

2018年4月16日

株式会社 第一生命経済研究所

三大疾病を経験した60代男女の老後不安 ～ 介護問題・老後費用の不安を軽減する「備え」の重要性 ～ 「ライフデザイン白書」調査より

第一生命ホールディングス株式会社（社長 稲垣 精二）のシンクタンク、株式会社第一生命経済研究所（社長 丸野 孝一）では、約17,000人を対象に実施した「ライフデザイン白書」調査から、配偶者がいる60代男女3,050名について、中高年期以降に発症した三大疾病の経験に注目し、老後の介護問題や老後費用への不安意識を分析しました（うち40代以降に三大疾病を経験した人は13.6%）。このほどその結果がまとまりましたので、ご報告いたします。本リリースは、当研究所ホームページにも掲載しています。

URL http://group.dai-ichi-life.co.jp/cgi-bin/dlri/ldi/total.cgi?key1=n_year

＜調査結果のポイント＞

60代男女の病気の経験と老後不安 (P. 2)

- 「自分の老後の介護問題」に不安を感じる人は83.8%
- 「自分や配偶者の老後費用」に不安を感じる人は75.9%
- 三大疾病の経験によって、不安意識に大きな差はない

三大疾病経験者における老後への備えと不安 (P. 3)

- 「自分の老後の介護問題」に準備できていないと答えた男性の84.9%、女性の93.7%が不安
- 「自分や配偶者の老後費用」を準備できていないと答えた男性の85.6%、女性の93.6%が不安

60代男女の人生設計の実施状況 (P. 4)

- 「設計ができていない」(35.3%)、「考えていない」(35.7%)がほぼ同割合
- 三大疾病の経験と人生設計の実施状況に明確な関連性はみられない

三大疾病経験者の人生設計の実施状況と生活満足度 (P. 5)

- 「設計ができていない」男女では、8割前後が人生に満足

三大疾病経験者における人生設計の実施状況と効果 (P. 6)

- 「設計ができていない」人では、9割近くが「経済面」「健康面」「時間軸」に関する効果を実感

＜お問い合わせ先＞

(株)第一生命経済研究所 調査研究本部
ライフデザイン研究部 広報担当（津田・関）
TEL. 03-5221-4771
FAX. 03-3212-4470

【URL】 <http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/ldi>

《背景》

政府が2月に閣議決定した新たな「高齢社会対策大綱」には、65歳以降も意欲・能力に応じた力を発揮できる社会環境を整えるため、公的年金の受給開始を70歳以降にも選択可能とすることを検討する方針が盛り込まれました。人生100年時代に向けたライフデザインの視点からみると、60代はいまや就労期間や健康状態に関して「現役」期間に組み入れるべきライフステージになりつつあります。

このようななか、自分や配偶者の健康や介護、そして生活費用の問題は、60代の男女にとって依然将来の大きな不安要素になっている現状があります。そこで、今回のレポートでは配偶者のいる60代男女について、中高年期以降に生じた「がん（悪性新生物）」などのいわゆる“三大疾病”の経験に注目し、老後の介護問題や老後費用への不安意識を分析しました。このレポートでは、40代以降に生じた三大疾病の経験によって、老後の介護問題や老後費用への不安意識には違いがみられるのか、また、自分の介護や老後費用に関する備えを行うことが、これらの不安意識を軽減する上で役立つのかを検証しています。

使用するデータは、当研究所が18～69歳の男女約17,000名を対象に行った「ライフデザイン白書」調査（調査名：「今後の生活に関するアンケート」）で、調査概要は以下のとおりです。今回のレポートでは、このなかから60代の有配偶男女3,050名（うち40代以降に三大疾病を経験した人は13.6%）を分析対象としました。

《調査概要》

調査名	今後の生活に関するアンケート
調査対象	全国の満18～69歳の男女個人
調査時期	2017年1月27～29日
抽出方法	調査機関の登録モニターから国勢調査に準拠して、地域(10エリア)×性・年代×未既婚別にサンプルを割付
有効回答数	17,462 サンプル
調査方法	インターネット調査
調査機関	株式会社マクロミル

