提言書「これからの高齢者介護」の発刊について

２０２５年４月２２日
株式会社 十六総合研究所

十六フィナンシャルグループの株式会社十六総合研究所（代表取締役 佐竹 達比古）は、提言書「これからの高齢者介護」を本日発刊いたしました。

詳細は＜別紙＞『これからの高齢者介護』（概要版）をご覧ください。

提言書『これからの高齢者介護』について

- 編　　著：株式会社十六総合研究所　編集委員会
- 発　　行：株式会社岐阜新聞社　読者局出版室
- 構　　成：第１章　高齢者介護を取り巻く情勢
  第２章　高齢者介護に関する意識調査
  第３章　提言 これからの高齢者介護
  第４章　特別インタビュー
  （中部学院大学 人間福祉学部　飯尾 良英　教授）
- ページ数：１４２ページ
- 価　　格：本体１，０００円＋税
- 販売場所：２０２５年４月２２日より順次販売開始
  Ａｍａｚｏｎ等 ネット書店、三省堂書店（岐阜店・名古屋本店※）、丸善 岐阜店、カルコス（本店・各務原店・穂積店）、アカデミア大垣店※、ＴＳＵＴＡＹＡ ＢＯＯＫＳＴＯＲＥ カラフルタウン岐阜、ブックスアイオー※（高山市）、好文堂本店※（揖斐川町）、岐阜新聞社出版室
  「取寄せ注文」は、国内のほとんどの書店で可能です。
  ※の書店では、配送の都合で販売開始が４月２３日以降になる場合があります。

以　上

【ご照会先：十六フィナンシャルグループ（広報）　ＴＥＬ ０５８－２６６－２５１１】

＜別紙＞

2025 年 4 月 22 日

十六総合研究所　提言書

『これからの高齢者介護』（概要版）

■本提言書作成の背景

介護保険制度が始まって四半世紀が経ちました。かつては「介護は自宅で家族が行うもの」という考え方が一般的でしたが、核家族化や女性の社会進出、少子高齢化といった社会情勢が変化するなか、介護保険制度が普及して、「介護は社会全体で支える」という考え方が徐々に浸透してきました。一方で、介護保険制度をはじめとする社会保障制度は今、大きな岐路に立っています。介護を必要とする高齢者の増加と生産年齢人口の減少という構造的な問題により、社会保障費の増大や介護職員の不足などが生じており、介護保険制度や地域における介護システムの持続可能性が危惧されているのです。2025 年には団塊の世代が全員 75 歳以上となり、2040 年には団塊ジュニア世代が 65 歳以上になるという、いわゆる「2025 年問題」「2040 年問題」の節目を機に、私たちは今、これからの高齢者介護のあり方を、今まで以上に「自分ごと」として深く考えていく必要があるのではないかと考えます。

十六総合研究所は、高齢者介護の持続可能性を高め、地域社会に暮らす全ての人々の尊厳を守りながら、安全・安心な生活を確保していくために、今私たちに必要とされていることを明らかにするべく、2024 年春より約 1 年をかけてこの課題に取り組んで参りました。そして調査・研究の結果をとりまとめた提言書『これからの高齢者介護』を本日発刊いたしました。

高齢者介護に関心のある方はもとより、普段から高齢者介護を身近に感じていない方にも是非ご覧いただき、今後の高齢者介護のあり方を一緒に考えていただけたらと思います。本概要版では、全体の概要と、主要なトピックス、十六総合研究所からのメッセージを掲載いたします。

なお、提言書『これからの高齢者介護』の執筆にあたっては、中部学院大学人間福祉学部の飯尾良英教授にご指導をいただいております。

ご　照　会　先
十六総合研究所　企画事業部
主任研究員　小島　一憲
岐阜県岐阜市神田町 7-12
TEL　080-4655-8403

■概要

第 1 章：高齢者介護を取り巻く情勢

高齢者介護を取り巻く情勢について概観します。人口構造の変化や介護人材の不足、社会保障給付費の増加、家庭における介護負担、介護施設の現状など、日本の高齢者介護が直面する課題を多角的に分析します。また、地域包括ケアシステムの枠組みについて解説し、地域包括支援センターの取り組み事例を紹介します。

第 2 章：高齢者介護に関する意識調査

高齢者介護に関する意識調査の結果を報告します。岐阜県、名古屋市、全国の計 2,040 人を対象に実施したウェブアンケートから、介護を受けるにあたっての不安や、介護する場合と介護される場合の意識の差、外国人介護人材に対する意識、介護予防のへの関心度、介護の制度・概念・用語の認知度など、さまざまな角度から人々の意識や考え方を分析します。

