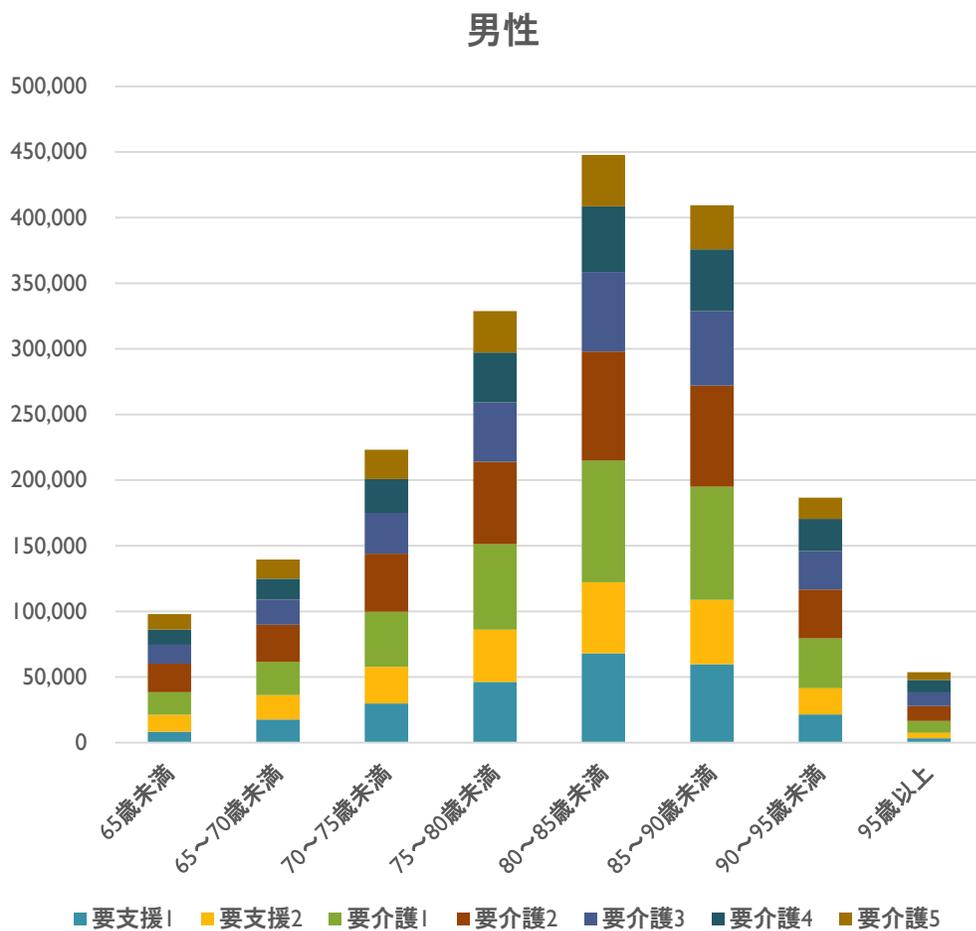
要介護認定者数等の見通し

(性・年齢階級別の認定率等が現状通りとした場合)



(資料)「人口推計」(総務省)、「介護給付費実態調査(平成26年10月審査分)」(厚生労働省)、「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)
 (推計方法)性・年齢階級別認定率、年齢階級別施設利用率が現状(平成26年)のまま変わらないとして、これを将来推計人口に乗じて機械的に推計。なお、制度改正(予防給付の地域支援事業への移行等)による影響等は織り込まれていない推計であるため、留意が必要。

