

『下流老人ー億総老後崩壊の衝撃』藤田孝典（朝日新聞、2015.6）③「誰もがり得る下流老人」
その論旨の要めと可視化（「礼壽セーブル」による図示）（中）概、2015.9.8

第3章 誰もがり得る下流老人ー「礼壽」からの下流への典型パターン
3A. 現状編

読者の疑問・感想
「老後の心配をしていない一部の人が下流老人になるでしょう」
「やっぱりどこかお金にだらしがないんじゃないの」
「わたしは貯蓄しているから大丈夫だろう」

確かに、実際に危機に直面しない。想像は難しいかもしれない
しかし、下流老人は粉もななくわたしたちの問題である。
私たちのところに相談に来る人々は、特別変わっている人ではない。
各人はそれぞれのレベルで可能な限りの自助努力をしているが、下流化を止められない
下流老人に陥る代表的なパターンがある

A. 現状編

パターン1: 病気や事故による高額な医療費の支払い
病気、介護、交通事故などで、
高額な医療費や介護費、葬儀費が必要になる
平成20年度高齢社会白書によると、
有症状者に数日、病休を付けないで自覚症状がある（入浴者を除く）高齢者47.1%
高齢期は、想像以上に病気に冒されやすい。
定年後に、いきなりがんなどの予期せぬ病気が見つかることも多々ある。
想定外の高額な入院費用や医療費、介護費の負担があると、生活が真っとう間に破たんする。
高額療養費助成制度もあるが、入院中の差額ベッド代や保険外治療などもあり医療費負担が重くなる。
このパターンは、特に65〜75歳の前期高齢者に多くあてはまる
この時期に予定した働ける、「年金+別労収入」で暮らしていたという生活設計は健康を前提としている
自分が生涯を通じて健康でいられるのは、親ももたらさない
1年2年と療養生活が続けば、生活費以外の出費が増える
若い時より病気の回復は遅く、状況が思うように改善しないことは多い。
高齢者自身の加齢者になることでもある。運動など
病気や事故でも「昔は大丈夫だった」のは、家族や地域社会のセーフティネットがあったから。
現在は、核家族化が進行し、経済的困難で子供を頼れないケースが増えている。
物理的、精神的、経済的、なで「孤立化」が進んでいる。
長寿化は長くなった上で問題が大きな原因である。
長寿化社会＝「人生における高齢期の割合がものすごく長くなった」
90歳まで生きると、高齢期25年、100歳までで35年。
高齢期の割合が増える＝リスクの危険度が増える。また、
健康を維持するために莫大コストが必要になった

パターン2: 高齢者介護施設に入居できない
高齢者介護施設に入りたくても入れない
要介護度が高く、明らかに自立生活が困難な高齢者でも、入れない
いくつかの種類の問題がある
特別養護老人ホーム＝福祉法人などが運営、要介護高齢者が入所し、介護職員のケアを受けながら暮らすことができる
介護保険制度で利用できる、(40才以上なら介護保険費を払っている)
しかし、入所までの待ち行列が長い。3〜5年待ちもザラ。
厚労省資料(2016.4)。入所待ち 高齢者1万人(うち在宅者28万人)
家族の介護に頼らなければ生活ができない高齢者が多い
施設の数が圧倒的に不足している。
「養護老人ホーム」＝福祉事務所の判断で入居させる。
介護が必要せず、身の回りのことが自分でできる高齢者を対象とする
入所希望者に対して、床数が圧倒的に不足している
施設では、2人部屋、3人部屋などの相部屋が多い。時間規制もある。
「有料老人ホーム」：民間の企業が運営する
利用料が高額： 入居金500〜1000万円、毎月20〜30万円など。
身体的、経済的な問題で自立生活が困難な高齢者が、居所に困る
無症状の有料老人ホーム＝グリーンホームの介護施設など
必要な介護や安葬ができない。「寝かせりアパート」「寝かせりホーム」など
「老後格差の拡大」が背景にある。
有料老人ホームが「富裕層向けの施設」に偏っている
急速な高齢化では、住宅も出ない施設が増えている
社会福祉に理念に照らしてみれば、明らかに異常事態である
有料老人ホームの需要が毎年高まっている
本邦は、世界的に最低水準の介護施設に責任をもって行ってきた分野だった。
2000年以降、介護保険制度が導入され、民間企業や営利業者も介護事業を行うようになった。
多くの事業者が介護を収益の対象として見るようになった。
有料老人ホームは特別養護老人ホームに比べて、一部相当りの単価がべらぼうに高いから、ずっと収益が高くなる。
だから、民間企業もほとんど専ら高齢者向けに「経営」しようとする。
特別養護老人ホームは公的な性格が強く、施設に入る報酬が厳密に決められている。
(介護保険の財源不足で運営費や職員の給与水準が低い)
だから、公営養護老人ホームは、介護職員の給与が低く、床数が足りず、需要に応えられない
有料老人ホームの高額化と、特別養護老人ホームの不足は、高齢者の貧困や不平等の問題として、リンクして考えねばならない
「老後は介護が必要になったら、老人ホームに入居して余生を過ごす」という考えがもはや「常識的」になってしまっている

パターン3: 子どもがワーキングプア(年収200万円以下)や引寄せもりで親に寄りかかる
昨今では、「子どもだから」親の介護をすることが当たり前でなくなっている
さらに、子どもが下流化の原因になってしまっているケースもある。
成人以降も子どもを子供を養わなければならない高齢者が増えている
ワーキングプア、稼働年齢層の若者の貧困が広がっている
日本の労働人口の非正規雇用の割合が増えている
厚労省資料、2014年非正規雇用の率は 37.4%
パート、アルバイト、派遣社員等
「日本企業非正規(正社員として働きたいのに、非正規になっている)が、非正規雇用の19.2%
非正規雇用では、貧乏と福利厚生が分かれている
同じような仕事内容でも、正規と非正規では大きな賃金格差がある
厚労省「賃金構造基本統計調査」：20〜64歳の生産賃金の推計
正規雇用 月額2432万円、非正規雇用1812104万円
特に地方における就業先の不足は深刻
(地方)「実業で親の面倒を見ながら子供が就業することが難しい
実業と両立し、足りない分の生活費を親の貯蓄や年金でまかなう事態がある
かつ働き場所を求め、実業に引寄せもりも発生している
過酷な労働環境、長時間労働で、体調や精神のバランスを崩す。
全国健康保険協会「精神系疾患で働けなくなった傷病手当金申請者が近年増加している
病気やけがで休むと、精神系疾患の割合が19年度は22% (1995年の約6倍)
精神系疾患は、治療期間が長期化し、職場復帰が困難になることが多く、深刻な課題。
職場復帰ができないとき、大学に入りなおしたり、職業訓練など、また医療費などがかかる
不要な必要とする子供の存在は、高齢者の生活プランを根拠から覆す
田舎の世代は子どもが就職フェーズ世代の間を過ぎてはいる人も多く、
言葉には、「失われた20年」の経済低迷、非正規などの雇用問題がある
親「早く実業から出て行ってくれ」、子「出てい場所がない仕事がないなど」
若者の雇用対策や労働環境の改善に取り組まないと、下流老人を生み続ける