第 3 章：提言　これからの高齢者介護

これからの高齢者介護のあり方について提言を行います。「五方よし」の考え方を軸に、地域住民、企業、介護サービス事業者、公的部門（国・都道府県・市区町村）それぞれに、今後の取り組みにあたっての方向性を提言します。望まぬ介護離職の回避、地域包括ケアシステムの活用、介護に備える意識、要介護者の権利擁護、介護職員の処遇改善、外国人介護人材の活用、介護テクノロジーの導入、介護予防の促進など、課題は多方面にわたります。また、岐阜県白川村でのフィールドワークをもとに、住民同士のつながりに支えられた高齢者介護のあり方も紹介します。

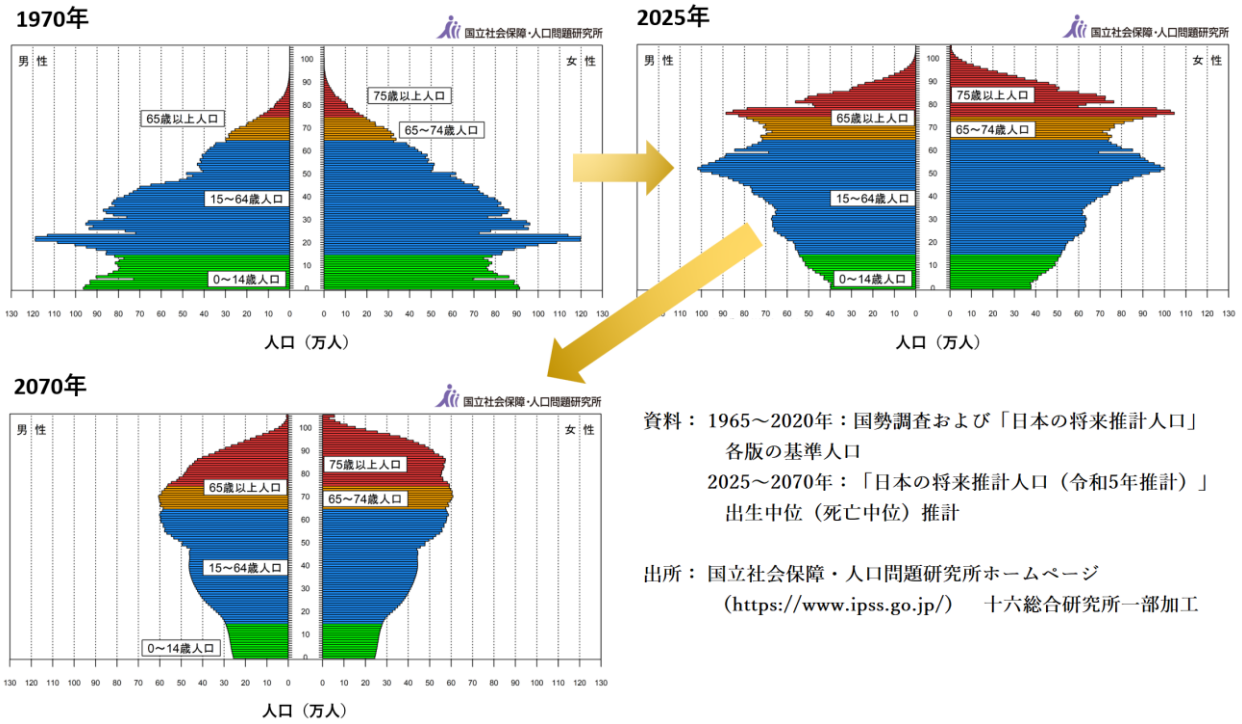
第 4 章：特別インタビュー

2024 年度提言書アドバイザーを委嘱しております、中部学院大学人間福祉学部の飯尾良英教授へのインタビューを通じて、専門家の視点から見た高齢者介護の課題と展望についてご紹介します。

■日本の年齢別人口構成の変化

図表 1 は日本の人口ピラミッドの変化を表したものです。年齢別人口構成を見ると、年少人口（15 歳未満）の減少と高齢者人口（65 歳以上）の増加が顕著で、少子高齢化が急速に進行しています。この 100 年の間に、日本は若年層が多数を占める国から高齢者が多数を占める国へ、大きな変貌を遂げることになります。

