

高齢者施策の中期的なあり方について
(答申)

市川市社会福祉審議会

第 10 期市川市社会福祉審議会委員

会長 岸田 宏司

副会長 山下 興一郎（高齢者福祉専門分科会会長）

委員 佐々木 森雄（高齢者福祉専門分科会委員）

委員 丸谷 充子

委員 森高 伸明（高齢者福祉専門分科会委員）

委員 山極 記子

委員 岩松 昭三（高齢者福祉専門分科会委員）

委員 木下 静男

委員 久保田 竜平（高齢者福祉専門分科会委員）

委員 佐藤 京子

委員 坪井 幸恵（高齢者福祉専門分科会委員）

委員 松尾 順子（高齢者福祉専門分科会副会長）

委員 村山 園

委員 山崎 文代

委員 佐藤 理恵

委員 松丸 美弥子（高齢者福祉専門分科会委員）

委員 松村 素子

委員 出井 美知子

令和 7 年 3 月 27 日

市川市長 田中 甲 様

市川市社会福祉審議会

会 長

岸田 宏司

高齢者施策の中期的なあり方について（答申）

令和 6 年 7 月 31 日付け 市川第 20240712-0250 号 諮問「高齢者施策の中期的なあり方について」下記のとおり答申します。

記

1 答申の背景と目的

「いつも新しい流れがある 市川」というキャッチフレーズのとおり、江戸川をはさんで東京都に隣接する本市には、長年にわたり人口が流入し、まちの活力を育んできた。都市部の発展を支えてきた「団塊の世代」は、2025 年に後期高齢者の年齢に達し、今後、いわゆる「生産年齢人口」が緩やかに減少する中で、医療・介護の需要が一層高まると予測されている。さらに、核家族化や単身世帯の増加により、家族を基盤とした支援力の低下や、地縁意識の希薄化による孤独・孤立にまつわる課題が浮上している。

高齢者においては、就業割合の増加などに見られる生涯現役を目指す傾向や、平均寿命・健康寿命の延伸など従来の高齢者より体力的に若々しい傾向がある。これらを念頭に、令和 6 年 9 月に閣議決定された「高齢社会対策大綱」では、「年齢によって、「支える側」と「支えられる側」を画することは実態に合わないものとなっており、新たな高齢期像を志向すべき時代が到来しつつある」という考え方を示している。

こうした背景を踏まえ、今後の高齢者施策のあり方について諮問されたことを受け、市川市社会福祉審議会においては、高齢者福祉専門分科会における検討と本会議での審議を経て、方向性を取りまとめたところである。「市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」などの計画においては、今後 10 年間程度を目途に、下記の方向性を意識した施策を推進されたい。

2 高齢者施策の中期的なあり方について

(1) サービスの充実に加え、住民主体の活動を促進することで、本市の地域包括ケア推進の方向性を作っていく

本市の人口・年齢構成から、今後、医療・介護の需要は増大する見込みである。さらに単身世帯の増加や核家族化の進行に伴い、高齢者のみの世帯や仕事と介護の両立に課題を抱える介護者等の支援ニーズが増加すると考えられる。一方、介護事業者は人材確保に困難を感じており、一部は事業の継続が困難となっている現状もある中で、医療・介護を支える専門職の負担を軽減していくことも課題となっている。

近年は、民間事業者も高齢社会に向けた新たなサービスや事業を展開しており、配達やインターネットを活用した物理的障壁を超えるサービスも増えてきているが、特に高齢期ではこれらのサービスの利用に格差が生じており、アクセスの支援が求められている。また、地域住民の互助による支援に目を向けると、地域の関係性が希薄な中での見守りの難しさや、支える側と支えられる側の不均衡が課題となっている。

こうした背景に鑑み、まず、既存制度やサービスの持続可能性への不安があることに対しては、在宅療養を支援する体制の充実を図るとともに、高齢期を支える住まいの選択肢の拡充などにより対応していくことが必要である。同時に、介護情報の提供等を通じて本人や家族の介護リテラシーの向上に努めるほか、ICT（情報通信技術）の活用による業務の効率化や、処遇困難な利用者や家族への対応など医療・介護従事者への支援についても検討すべきである。

