令和6年度第1回 市川市高齢者福祉専門分科会

令和6年10月9日(水)

資料

# 高齢者施策の 中期的なあり方について

令和6年度市川市社会福祉審議会 諮問事項に関する検討



# 本資料の構成

- 1. はじめに
- 2. 検討の背景と基本的な考え方
- 3. 検討の3つの視点
- 4. 視点1~3について検討
  - ア. 背景の説明
  - イ. 本市の現在のとりくみ
  - ウ. 課題
  - 工. 意見交換
- 5. 今後のスケジュール(本会議・分科会)



# はじめに

#### この度の諮問は、

- 今後の社会変化や国施策の方向性等を見据え、本市の既存施策 について一旦立ち止まって見直すという趣旨です。
- 概ね、第10期・第11期計画期間(今後10年間程度)において 取り組むべき 施策の方向性について議論いただきます。
- 今年度末を目途に、数ページ程度の「答申」として取りまとめいただくことを想定しています。



# 検討の背景と基本的な考え方

#### ○「人生100年」が当たり前の時代

- ▶定年が延長され、さらにその先も長い。元気なうちに備えておくことが必要。
- ▶高齢や認知症になっても社会から孤立しないことが重要。

#### ○世帯単位から個人単位の社会へ

- ▶公的サービスで賄いきれない介護や生活支援を担う家族・親族の不在。
- ▶身寄りがなくても最期まで尊厳が保たれるには。

#### ○地域の実情を踏まえた制度設計

▶全国一律ではなく**本市の実情を踏まえた制度設計、地域デザイン**が 求められている。

# 検討の3つの視点

本分科会では、下記3つの視点で意見交換をしていただき、 その結果を答申案に反映する予定です。

- 視点1) 高齢期の医療・介護・生活を支えるサービスの充実
- 視点2) 自身の意思を尊重した終活と最期への備え
- 視点3)年齢や心身の状況に関わらず、地域とのつながりや 役割を持てる



- ○掲載している図(グラフ等)について
- ※ 本資料に掲載している図は、断りがない場合を除き、 65歳以上の高齢者に行った調査等の結果に基づくものです。

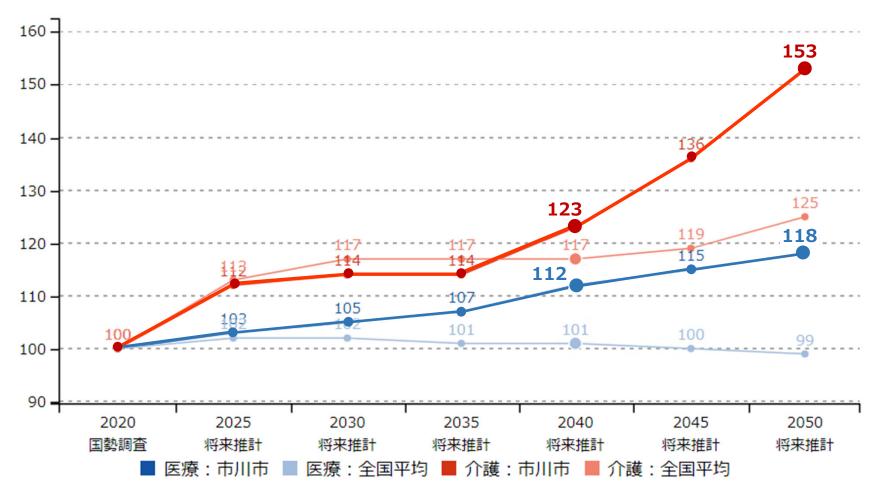


# 視点1)

# 高齢期の医療・介護・生活 を支えるサービスの充実

#### 【背景①】本市では、今後も医療や介護の需要が増大

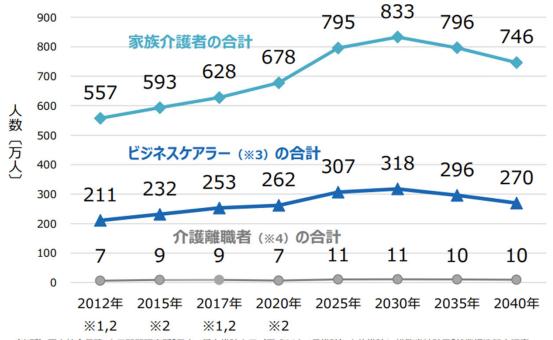
▼医療介護需要予測指数(2020年実績=100)