回答者の属性

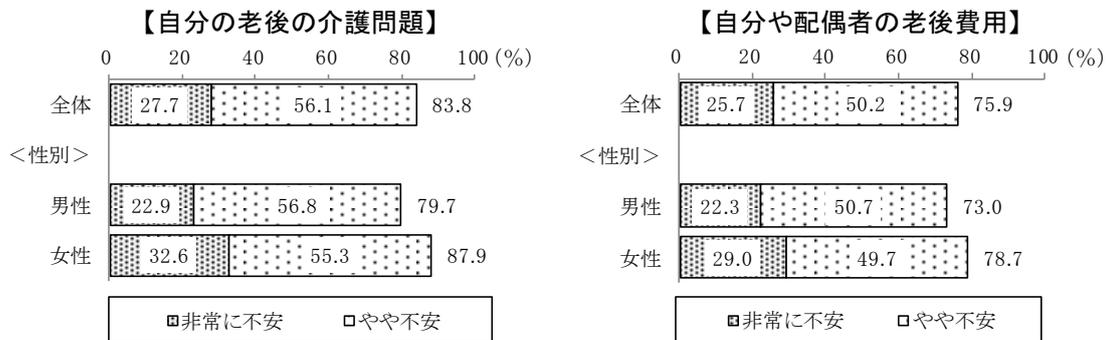
(単位:%)

	18～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	計
男性	1.6	7.4	9.5	11.2	9.4	10.7	49.7
女性	1.5	7.3	9.4	11.2	9.6	11.3	50.3
計	3.1	14.7	18.8	22.4	18.9	22.0	100.0

60代男女の病気の経験と老後不安

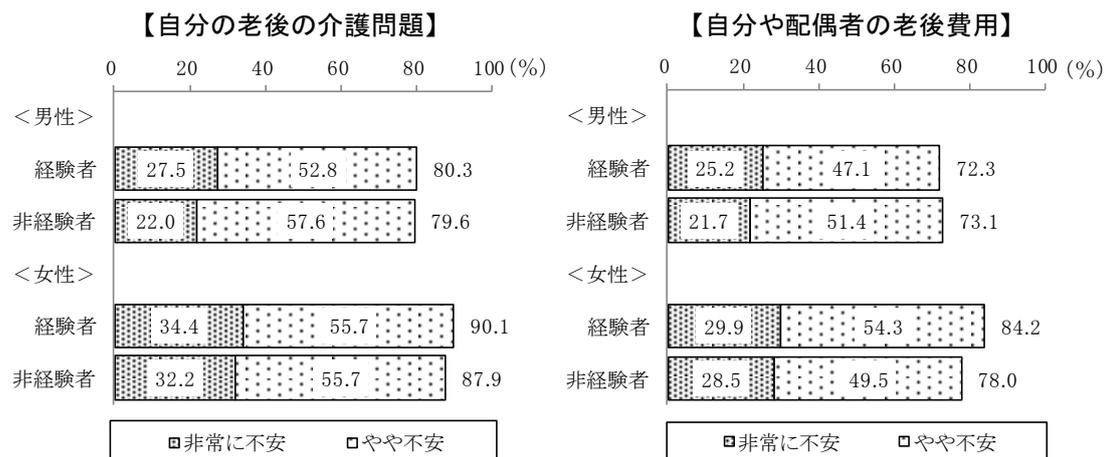
「自分の老後の介護問題」に不安を感じる人は 83.8%
 「自分や配偶者の老後費用」に不安を感じる人は 75.9%
 三大疾病の経験によって、不安意識に大きな差はない

図表1 老後への不安や心配(全体、性別)



注：「あまり不安ではない」「不安ではない」は省略

図表2 老後への不安や心配(性・病気の経験別)



注1：「経験者」は40代以降に三大疾病を経験した人、「非経験者」は三大疾病の経験がない人（以下同じ）

注2：「あまり不安ではない」「不安ではない」は省略

はじめに、60代男女の老後の不安意識についてみます。60代の有配偶男女のうち、「自分の老後の介護問題」「自分や配偶者の老後費用」に不安を感じる（「非常に不安」「やや不安」の合計、以下同じ）人はそれぞれ83.8%、75.9%を占めています（図表1）。