パターン4: 増加する熟年離婚
熟年離婚そのものが高齢者の貧困が急激に増えつつある。
夫・会社員、妻・専業主婦の離婚では、夫に、慰謝料、子供の養育費の支払いが生じたり、資産・年金の折半などで、生活レベルが大幅に下がら
熟年離婚の増加の背景。
また男性優位の社会だが、男女雇用機会均等法(1986年)以後女性の社会進出が増えている
「夫が外で働いて、妻が家で専業主婦」のような均等な家庭像ではなくなってきた
厚労省の人口動態統計月報(H25)によると、
20年以上連れ添った熟年夫婦の離婚件数：20434件(1985年)⇒38,034件(2013年) 大幅増
女性が経済的に自立しやすくなったことも一つの要因
これまでに夫に対する不満が、子育てをひと段落した高齢期に一気に噴出した結果
今の高齢者は、「結婚するのが当たり前」だった世代。
また、「離婚なんてどうでもいい、何があっても耐える」という価値観があった。
女性への経済的自立が「受け入れられなかった」背景があった。
しかし、時代と共に結婚や夫婦のあり方に関する社会の価値観が大きく変化した。
この結果、80代前後になって不満が一気に噴出し、女性が積極的に離婚に踏み切るケースが増えてきた。
最近の裁判離婚で、妻側の有利な判決が増えている。また合意離婚も増えている。
ドメスティックバイオレンスやモラルハラスメントが大きく問題視され、金銭を痒痒形で載れるようになってきた
離婚訴訟で、女性に支払われる資産の金額が男性と対等であるべきだという意識も広がっている
はやく夫の世話から逃れて残りの人生を楽しみたいと思う女性が出てくるのは、自然なことだ
熟年離婚の背景
熟年離婚によって発生するリスクを、夫も妻も知っておかねばならない
年金の配分が(調停や裁判で)半々にする例が増えている。
ただし、年金の分配金額には個別異質性が有り、一律ではない
離婚すると、別世帯になり、家賃や光熱費などの固定費がそれぞれの世帯にかかる。
離婚すると、収入が減るが、支出はそこまで減らない。⇒今までの生活レベルを維持できない
例えば、二人で30万円を暮らせて、一人で15万円でも生活が辛い(生活レベルが近く)
高齢者自身の意識、価値観にも問題がある。高度成長の恩恵を受けてきた、消費を喜ぶとする、趣味にお金を費やしてきた。
今までの価値観を根本から変えないと、生活が成り立たない。
夫が特に生活能力が低い
家事、日常生活、習い事
妻は月15万円の生活費で暮らしていても、夫の方は絶望的。
夫は自炊でなければ食費が限る。生活環境が不衛生になる。病気になるやすい。
まず、離婚しないこと、さすれば離婚すること、仕事を断ることを、仕事から家庭に重点をシフトさせ、「一緒に暮らしていく」ことを妻と相談して決めること
パートナーがいることの価値を再認識する必要がある

パターン5: 認知症でも周りに頼れる家族がいない
高齢期が長くなっているから、認知症にかかるリスクも高くなっている。
認知症の高齢者が一人暮らしを余儀なくされると、別次元の脅威(詐欺などの犯罪)にさらされる。
典型的には、オレオレ詐欺(振り込め詐欺)
警察庁：特殊詐欺被害の総額は約559億円(2014年)、前年比14%増。
手口の巧妙化だけでなく、認知症高齢者の増加がある。
厚労省「見守りや支援が必要な」認知症高齢者の数：280万人(9.5%)(2010年)
気づけづらくなっている認知症高齢者も急増しつづけて増える
今後とも増える。410万人(11.3%)(2020年)、470万人(12.8%)(2025年)と推定。
高齢者の認知症は、自分で症状に気づけにくいことが特に問題。
初期の認知症高齢者は、医師・社会福祉士の専門家が見過すことが特に判別できる。
医師から認知症と告げられても、本人は「とんでもない、私ははっきりしている」と言い張る
これにつけてくるのが、振り込め詐欺などの犯罪グループ。
息子が困っているなど虚偽を聞き、高齢者を騙し取る
高齢者自身が金銭管理をしているときには、注意が必要。
宗教の勧誘、高額な布巾や化粧品などの訪問販売、リフォームなどによる詐欺・搾取の犯罪
ついたときにはもう資産がほとんどない事例もよくある
詐欺事件では、高齢者のお札や自衛心を攻撃的に利用して、悪質。
販売員などが、高齢者が認知症であることを知ったうえで、資産を吸い取るようとする。
高齢者自身が、「たとえだまそう目的だとしても」話を聞いてくれただけで嬉しい」と、被害層を出さないことがある
加齢とともに脳機能が落ちてしまっている
厚労省：認知症有病率、74歳までは10%以下、85歳以上で40%超
長生きすれば遅かれ早かれみんな認知症になり得る。
資産を分割しておいたり事前に契約を結んでしまわないようなシステムを予めつくっておくなどの対策が必要
高齢期の準備を講じておかないと困る

日本の高齢者の現たきり寿命は、男性約99年、女性約12年。海外に比べて長い
高度医療が進み、延命措置も一般化した
延命治療を続けるかどうかの判断が悩ましい。

『下流老人：一億総老後崩壊の衝撃』 藤田孝典（朝日新書、2015.6） (3) 「誰もがり得る下流老人」

「その論点のまとめと可視化（「礼寄せツール」による図示）」（中川 徹、2015.10.1）

第3章 誰もがり得る下流老人 - [普通]から「下流」への典型パターン③A: 現状編

(しばしば聞く)読者の疑問・感想:

「老後の計画をしていない一部の人が下流老人になるのでしょうか」

「やっぱりどこかお金にだらしないんじゃないの」

「わたしは貯金しているから大丈夫だろう」

確かに、実際に危機に直面しないと、想像は難しいかもしれない

しかし、下流老人は紛れもなく「わたしたち」の問題である。

私たちのところに相談に来る人々は、特別変わっている人ではない。

各人はそれぞれのレベルで可能な限りの自助努力をしているが、下流化を止められない

下流老人に陥る代表的なパターンがある

A. 現状編

パターン1: 病気や事故による高額な医療費の支払い

このパターンは、特に65～75歳の前期高齢者に多くあてはまる

この時期にまだまだ働ける、「年金+就労収入」で暮らしているこうした生活設計は健康を前提としている

自分が生涯を通じて健康でいられるかは、誰にもわからない。

高齢期は、想像以上に病気に冒されやすい。

平成26年度高齢社会白書によると:

有訴者率(この数日、病気やけがなどで自覚症状がある(入院者を除く)高齢者47.1%

定年後に、いきなりがんなどの予期せぬ病気が見つかることも多々ある。

高齢者が事故の加害者になることもある。(運転ミスなど)