【背景②】 独居や夫婦のみ世帯の増 ⇒ 日常生活支援や見守りのニーズ増 働きながら介護する者の増 ⇒ 仕事と介護の両立も課題に

▼家族介護者・ビジネスケアラー(仕事をしながら家族等の介護に従事する者)・介護離職者の人数の推移



↑護サービスの供給に 限界がある状況下で、 家族介護者を支え、 介護が原因の離職を 抑えるには?

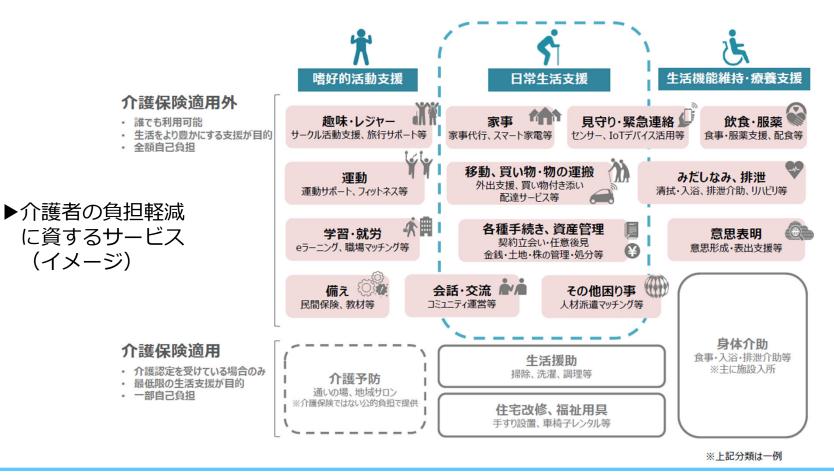
(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年4月推計)中位推計」、総務省統計局「就業構造基本調査(平成24年、平成29年)」、厚生労働省「雇用動向調査(平成25年~令和3年)」

※1 2012年及び2017年の家族介護者・ビジネスケアラーの数は就業構造基本調査結果より ※2 2012~2020年の介護離職者数は雇用動向調査結果より ※3 就業構造基本調査における有業者のうち「仕事が主な者」をビジネスケアラーとして定義している。有業者全体(仕事は従な者を含む)まで広げた場合には、2030年時点で438万人と推計される。今後、女性の社会進出や高齢者の雇用促進等に伴い、数値はさらに上振れする可能性もある。 ※4 介護離職者数の将来推計は、厚生労働省「雇用動向調査(平成29年~令和3年)」をもとに算出したものであり、将来的な施策効果等は加味していない。

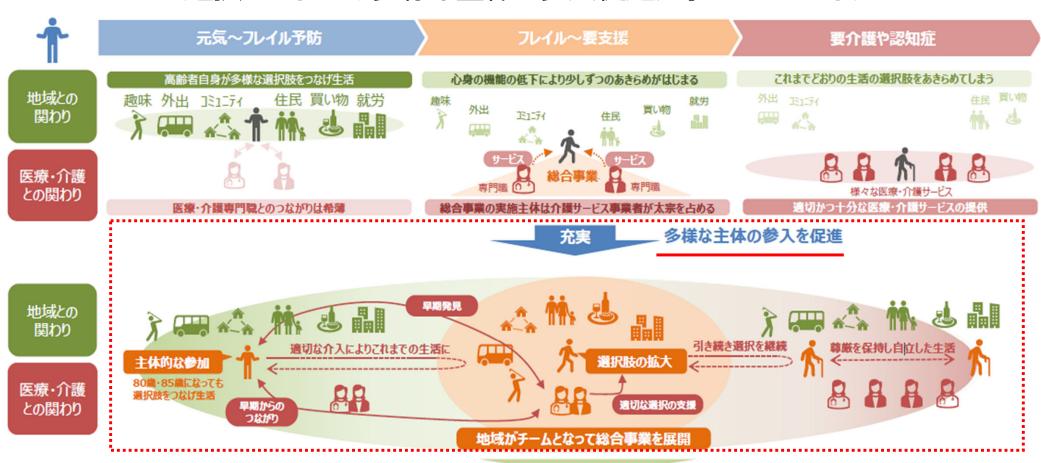
その他の推計値は、各調査における年齢階層別人数割合と将来推計人口の掛け合わせにより算出。



