

第1節 高齢者の意識

(健康上及び経済上の問題で、老後に不安を感じる割合が高い)

ここまでは、様々な指標から現在および将来に向け、急速に高齢者が増加していること、世帯構成も核家族化により、単独世帯の割合も増加していること、高齢期における就労が活発となっていることなどの状況を見てきた。このように、めまぐるしく状況が変化するか、国民は老後をどのように考えているだろうか。

厚生労働省で行った意識調査（調査の概要は図表2-1-1を参照。）で40歳以上の男女に「あなたにとって、老後に不安が感じられるものは何ですか」とたずねたところ、「健康上の問題（73.6%）」が最も多く、次いで「経済上の問題（60.9%）」、「生きがいの問題（23.1%）」、「住まい・生活上の問題（17.6%）」、「家族や地域とのつながりの問題（10.8%）」となっている（図表2-1-2）。

図表2-1-1 委託調査の概要

(1) 調査目的

高齢社会を克服するための論点や方向性を浮き彫りにし、厚生労働白書及び今後の制度検討の基礎資料として活用することを目的として、40歳以上の男女を対象に意識調査を実施した。

(2) 調査方法

アンケート調査を三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社に委託し、インターネットモニター会社に登録しているモニターから、40歳以上のモニターを対象として、地域・男女・年代別に国勢調査の人口分布に基づいてサンプル割付を行い、調査を実施。

(3) 調査期間

平成28年2月24日（水）～平成28年2月29日（月）

(4) 回答数

回答数・・・3,000件

全体	40～ 44歳	45～ 49歳	50～ 54歳	55～ 59歳	60～ 64歳	65～ 69歳	70～ 74歳	75～ 79歳	80～ 84歳	85歳 以上
3,000	328	367	376	300	343	414	574	217	63	18

(5) 属性

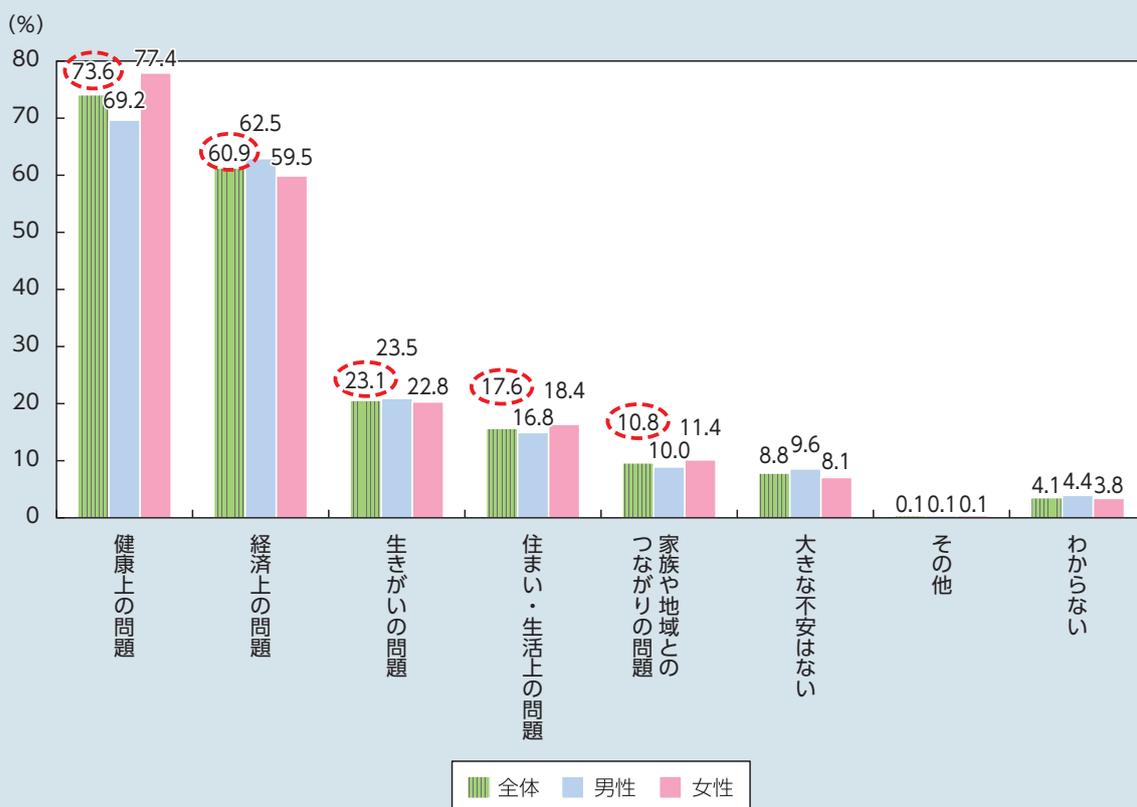
1) 性別	4) 就業状態	7) 世帯年収
2) 年齢	5) 職業	8) 最終学歴
3) 居住地	6) 世帯状況	

