



看家広報

●人々の暮らしと人生を応援!

はなえみ

2024
11月号
隔月刊
NO.159

公益社団法人 日本看護家政紹介事業協会

◆Special Interview

「自宅で最期を迎えたい」を 多業種連携で実現に導く。

家政婦(夫)の“古くて新しい”活動領域「在宅医療」

日本在宅医学会 専門医 松尾 英男さん……]



●SPOT LIGHT ①……6

AI(人工知能)が人の仕事を奪う……
そんな未来は「まずありません。」

●SPOT LIGHT ②……7・8

配偶者や子どものいない独り暮らし高齢者の
増加にどう対応していくか?

●INFORMATION……9

厚生労働省が令和8年4月施行を目指す
「介護情報基盤」システムとは?

花知識◆スカビオサ ルーディグレープ(西洋松虫草)

●スカビオサは真ん中が盛り上がった花姿が印象的な花。

「西洋松虫草」ともよばれている。

開花期が長く、冬に咲き続ける品種もあり、

切り花や寄せ植えにも適した花として愛されている。

品種改良され種類が豊富で一年草、二年草、多年草と

育てられる期間が異なる園芸品種を持っているので、

季節の変化を楽しむ素敵な庭を演出する上で人気の高い花。

西洋では紫のシックな色が悲しみを湛えた

夫を亡くした人に贈る花にふさわしいとされ、

「未亡人」という花ことばがつけられている。

●花ことば:紫や青「私はすべてを失った」「未亡人」

白やピンク「不幸な愛」「悲哀のころ」

●植物分類:マツムシソウ科スカビオサ属

一年草・もしくは短命の多年草

●原産地:地中海沿岸



「自宅で最期を迎えたい」を 多業種連携で実現に導く。

家政婦(夫)の“古くて新しい”活動領域「在宅医療」

日本在宅医学会 専門医

松尾英男さん

かつて介護の領域は、家政婦(夫)の独擅場でした。介護サービスの技術・技能が高度化し、それに伴い関係職種が専門分化しているとはいえ、家政婦(夫)だからこそ提供できる温かなケアへの期待はゆるぎません。在宅医療に対する社会的ニーズが増す一方の今日、この分野はわれわれの業界にとって“古くて新しい”活動領域。古くからある需要を積極的に掘り起こせば、新たな展開が見えてきます。訪問診療の第一人者にお話を伺いました。

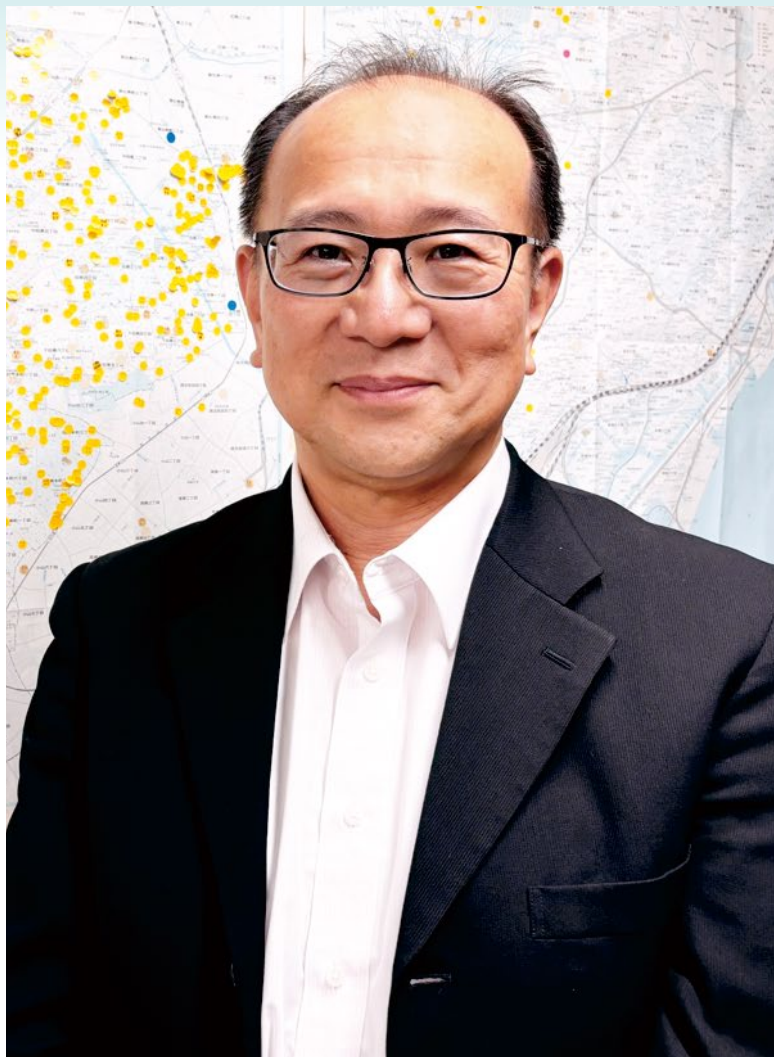
半径 16km 圏内の 80 人の
命を支え、最期を看取る

——松尾先生が訪問診療という分野をお
選びになった理由やきっかけは？

医学部を卒業した後、消化器内科医として5年ほど大きな病院に勤めました。医局人事で大病院に送り込まれた研修医というのは実に忙しい仕事で、体がキツイのは辛抱できましたが、担当する患者さんとろくに話をすることもできないような環境にいつしか疑問を抱くようになって……そんな矢先、わが国における在宅医療のパイオニアとして知られる英裕雄（はなぶさ・ひろお）先生のクリニックを見学する機会に恵まれて、「自分がやりたい医療とは、これだ」と思ったのです。