- 【背景③】・家族の支えがなくても暮らすことを可能に
  - ・仕事と介護を両立しやすい環境づくり
  - ⇒ 介護の受け皿の拡大 + 様々な生活支援サービスの活用



【背景④】元気なうちから主体的に地域とつながり、自分に合った支援やサービスを 選択できるよう、多様な主体の参入促進が求められている。



地域の人と資源がつながり地域共生社会の実現や地域の活性化

- ○本市の現在のとりくみ
- ・ 介護予防の普及啓発や、"元気な生活"を取り戻すための事業
  - ▶多様な介護予防事業、いちわかプログラム (通所型短期集中予防サービス) 【P.53-55】
- ・ 生活支援や見守りの充実
  - ▶生活支援コーディネーターの配置、情報提供の向上など【P.57-59】
- ・ 在宅医療介護連携の推進
  - ▶連携向上や在宅療養の普及啓発、認知症支援の円滑化の事業等【P.69-72】
- ・ 介護者の負担軽減や在宅生活の継続支援
  - ▶認知症初期集中チームの活動【P.72】
  - ▶「家族介護教室」や「認知症カフェ」の開催など【P.73-75】
  - ▶地域密着型サービスの整備【P.112-113】



#### ○課題

- ・ 既存制度やサービスの持続可能性への不安
- 本人や家族の「介護リテラシー」の不足
- ・ 従来家族が担ってきた生活支援や見守りの補完
- ・ ケアマネジャーや介護職員にかかる負担の増大

#### 【ご意見】

上記の他に、課題として追加すべき項目があればご教授ください。

○意見交換(10~15分程度)

課題への対応に向けて、下記の方向性を想定しました。 ご存じの状況やその他の方策等についてご意見をください。

#### 【方向性のイメージ】

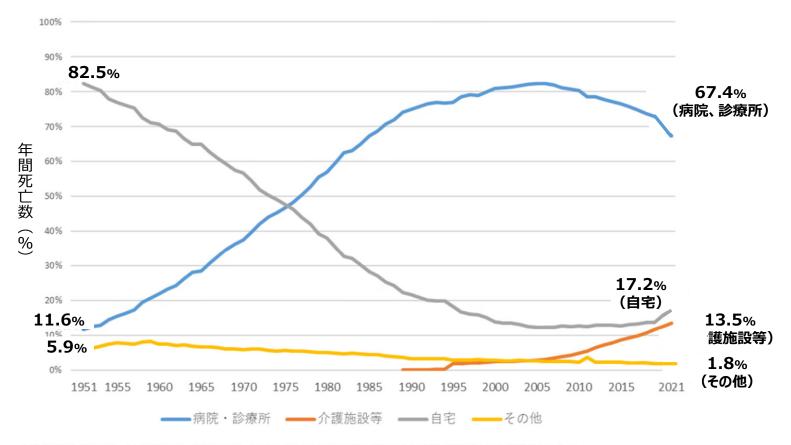
- ・ 地域資源(インフォーマルサービス・人・場所・道具等)の有効活用に向けた取り組み
- ・ 地域の見守り体制の拡大・強化
- ・ 早期から主体的に健康づくりに取り組むことによる健康寿命の延伸
- ・ 処遇困難な利用者や家族への対応に疲弊する介護従事者の支援
- ・ 在宅療養を支援する体制の充実
- ・ 高齢期を支える住まいの選択肢拡充(介護施設、サービス付き高齢者住宅、 バリアフリー住宅、自宅の改修等)