図表１　日本の人口ピラミッドの変化



資料：1965～2020年：国勢調査および「日本の将来推計人口」
各版の基準人口
2025～2070年：「日本の将来推計人口（令和5年推計）」
出生中位（死亡中位）推計

出所：国立社会保障・人口問題研究所ホームページ
（https://www.ipss.go.jp/）　十六総合研究所一部加工

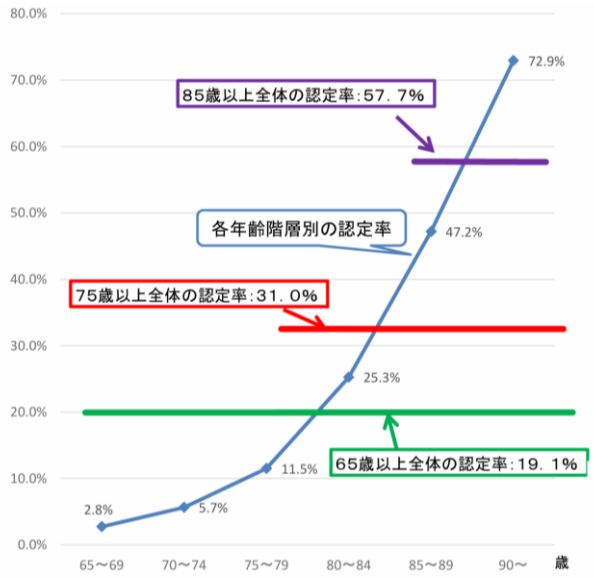
■超高齢者人口の増加

日本では、介護の負担が相対的に大きい 85 歳以上の人口（超高齢者人口）が、今後大きく増加することが見込まれており、社会や家庭における介護負担の増加が懸念されます。

介護保険を受給するためには、要介護認定を受ける必要があります。図表 2 は、要介護認定を受けた人の割合（要介護認定率）を年齢階層別に見たものですが、65 歳～69 歳では人口の 2.8%に過ぎない要介護認定率は加齢とともに急上昇し、75 歳以上では 31.0%と人口の約 3 人に 1 人が、85 歳以上では 57.7%と約 6 割が、90 歳以上では 72.9%と 7 割以上が要介護（要支援を含む）の状態にあると認定されています。

図表 3 は、要介護（要支援）認定者数を要介護度別、年齢階層別に表示したものです。要介護 2 以上では、相対的に超高齢者層（85 歳以上）の存在が際立ちます。今後、超高齢者が増えていくということは、要介護度が高い人の数が増えていくことを意味します。

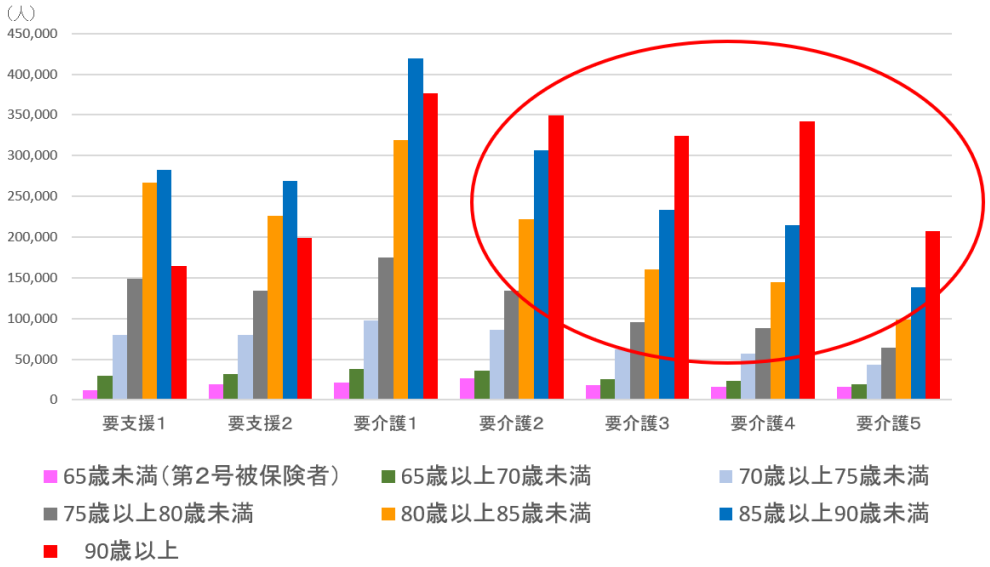
図表２　年齢階級別の要介護認定率



出典：2023年9月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2023年10月1日人口（総務省統計局人口推計）から作成
注）要支援1・2を含む数値。

