



わが国では、2017年に65歳以上人口が3500万人を超え、総人口に占める割合（高齢化率）が27.7%という世界第1位の超高齢社会となった。今後も、65歳以上人口の増加傾向は続き、42年に3900万人でピークを迎え、その後は減少に転じるものの、総人口が減少する中で高齢化率は上昇を続け、55年には高齢化率は40%に達し、国民の約2.5人に1人が65歳以上となる著しい超高齢社会が到来する。

### 超高齢社会がもたらす希望

い超高齢社会を世界で初めて経験することになる。したがって、先例に学ぶことができず、また、世界で最も速いスピードで高齢化が進むため、社会保障制度の整備や福祉政策の推進などに取り組むための時間的余裕がない。

高齢者1人あたりの医療費は、0〜64歳と比較すると、前期高齢者で約3倍、後期高齢者では約5倍高いため、高齢化率の上昇により医療費は増加する。国民医療費は現在40兆円を超え、団塊の世代がすべて75歳以上となる25年には約60兆円まで増加すると予測されている。

制対策として一定の有効性を持つ可能性がある。地域包括ケアシステムとは、厚生労働省などが提唱する新たな概念であり、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援などが、日常生活圏（自宅からおおむね30分以内で）一体的に提供されることを目指すものである。地域包括ケアシステムにおいては、さまざまな生活課題を「自助・互助・共助・公助」の連携によって解決していく取り組みが必要とされる。耳触りの良い言葉が並ぶが、できるだけ高齢者が入院せずに在宅で療養することで、限りある医療資源を効率的に分配すること、究極的には医療費を抑制することがモチベーションとなっている。

## 成熟と

## 互助の創出

人口の高齢化は20世紀後半から顕在化したグローバルな現象であるが、わが国は、これまで人類が経験したことのないレベルの著しい



早川 幸博  
岡山女学園大学看護学部教授

はやかわ・ゆきひろ 内科学、健康科学。岐阜大学大学院医学研究科修了。博士（医学）。1996年生まれ。

国民医療費の3分の1を占める生活習慣病関連の医療費を予防医療により抑制すること、運動・栄養面からの介入と高齢者の社会参加促進によりフレイル（加齢とともに運動機能や認知機能等が低下し、生活機能が障害されて心身の脆弱性が出現した状態）を予防し、約10年ある平均寿命と健康寿命の差をできるだけ短縮すること、地域包括ケアシステムの整備により高齢者の在宅での生活の限界点を高めることなどが医療費抑

現状では、困窮した高齢者の生活を継続的な地域住民のボランティア活動により支援する「互助」への取り組みは十分ではない。また、私たちが「自分らしい暮らし」を普段から自覚的に営むことはまれである。今後、この国に確実に訪れる著しい超高齢社会は、私たちがそれを自分自身の問題として捉え、「自分らしい」とは何かをくり返し問うことで、日本社会が本当の成熟へと向かう希望を包含している。