「自分の老後の介護問題」「自分や配偶者の老後費用」のいずれに関しても、男性より女性の方が不安を感じる割合が高くなっています。一般的に女性は男性より長く生きる可能性が高いため、老後に不安や心配を感じる人が多いのかもしれませんが。

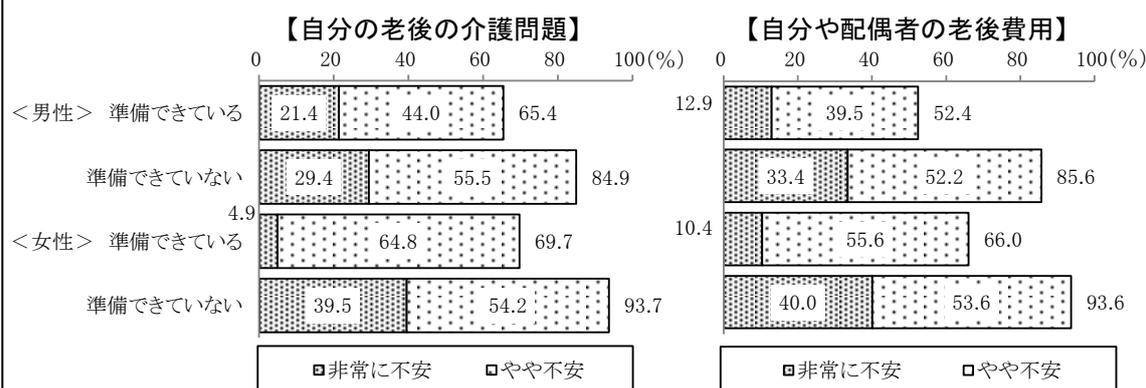
なお、老後費用に関しては、“三大疾病”の経験がある女性で不安を感じる割合がやや高い傾向がみられるものの、これを含めて、病気の経験による「介護問題」「介護費用」への不安に大きな差はみられませんでした（図表2）。中高年期以降に三大疾病を経験することそのものが、これらの不安を高めるわけではないと考えられます。

三大疾病経験者における老後への備えと不安

「自分の老後の介護問題」に準備できていないと答えた男性の 84.9%、
女性の 93.7%が不安

「自分や配偶者の老後費用」を準備できていないと答えた男性の 85.6%、
女性の 93.6%が不安

図表3 三大疾病経験者における老後への不安や心配(性・備えの有無別)



注1：「準備できている」は「十分準備できている」「どちらかといえば十分準備できている」と答えた人。「準備できていない」は「まったく準備できていない」「どちらかといえばあまり準備できていない」と答えた人(以下同じ)

注2：「あまり不安ではない」「不安ではない」は省略

では、これらの不安意識には何が関連しているのでしょうか。

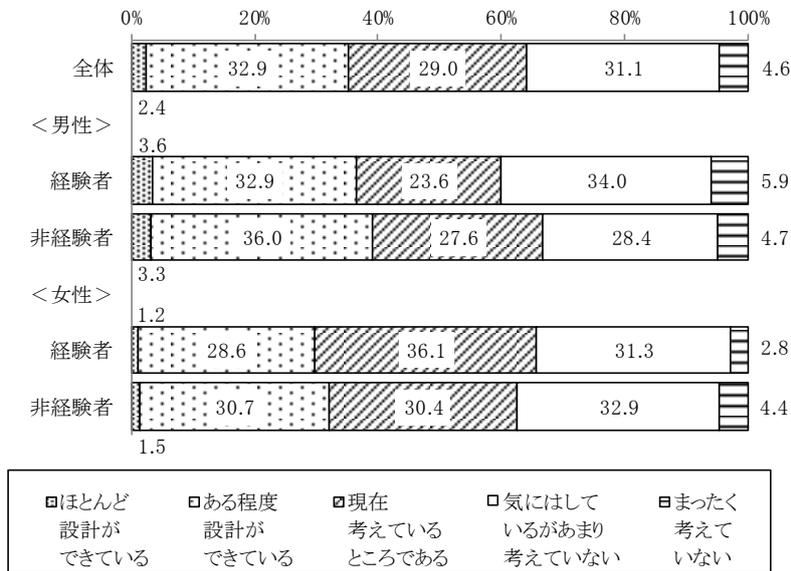
図表3のように、三大疾病経験者のうち、自分の老後の介護問題や老後費用に関して「準備できている」と答えた人では、「準備できていない」と答えた人に比べて、これらのことに不安や心配を感じている人が男女とも少なくなっています。例えば、自分の老後の介護問題に「準備できていない」と答えた男性では不安や心配を感じる人が 84.9%を占めるのに対し、「準備できている」と答えた男性では 65.4%と 20ポイント近く低くなっています。老後費用に関しても同様の傾向を確認できます。