「長寿化社会」になったことで問題が大きくなっている

長寿化社会＝「人生における高齢期の割合がものすごく長くなった」

90歳まで生きると、高齢期25年。100歳までで35年。

高齢期の割合が増えた⇒リスクの危険度が高くなった

健康を維持するために莫大なコストが必要になった

病気、介護、交通事故などで、

高額な医療費や介護費、療養費が必要になる

想定外の高額な入院費用や医療費、介護費の負担があると、生活があつという間に破たんする。

高額療養費助成制度もあるが、入院中の差額ベッド代や保険外治療などもあり医療費負担が重くなる。

1年2年と療養生活が続けば、生活費以外の出費が増える

若い時より病気の回復は遅く、状況が思うように改善しないことは多い。

「病気や事故でも「昔は大丈夫だった」のは、家族や地域社会のセーフティネットがあつたから。

現在は、核家族化が進行し、経済的困窮で子供を頼れないケースが増えている。

物理面、精神面、経済面、などで「孤立化」が進んでいる。

日本の高齢者の寝たきり寿命は、男性約9年、女性約12年。海外に比べて長い

高度医療化が進み、延命措置も一般化してきた

延命治療を続けるかどうかの判断が悩ましい。

パターン2: 高齢者介護施設に入居できない

高齢者介護施設に入りたくても入れない

要介護度が高く、明らかに自立生活が困難な高齢者でも、入れない

いくつかの種類施設がある

特別養護老人ホーム: 社会福祉法人などが運営。要介護高齢者が入所し、介護職員のケアを受けながら暮らすことができる

介護保険制度で利用できる。(40以上なら介護保険費を払っている)

しかし、入所までの待ち行列が長い。3～5年待ちもザラ。

厚労省資料(2015.3): 入所待ち 全国約54万人(うち在宅者26万人)

家族の介護に頼らなければ生活ができない高齢者が多い

「養護老人ホーム」: 福祉事務所の判断で入居させる。

介護を必要とせず、身の回りのことが自分でできる高齢者を対象とする

入所希望者に対して、床数が圧倒的に不足している

施設では、2大部屋・3大部屋などの相部屋が多い。時間規則もある。

身体的、経済的な問題で自立生活が困難な高齢者が、居所に困る

無届の有料老人ホームなど、**グレーゾーンの介護施設**

必要な介護や受診ができない。「寝かせきりアパート」「寝かせきりホーム」など

「有料老人ホーム」: 民間の会社が運営する

利用料が高額: 入居金500～1000万円、毎月20～30万円など。

普通の年金水準では、手も足も出ない施設が増えている

有料老人ホームが「富裕層向けの施設」に偏っている

施設の数が圧倒的に不足している。

社会福祉に理念に照らしてみれば、明らかに異常事態である

本来は、生存に最低限必要な介護は公的機関が責任をもつて行ってきた分野だった。

特別養護老人ホームは公的な性格が強く、施設に入る報酬が厳密に決められている。

(介護保険の財源不足で)運営費や職員給与水準が低い

「老後格差の拡大」が背景にある。

2000年以降、介護保険制度が導入され、民間企業や営利業者も介護事業を行うようになった。

多くの事業者が介護を収益の対象として見るようになった

有料老人ホームの需要が年々高まりつつある

有料老人ホームは特別養護老人ホームに比べて、一部屋当たりの単価がべらぼうに高いから、ずっと収益が高くなる。

だから、民間企業も福祉法人も有料老人ホームを経営しようとする。

有料老人ホームの高額化と、特別養護老人ホームの不足は、高齢者の貧困や不平等の問題として、リンクして考えねばならない

だから、公的な養護老人ホームは誰も運営しがらず、床数が足りず、需要に応えられない

「老後は介護が必要になったら、老人ホームに入居して余生を過ごす」という考えがもはや「楽観的」になってしまっている

パターン3: 子どもがワーキングプア(年収200万円以下)や引きこもりで親に寄りかか

昨今では、「子どもだから」親の介護をすることが当たり前時代の代りになってきている

子どもに親の介護を期待するのが無理になってきている

さらに、子どもが親の下流化の要因になってしまうケースもある。

ワーキングプア、稼働年齢層の若者の貧困が広がっている

日本の労働人口の中で、非正規雇用の割合が増えている

厚労省資料: 2014年非正規雇用の率は 37.4% パート、アルバイト、派遣社員等

「本意非正規(正社員として働きたいのに、非正規になっている)が、非正規雇用の19.2%

非正規雇用では、賞与や福利厚生が十分に受けられない

同じような仕事内容でも、正規と非正規では大きな賃金格差がある

厚労省「賃金構造基本統計調査」: 20~64歳の生涯賃金の推計
正規雇用: 2億2432万円、
非正規雇用: 1億2104万円

特に地方における就業先の不足は深刻

(地方の)実家で親の面倒を見ながら子供が就業することが難しい

実家で親と同居し、足りない分の生活費を親が貯金や年金でまかなう事態がある

うつ病で仕事を辞め、実家に引きこもってしまう若者も少なくない

過酷な労働環境、長時間労働で、体調や精神のバランスを崩す。

全国健康保険協会: 「精神系疾患」で働けなくなった傷病手当金申請者が近年増加している

病气やけが全体に占める精神系疾患の割合が2011年度は26% (1995年の約6倍)

精神系疾患は、治療期間が長期化し、職場復帰が困難になることが多く、深刻な課題。

職場復帰ができないとき、大学に入りなおしたり、職業訓練など、また医療費などがかかる

成人以降も子どもを子供を養わなければならない高齢者が増えている

扶養を必要とする子供の存在は、高齢者の生活プランを根底から覆す

背景には、「失われた20年」の経済低迷、非正規などの雇用問題がある

団塊の世代は子ども(団塊ジュニア世代)の問題を抱えている人が多い。

親「早く実家から出て行ってくれ、子「出ていく場所がない(仕事がないなど)」

若者の雇用対策や労働環境の改善に取り組まないと、下流老人を生み続ける

パターン4: 増加する熟年離婚

熟年離婚とそのための高齢者の貧困が急激に増えつつある。

熟年離婚の増加の背景

まだ男性優位の社会だが、男女雇用機会均等法(1986年)以後女性の社会進出が増えている

厚労省の人口動態統計月報(H25)によると:
20年以上連れ添った熟年夫婦の離婚件数:
20,434件(1985年)=>
38,034件(2013年) 大増

「夫が外で稼いで、妻が家を守る」スタイルが平均的な家庭像ではなくなってきた

今の高齢者は、「結婚するのが当たり前」だった世代。

また、「離婚なんてとんでもない、何があっても耐える」という価値観があった。

女性に夫の経済力に依存しなければ暮らしていけない背景があった。

しかし、時代と共に結婚や夫婦のあり方に関する社会の価値観が大きく変化した

女性が経済的に自立しやすくなったことも一つの要因

これまでの夫に対する不満が、子育てをひと段落した高齢期に一気に噴出した結果

はやく夫の世話から逃れて残りの人生を楽しみたいと思う女性が出てくるのは、自然なことだ

最近の裁判離婚で、老後の資産を分け合う決定が増えている。

ドメスティックバイオレンスやモラルハラスメントが大きく問題視され、金銭を伴う形で裁かれるようになってきた

離婚訴訟で、女性に支払われる資産の金額が男性と対等であるべきだという意識も広がってきている

年金の配分が(調停や裁判で)半々にする例が増えている。(ただし、年金の分配金額には個別具体性があり、一律ではない)

この結果、60代前後になって不満が一気に噴出し、女性が積極的に離婚に踏み切るケースが増えてきた。

熟年離婚の盲点

熟年離婚によって発生するリスクを、夫も妻も知っておかねばならない

離婚すると、別世帯になり、家賃や光熱費などの固定費がそれぞれの世帯にかかる。

離婚すると、収入が減るが、支出はそこまで減らない。=> 今の生活レベルを維持できない

例えば、二人で30万円で暮らせても、一人ずつ15万円では生活が苦しい(生活保護レベルに近づく)