# 視点2)

# 自身の意思を尊重した 終活と最期への備え

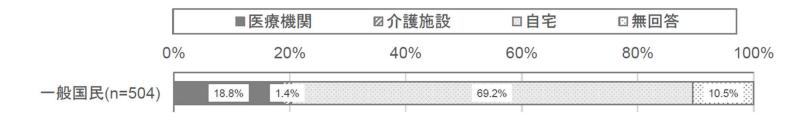
【背景①】最期を迎える場所:長期的には自宅から病院へと推移 ⇔ 近年、自宅へ回帰や施設が増加傾向



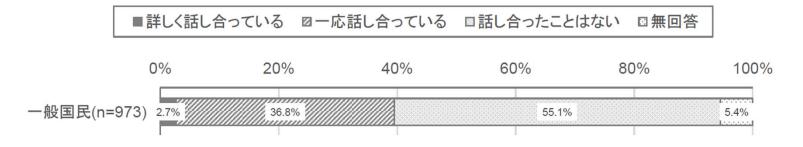
厚生労働省 令和3年 人口動態統計 主要統計表 (死亡) 第5表 死亡の場所別にみた死亡数・構成割合の年次推移から作成 ※介護施設等とは、介護老人保健施設、介護医療院、老人ホーム。介護老人保健施設は1989年から、介護医療院は2018年から、老人ホームについては1995 年から独立した項目として集計を取り始めたもの (1994年までは老人ホームでの死亡は自宅又はその他に含まれる)



- 【背景②】最期を迎える場所の希望:医療機関<く自宅
  - ⇔ 家族や医療関係者等と話し合っている割合は半数未満
  - ▼最期を迎えたい場所



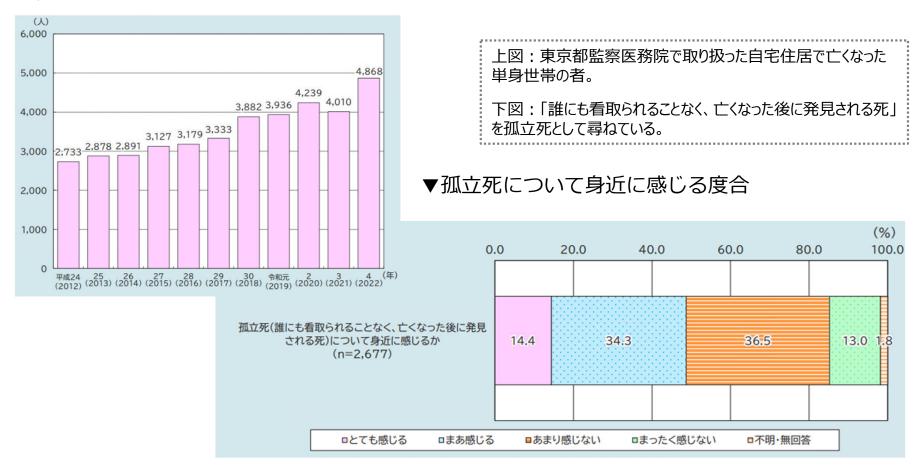
▼人牛の最終段階における医療について家族等や医療介護関係者との話し合いについて





#### 【背景③】自宅でひとりで亡くなる死が身近に

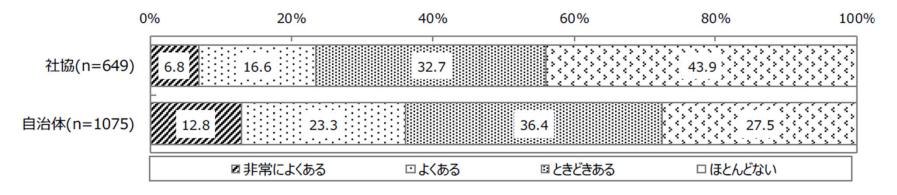
▼東京23 区内における一人暮らしで65 歳以上の人の自宅での死亡者数





#### 【背景④】身寄りのない高齢者が入院・入所を断られるケースも

▼親族支援者がいない高齢者が入院・入所を断られる状況(※)