翌年には勤務先を退職し、英先生のクリニックで2年働いた後、独立開業しました。以来 20 余年、外来は扱わず、訪問診療専業でやっています。

——先駆者である英医師の活動は世間の耳目を集



め、松尾先生ご自身のお仕事も多くのメディアに取り上げられています。「自宅での最期」を望む声が高まりを見せている今、松尾先生のクリニックには受診希望が全国から寄せられているのでしょうか？

そうですね。しかし訪問診療にはルールがあって、「保険医療機関の所在地と患家の所在地の距離が16キロメートル以内」と定められていますので、お問い合わせのすべてにお応えできるわけではありません。

もっとも今、特に都市部では訪問診療を行う医師

▶松尾英雄(まつお・ひでお)プロフィール:

医学博士。1967年、鹿児島市生まれ。父親は開業医。1994年、杏林大学医学部卒業。関東中央病院、三鷹中央病院勤務などを経て、現在は在宅療養支援診療所「えびす英クリニック」院長。



はかなりいます。ケアマネージャーさんなどに相談すれば、対応可能な医療機関は見つかるはずです。

私のクリニックでは、常時 80 人ほどの患者さんを診ていて、私と非常勤の医師で 1 日 15 軒ほどのお宅を回っています。看取りに至るのは年に 20~30 人。

いずれの場合も「定期訪問診療」の契約を結んで、継続的な診療計画をつくった上で、1 週間ないし 2 週間に 1 回などの割合で、約束した日時に患者に赴きます。定期訪問だから、かかりつけ医が患者さんの要請を受けて臨時に行う「往診」とは性質が異なります。

とはいえ、担当している患者さんの多くが“最後の日々”をご自宅で過ごしているわけですから、急変対応は当たり前。患者さんのご家族も、何かあればすぐに連絡してきます。電話一本で呼ばれば、夜間だろうが土日だろうが駆け付けることになります。開業した当初はすべてを自分ひとりでこなしていましたので、24 時間 365 日、常に備えている状態でした。

それまで一度も診たことがない患者さんからの往診要請には対応していません。新規の患者さんにも事前予約をお取りいただいて診察・面談し、診療計画をつくって定期訪問診療の契約を締結するシステムです。その上での「24 時間 365 日対応」になります。

「在宅」は患者自身の価値観 医療者はそれに寄り添う

——在宅での療養を選ぶのは、どのような患者さんでしょうか？ また、在宅が向くタイプの患者や病態、あるいはその逆……というのがありますか？

私のクリニックの場合、患者さんの中心層は 80 歳代ですが、中には 102 歳の高齢でありながら比較のお元気な方もいますし、交通事故で高次機能障害を負われた 40 代のかたもいます。

「向き不向き」というご質問ですが、「在宅で医療を受けたい」とか「最後の日々を自宅で過ごしたい」というのは、あくまでもその人の価値観に基づくものですから、われわれ在宅医療に関わる者としては、ご希望がある限りは、それを叶えるための努力を続けるということになりますね。

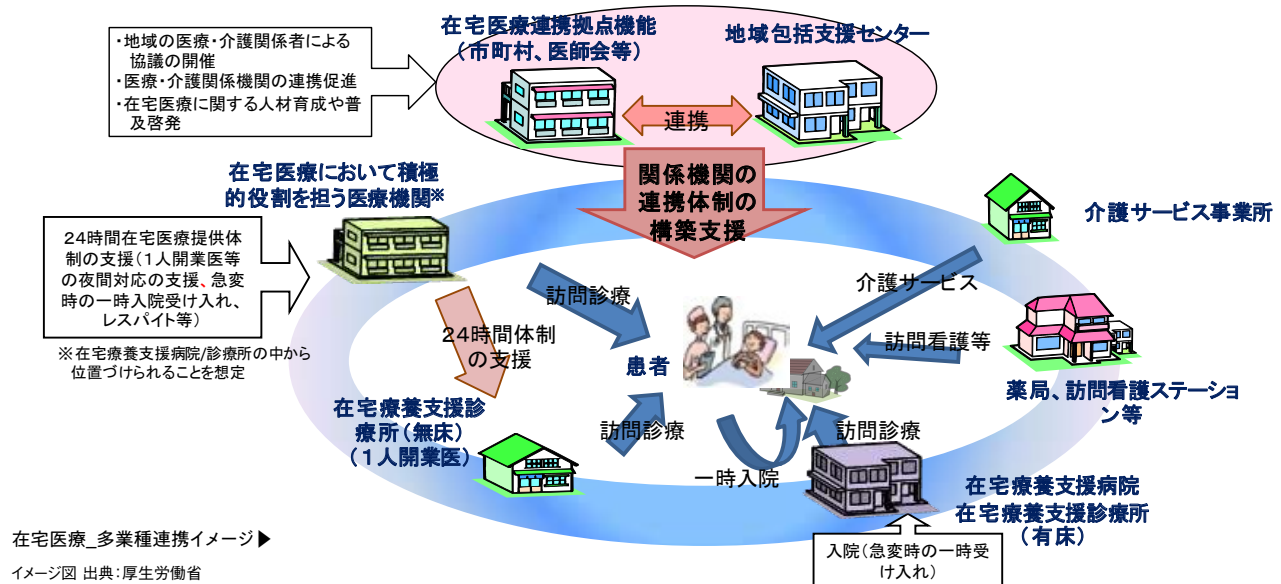
ただ、どんな物事にもメリット／デメリットの両面があります。何をメリットまたはデメリットと感じるかは、その人の価値観次第ですし、そのときどきで置かれている状況によっても変わってくると思います。