妻は月15万円の生活費で暮らしていても、夫の方は絶望的。

夫が特に生活能力著しく低い
家事、日常生活、節約意識

夫は自炊できなければ栄養が偏る、生活環境が不衛生になる。病気になるやすい。

今までの価値観を根本から変革しないと、生活が成り立たない。

高齢者自身の意識・価値観にも問題がある。高度成長の恩恵を受けてきた、消費を善とする、趣味にお金を費やしてきた。

まず、離婚しないこと、されないこと。

仕事一筋に來たらなおさら。

仕事から家庭に重点をシフトさせ、「一緒に暮らしていく」ことを妻とよく相談して決めること

パートナーがいることの価値を再認識する必要がある

パターン5: 認知症でも周りに頼れる家族がない

加齢とともに脳機能は誰でも低下していく

厚生省: 認知症有病率: 74歳までは10%以下。85歳以上で40%超

高齢期が長くなっているから、認知症にかかるリスクも高くなっている。

厚生省(見守りや支援が必要な)認知症高齢者の数: 280万人(9.5%)(2010年)

今後もつと増える。410万人(11.3%)(2020年)、470万人(12.8%)(2025年)と推定。

まだ気づかれていない軽度の認知障害者を含めるともつと増える。

高齢者の認知症は、自分では症状に気づきにくいことが特に問題。

初期の認知症高齢者は、医師や社会福祉の専門家が見ればすぐに判別できる。

医師から認知症と告げられても、本人は「とんでもない、私はしっかりしている」と言い張る

詐欺件数が増加しているのは、手口の巧妙化だけでなく、認知症高齢者の増加がある。

認知症の高齢者が一人暮らしを余儀なくされると、別次元の脅威(詐欺などの犯罪)にさらされる。

これにつけこんでくるのが、振り込め詐欺などの犯罪グループ。

警察庁: 特殊詐欺被害の総額は約559億円(2014年)。前年比14%増。

気づいたときにはもう資産がほとんどない事例もよくある

長生きすれば遅かれ早かれみんな認知症になり得る。

資産を分割しておいたり容易に契約を結んでしまわないようなシステムを予めつくっておくなどの対策が必要

高齢期の準備を講じておかなければならない

典型的には、オレオレ詐欺(振り込め詐欺)

息子が困っているなどと信じさせ、高額な金をだまし取る

宗教の勧誘、高額な布団や化粧品などの訪問販売、リフォームなどによる詐欺・搾取の犯罪

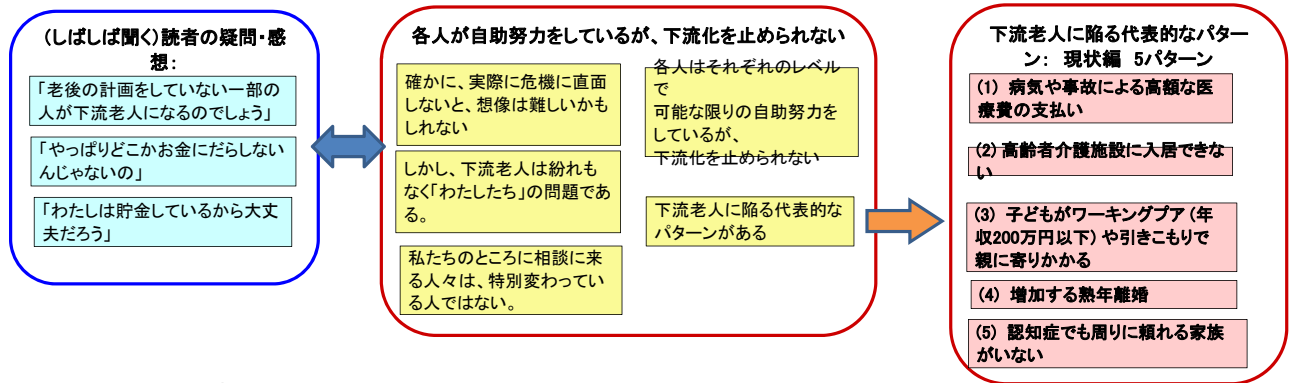
販売員などが、高齢者が認知症であることを知ったうえで、資産を吸い尽くそうとする。

詐欺事件では、高齢者のさみしきや自尊心などを狡猾に利用して、悪質

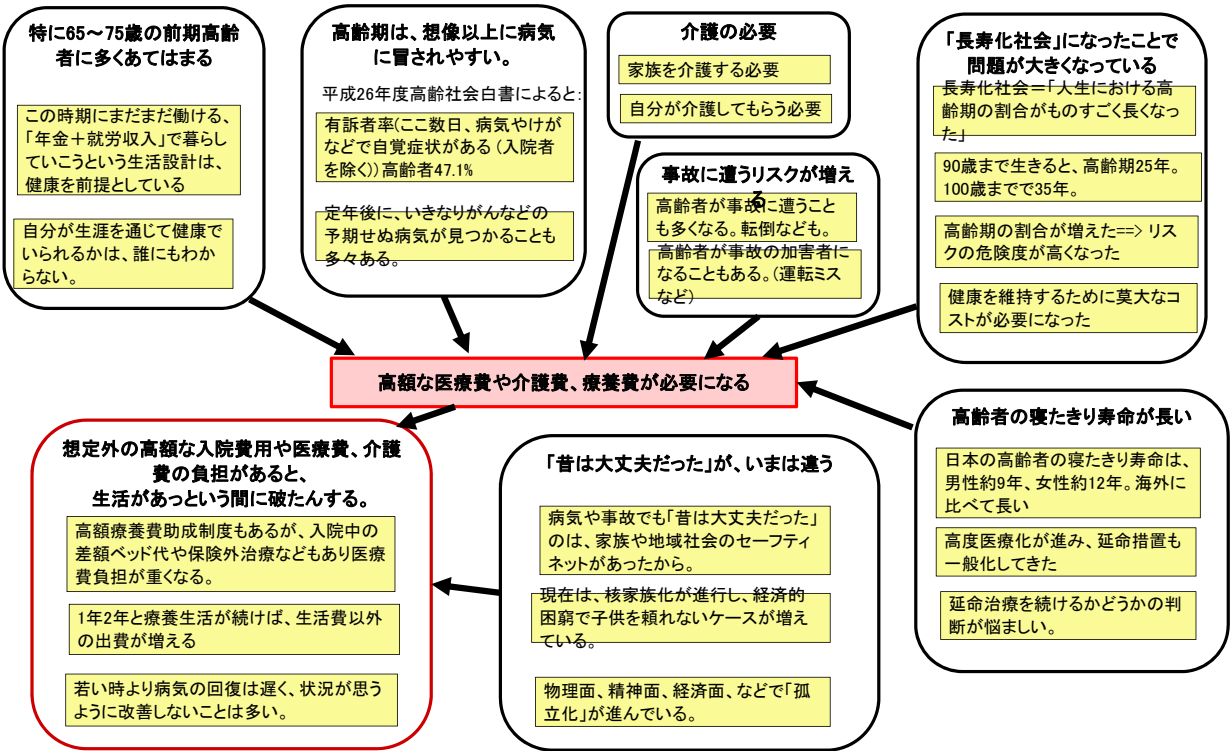
高齢者自身が、「(たとえだます目的だったとしても)話を聞いてくれただけで嬉しい」と、被害届を出さないことがある