(6) 主な意識調査項目

1) 就労希望年齢・理由	11) 自身が望む介護の姿
2) 高齢期の仕事選びにおける重視点	12) 高齢期の一人暮らしに関する不安・理由
3) 高齢期の就労に向けた取組み	13) 高齢期の一人暮らしで頼りたい相手
4) 高齢期の就労における企業への要望	14) 高齢期の一人暮らしで頼りたいサービス
5) 高齢期の就労促進において国に期待する施策	15) 高齢期の一人暮らしで住みたい住居の立地条件
6) 老後の不安	16) 現居住地に住み続けたいか・理由
7) 「高齢者」の年齢定義	17) 高齢者が地域で安心して暮らすために期待する行政の取組み
8) 健康寿命を延ばすために重要なこと	18) 地域における「支え合い・助け合い」展開状況・参加意向など
9) 高齢者の健康づくり・介護予防に関して期待する施策	19) 「支え合い・助け合い」機能向上において有効な施策
10) 高齢期に住居したい場所・条件	20) 「ダブルケア」の問題について

図表 2-1-2 老後に不安なこと

【設問】 あなたにとって、老後に不安が感じられるものは何ですか（3つまで）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

そこで本章では、厚生労働省で行った意識調査の結果を中心に高齢期の「暮らし」、「地域の支え合い」、「健康づくり・介護予防」、「就労」についての意識を見ていくこととした。

第2節 暮らしに関する意識

「住まい・生活上の問題」も高齢期における不安な要素としてあげられる。また、第1章第2節でみたように近年高齢者の単身世帯の割合も増えてきているため、一人暮らしについての意識についても考察する。

1 老後は誰とどのように暮らすか

(70歳以上の6割以上の方が、家族との同居または近居を希望)

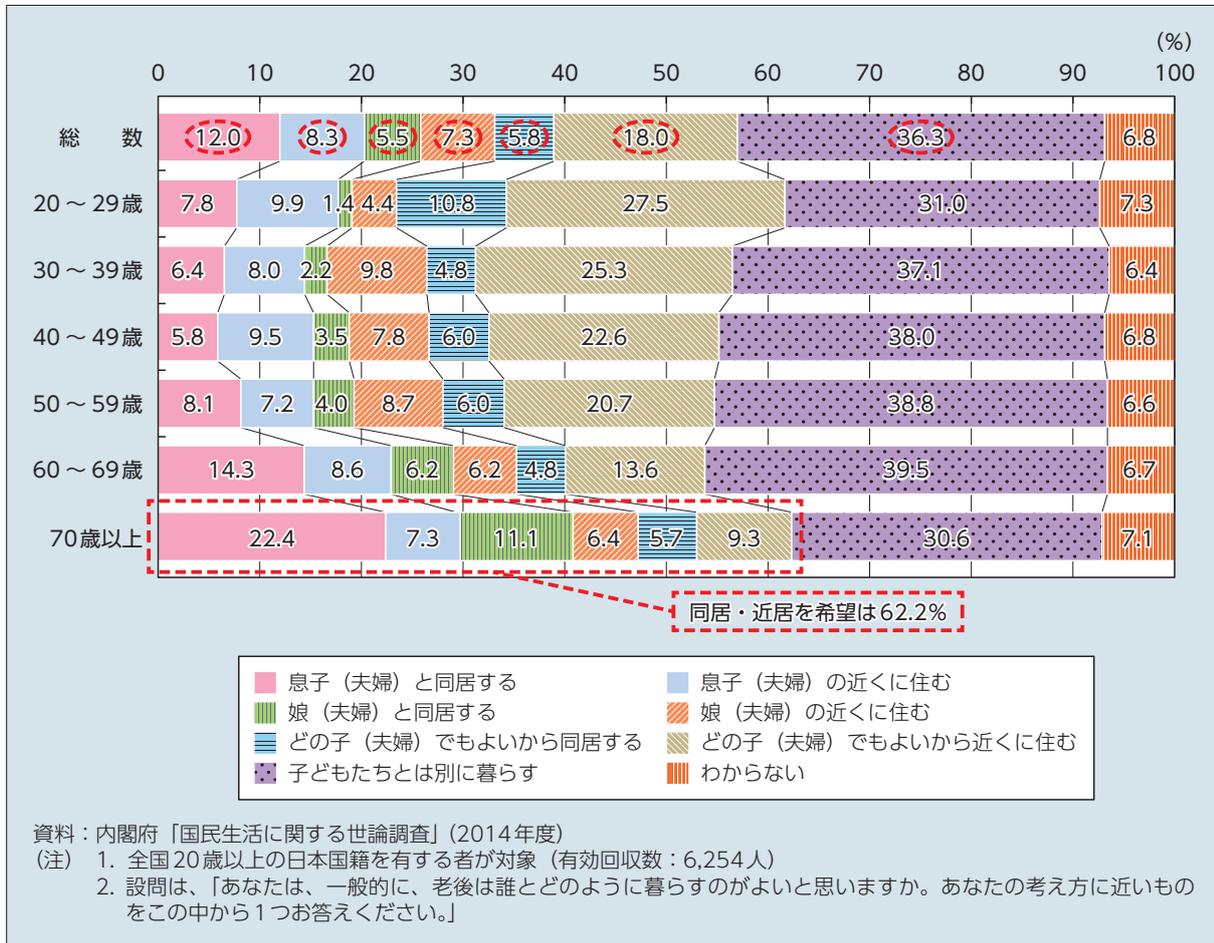
65歳以上の者のいる世帯の構成割合は、単独世帯及び夫婦のみの世帯が増加する一方で三世帯世帯の割合は減少している状況にある（第1章第2節図表1-2-1を参照）。