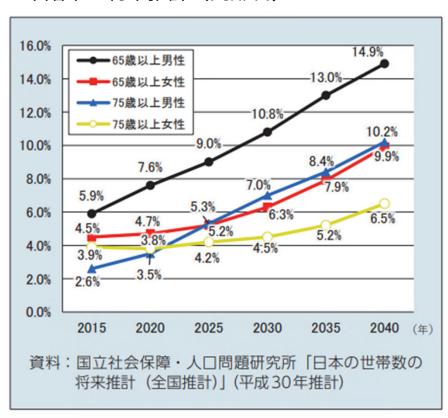


※保証人や緊急連絡先のない高齢者が入院や入所や入居を断られる(入所の順番が回ってこない、搬送時に診察を断られるなども含む)といった状況について尋ねている。



#### 【背景⑤】頼れる親族の不在が懸念される高齢者は増加傾向

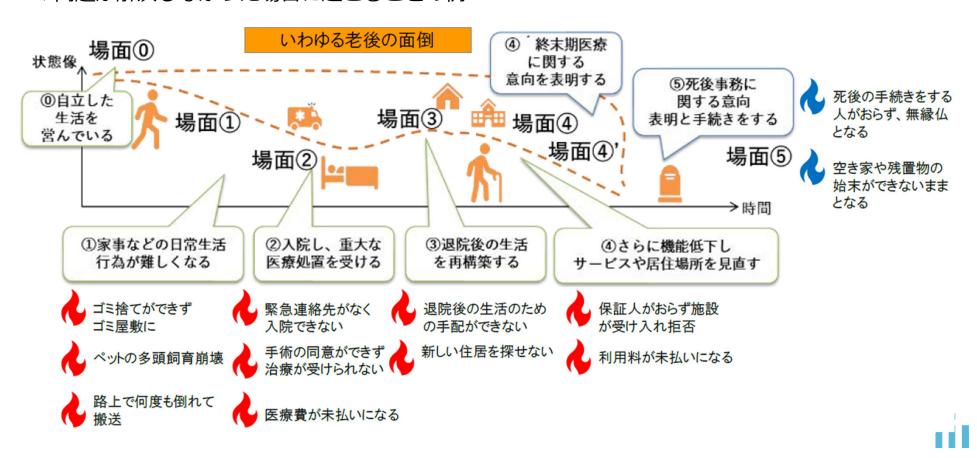
#### ▼未婚率の将来推計(高齢者)





図の出典:「令和5年度厚生労働白書」(令和5年8月・厚生労働省)

- 【背景⑥】自身の意思を尊重しながら高齢期に生じうる出来事を解決するには、 多くの課題が存在
  - ▼問題が解決しなかった場合に起こることの例



- ○本市の現在のとりくみ
- ・ 在宅療養や人生最終段階におけるケアに対する知識の普及啓発
  - ▶地域住民への普及啓発(講座、在宅療養パンフレットやリビングウィル)【P.69】
  - ▶医療·介護専門職を対象とした研修会の開催等【P.69】
- 判断能力が低下した際の支援や死後の備えに関するサポート
  - ▶成年後見制度利用支援事業【P.78】
  - ▶福祉サービス利用援助事業「てるぼサポート」(市川市社会福祉協議会)【P.78】
  - ▶「私と家族の終活べんり帳」の配布

#### ○課題

- ・ 身寄りのない人の介護サービスや施設利用の困難
- ・ 本人の意思に沿った終活が進んでいない
- ・ 本人の意思を尊重した意思決定支援が不十分 (一人で物事をうまく決められない人も含む)

#### 【ご意見】

上記の他に、課題として追加すべき項目があればご教授ください。

○意見交換(10~15分程度)

課題への対応に向けて、下記の方向性を想定しました。 ご存じの状況やその他の方策等についてご意見をください。

#### 【方向性のイメージ】

- ・人生会議(ACP)(※)への関心を高め、それに関する意思表示を促進
- ・終活に取り組み、人生最終段階の過し方や財産処分・相続・葬儀等に ついて元気なうちに書面に残し、信頼できる人に伝える仕組みを検討
- ・後見制度の改善および民間の身元保証サービスの活用推進等