若いころから病院嫌いで、認知障害が進んでせん妄が起きるほどになっても「入院だけはどうしてもいやだ」と言い張る独居患者さんがいます。

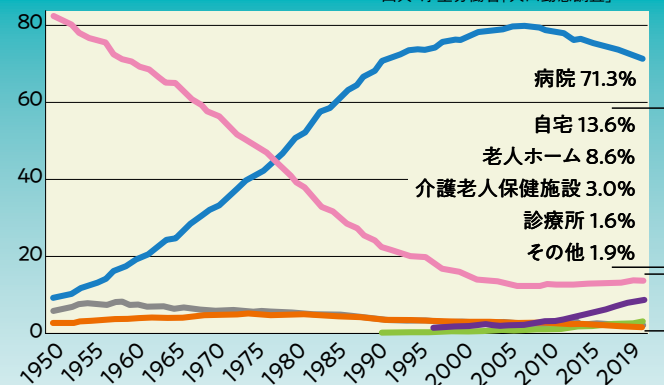
ある日のこと、定期訪問で看護師が訪ねると、チャイムを押しても返事がなかった。電気がついていたので、部屋の中にいるのは確か。これはおかしいということになって、主治医の私も急行し、警察官の立ち会いのもとアパートの大家さんに鍵を開けてもらったら、患者さんは虫の息になっていました。不用意に冷房を止めてしまったことによる熱中症でした。この患者さんは幸いにして救命することができましたが、独居者の場合、こういうリスクは付き物です。

「マンパワー」に欠けても 「マネーパワー」があれば

——看護師さんが訪ねていなかったら、近年話題



● 死亡した場所別の死者数の推移 ※1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている。
出典：厚生労働省「人口動態調査」



医師と看護師の勤め先が違っていても、密に連携さえできれば、立派な“チーム医療”です。一人の患者さんを軸にしたプロジェクトチームですね。

——その連携プロジェクトの中に飛び込む意欲を持てば、家政婦（夫）にとっても就業機会が広がりますね。

訪問診療に携わる医師や看護師は、現在ではそこそこの数がいます。今、決定的に足りないのはヘルパーさん。この役割を担ってくれる家政婦（夫）さんが増えるなら、大いに歓迎されるでしょう。

「人の命に関わる」 このハードルをどう越えるか

その昔の病院には、“付き添いさん”と呼ばれる泊まり込みのヘルパーがいて、多忙な看護師に代わって床ずれの防止や喀痰吸引といった措置を引き受けていたものです。

——看家協会が推進している「家政士」資格の取得カリキュラムにも喀痰吸引などの技術が含まれています。このノウハウを獲得すれば、キャリアアップにつながり、収入アップの道も開けるはず。多くの人にチャレンジしていただきたいと思うのです



● 「在宅死亡率」の各国比較

国名	在宅死亡率
スウェーデン	51.0%
オランダ	31.0%
フランス	24.2%
日本	13.4%

医療経済研究機構「要介護高齢者の終末期における医療に関する研究報告」（2002）より。

が……。

調理や収納といった家事代行の業務については、テレビドラマなどの好影響もあって、若い人たちの関心が高まってきているのを実感していますが、命に関わる業務となると、ハードルの高さを感じる人も少なくないようです。

調理に関しては、療養食では給食サービスがかなり充実しているので、家政婦（夫）さんに対するニーズが高いとは思いません。それ以外に、患者さんや患者家族の助けになることはいろいろあるはず。

在宅医療の現場では、患者さんのそばで面倒を見るご家族のかたに、医師や看護師がレクチャーして、簡単な手技や機器操作を覚えてもらうわけです。どうしても覚えられないという人には無理強いはしませんが、たいていの人々がすぐにマスターします。

教科書だけ配って「独習しろ」と言っても難しいかもしれませんが、それこそ“連携”が肝心。事業所単位での勉強会などで、近隣の医療機関から講師役の医師・看護師を招くのも有効でしょう。テクニクについてだけでなく、がんや認知症といった病気に関する知識も学べる機会をつくれれば、興味関心を持つかたも増えるのではないのでしょうか。

——介護職との棲み分けなどを考えていく必要もありそうですが、「独居患者の生活環境改善」や「同居家族へのサポート」など、家政婦（夫）ならではのスキルを活かした提案はきっとできると感じました。

この先ますます求められる医療分野です。ぜひ力を貸してください。

（インタビュー／板井 仁志 写真／渡邊英昭）

◀ 診察中も白衣は着ない。ノーネクタイのカジュアルなスタイルで、自分で運転して患者さんのもとへ。「マネーパワーがあれば、たいていことができる」と言いつつ、その節約を率先している。「医療用と名の付くものは、カバンにしてもカルテケースにしても無駄に高額。機能に差がない限り、ごくふつうの量販品を使っています。100均大好きですよ」

AI(人工知能)が人の仕事を奪う…… そんな未来は「まずありません。」



人間と対話しているかのような文章生成で世間を驚かせた「ChatGPT」の出現から丸2年。今やAIはあらゆる産業に浸透しています。個人利用のレベルでもAI製品・サービスが続々登場。「このままではAIに仕事を奪われる」と心配する人もいます。でも、それは杞憂。AI活用の製品の使用感から検証します。

録った音声を瞬時に文字化する

「AIレコーダー」が人気

作業時や会議の際に、メモ代わりにICレコーダーと呼ばれる小型録音機をお使いの方も少なくないでしょう。最近では、そのAI搭載版が続々と登場。スマートフォンとの連動で、録った音声を瞬時に文字化する「文字起こし」機能が人気です。起こした文字は、外国語への同時翻訳もできます。