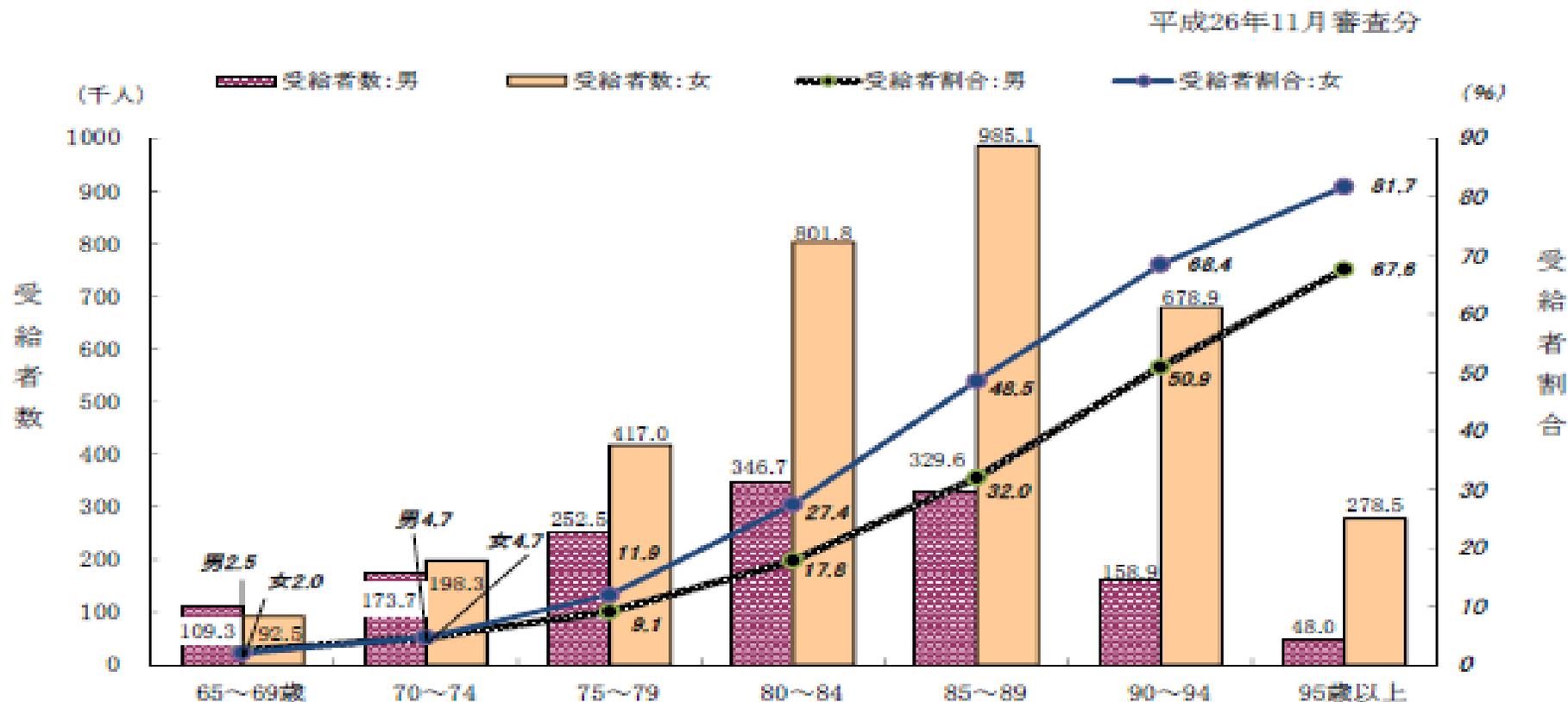
介護保険受給者数（H26年度）



出典：介護保険事業状況報告

■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 要介護1 ■ 要介護2 ■ 要介護3 ■ 要介護4 ■ 要介護5