また、要介護状態となる主な原因は、認知症や心身機能の低下であることを踏まえると、より多くの市民が高齢期以前から主体的に健康づくりに取り組み、健康寿命の延伸を目指していく必要がある。そのためには、医療・介護が主体となるフレイル予防・介護予防の推進と併せて、市民が自らグループを作って活動する取り組みなどを通じて、誰もが主体的にフレイル予防や健康づくりに取り組むことができるような施策を促進していくことも重要である。

さらに、今後は、元気なうちから地域社会とつながり、そのつながりのもとで高齢者が自己の能力や選択による社会活動を継続し、自身の力を発揮しつつ自立した日常生活を送ることのできる地域社会の実現に取り組まれない。その方策として、インフォーマルサービス・人・場所・道具といった地域資源や ICT の活用を推進することや、移動支援の充実、交流も含む“食”の支援などを通じて、社会とのつながりを確保することが重要である。なお、地域住民のつながりを基盤とする互助が十分に機能するためには、困りごとへの事後対応である“支援”だけでなく、日頃の交流や活動を通じたつながりや介護予防といった“自律”も重要であり、そうした啓発を進めると同時に、顔見知りの関係によるゆるやかな見守りを後押ししていくことなども有効と考えられる。

まとめると、介護や生活支援のサービスを引き続き充実していくことに加え、両輪を成す住民主体の活動を推進することにより、本市の地域包括ケア推進の方向性を作ってくように取り組まれない。

(2) 市民の中で高齢期や最期への備えについて考える文化を創っていくとともに、手続き支援の体制を確保していく

近年の意向調査では、最期を迎える場所として多くの人が自宅を望む一方で、実態は医療機関で亡くなる割合が大半を占めている。地域包括ケアの推進により、自宅や施設での看取りは増えつつあるが、最期の過ごし方について家族や医療関係者などと積極的に話し合っている割合は少なく、今後の入院病床に限界があることから、在宅医療や在宅での看取りの体制を強化していく必要がある。

高齢化や一人暮らしの増加で、誰にも看取られずに亡くなることが、私たちの周りで起こりやすくなっている中、身寄りのない高齢者が入院・入所を断られるケースも生じており、本人の意思に沿った終活や、本人の意思を尊重した意思決定支援が不十分であることが考えられる。さらに、高齢期の金銭管理に関するトラブル対応や支援の増加、経済的な理由などにより成年後見制度の利用を敬遠するケース、当事者や関係者に支援策が十分に周知されていないなど、頼れる親族のいない高齢

者が安心して最期を迎えられる支援体制の構築が課題となっている。現状は頼れる家族がいても、将来的にはその家族も高齢化等により支援力が減退していくことは免れず、多くの人にとって自分自身の課題と考える必要がある。

こうした課題に対しては、市民一人ひとりの備えと、社会として受け止める体制との両者が、噛み合って進められることが重要である。そこで、もしものための自身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である「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」への関心を高めることや、財産処分・相続・葬儀などについて、意思表示ができるうちに書面に残し、信頼できる人に伝えられるような仕組みが求められている。また、そうした領域に関する主体的な選択を支援する制度の整備や、成年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に向けた検討などが必要と考えられる。さらに、こうした制度や支援を構築していく前提として、市民同士が顔の見える関係性の中で、最期への備えなどについて考える文化が土壌にあることも重要である。

まとめると、市民一人ひとりが高齢期や最期への備えについて考える文化を創っていくとともに、手続き支援の体制を整備していく方向で施策を推進されたい。

（３）地域社会の中に、あらゆる切り口での“関係性”という資源を作っていく

就業を継続する高齢者は増加しており、特に高い年齢層では仕事に生きがいや健康づくりを求める傾向があるが、心身機能の低下により参加割合が減少することが懸念される。「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症になってもできること・やりたいことがあり、住みなれた地域で希望をもって暮らし続けることができるという考え方である「新しい認知症観」が示されたことも踏まえ、年齢を重ねても認知症になっても、あらゆる人が役割を持ち、切れ目なく社会参加ができる地域を目指すことが重要である。