高齢者自身が金銭管理をしているときには、注意が必要。

第3章 誰もがなり得る下流老人 - [普通]から「下流」への典型パターン3A: 現状編

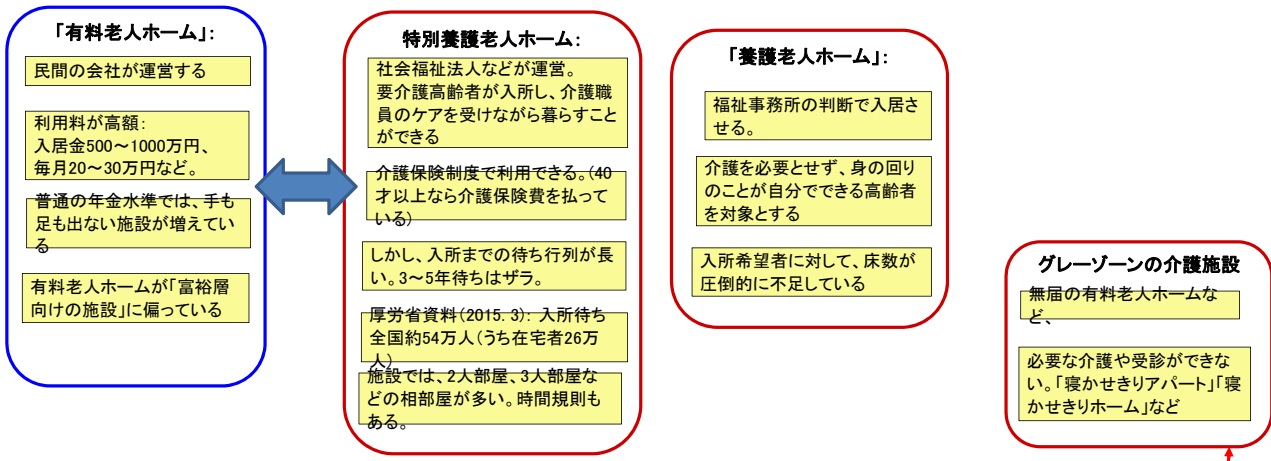


下流化のパターン1: 病気や事故による高額な医療費の支払い



下流化のパターン2: 高齢者介護施設に入居できない

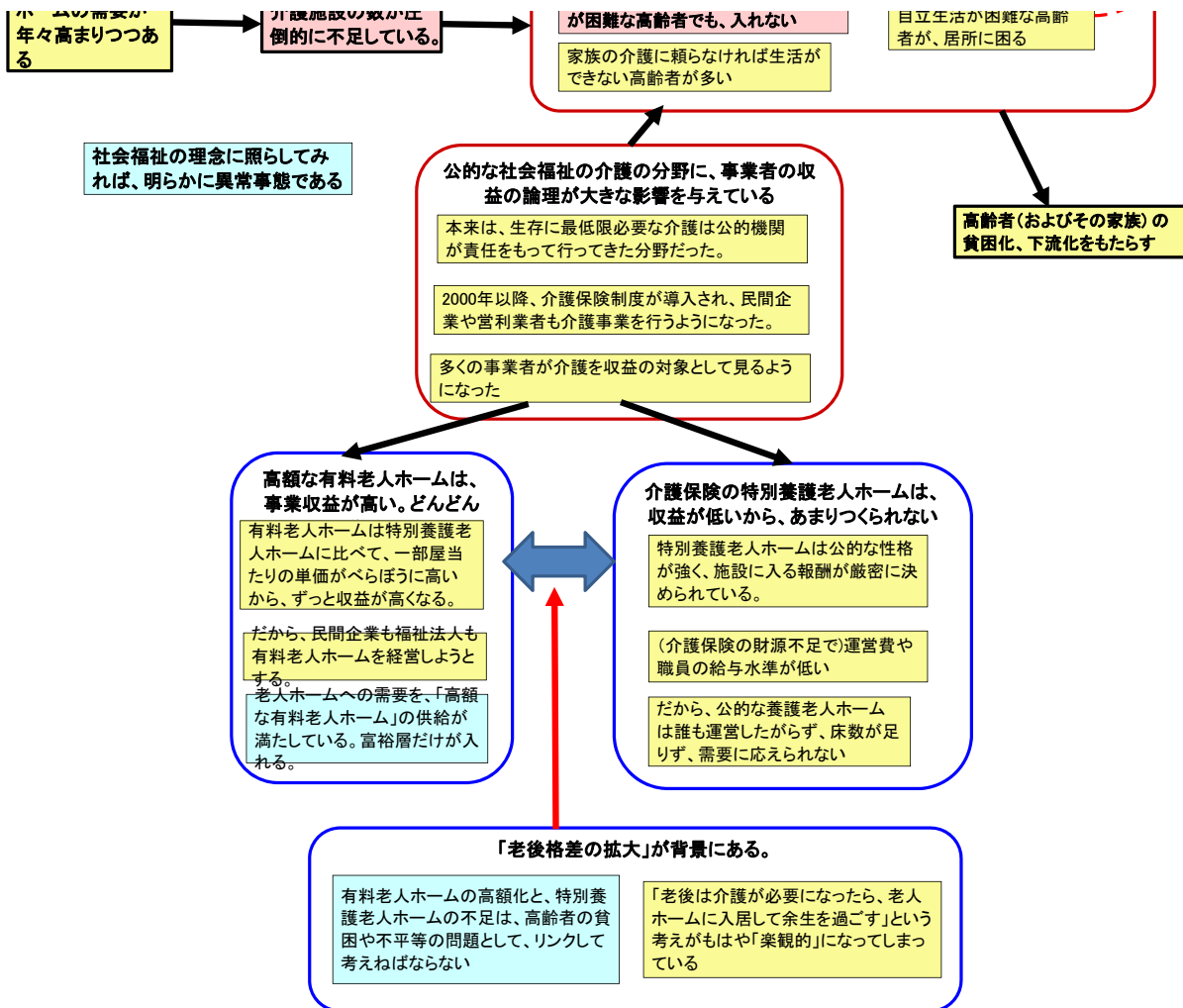
いくつかの種類の施設がある



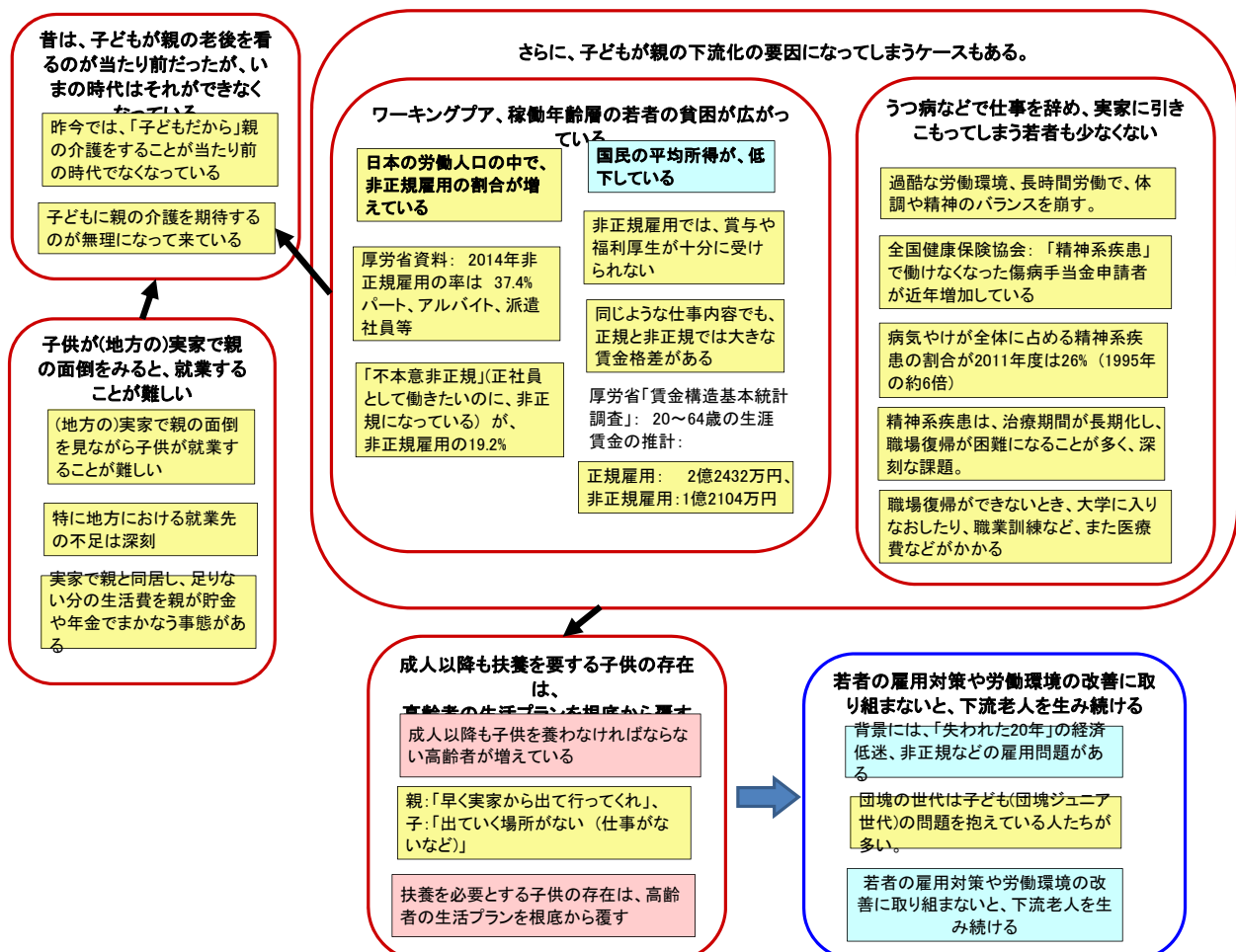