※人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)とは、もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取り組みのことです。(厚生労働省webページ・「『人生会議』してみませんかしより)

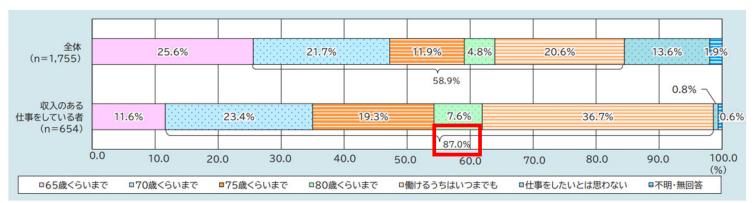


# 視点3)

年齢や心身の状況に関わらず 地域とのつながりや役割を 持てるようにする

#### 【背景①】働く高齢者は今後も増加

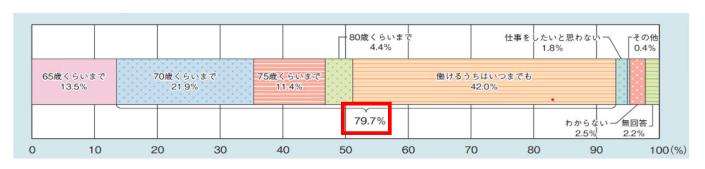
▼何歳頃まで収入を伴う仕事をしたいか【令和元年度調査】



現在仕事をしている 60歳以上の男女で、 少なくとも70歳頃まで 就労を希望する割合



#### ▼参考) 5年前の調査結果(※現在仕事をしている者の集計)







#### 【背景②】高い年齢層 ⇒ 仕事に生きがいや健康づくりを求める傾向

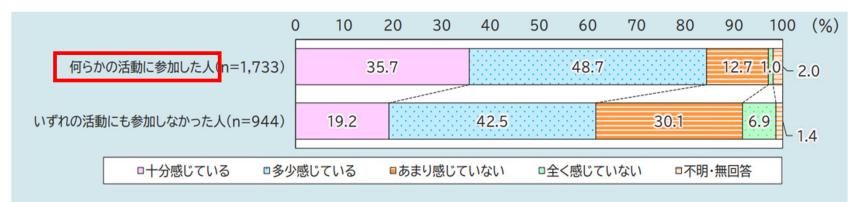
▼仕事をしている理由(性・年齢別)(収入のある仕事をしている人=100%)





#### 【背景③】就労も含む社会参加は生きがいに

▼社会活動への参加状況と生きがいの感じ方(複数回答)



資料: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)」

(注1)「何らかの活動に参加した人」とは、直近1年間に「趣味(俳句、詩吟、陶芸等)」「健康・スポーツ(体操、歩こう会、ゲートボール等)」「生産・就業(生きがいのための園芸・飼育、シルバー人材センター等)」「教育関連・文化啓発活動(学習会、子ども会の育成、郷土芸能の伝承等)」「生活環境改善(環境美化、緑化推進、まちづくり等)」「安全管理(交通安全、防犯・防災等)」「高齢者の支援(家事援助、移送等)」「子育て支援(保育への手伝い等)」「地域行事(祭りなどの地域の催しものに参加)」「地域行事(祭りなどの地域の催しものの世話等)」のいずれかに参加した人を指す。

(注2) 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。



図の出典:「令和6年度高齢社会白書」(令和6年6月・内閣府)より

### 【背景④】心身状態の低下 ⇒ 社会参加割合の低下 (一方で参加割合が比較的高い活動も)

- ▼活動参加(月1回以上)の状況
- ○要介護・要支援認定のない高齢者

J	順位	選択肢	割合
	1位	収入のある仕事	30.3%
	2位	趣味関係のグループ	24.8%
	3位	スポーツ関係	23.9%
	4位	ボランティアグループ	8.1%
	5位	学習・教養サークル	8.0%
NII.	参考	体操教室やサロン	4.6%
Ž.	参考	高齢者クラブ	2.3%