文字起こしの精度は、録音状況にもよりますが、議事録づくりや外国人との日常的な意思疎通では、“それなり以上”のレベルに達しています。1台3万円程度ですが、この種の作業を多く抱える人にとっては、損のない投資といえそうです。

ただし、言い間違いや「あー」「えー」といった間投詞も拾って文字にしてしまうので、違和感のない文章をつくるには、人の手による校正・編集が不可欠です。AIは速記者や翻訳家の職を奪う存在ではなく、この人たちが労力と時間をかけていた“下処理”の部分で、大幅に省力化してくれる道具といえます。

2024-10-16 17:58 / 49 ??-? ????.txt
ネットを探したりするのはなかなか難しいと思います。ネットで医者を調べるのは、会社の医者もそうですね。まあ、ネットはみんないいことしか入れないし、はい、僕が例えばあのそういう医者探しとかでのアドバイスすれば、あの信頼のある医療関係者に聞くのが一つだと、例えば信頼のある、まあ誤が違って、まあ循環器に行こうと思って、知り合いが泌尿器科だとしても、泌尿器の先生に聞くとかうん。

▲ AIボイスレコーダーによる文字起こし(音声テキスト化)の例。
ある程度は読み取れているが整理が必要。

「地図アプリ」は見ない

案内音声で聞くのがコツ

初めての場所を訪れるのに、わざわざ地図帳を買い求める人は少なくなりました。そんなことをしなくても、スマホで検索すれば、目的地までの道順を案内してくれる地図アプリがあるからです。

この地図アプリにもAIの技術が使われています。

地図アプリはAIによって道路交通状況の膨大な情報を集め、そのときどきの最適経路を伝えてくれます。

しかしながら、スマホ画面に映った地図情報を見ていると、余計な目標物が表示されすぎて、かえって解りにくくなることがあります。歩きながら地図アプリを使うなら、画面を見るのはひとまずやめてルート案内音声に従うのがコツです。

通販サイトが送りつけてくる「おすすめ情報」もAIの産物であることが多く“過多情報”に煩わされないよう心がけることも大事です。

人間のような“気遣い”は

AIにはまだまだ難しい

人間には面倒でも、AIなら楽々こなせそうと思える作業のひとつが「勤務シフト(当番表)づくり」。「AIによるシフト制作支援ツール」もありますが、専門家によると「当番表づくりは、AIの不得意分野」とのこと。

当番表づくりを担当している管理職は、細かいことに気を配りながら、「Aさんが急に休むことになった。交替可能なBさんは相勤になるCさんと折り合いが悪い。頼みやすいのはDさんだが、まだ新人で仕事が終わらないかもしれない……さて、どうするか」など気遣いしながら勤務する担当を調整します。AIにこの作業を代行させようとするれば、管理職が胸の内で持っている「Aさん～Dさんの人物評価」をAIに覚えさせなくてはなりませんが、AIが学習材料源とするインターネットの中に、管理職の胸の内の情報を入力するわけにいかないのが、無理なのです。

冷静に考えれば、「AIがあなたの仕事を奪う」ことなどありません。AI研究で今期のノーベル賞を得た学者たちもそう語っています。大事なのは、AIの特性を知った上で、便利に使うことなのです。

配偶者や子どものいない独り暮らし 高齢者の増加にどう対応していくか？

どんどん増加していく家族のいない独り暮らしの高齢者たち。
日本は、幸せな一生を終えられる環境づくりができるだろうか……。
高齢化先進国としての対応が、世界から注目されている。



単身高齢者は、 30年後には現在の1.5倍に

日本の高齢化は進行し100歳以上の人は9万5119人でその88%が女性で、男性は12%。平均寿命は女性が87.14歳、男性は81.09歳となっています。

世界トップクラスの長寿国になっている日本ですが、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、身寄りのない単身（独り暮らし）の高齢者が今後急増していくと予想されており、2050年には、20年時点の1.5倍の1084万人になるとされています。しかも注目すべきなのは単身高齢者に占める未婚者の比率です。

男性も女性も未婚率が高くなり、 高齢者のケアをどうするか？が課題

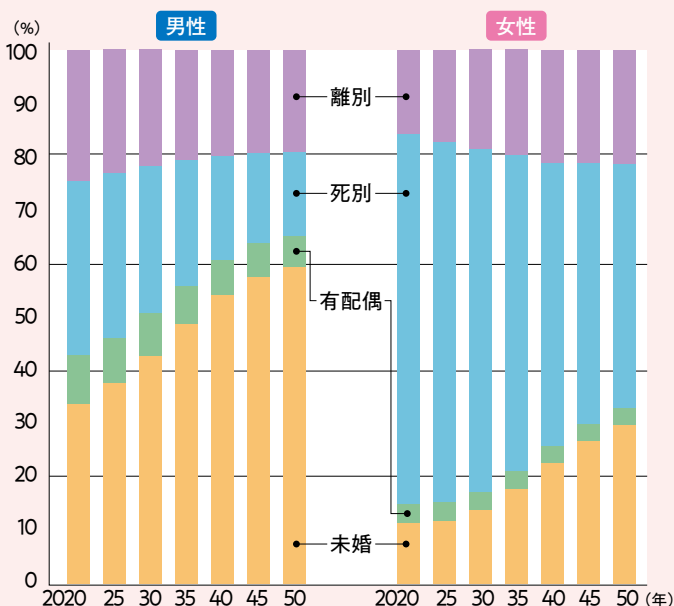
2020年の34%から2050年には60%にもなるのです。単身高齢女性の未婚率も、2020年の12%から2050年には未婚者の比率が30%になっています。つまり配偶者も子どももない人が増え、しかも配偶