高齢者介護施設に入りたくても入れない

- 要介護度が高く、明らかに自立生活
- 身体的、経済的な問題で

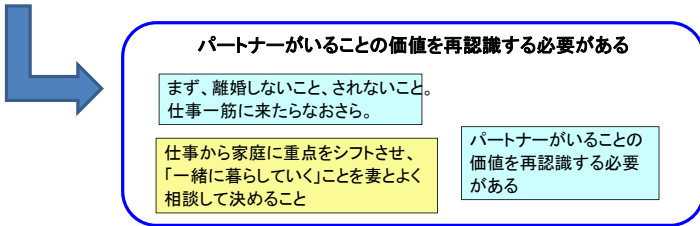
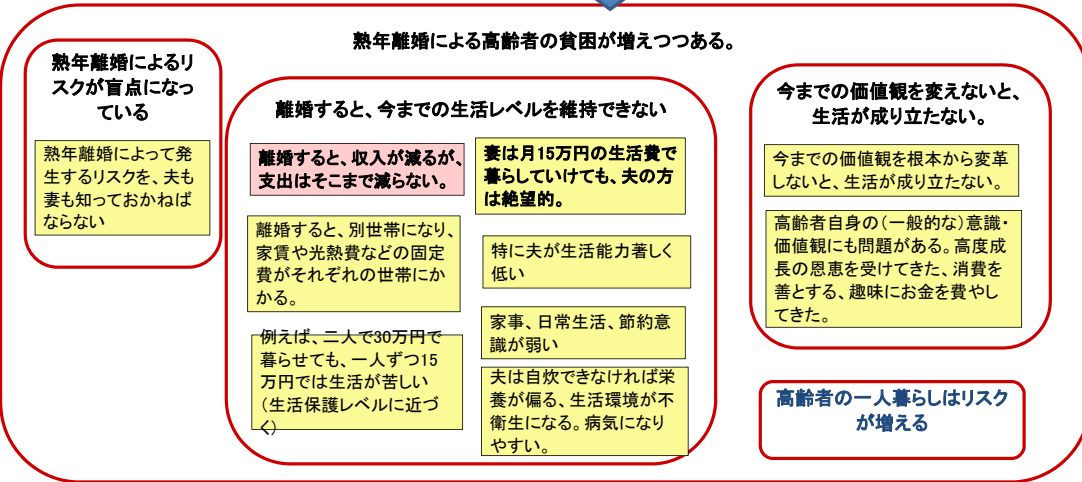
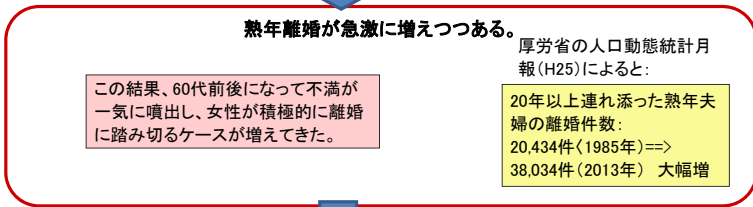
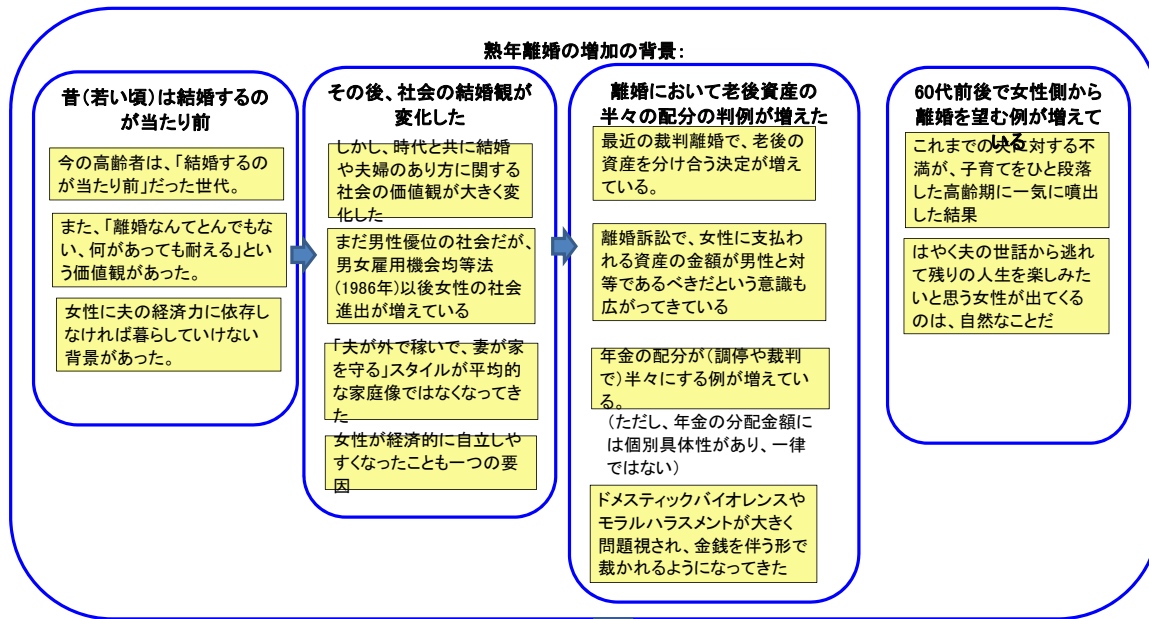
介護施設・老人ホームの要が 介護施設の数が