出所：厚生労働省　「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会（第 1 回）2025 年 1 月 9 日　資料 3

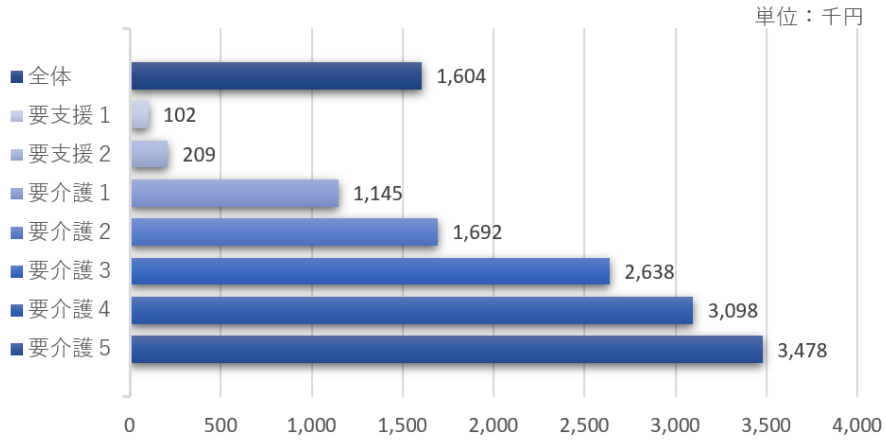
図表 3　要介護（要支援）認定者数　（令和 4 年度末現在）



出所：　厚生労働省　令和 4 年度　介護保険事業状況報告　より十六総合研究所作成

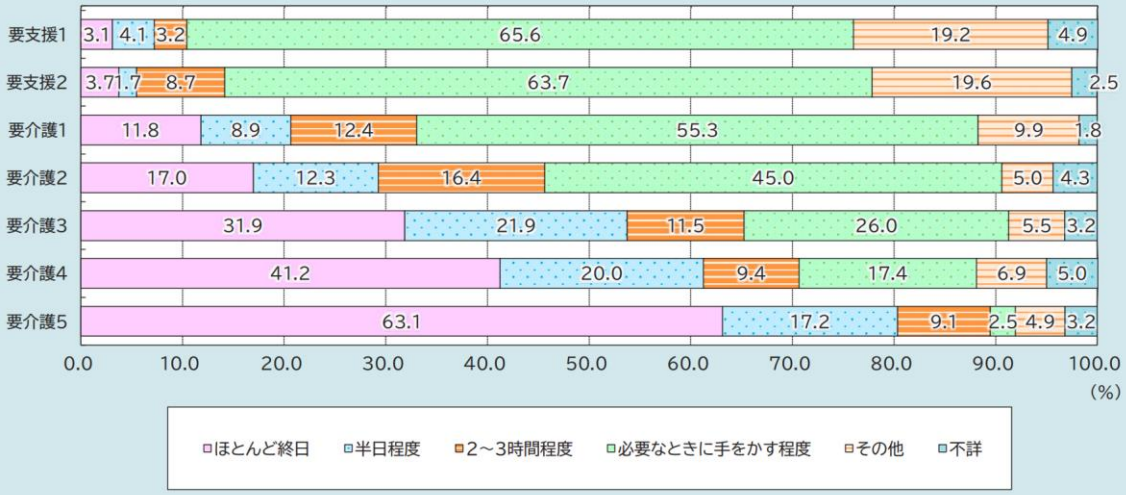
要介護度が高い人の増加は、国全体で見れば、介護にかかる費用の増加に直結します。図表 4 は要介護（要支援）認定者 1 人当たりの介護保険給付関係の費用（国や介護保険が負担する分と個人が負担する分の合計）を要介護度別に表したものです。要支援 1 では年間約 10 万円の費用額は、要介護度が高くなるにつれ増加し、要介護 1 では年間約 115 万円、要介護 5 になると年間約 348 万円に膨らみます。超高齢者の増加は、要介護度が高い受給者の増加を通じて、国や介護保険の財政上の大きな負担となります。

図表 4　認定者 1 人当たりの介護保険給付関係の費用額



※ 令和 4 年の介護保険給付関係の費用額を年度末における要介護（要支援）認定者数で割ったもの
出所：　厚生労働省　令和 4 年度　介護保険事業状況報告（年報）　より十六総合研究所作成