順位	選択肢	割合
1位	趣味関係のグループ	14.3%
2位	スポーツ関係	9.3%
3位	体操教室やサロン	6.1%
4位	高齢者クラブ	4.8%
5位	学習・教養サークル	3.6%
参考	収入のある仕事	2.4%
参考	ボランティアグループ	3.2%





【背景⑤】認知症になってもできること・やりたいことを尊重する「新しい認知症観」

#### 認知症施策推進基本計画 (案) より抜粋

#### 【前文】

(誰もが認知症になり得る/自分ごととして考える時代へ)

- (中略) <u>認知症になると何もわからなくなり、できなくなるという考え方が根強く残っており、認知症になることを受け入れることが難しい状況がある。また、認知症の人が社会的に孤立したり、</u> <u>認知症の人の意思が十分に尊重されない状況が未だにみられる。</u>
- 年齢にかかわらず、国民自身や家族、地域の友人、職場の同僚や顧客など、いまや誰もが認知症になり得るという状況を鑑みれば、国民一人一人が認知症を自分ごととして理解し、自分自身や家族が認知症であることを、周囲に伝え、自分らしい暮らしを続けていくためにはどうすべきか、考える時代が来ている。(中略)

(「新しい認知症観」に立つ)

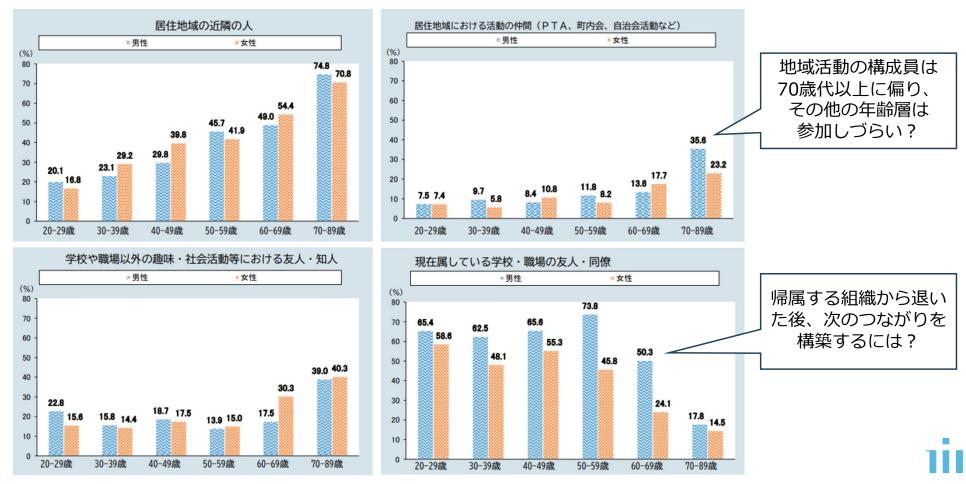
○「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方である。



出典:「認知症施策推進基本計画(案)」(令和6年9月・内閣府)

#### 【背景⑥】高齢期以前から地域活動とつながることは、ハードルが高い

▼月1回以上、対面でのコミュニケーションをとった相手(性・年齢別)



