

老老介護、認知介護の増加が心配

主任研究員 浅野 学

2020年の国勢調査では65歳以上の高齢者がいる世帯は2265.5万世帯と20年前の1.5倍に増えた（一般世帯に占める割合は8.5ポイント上昇の40.7%）。このうち「夫婦のみの世帯」は1.7倍の684.8万世帯と、高齢者同士が助け合って生活している世帯が増えている。

老老介護、認知介護とは

老老介護とは、「65歳以上の夫（妻）を65歳以上の妻（夫）が介護している」「65歳以上の親を65歳以上の子どもが介護している」というように、介護される人と介護する人がともに65歳以上の高齢者である場合をさす。

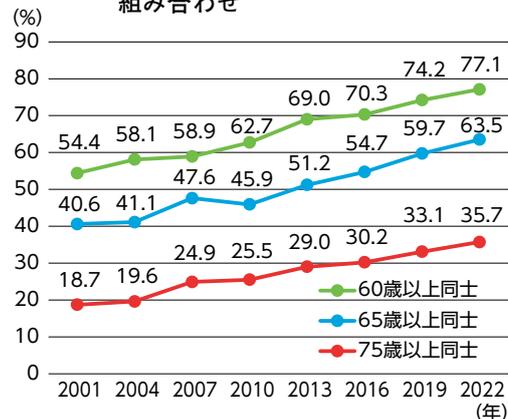
認知介護は、老老介護が深刻化した状態で、介護される人と介護する人がともに認知症という場合である。

老老介護の状況

「国民生活基礎調査」は3年ごとの大規模調査において、要介護者等がいる世帯の状況を調査している。それによると、65歳以上の要介護者等がいる世帯のうち同居の主な介護者も65歳以上（老老介護）という割合は、2022年には63.5%と6割を超えた（図表1）。75歳以上同士は35.7

%と3分の1を超えており、介護する人の年齢を考えると体力的にも厳しい状況にあると思われる。また、老老介護の予備軍も含めた60歳以上同士は77.1%と高く、老老介護の世帯が今後さらに増えることが予想される。

〔図表1〕 要介護者等と同居の主な介護者の組み合わせ



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」より作成

60歳以上同士 = $\frac{\text{同居主な介護者が60歳以上の世帯}}{\text{60歳以上の要介護者等がいる世帯}}$ %

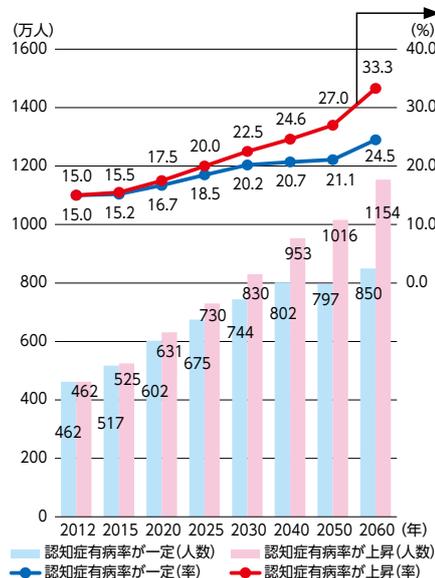
65歳以上同士 = $\frac{\text{同居主な介護者が65歳以上の世帯}}{\text{65歳以上の要介護者等がいる世帯}}$ %

75歳以上同士 = $\frac{\text{同居主な介護者が75歳以上の世帯}}{\text{75歳以上の要介護者等がいる世帯}}$ %

認知介護の状況

「2017年版厚生労働白書」では、65歳以上の高齢者について、認知症の有病率とその患者数の推計が示された。認知症の有病率が現在より早いペースで上昇する場合、2060年には33.3%になり、患者数は1154万人に増加すると推計されている（図表2）。