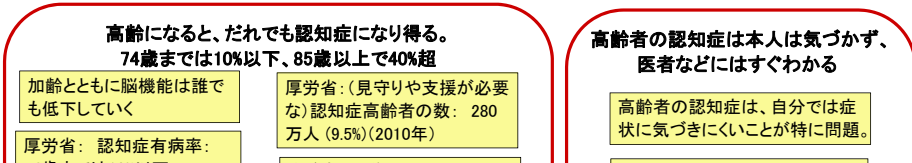
下流化のパターン3: 子どもがワーキングプア(年収200万円以下)や引きこもりで親に寄りかかる



下流化のパターン 4: 増加する熟年離婚



下流化のパターン 5: 認知症でも周りに頼れる家族がない



74歳までは10%以下。
85歳以上で40%超

高齢期が長くなっているから、
認知症にかかるリスクも高くなっている。

今後もっと増える。
410万人(11.3%)(2020年)、
470万人(12.8%)(2025年)
と推定。

まだ気づかれていない軽度の
認知障害者を含めるともっと
増える。

初期の認知症高齢者は、医師や
社会福祉の専門家が見ればす
ぐに判別できる。

医師から認知症と告げられても、
本人は「とんでもない、私はしっ
かりしている」と言い張る

ひとり暮らしの認知症高齢者は、詐欺などの犯罪の脅威にさらされる

これにつけこんでくるのが、振り
込め詐欺などの犯罪グループ。

詐欺件数が増加しているのは、
手口の巧妙化だけでなく、
認知症高齢者の増加がある。

警察庁：特殊詐欺被害の総額は
約559億円(2014年)。前年比14%
増。

典型的には、オレオレ詐欺
(振り込め詐欺)