こうした傾向は、三大疾病の経験がない人にも共通しています(図表省略)。つまり、老後の不安意識には、「備え」の状況が強く関連しています。将来介護が必要になった場合に利用できる制度・サービスについての知識を得ることや、老後生活に必要な費用への備えを行うことは、中高年期以降になって病気を経験した場合にも、介護問題や老後費用への不安を軽減すると考えられます。

60代男女の人生設計の実施状況

「設計ができています」(35.3%)、「考えていない」(35.7%)がほぼ同割合
 三大疾病の経験と人生設計の実施状況に明確な関連性はみられない

図表4 人生設計の実施状況(全体、性・病気の経験別)



注1：「経験者」は40代以降に三大疾病を経験した人、「非経験者」は三大疾病の経験がない人（以下同じ）
 注2：「あまり不安ではない」「不安ではない」は省略

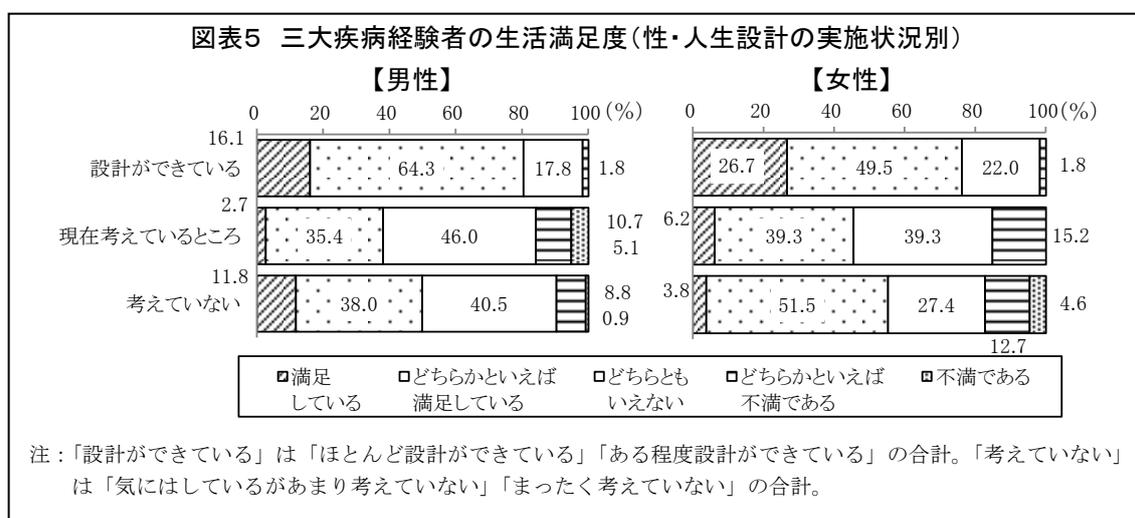
次に、60代男女の人生設計の実施状況についてみます。

この調査では、「人生設計」を「経済計画だけでなく、仕事や学業、家庭生活、余暇生活、老後の生活などすべての面を含んだ『自分のライフデザイン』」と定義した上で、「あなたご自身は、現在、人生設計を立てていますか」という設問文で実施状況をたずねています。その結果、60代の有配偶男女のうち、「設計ができています」と答えた人（「ほとんど設計ができています」「ある程度設計ができています」の合計、以下同じ）は35.3%であり、「考えていない」と答えた人（「気にはしているがあまり考えていない」「まったく考えていない」の合計、以下同じ）の35.7%とほぼ同じ割合を占めました（図表4）。