介護保険受給者の割合



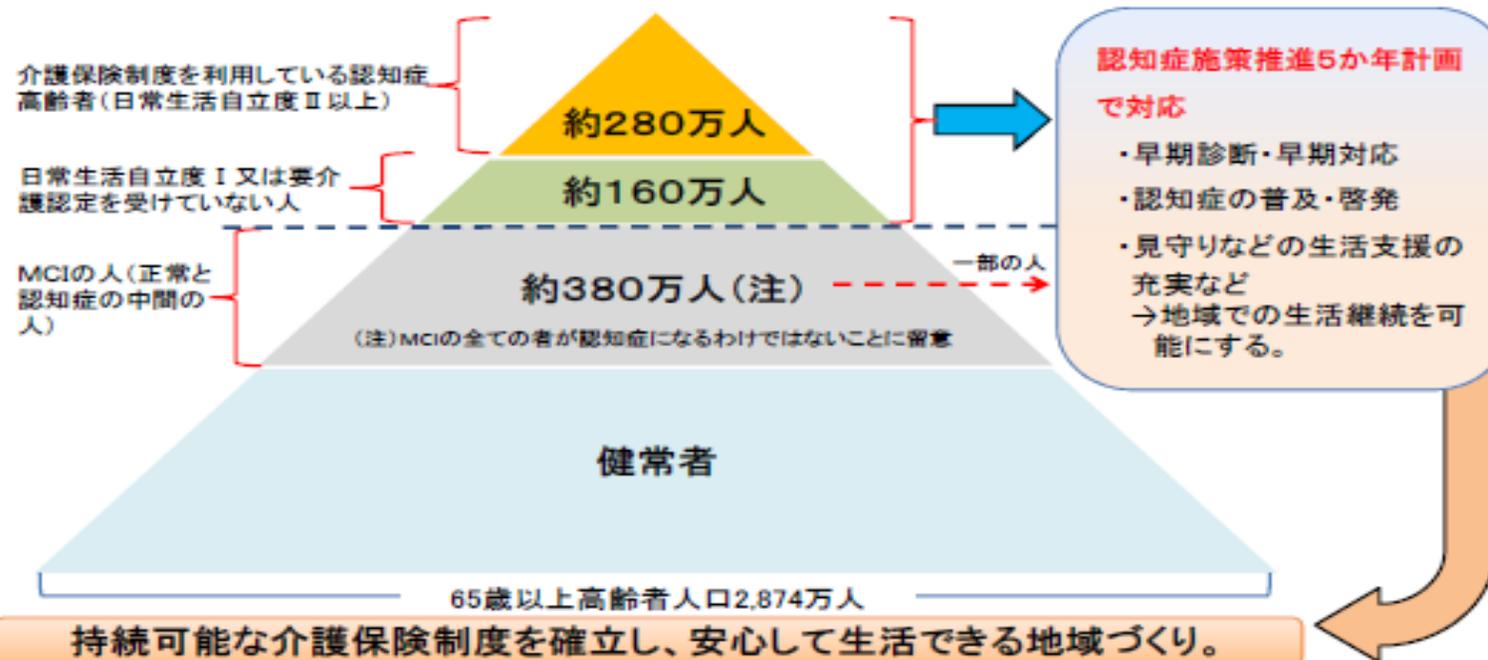
注：1) 各性・年齢階級別人口に占める受給者割合(%) = 性・年齢階級別受給者数 / 性・年齢階級別人口 × 100
 2) 人口は、総務省統計局「人口推計(平成26年10月1日現在)」の総人口を使用した。

出典：介護保険事業状況報告

認知症高齢者の現状

認知症高齢者の現状（平成22年）

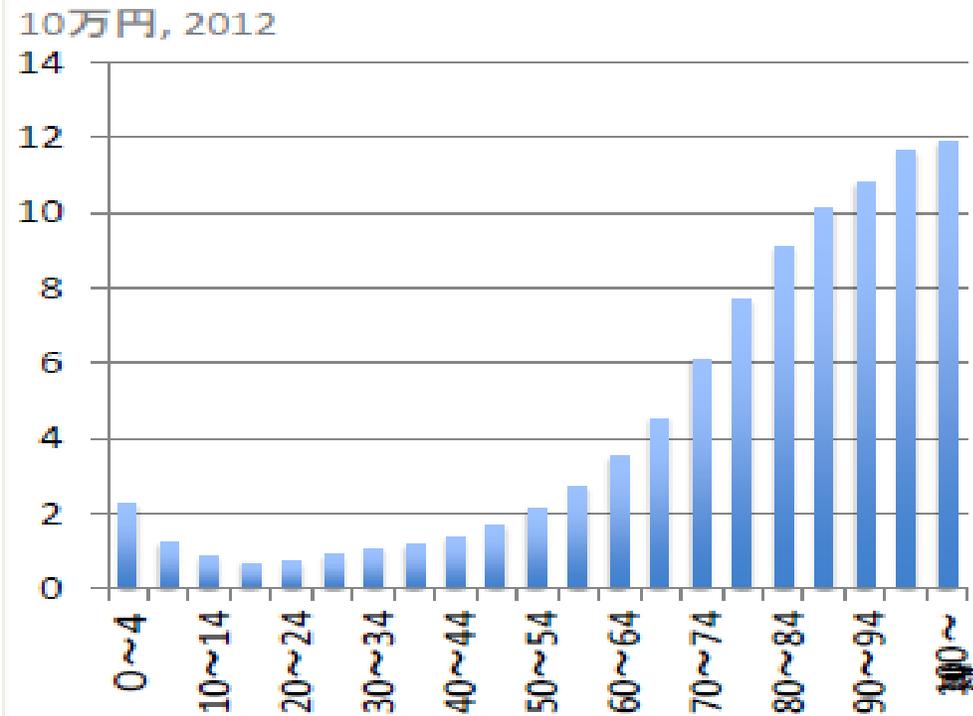
- 全国の65歳以上の高齢者について、認知症有病率推定値15%、認知症有病者数約439万人と推計（平成22年）。また、全国のMCI（正常でもない、認知症でもない（正常と認知症の間）状態の者）の有病率推定値13%、MCI有病者数約380万人と推計（平成22年）。
- 介護保険制度を利用している認知症高齢者は約280万人（平成22年）。