者と離別する人も増え、兄弟姉妹も少なくなっていくので、高齢者のケアを今後どうしていくか？が日本の大きな問題となっています。

身寄りがいないと病院や介護施設にも アクセスしにくくなる

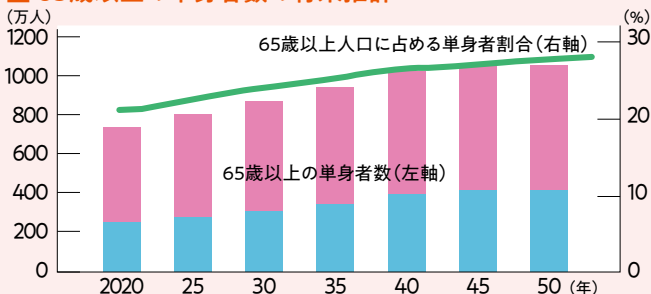
高齢期に身寄りがいないとどうなるか？というと、病院や介護施設に入る際に身元保証人がいないため入所を断られるケースが出たりします。通院同行や金銭管理、亡くなった後の遺体引き取り、家財処分などを担う人がいないため、民間事業者を頼らざるを得ないということになりますが、現状では契約内容が複雑で料金体系も不明確なので利用者とのトラブルが発生しています。こうした民間のサービスは、採算の取れる地域に限られ、どこでも利用できるわけではないので、政府は消費者保護のため、事業者へのガイドラインを作成中。信頼性を確保できるよう公的な財政支援を含めた基盤づくりが必要になっています。

配偶関係別にみた65歳以上単身者世帯の割合



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）」（2024年推計）

65歳以上の単身者数の将来推計



出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（2024年推計）」
「日本の将来推計人口（2023年推計）」を基に作成

60歳以上の単身者が病気や日常生活に 必要な作業について頼れる人（複数回答）

	別居家族	友人	近所の人	その他	頼れる人なし
日本	53.3	20.3	17.6	10.4	21.4
米国	55.1	38.5	36.3	14.4	14.7
ドイツ	67.3	48.9	43.3	7.3	5.2
スウェーデン	61.6	28.8	21.2	11.4	14.2

出典：内閣府「第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査（2021年）」を基に作成

各地域で公的なネットワークを創り 社会保険を活用する仕組みが必要

もともと日本の高齢者への対応は、家族がいることを前提にしていました。しかし今後は誰もが高齢期に身寄りのない状況に陥るリスクがあるので、公的なネットワークを創り、社会保険を活用し、生活困窮、権利擁護、医療、介護、居住支援、孤独・孤立等の総合的な支援・相談ができるようにしていく必要があります。そのためには社会保障制度を家族単位でなく個人単位にしていく必要があるといわれています。このことは日本の社会のしくみを変えることになり、重要な政治課題となっていくことでしょう。

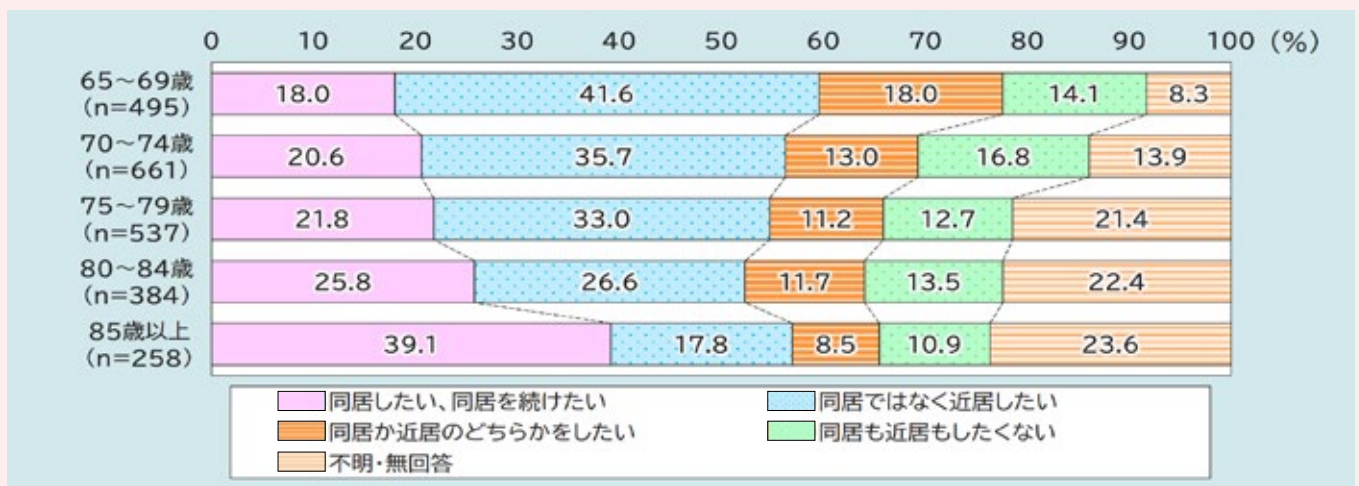
昨今は結婚したい理由に「老後一人でいたくない」を上げる若者が増えてきています。未婚化や少子化をくい止める具体的で多角的な対策がいよいよ必要になってきています。