「設計ができています」と答えた人の割合は、三大疾病を経験した人の方が男女ともやや低い傾向にあるものの、明確な関連性はみられませんでした。中高年期以降に三大疾病を経験すること自体が、人生設計を立ててにくくするものではないと考えられます。

三大疾病経験者の人生設計の実施状況と生活満足度

「設計ができています」男女では、8割前後が人生に満足

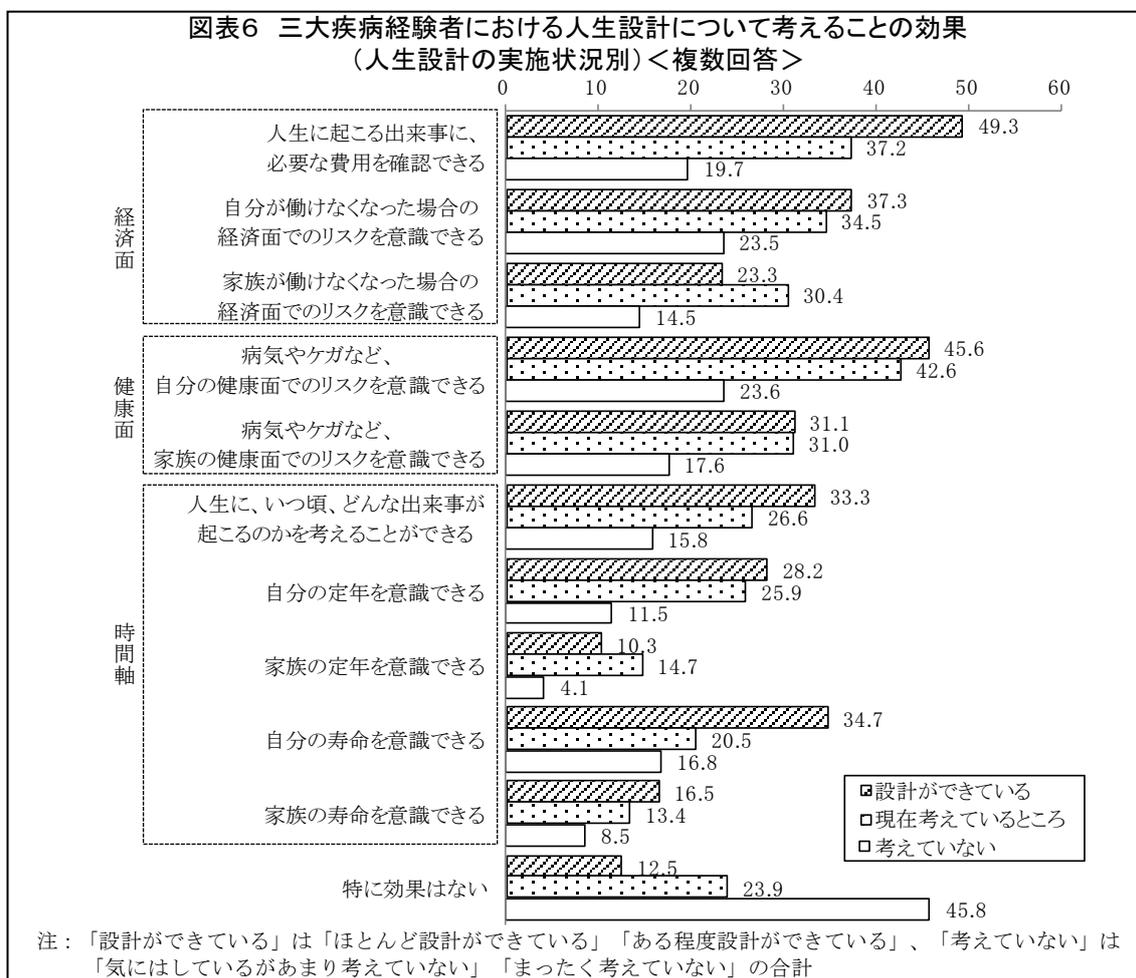


では、実際に三大疾病を経験した人において、人生設計を行っている人と行っていない人の生活満足度にはどのような違いがみられるのでしょうか。図表5は、三大疾病経験者の生活満足度を、人生設計の実施状況別に比較したものです（設問文は「あなたは、いまのご自分の生活全体についてどの程度満足していますか」）。これをみると、人生設計について「設計ができています」と答えた人では、「現在考えているところ」あるいは「考えていない」と答えた人に比べて、人生に満足している（「満足している」「どちらかといえば満足している」の合計）人の割合が大幅に高いことがわかります。