内閣府の調査において老後は誰とどのように暮らすのがよいと思うか聞いたところ、「息子（夫婦）と同居する」と答えた者の割合が12.0%、「息子（夫婦）の近くに住む」と答えた者の割合が8.3%、「娘（夫婦）と同居する」と答えた者の割合が5.5%、「娘（夫婦）の近くに住む」と答えた者の割合が7.3%、「どの子（夫婦）でもよいから同居する」と答えた者の割合が5.8%、「どの子（夫婦）でもよいから近くに住む」と答えた者の割合が

合が18.0%、「子どもたちとは別に暮らす」と答えた者の割合が36.3%となっている。

年齢階級別に見ると、「息子（夫婦）と同居する」と答えた者の割合は60歳代、70歳以上で高くなり、70歳以上では62.2%もの人が同居または近居を希望している状況にある（**図表2-2-1**）。

図表2-2-1 老後は誰とどのように暮らすのがよいか



2 高齢期に生活したい場所

（自宅が7割以上。希望する場所で暮らすために必要なことは、医療機関が身近にあることが5割以上）

年を取って生活したいと思う場所はどこかを聞いたところ、「自宅」が最も多く、72.2%であった。年齢階級別に見ると、65～69歳では78.0%となっており、生活の場として住み慣れた自宅を希望する傾向がある*1（**図表2-2-2**）。

また、希望する場所で暮らすために必要なことは、「医療機関が身近にあること（54.3%）」、「介護保険のサービスが利用できること（38.2%）」という医療・介護に関することが上位にあり、次いで「買い物をする店が近くにあること（34.0%）」、「交通の便がよいこと（30.1%）」と生活利便性に関することなどが多かった（**図表2-2-3**）。