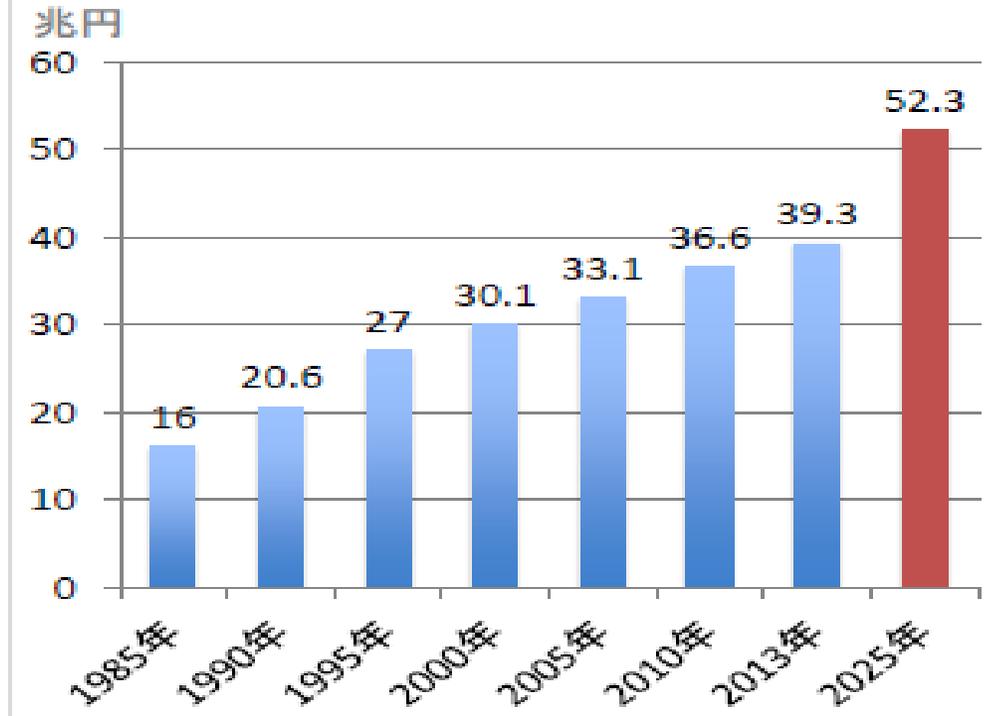
出典:『都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応』(H25.5報告)及び『認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数について』(H24.8公表)を引用

高齢者の一人当たり医療費

年齢階級別一人当たり医療費



国民医療費の推移(2025年は推計)



資料:厚生労働省,「医療保険に関する基礎資料」,2014,「平成25年度医療費の動向」,2013,
総務省,「超高齢社会がもたらす課題」,2013

日本版CCRC (Continuing Care Retirement Community)

| 従来の高齢者施設等 | | 日本版CCRC |
|------------------------|--------|--------------------------------------|
| 要介護状態になってから移住 | 居住の契機 | 健康時から移住 |
| 高齢者はサービスの受け手 | 高齢者の生活 | 仕事・社会活動・生涯学習などに積極的に参加 (支え手としての役割) |
| 住宅内で完結し、 地域との交流が少ない | 地域との関係 | 地域に溶け込んで、多世代と共働 |