こうした傾向は、三大疾病を経験していない人にも共通しています（図表省略）。三大疾病の経験にかかわらず、人生設計を行うことは、人々の生活満足度を高めることにつながると考えられます。一方で、今回注目した三大疾病のみならず、人生半ばで病気を経験することは誰にでも起こりうるといえます。したがって、人生設計を行うことは、病気を経験した場合にも、その後の長い人生を満足して過ごすことにつながると考えられます。

三大疾病経験者における人生設計の実施状況と効果

「設計ができている」人では、
9割近くが「経済面」「健康面」「時間軸」に関する効果を実感



最後に、三大疾病経験者が、人生設計を考えることにどのような利点があると感じているのかをみます（図表6）。三大疾病経験者のうち、人生設計について「設計ができている」と答えた人では、人生設計について考えることに「特に効果はない」と答えた人が12.5%にとどまっています（設問文は「あなたは人生設計を考えることの効果についてどのようにお考えですか」）。つまり、三大疾病を経験し、人生設計を行っている人の9割近くは、人生設計を考えることに効果があると感じていることとなります。

具体的にみると、「人生に起こる出来事に、必要な費用を確認できる」など経済面に関すること、「病気やケガなど、自分の健康面でのリスクを意識できる」など健康面に関すること、そして「自分の寿命を意識できる」や「人生に、いつ頃、どんな出来事が起こるのかを考えることができる」など人生の長さや時間軸の流れに関することをあげた人の割合が、人生設計について「考えていない」と答えた人の回答割合を大きく上回っています。病気という経験を通じて、将来の経済的見通しや今後の生き方についてあらためて考えた人も多いのかもしれませんが。

《研究員のコメント》

人生 100 年時代に向かおうとする今日、60 代というライフステージを迎えた人々は、これまでの 60 代よりもずっと「若く」「健康」であることを求められるようになっていきます。このため現在 60 代を迎えている人々において、人生の半ばにあたる 40 代以降にがん等の三大疾病を経験することは、老後の介護問題や生活費に関する不安意識を高めると思われました。

しかしながら、分析の結果、配偶者がいる 60 代男女の老後の介護問題や生活費への不安意識に、三大疾病の経験の有無による大きな差はみられませんでした。これらの不安意識に強く関連していたのは、自身の介護問題や老後費用に関する「備え」の状況です。老後の生活費や長く働き続けるための準備とともに、介護等が必要になった場合に利用できる制度・サービス等に関する知識を身につけるといった備えは、老後の不安意識を軽減することにつながると考えられます。

また、三大疾病の経験をもつ人のうち人生設計を行っている人では、人生設計を考えていない人に比べて生活満足度が高く、人生設計を考えることにさまざまな効果を実感していることも明らかになりました。人生の半ばでの三大疾病という経験自体は予期できないネガティブな出来事であったとしても、このような人々は、自身の経済面や健康面に関するリスクを認識し、人生の長さや時間軸の流れを意識した人生設計を描くことにさまざまな利点を実感していると考えられます。

三大疾病のうち、例えばがんに関しては 5 年生存率が上昇するなど、治療や仕事を続けながら病気とともに生きる人生は、これまでより多くの人にとって身近なものになります。今回の結果をふまえれば、個人の人生設計においても、社会情勢に応じて変化する介護制度・サービスへの理解を深め、老後費用への備えを考えていくことが、病気を経験して以降も続くその後の長い人生を満足して過ごすことにつながるといえます。

(ライフデザイン研究部 上席主任研究員 北村安樹子)