図表５　同居している主な介護者の介護時間（要介護者の要介護度別）



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」
(注1)「総数」には要介護度不詳を含む。
(注2) 平成28年の数値は、熊本県を除いたものである。
(注3) 四捨五入の関係で、足し合わせても100.0%にならない場合がある。

出所：　内閣府　令和６年版高齢社会白書　一部抜粋

要介護度が高くなると、在宅介護の負担も増加します。図表５は、同居している主な家族介護者（ケアラー）が１日のうち介護に要した時間を要介護度別に集計したものです。これによれば、要介護４の人のケアラーのうち 41.2%、要介護５の人のケアラーのうち 63.1%は、ほとんど終日介護を行っていることが分かります。要介護度が高い人の増加は、仕事と介護の両立が困難なケアラーの増加につながり、望まぬ介護離職が増える要因ともなり得ます。

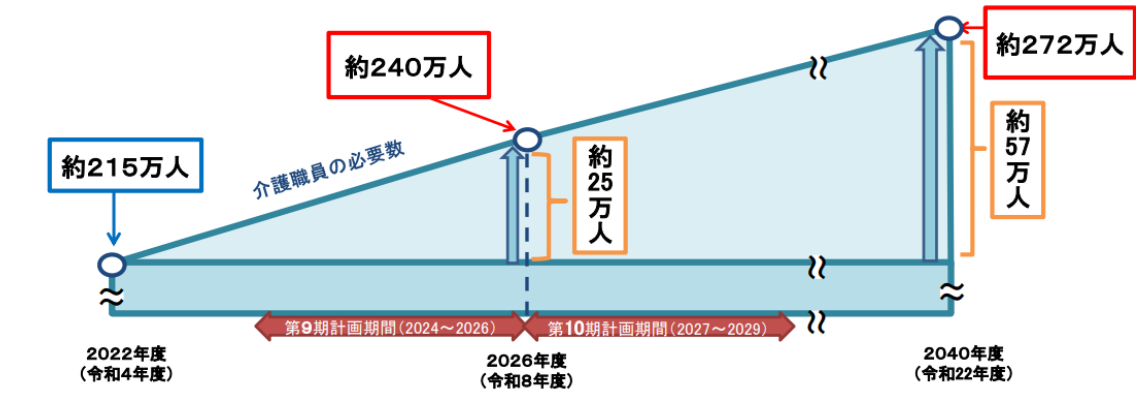
このように超高齢者人口の増加は、国や介護保険の財政上の負担増とともに、介護にあたるケアラーの負担増にもつながります。

■介護人材の不足

少子高齢化が進む日本では、介護人材（介護施設や訪問介護などに従事する職員）の不足が大きな問題となっています。介護人材不足により、十分な介護サービスを受けられない状況が生じると、介護サービスが充実した地域への移住を余儀なくされたり、家族が仕事を辞めて介護を担わざるを得なくなったりすることで、地域の人口流出や、介護離職による労働者の減少、家庭の貧困化などが生じ、過疎化や地域社会の活力低下を招く恐れがあります。介護人材の不足は業界内の問題にとどまらない重大な社会問題です。

現行の第９期介護保険事業計画（2024 年度～2026 年度）の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、介護職員数を 2022 年度のまま横ばいと仮定した場合、2026 年度には全国で約 25 万人、2040 年度には約 57 万人の介護職員が不足することになります【図表６】。