地域に目を向けると、社会的孤立や経済的困窮がある人の社会参加の困難、医

療・介護の利用を拒む方への対応や、地域住民と支援者との連携・協働についての課題がある。また、地域活動の担い手や後継者の不足が深刻であることに加えて、地域活動の主体が年齢の高い層に偏りがちで、その他の年代の参加や、離職後に新たなつながりを構築する際に参加のハードルが高いといった課題もある。

そこで、“関係性”という資源の充実に向けて、まずは、社会参加の間口を広げることが重要であると考えられる。その方策として、現役世代や離職後に地域とのつながりを持てるような情報提供や、就業が心身の健康保持につながるということの啓発のほか、就労・ボランティア活動などの参加機会の拡充、多世代が自然に交流できる場や機会づくり、健康維持や生きがいにつながる居場所づくりも有効であると考えられる。加えて、社会的孤立や経済的困窮が懸念される層も参加したくなる活動や呼びかけの強化、インターネットや新しい技術を使って、直接会わなくても社会とつながる仕組みの強化、認知症の人の意見発信の機会の確保や、心身機能が低下しても継続して活動に参加できる後押しが必要である。

さらに、住民主体という最も重要な部分をどのように実現していくかについて、地域において個々の課題が生じた際に、住民の主体性に働きかけながら解決に向けた支援を繰り返していくことが、当事者意識の醸成や参加動機につながっていくものと考えられる。基盤となる地域活動の担い手・後継者不足に関しては、市民活動団体などによるインフォーマル活動に対する支援や、地域にとらわれずに参加しやすい状況を作っていくこと、自治（町）会活動が担う様々な役割・機能を分化させて、短時間・単発での参加やメリットを感じる部分のみへの参加といったやり方も考えていかなければならない。高齢者においても仕事における収入が意識されていることを踏まえ、地域活動などに対して一定の対価を支払うなど負担の軽減を検討することも視野に入れて進めることが必要であり、こうした検討の際には、前提として本市の実態把握が欠かせない。

まとめると、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、地域社会の中にあらゆる切り口での“関係性”という資源を作っていく方向性を意識した施策に取り組まれない。

3 むすび

答申をとりまとめる際の議論を通じ、“関係性の再構築”や“地域へのつなぎ直し”ということが、多くの場面でキーワードとなった。血縁・地縁を基盤とした支え合いの機能が脆弱化するなか、市民の多くが働いているうちは就業先などにつながっているが、離職後に地域で新たなつながりを築くことは課題である。さらに、要支援者や要介護者となれば、高齢者サポートセンターやケアマネジャーにつながるができるが、そこに至るまでに、より多様なつながりを持てることが望ましい。そのためには、働いているうちから地域社会とつながる工夫があると良いといったヒントもあった。

地域住民の関係性の豊かさこそがより良い地域を目指すうえで重要であると、ようやく浸透し始めてきたところであり、地域福祉の主体として一人ひとりがより参画すべきであるという意識改革も必要である。そうしたメッセージを年齢や心身の状態で分け隔てることなく、全ての市民に送り届けるという点は、地域福祉計画も、高齢者福祉計画も、介護保険事業計画も共通しているといえる。

先述の「高齢社会対策大綱」では、「高齢者の割合が大きくなっていく中で、高齢者が暮らしやすい社会をつくることは、他の世代の人にとっても優しく暮らしやすい社会の実現につながる。そしてそのことは、将来いずれ高齢期を迎える世代の人にとっても安心して豊かに暮らせる社会づくりをしていくことにほかならない」と示している。今回の答申を踏まえ、これまで縦割りでそれぞれの計画やサービスがあったところに横ぐしが入れられ、新しい環境を作っていく方向性が見出されていくことを期待している。