日本で生きる人々の幸せな老後を支える 役割を持つ人材確保が急務

日本社会の大きな変わり目に差し掛かっているといえる今、公益社団法人看護家政紹介事業協会は、時代変化の大切な部分を支えていく役割を持っている協会です。

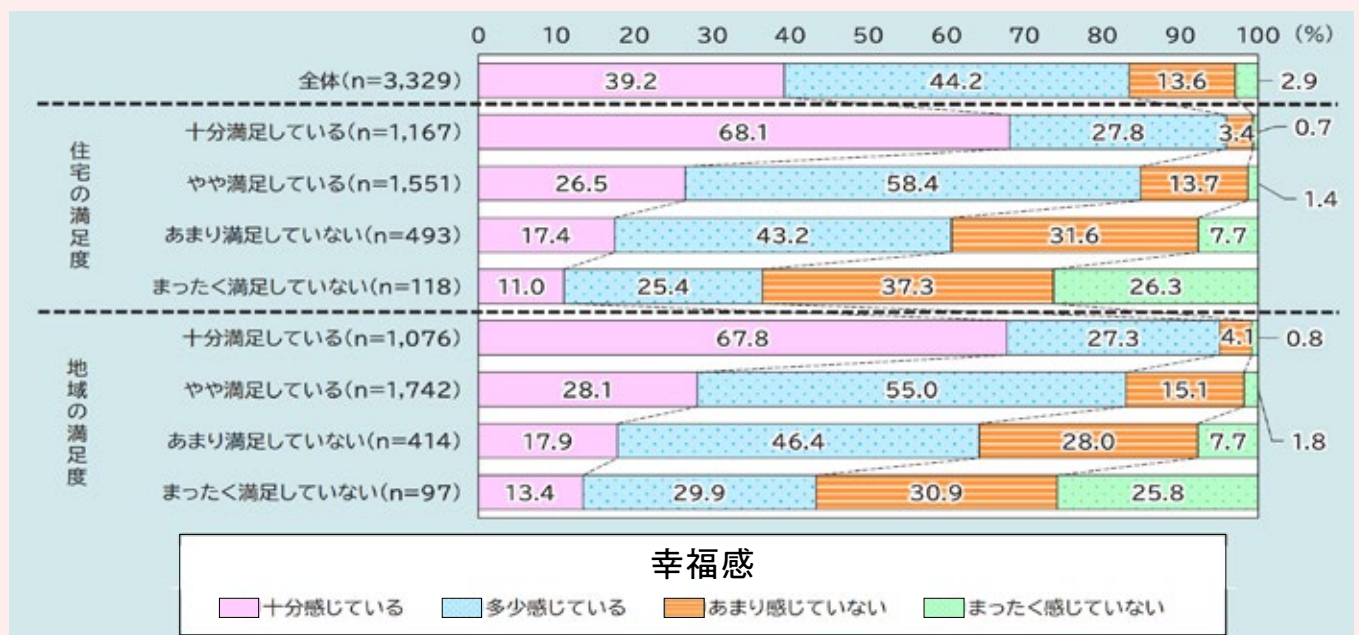
人材の確保と育成にさらに力を入れ、時代の要請に対応していく活動が求められています。

子との同居・近居の意向(年代別) ……家族と同居より近居したいという人が増加していく



出典：内閣府「令和5年度高齢社会対策総合調査(高齢者の住宅と生活環境に関する調査)」

住宅・地域の満足度と幸福感的程度 ……住む住宅と地域の満足度は人間の幸福感和連動していることがわかる



出典：内閣府「高齢社会に関する意識調査」(令和5年度)

厚生労働省が令和8年4月施行を目指す 「介護情報基盤」システムとは？

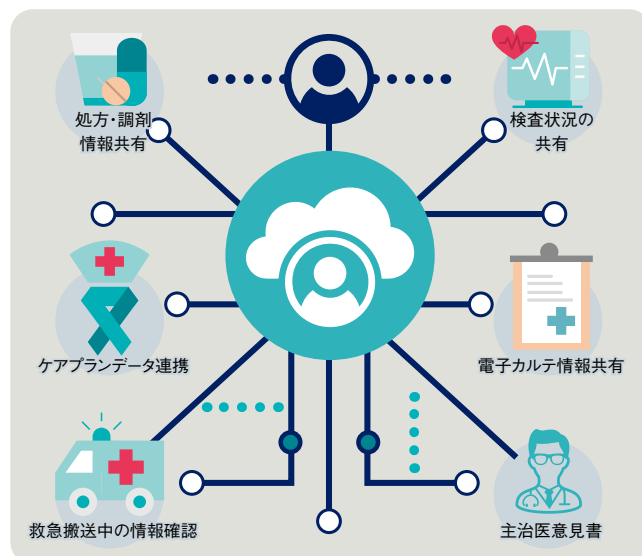
▼「介護情報基盤」情報システムイメージ

ケアプラン・医療情報・介護記録を一元管理

厚生労働省老健局が推進する「介護情報基盤」は、全国の介護データを共有・活用するための新たな情報システムで、令和8年4月の施行を目指しています。この基盤の導入により、利用者のケアプランや医療情報、介護記録を一元管理し、介護職員や医療従事者が必要な情報に迅速かつ適切にアクセスできる環境が整い、介護サービスの質向上と業務の効率化を可能にすることが期待されています。

全国の介護サービスの質を均一化

このシステム導入は、各介護施設やサービス提供者が蓄積したデータを全国的に共有できるので、介護サービスの質を均一化し、さらなる向上を目指しています。デジタル化が進むことで、介護現場の業務負担が軽減されると同時に、効率的なサービス提供が可能になります。



集約されたデータは、介護政策の立案にも活用され、より効果的な政策策定や将来的な介護需要の予測に役立つことが見込まれています。しかし、情報の保護やプライバシーに関する課題もあり、これらへの対応が今後の重要な議論の焦点となります。

税法上の優遇措置が適用される

当協会への寄附金をお願い申し上げます。

一人暮らしの高齢者や子を持つ共働きの家庭等が増加する中で、安全で良質な介護や子育て等の家事支援サービスへのニーズと期待が高まっています。

当協会は、設立以来看家紹介事業の発展及び看護師・家政婦（夫）の就労機会の拡大、福利厚生者の向上のために様々な事業を展開してまいりました。こうした事業には、主に会員の皆様の会費と事業収入を充ててきておりますが、厳しい財政事情の中にあり、活動内容の充実・強化を図るため、会員の皆様方に、ご寄附をお願い申し上げます。