〔図表2〕 65歳以上の認知症患者の推定者数と推定有病率



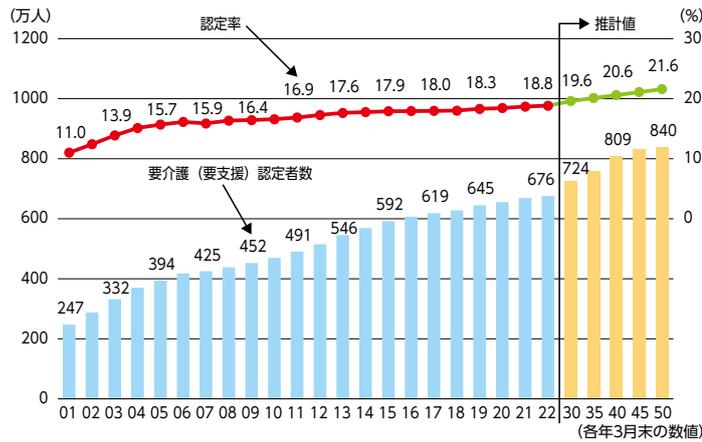
資料：内閣府「2017年版厚生労働白書」より作成

計算上の夫婦の状況（有病率が上昇する場合）

年	夫	妻
【2030年】	夫が認知症	17.4% = 22.5% × 77.5%
	妻が認知症	17.4% = 77.5% × 22.5%
	夫婦とも認知症	5.1% = 22.5% × 22.5%
	夫婦とも認知症ではない	60.0% = 77.5% × 77.5%
計	100%	
【2040年】	夫が認知症	18.5% = 24.6% × 75.4%
	妻が認知症	18.5% = 75.4% × 24.6%
	夫婦とも認知症	6.1% = 24.6% × 24.6%
	夫婦とも認知症ではない	56.9% = 75.4% × 75.4%
計	100%	
【2050年】	夫が認知症	19.7% = 27.0% × 73.0%
	妻が認知症	19.7% = 73.0% × 27.0%
	夫婦とも認知症	7.3% = 27.0% × 27.0%
	夫婦とも認知症ではない	53.3% = 73.0% × 73.0%
計	100%	
【2060年】	夫が認知症	22.2% = 33.3% × 66.7%
	妻が認知症	22.2% = 66.7% × 33.3%
	夫婦とも認知症	11.1% = 33.3% × 33.3%
	夫婦とも認知症ではない	44.5% = 66.7% × 66.7%
計	100%	

この有病率を使って夫婦の状況をみただけで右半分の計算結果である。2030年の「夫婦とも認知症」の割合は、夫と妻の有病率（各々22.5%）を掛け合わせて5.1%としている。そして60年には65歳以上同士の夫婦のうち11.1%が認知介護となる計算だ。

〔図表3〕 要介護（要支援）認定者数と認定率の推移【65歳以上】



資料：厚生労働省「介護保険事業報告」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来人口推計」（2023年推計）より作成

※2030年以降の数値は下記の方法により推計した

- ・認定率…2022年までの推移を参考に、毎年0.1%ずつ上昇すると仮定
- ・要介護（要支援）認定者数…65歳以上の推計人口×認定率

このように、老老介護、認認介護が増える要因の一つが、要介護（要支援）認定者数の増加である。2000年4月に介護保険制度が始まって以降、認定者数は年々増加し、22年3月末には全国で676万人となっている。そして、その認定率（65歳以上の第1号被保険者に占める割合）も18.8%まで高まっている〔図表3〕。

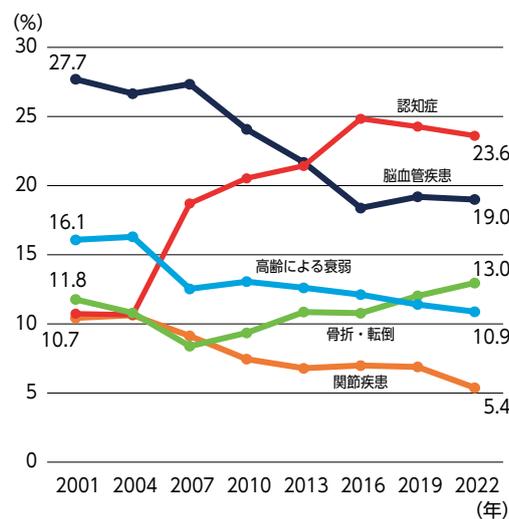
この認定率について、22年までの推移を参考にして、50年には840万人まで増加する結果となった。

介護を必要とする人の増加が一因

政府は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう「在宅医療・介護連携推進事業」を進めている。実際には都道府県や市町村が中心となっており、地域の医療・介護の関係機関の連携を強化していくことになるが、例えば、厚生労働省はそのためのツールとして「地域包括ケア『見える化』システム」をホームページ上に公開している。

家族の実情に合わせた対応を

〔図表4〕 介護が必要になった主な原因【要介護1～5】



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」より作成

介護保険制度が始まったところは、介護が必要になった最大原因は脳血管疾患で、2001年の調査では27.7%と認知症の10.7%を大きく上回っていた。その後、両者の割合は逆転し、22年には認知症が23.6%と最大原因になっている。また骨折・転倒が徐々に上昇しており、足腰が弱らぬよう配慮することも必要だ〔図表4〕。

介護が必要になった最大原因は認知症

一部データの閲覧は自治体職員に限られるが、一般の人でも医療・介護に関する基本的なデータを閲覧できる。他市との比較グラフの作成や事例検索などが可能であり、自治体の担当者が支援計画を作る際の有力なツールとなっている。

しかしながら、このような連携を進めることだけで、きめ細かい在宅介護が本当に可能なのか不安が残る。2021年に厚生労働省が取りまとめた資料（注）によると、2040年度に必要な介護職員は全国で64.9万人も不足すると予想されているからである。在宅介護にこだわるあまり家族の負担が増えてしまうのでは本末転倒である。

筆者の経験では、夜中に何回もトイレに起きる父を母が一人で介護する（老老介護）には限界があった。離れて暮らす兄や私交代で介護するわけにもいかず、父を介護施設に委ねた。その決め手は、介護施設の人に「このままでは母が倒れる」と言われたことだった。

在宅介護は、介護する家族に過重な負担がかかる。介護者が高齢である場合はなおさらである。政府の基本的な考え方が在宅だとしても、家族によって介護のあり方は異なっている。介護の行き詰まりが引き金となった事件や介護離職といった問題を防ぐためにも、いざというときに備えた制度や施設の充実も同時に進めるなど、政府には柔軟な対応をお願いしたい。

〔注〕「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」