#### 【背景⑦】高齢期の健康には、早期から主体的に取り組むことが効果的

▼健康についての心がけ・心がけ始めた年齢と健康状態

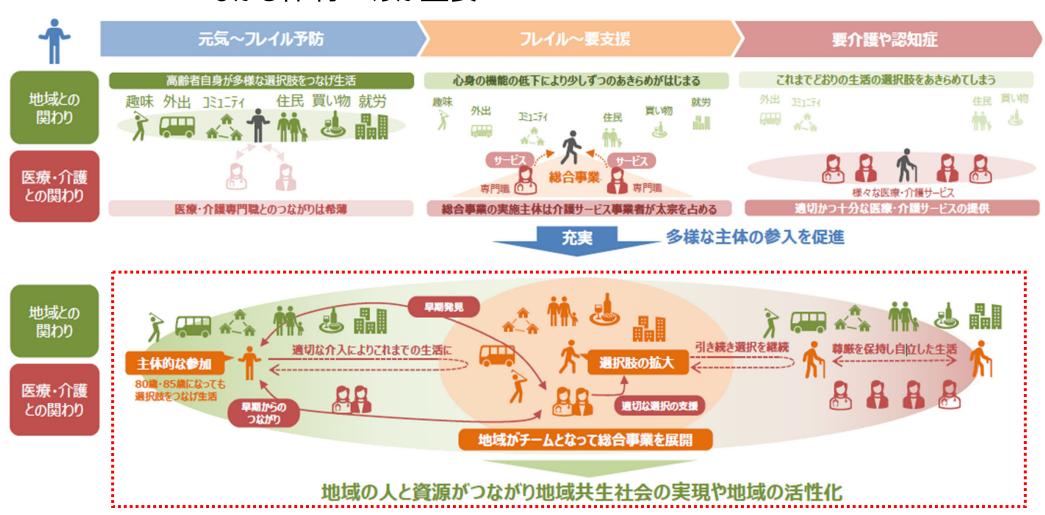


#### ○若いときから健康に心がけている人は健康状態が良い

健康についての心がけ(休養・散歩など)と現在の健康状態について見ると、健康に「心がけている」と回答した人は、健康状態は「良い」と回答した割合が高くなっている。また、健康に心がけ始めた年齢別に健康状態について見ると、40代以前から健康に心がけ始めた人は約半数が健康状態が「良い」と回答しているなど、若いときから健康に心がけ始めたと回答した人は、健康状態が「良い」と回答した割合が高くなっている。



【背景®】 元気なうちから、そして要介護や認知症になっても、一貫して地域と つながる体制づくりが重要



- ○本市の現在のとりくみ
- ・ 高齢者の社会参加を促進
  - ▶生活支援コーディネーター (SC) の配置、「通いの場」の情報発信など 【P.56】
  - ▶いきいきセンターの運営、高齢者クラブの支援、シルバー人材センター事業の支援など【P.50-51】
- ・ 世代や属性を問わずつながりを持てる体制づくり
  - ▶CSW (コミュニティソーシャルワーカー) の配置 【P.84】
  - ▶「市川市よりそい支援事業」や「地域ケアシステムの推進」【P.84】
- ・ 認知症への理解の促進や本人による発信
  - ▶認知症サポーター養成講座の開催、認知症カフェや本人ミーティングなど 【P.60-61】
  - ▶認知症地域支援推進員の配置【P.71】
- ・ 認知症の人も社会参加しやすい街へ
  - ▶「認知症にやさしいお店·事業所」の認定など【P.83-85】



#### ○課題

- ・ 独居や高齢世帯等、地域で孤立する人の増加
- 地域とのつながり自体がなく、孤立している人の存在
- ・ 心身状態の低下が契機となり、社会参加が減少する傾向
- ・ 認知症の人に関する理解不足
- ・地域活動の担い手や後継者の不足

### 【ご意見】

上記の他に、課題として追加すべき項目があればご教授ください。

#### ○意見交換(10~15分程度)

課題への対応に向けて、下記の方向性を想定しました。ご存じの状況やその他の方策等についてご意見をください。

#### 【方向性のイメージ】

- ・ 多世代が自然に交流できる場や機会づくり
- ・ 現役世代や退職後に地域とのつながりを持てるような情報提供
- ・ 就労やボランティア活動などの参加機会の増加
- ・ SNSの活用など、物理的・直接的つながりを好まない人もつながりを保てる仕組み
- ・ 認知症の人の意見発信の機会の確保
- ・ 心身の状態が落ちてきた人が継続して活動に参加できる後押し 等



# 今後のスケジュール(本会議・分科会)

- ○令和6年7月31日 第1回社会福祉審議会【諮問】
- 10月 9日 第1回高齢者福祉専門分科会
- 10月23日 第2回社会福祉審議会
  - ・ 分科会の審議内容報告
- 11月27日 第2回高齢者福祉専門分科会
  - 答申案に向けたとりまとめ
- 12月25日 第3回社会福祉審議会
  - ・ 答申案の審議
- ○令和7年 3月頃 市長へ答申

# 次回分科会(11/27)までに