◆当協会は税法上の「特定公益増進法人」と位置づけられていますので、当協会への寄附金には、税制上の優遇措置が適用され、所得税（個人）と法人税（法人）の控除を受けることができます。

●皆様からの寄附金は当協会の「寄附金取り扱い規定」に則り、有効に活用させていただきます。また当協会への寄附に対して、「感謝状」を贈らせていただきます。

お振込先 三井住友銀行 麹町支店 普通 136121 日本看護家政紹介事業協会

●寄附の詳細につきましては、協会ホームページ (<http://kanka.or.jp/kifu>) をご覧ください。





四季の移り変わりと散歩の楽しみ

日本には春夏秋冬、それぞれの季節ごとの美しさがあり、その変化を楽しむことができるのはとても贅沢なことだと思います。特に、散歩をしていると、日々の忙しさを忘れて季節の移り変わりをゆっくり感じられるのが魅力です。

春になると、街中や公園が桜や花々で彩られ、歩いているだけで心が弾みます。暖かな風に乗って花の香りが漂い、自然の中で深呼吸をすると、リフレッシュできる瞬間がたまりません。夏は暑さが厳しいものの、早朝少し涼しい時間帯に外へ出ると、青々と茂った木々が日陰を作り、風が心地よく感じられます。セミの鳴き声を聞きながら歩くのも、夏ならではの体験です。秋になると、紅葉が美しく染まり、散歩道にはカラフルな落ち葉が敷き詰められます。落ち葉を踏む音がどこか懐かしく、秋風が冷たく感じ始める夕方の散歩が特にお気に入りです。そして冬になると、散歩道は一面の雪に覆われます。雪道を歩くと、キュッキュという雪を踏む音が耳に心地よく、雪の静けさが普段とは違う世界にいるような気分させてくれます。寒さで頬がピリッとする感覚も、冬の散歩ならではの楽しさです。

同じ道を歩いていても、季節ごとに全く違った表情を見せてくれるので、いつも新鮮な気持ちで楽しめます。四季を感じながらの散歩は、忙しい日常の中でホッとできる貴重な時間です。これからも、季節の移ろいを楽しみながら、自然の中を歩く習慣を続けていきたいと思っています。

(投稿 匿名の方より)

★皆様からの投稿をお待ちしています。

お便りとお号のご感想・要望など看家協会事務局(E-mail: post@kanka.or.jp)まで、メールでお寄せください。また郵送の場合は協会(下記)までお送りください。

〒162-0064 東京都新宿区市谷仲之町3-2

公益社団法人 日本看護家政紹介事業協会 はなえみ投稿係

編集委員会 (50音順、◎印委員長)

板井仁志、古賀道、渋谷洋子、◎清水保人、高橋和子、宮本和明、茂木芳枝、渡邊嘉子(編集顧問)

編集後記

大谷翔平を擁するドジャースがワールドシリーズ制覇!! そして、この会報誌が皆さんに届く頃には2年連続のMVPを手に入れていることでしょう。史上初めての50-50も達成し50号の記念ボールは6億6000万円で落札。ネットを検索すると50-50記念のグッズがそこら中で販売されている。彼だけでどれだけの経済効果があるのか! 大谷翔平が17歳の頃に作ったマンダラチャートは有名ですが、例えば「運」という目標達成のために ●ゴミ拾い ●部屋そうじ ●審判さんへの態度 ●本を読む ●応援される人間になる ●プラス思考 ●道具を大切に使う ●あいさつ、「具体的な行動」にまで落とし込まれています。「千里の道も一歩から」を地で行く。これをしっかりと自分のビジネスにも活かせるように今日こそマンダラチャートを作成するぞと思いつつ中々実行に移せずにまた大谷の試合の中継を観て夢を馳せている今日この頃です。

(編集委員・板井仁志)

2050年には団塊世代の12人に一人が100歳を超えるんですって!

- この前の敬老の日には、100歳以上の人が9万5119人にもなったって!
- それに2050年には、今の団塊世代の12人に一人が100歳を超えるって!
- 健康寿命も2050年には今より5年くらい伸びて80歳まで伸びそうよ。
- 医療技術が進歩して、がんは遺伝情報を使って自分に合った「個別化医療」が拡がり生存率が伸びるんだって。
- がんの治る人が増えると、働く人が減らないし、介護の負担も減っていくわね。アメリカの心臓病の治療では、ブタの臓器を人に移植する研究があるって!
- 老化現象を抑えるワクチン開発も進んでからそれまで元気でいないとだね。
- 先輩たちを見ると、自分に合った仕事を続けている人が頭も体も丈夫ね。
- 人間ってやっぱり人と会話して体を動かし、人の役に立つ仕事をするといいんだ!