息子が困っているなどと信じさ
せ、高額な金をだまし取る

宗教の勧誘、高額な布団や化
粧品などの訪問販売、リフォーム
などによる詐欺・搾取の犯罪

販売員などが、高齢者が認知症
であることを知ったうえで、資産を
吸い尽くそうとする。

気づいたときにはもう資産がほと
んどない事例もよくある

詐欺事件では、高齢者のさみしさ
や自尊心などを狡猾に利用してい
て、悪質。

高齢者自身が、「(たとえだます目
的だったとしても)話を聞いてくれ
ただけで嬉しい」と、被害届を出さ
ないことがある

資産管理などについて、高齢期の準備を講じておかなければならない

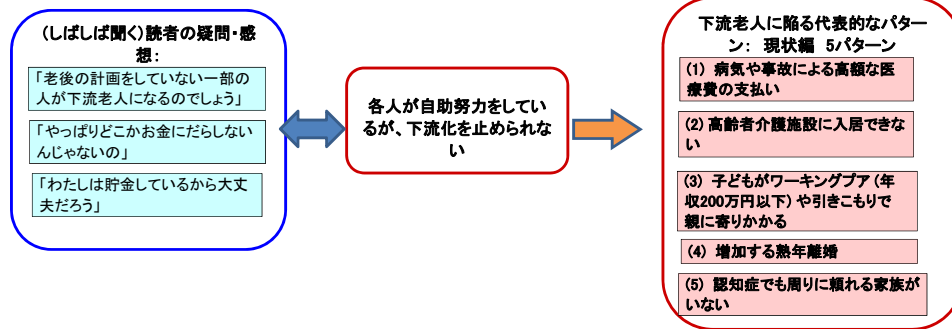
高齢者自身が金銭管理をしてい
るときには、注意が必要。

資産を分割しておいたり容易に契約を
結んでしまわないようなシステムを予
めつくっておくなどの対策が必要

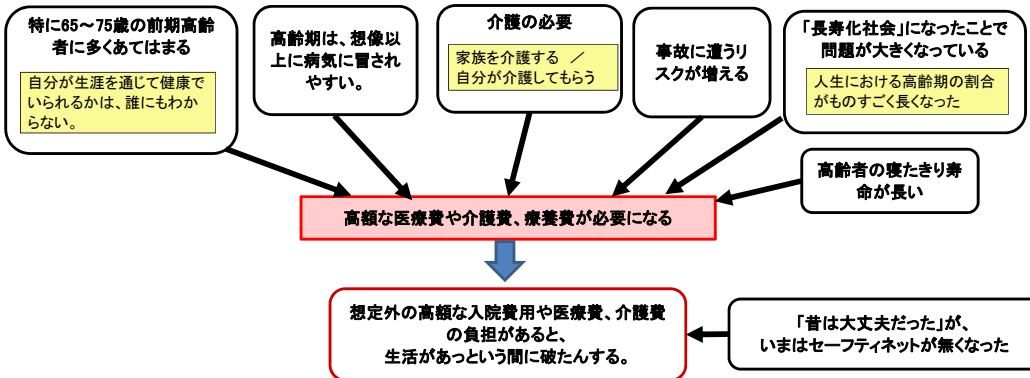
長生きすれば遅かれ早かれみんな
認知症になり得る。

高齢期の準備を講じておかなけれ
ばならない

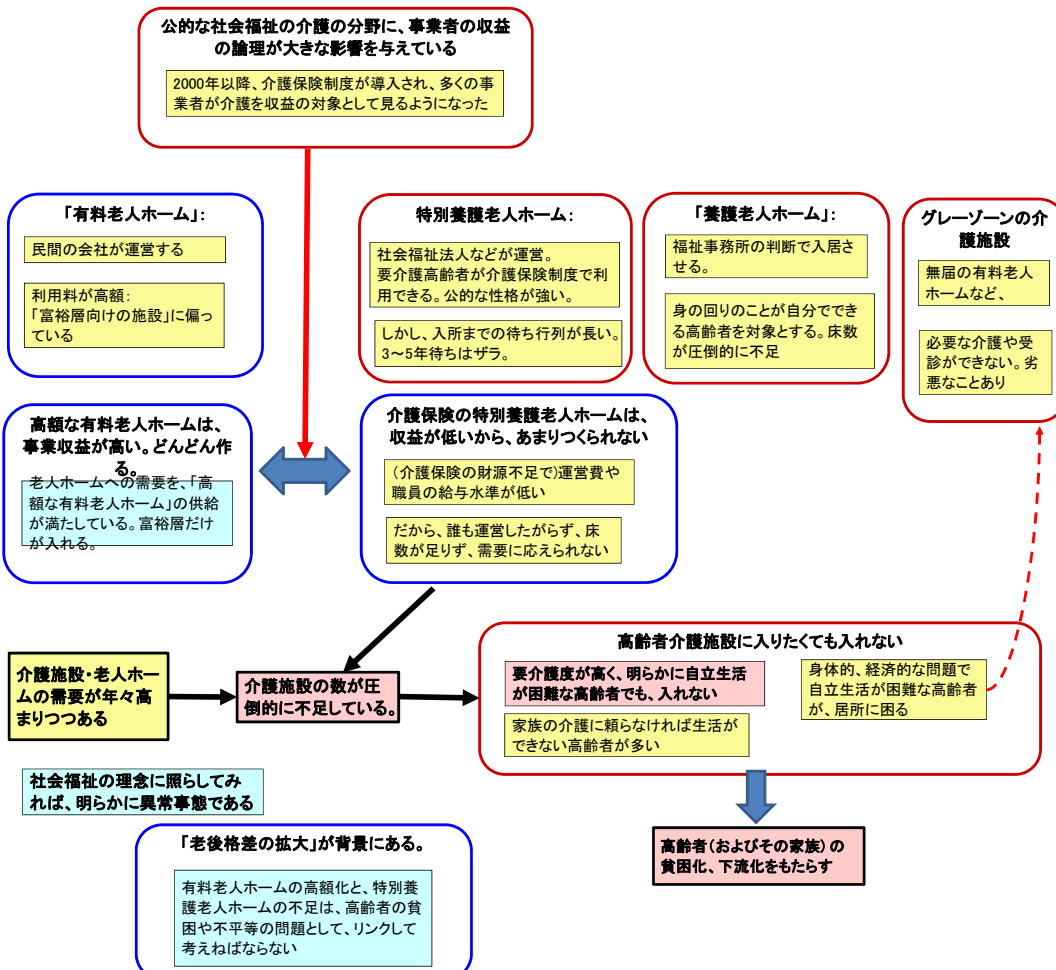
第3章 誰もがなり得る下流老人 - [普通]から「下流」への典型パターン3A: 現状編



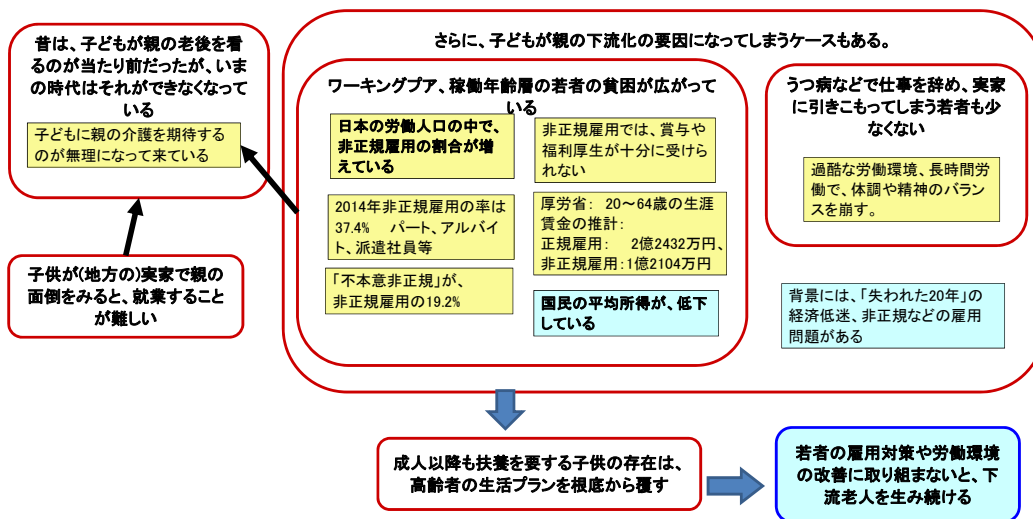
下流化のパターン1：病気や事故による高額な医療費の支払い



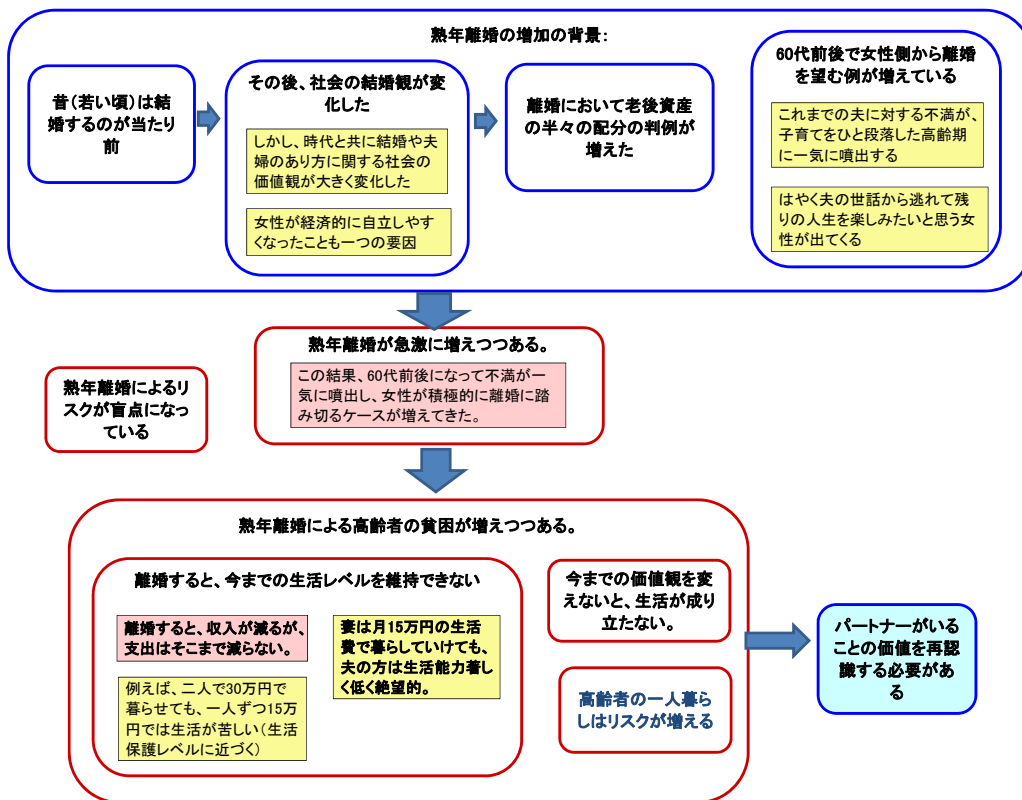
下流化のパターン2：高齢者介護施設に入居できない



下流化のパターン3: 子どもがワーキングプア(年収200万円以下)や 引きこもりで 親に寄りかかる



下流化のパターン 4: 増加する熟年離婚



下流化のパターン 5: 認知症でも周りに頼れる家族がない