出典：日本版CCRC 構想（素案） （日本版CCRC 構想有識者会議）

「下流老人」 一億総老後崩壊の衝撃

藤田孝典 著 朝日新書2015年6月

下流老人の指標

- ① 収入が著しく少「ない」
- ② 十分な貯蓄が「ない」
- ③ 頼れる人間がい「ない」

下流老人になるプロセス

- ① 非正規雇用のまま退職年齢に達する
- ② 大病や事故による高額医療費
- ③ 高齢者介護施設不足による高額な民間介護施設への入居
- ④ 子供の不登校・うつ病・病気やワーキングプア
- ⑤ 親の介護による離職
- ⑥ 熟年離婚による生活費の不足
- ⑦ 認知症十一人暮らし十悪徳業者

有料老人ホーム入居費用（月額,万円）

「ルポ 老人地獄」 朝日新聞経済部 朝日新書

| | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|
| 北海道 | 14.5 | 石川県 | 13.5 | 岡山県 | 14.1 |
| 青森県 | 7.0 | 福井県 | 12.9 | 広島県 | 16.1 |
| 岩手県 | 11.9 | 山梨県 | 13.6 | 山口県 | 11.9 |
| 宮城県 | 16.9 | 長野県 | 14.8 | 徳島県 | 13.5 |
| 秋田県 | 13.3 | 岐阜県 | 15.4 | 香川県 | 10.7 |
| 山形県 | 14.4 | 静岡県 | 16.4 | 愛媛県 | 12.7 |
| 福島県 | 15.4 | 愛知県 | 19.6 | 高知県 | 10.1 |
| 茨城県 | 15.6 | 三重県 | 12.5 | 福岡県 | 12.6 |
| 栃木県 | 15.3 | 滋賀県 | 20.7 | 佐賀県 | 10.3 |
| 群馬県 | 16.8 | 京都府 | 19.0 | 長崎県 | 15.2 |
| 埼玉県 | 19.7 | 大阪府 | 18.8 | 熊本県 | 12.2 |
| 千葉県 | 18.2 | 兵庫県 | 19.8 | 大分県 | 12.6 |
| 東京都 | 22.5 | 奈良県 | 17.5 | 宮崎県 | 10.2 |
| 神奈川県 | 20.3 | 和歌山県 | 7.8 | 鹿児島県 | 17.1 |
| 新潟県 | 16.1 | 鳥取県 | 11.7 | 沖縄県 | 12.5 |
| 富山県 | 12.0 | 島根県 | 15.0 | | |

年金と介護・医療のリスク

- **Society of Actuaries(2013)**：“Measures of Retirement Benefit Adequacy: Which, Why, for Whom, and How Much?”の指摘
- ① 老後所得の十分性は家計ごとに大きく異なる
- ② 平均値で十分性を判断するのは大きな間違い；家計へのショックイベントで十分性は大きく損なわれるからである
- ③ できるだけ長く働き続けることが最もリスクヘッジになる方法
- ④ 終身年金の購入は全ての人にメリットがあるわけではない；低所得層にとってはいざというときの資金の確保の方が重要
- ⑤ 中高所得層にとっても医療・介護費用負担のための予備的貯蓄は非常に重要
- ⑥ 医療・介護リスクの制度的な対応が行政的にも重要

まとめ

- 2042年に高齢者人口はピークに(3878万人)
- 厚生年金所得代替率は平均的シナリオでも40%程度
- 高齢になるほど重度の介護保険受給者が増加
- 後期高齢者の年間の医療費は80～100万円
- 現在でも無職高齢者の家計は赤字（月6万円）
- 75歳以上の高齢者世帯は2割が単身,3割が夫婦2人
- 2040年まで高齢化の進行は大都市圏で顕著
- 地方移住や空き家の利用などCCRC構想の可能性？
- 下流老人化は世帯主の病気やケガ,子供の問題,認知症などにより「誰にでも」起こりうる