図表６　第９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



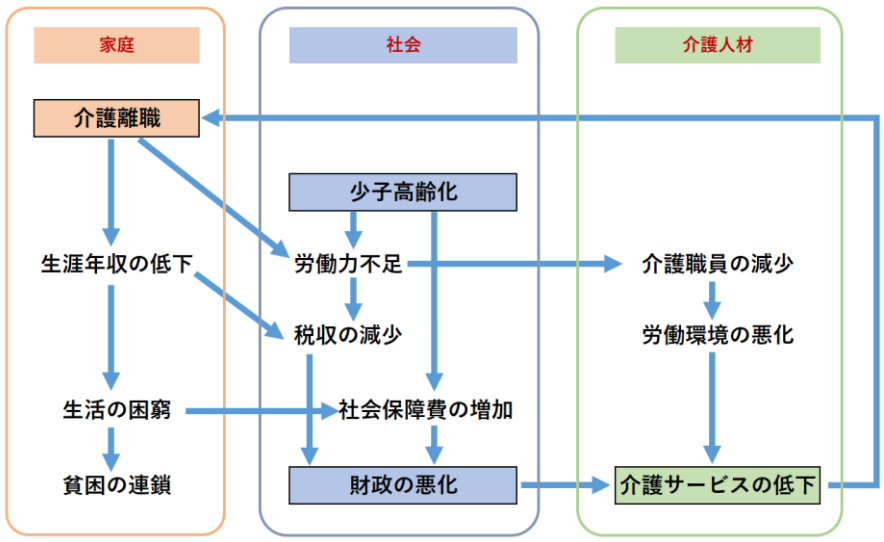
注１）2022年度（令和４年度）の介護職員数約215万人は、「令和４年介護サービス施設・事業所調査」による。
注２）介護職員の必要数（約240万人・272万人）については、足下の介護職員数を約215万人として、市町村により第９期介護保険事業計画に位置付けられたサービス見込み量（総合事業を含む）等に基づく都道府県による推計値を集計したもの。
注３）介護職員の必要数は、介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員の必要数に、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防訪問介護等に相当するサービスに従事する介護職員の必要数を加えたもの。

出所：　厚生労働省　第９期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数　2024 年 7 月 12 日　別紙 1

■介護離職の影響

家に介護が必要な人がいると、家族は自分の生活の一部をその人の介護に充てることになります。介護のために就業時間を短縮したり、離職したりする人はかなりの数にのぼり、その結果さまざまな問題が生じています。特に介護離職を余儀なくされた場合、ケアラーにとって経済的・精神的な負担増をもたらすばかりではなく、企業にとっては労働力の減少、地域社会においては活力の低下につながるなど、マイナスの影響が広範囲に及びます。

図表７　負のスパイラルを生む介護離職



出所：　十六総合研究所作成

介護離職が増えることによる影響をまとめたものが図表 7 です。介護離職は少子高齢化と相まって、労働力不足を加速させます。労働力不足は税収の減少だけでなく、介護職員の減少を通じて、介護サービスの低下をもたらします。また、介護離職による生涯年収の低下と生活の困窮は、税収の減少や社会保障費の増加をもたらすとともに、次世代への貧困の連鎖を引き起こします。税収の減少や社会保障費の増加は財政の悪

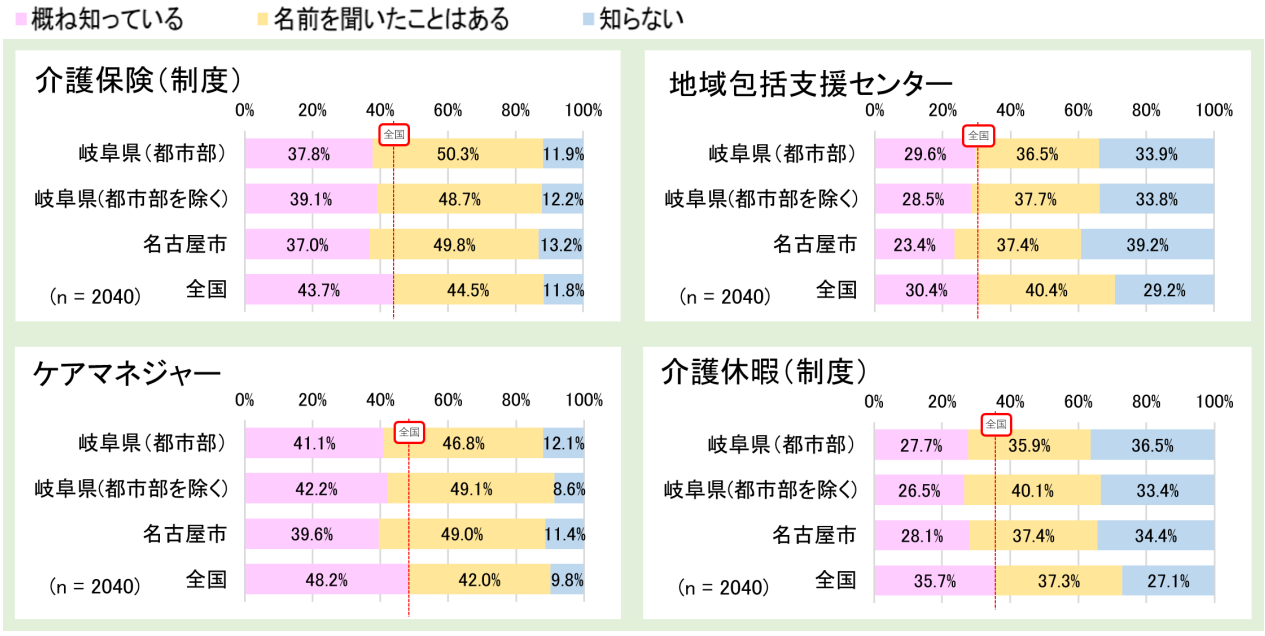
化に直結し、介護サービスの低下を誘発します。そして、介護サービスの低下は、さらなる介護離職者を生む原因となり、負のスパイラルが生じるのです。このように介護離職は、少子高齢化による介護サービスへの負の影響を、いっそう深刻化させます。