看家広報 はなえみ159号 Hanaemi Bimonthly159 2024年11月25日発行

発行 公益社団法人 日本看護家政紹介事業協会
〒162-0064 東京都新宿区市谷仲之町3-2

TEL 03-3353-4641

FAX 03-3353-4326

URL <http://kanka.or.jp/>

E-mail post@kanka.or.jp



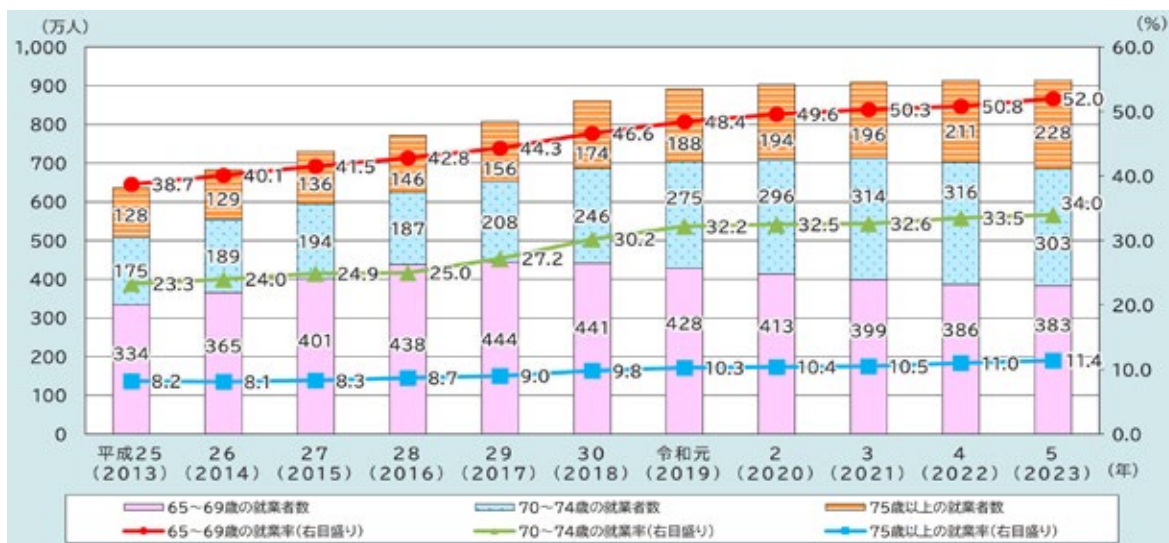
制作会社: 株式会社ヒューマン・コミュニケーション研究所
〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷3-7-14ライオンズ原宿402
研究室: 〒104-0045 東京都中央区築地2-15-10-1602
TEL: 03-3545-8038
E-mail: yoshiko.w@human-c-labo.net

69歳まで仕事を持つ人々が半数以上になり、70歳代の働く高齢者が年々増加している。

この11年で、医療・福祉産業で働く人が2.4倍に伸びていることに注目!

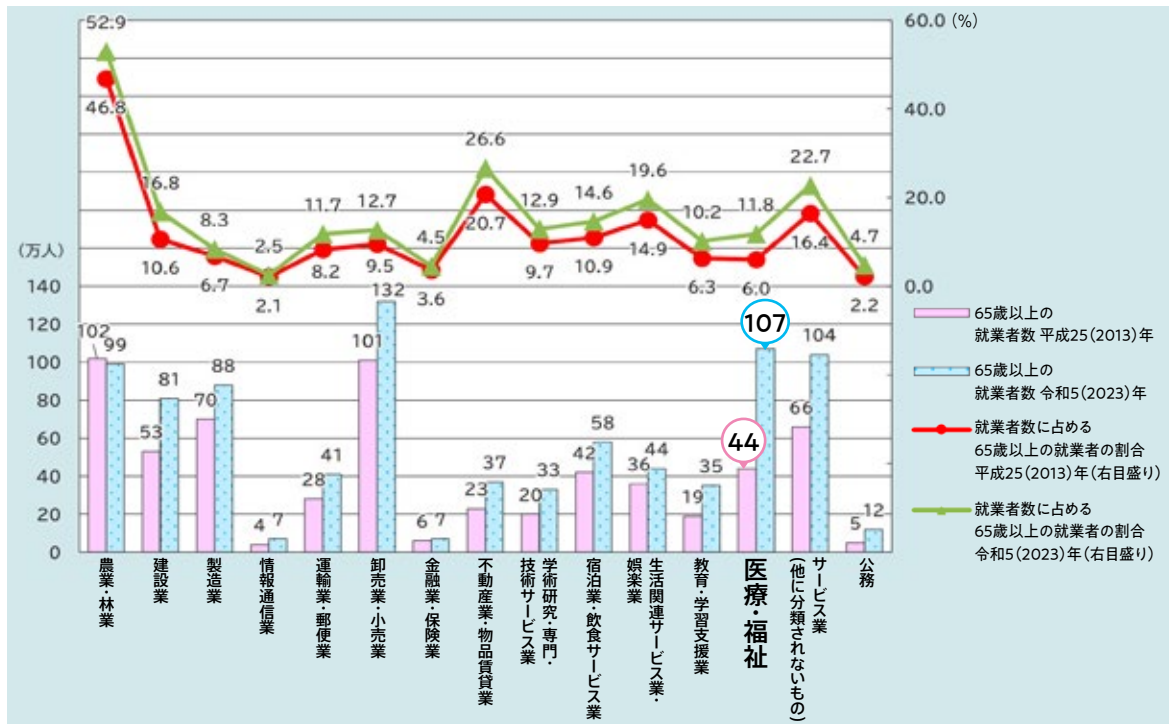
2013年と2023年の高齢者の就業率を見ると、65歳から69歳の場合には38.4%から52%に上昇し半数以上が働く時代になっている。70歳から74歳の場合は23.3%から34%に上昇、75歳以上の場合には8.2%から11.4%に上昇している。各産業における65歳以上の人々の就業率は全産業で上昇し、卸売り・小売業、医療・福祉、サービス業、農業・林業の従事者が多い。11年間の比較でみると医療・福祉産業に従事する人が2.4倍に増加。高齢者の能力を活かせる分野であり、将来の知識拡大のためにも就業先として選ばれていることが解る。

◆年齢階級別就業者数及び就業率の推移



資料：総務省「労働力調査」

◆主な産業別65歳以上の就業者数及び割合



資料：総務省「労働力調査」