ケアラーが働き続けたいと考えている場合、工夫次第で仕事と介護の両立が可能なケースもあります。家族だけでなく、地域や職場も交えて働き続けられる方法を模索し、可能な限り仕事と介護の両立を目指していただけたらと考えます。

■高齢者介護に対する認識

図表８は、介護に関する制度や仕組みなどの用語に関する認知度を尋ねたものですが、全般に理解が十分に進んでいるとは言えません。特に岐阜県や名古屋市における認知度は、全国と比べて全般に低い傾向が見られます。私たち一人ひとりの努力とともに、行政を中心に、介護保険制度の概要、介護が必要になった場合の行動指針、仕事と介護の両立支援制度、認知症の人への対応などの周知を促進し、介護を社会常識の一つとして定着させることが重要です。

図表８　介護用語の認知度



出所：　十六総合研究所調査（2024 年 10 月）

■五方よしの高齢者介護

介護のために支払うことができる資金も、介護する人（自分や家族）の体力や時間も、介護人材の数も、介護保険の財源にも限りがあります。こうしたさまざまな制約の中で、私たちは「過不足のない効率的な介護」を目指していく必要があります。

近江商人の心得として「三方よし」の理念はとても有名です。これは「売り手よし」「買い手よし」「世間よし」の三つの「よし」を指し、商売に関わるすべての主体が満足することが好ましいとするものです。これは、単に売り手と買い手がそれぞれの利益を追求するだけではなく、社会全体の利益も考慮しなければならないというもので、現在の CSR や SDGs にもつながります。この「三方よし」にヒントを得て、私たちは高齢者介護に関しては「五方よし」を目指すべきだと考えます【図表 9】。

図表 9　「五方よし」の高齢者介護

出所：　十六総合研究所作成

五方とは、要介護者、ケアラー（家族介護者）、介護職員、地域・国、次世代の人々を指します。それらすべての主体が最高の「満足」を得るのは非常に難しいため、少なくともみんなが「納得」できる、過不足ない水準の介護が行われることが現実的なゴールになると思います。このため、高齢者介護の「五方よし」を実現するためには、それぞれの主体が少しずつ何かを抑制（我慢）し、他とのバランスを取っていくことが望まれます。

■十六総合研究所からのメッセージ

約 1 年間の調査・研究を終えて、感じたことを三点、述べたいと思います。

一つ目、私たちは今まで以上に高齢者介護を「自分ごと」として捉え、関心を持ち、認識を深めていかなければなりません。十六総合研究所が実施したアンケートでは、介護に関する制度や仕組みの認知度は総じて高くはないという結果となり、介護保険制度が始まって四半世紀が経過した今でも、多くの人々が介護に関する知識を十分に持ち合わせていないことが分かりました。このため、望まぬ介護離職を迫られたり、経済的に困窮し不幸せな介護生活を強いられたりする人々が存在します。介護保険の導入により、介護は家族で担う時代から社会で担う時代へと変化したにもかかわらず、その恩恵を十分に受けられていない人は少なくありません。大半の人は、いつかは介護のお世話になります。私たち一人ひとりが、より積極的に介護に関する情報を集めていくことが大切です。

要介護者を社会全体で支えていく地域包括ケアシステムの仕組みの周知や、家庭での介護や介護予防に有益な情報の周知などを、国や自治体はより積極的に行っていただきたいと考えます。企業も従業員に介護に関する各種施策を周知するとともに、仕事と介護の両立支援にいっそう注力していただきたいと思います。働きたい人が介護離職せずに働き続けられる、仕事と介護を両立できる環境は、要介護者やケアラーの生活満足度を向上させると同時に、企業の競争力や国の経済力の維持・向上にも寄与します。

また、高齢者介護について関心を持ち、認識を深めていくべきもう一つの理由は、「私たち」は、将来の日本の姿をイメージしながら、あるべき「これからの高齢者介護」のあり方を「自ら」決めていく主人公であるからです。少子高齢化による人口構造の変化により、減少する現役世代が、増え続ける介護需要を支えていかなければなりません。介護人材も国の財政の負担力にも限りがあり、高齢者介護の環境・条

件は今よりいっそう厳しくなることが予想されます。施策の機動的な見直しを継続し、持続可能な高齢者介護のあり方を追求していく必要があります。

本書では「五方よし」の考え方を提案しました。これは、要介護者、ケアラー（家族介護者）、介護職員、地域・国、次世代の人々が、それぞれ最高の満足を得るのは非常に難しいため、他とのバランスを考慮しながら、過不足のない効率的な介護を目指していくものです。誰もが納得できる「五方よし」の実現のためにも、私たちは今まで以上に高齢者介護について学び、目先の損得だけにとらわれず、正しい知識と深い認識を持って、自分たちの未来を決めていく必要があると考えます。

二つ目、今後の私たちの生活を、そして日本という国を持続可能なものとしていくためには、あらゆる分野において、生産性の向上（業務効率の向上）が不可欠です。十六総合研究所の過去の調査から、地域公共交通や地域医療の分野においても、生産性の向上により、少ない人手でも今まで以上のサービスを継続していくことが重要という結論に達しています。高齢者介護においても、同様に生産性の向上が喫緊の課題であり、「分業とタスクシフティング」や「介護テクノロジーの利用」は、介護事業を継続していくためには不可欠な経営戦略と考えられます。ただしこれらの取り組みは、単なる業務合理化やコスト削減というだけではなく、同時に介護の質の向上や介護職員の処遇改善を実現するものでなければなりません。

三つ目、私たちは、すべての人がお互いの人権や尊厳を大切にし、支え合い、誰もが生き生きとした人生を送ることができる「共生社会」の実現を目指すことが大切です。認知症になる人が増え続けていますが、認知症になっても、その人がその人でなくなるわけではありません。認知症の人の権利を擁護することの大切さを認識し、人としての尊厳を守っていかなければなりません。また、これからの高齢者介護は、外国人介護人材なしでは維持が困難です。海外から意欲ある介護人材に日本に来ていただき、ぜひとも定着していただきたいと考えます。

しかし、私たちには、介護問題を抱えている家庭、認知症の人や外国人との間に無意識のうちに境界線を引いてしまい、自分と同じ「地域で暮らす仲間」という意識が、ともすると希薄になりがちな一面もあるように感じます。多様性を尊重し、今まで以上にお互いを理解し、その地域に住むあらゆる人たちが、共に地域を支え盛り上げていく、共に住み心地の良い地域を創っていくという意識を持つことが大切です。また、介護離職などにより社会との接点が減り、要介護者を抱えた家庭が社会から孤立してしまうようなケースでは、地域の人々による支援が重要になります。介護という営みは、人間の尊厳と社会の連帯を象徴する取り組みであり、そのあり方は、社会の成熟度を示していると言えるのかもしれません。

私たちは、労働力の減少と財政的な制約の中で、介護保険制度を含む社会保障制度を、今後も持続可能にするための道を模索していかなければなりません。報道などで「給付の適正化」「利用者負担の見直し」といった言葉を耳にすると、「サービス水準の低下」を意識しがちですが、真に必要なサービスを見極め、介護システムの効率化を進めるという観点から、そうした施策の意義と必要性を客観的に捉えていくことも大切だと思います。私たち一人ひとりが高齢者介護を「自分ごと」として捉え、関心を持ち、認識を深めていくこと、そして介護保険だけに十分な介護の保障を期待するのではなく、社会の効率を高めつつ、自身の努力（自助）やインフォーマルな支え合い（互助）の力も合わせて、真の共生社会をめざして進むことが、持続可能な高齢者介護の、ひいては持続可能な地域社会の実現につながるのではないかと考えます。

＜別紙＞

誰もが安心して歳を重ね、人としての尊厳を保って最期まで自分らしく生きられる地域を、共に創っていきましょう。私たちの取り組みは、自分たちだけでなく、日本に続いて高齢化が進む諸外国の人々にも、明るい未来への期待を提供できることでしょう。

以　上