*1 実際に65歳以上の高齢者のいる主世帯では、持ち家率が8割を超えている状況にある（第1章第2節**図表1-2-4**を参照）。

図表 2-2-2 年を取って生活したいと思う場所

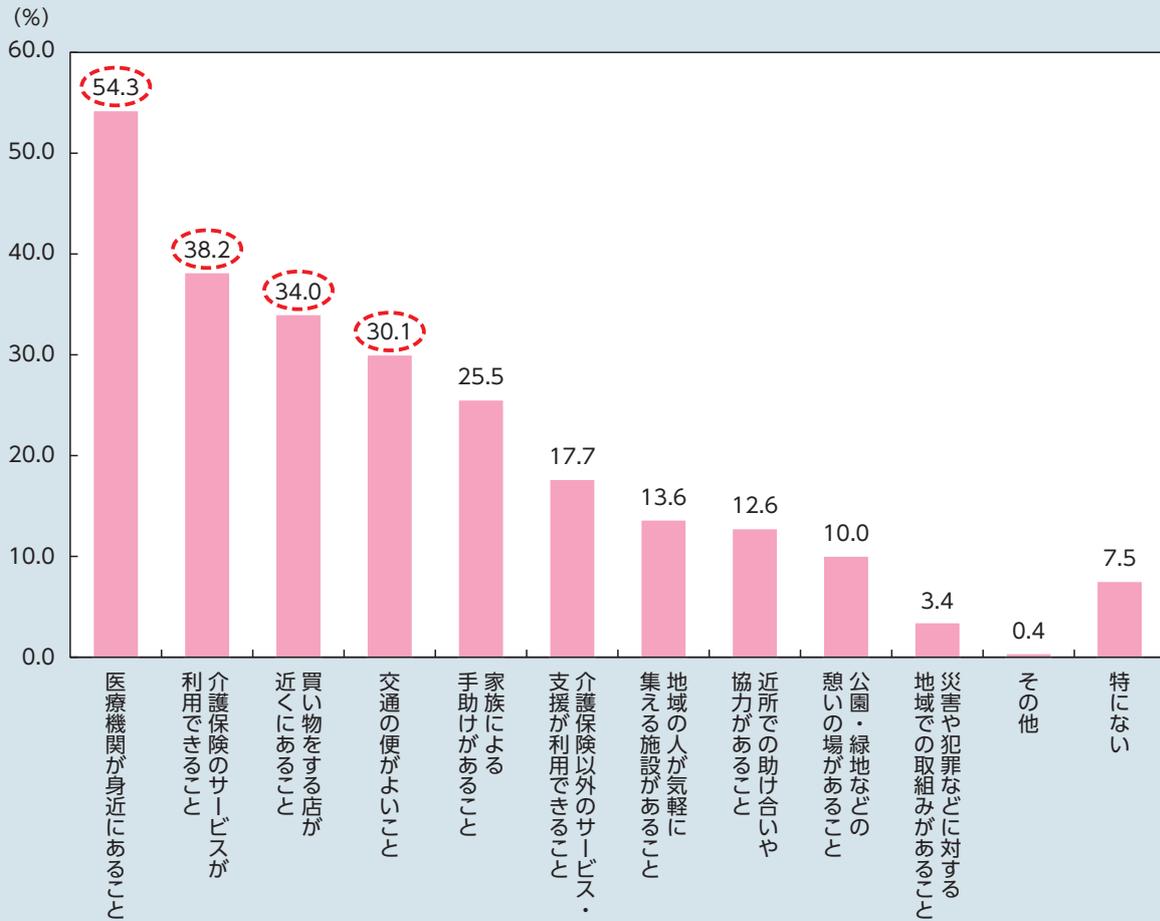
【設問】年を取って生活したいと思う場所はどこですか（ひとつだけ）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

図表 2-2-3 高齢期に希望する場所で暮らすために必要なこと

【設問】 高齢期に希望する場所で暮らすために必要なことは何ですか（3つまで）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

コラム 「生涯活躍のまち」制度 ～日本版CCRC¹～

「生涯活躍のまち」制度とは、地方創生に関する様々な取組みのうちの一つで、「地方への新しいひとの流れをつくる」ため考えられた仕組みだ。簡単に言えば「中高年齢者が希望に応じて地方や「まちなか」に移り住み、地域住民や多世代と交流しながら、健康でアクティブな生活を送り、必要に応じて医療・介護を受けることができる地域づくり」だ。

内閣官房で行った調査²によれば、東京都内在住者のうち地方へ移住する予定又は移住を検討したいと考えている人は50代では男性50.8%、女性34.2%、60代では男性36.7%、女性28.3%にのぼっている。「生涯活躍のま

ち」は、こうした中高年齢者の希望を実現するための取組みでもあり、また、今後見込まれる東京圏の高齢化による医療や介護の問題に対応するという面でも意義がある。

「生涯活躍のまち」は、要介護状態になってから入居する高齢者施設とは異なる。中高年齢者が、健康時から希望に応じて選択するもので、仕事や社会活動、生涯学習などに積極的に参加することや、地域社会に溶け込み子どもや若者などの多世代と交流・協働することが重視されている。単なる福祉施設を整備するという発想ではなく、地域包括ケアシステムの構築とも連携しながら、中高年齢者

¹ 米国では、高齢者が移り住み、健康時から介護・医療が必要となる時期まで継続的なケアや生活支援サービス等を受けながら生涯学習や社会活動等に参加するような共同体（Continuing Care Retirement Community）が約2,000か所存在している。

² 「東京在住者の今後の移住に関する意向調査」（2014（平成26）年8月）

が元気に活躍できるコミュニティづくりを目指す「まちづくり」の取組みだ。

「生涯活躍のまち」は、2016（平成28年）4月、地域再生法の改正により制度化され、地方公共団体が地域再生計画を作成し、国の認定を受けて取り組むという枠組みが設けられた。具体的には、地域再生計画の認定を受けた市町村が「生涯活躍のまち形成事業計画」を作成することになる。市町村が責任を持って取り組む必要があるが、この「生涯活躍のまち」は、移住に向けた「お試し居住」などの支援から、住まいの整備や、就労・生涯学習・社会参加など多様なプログラムの提供、医療介護サービスの提供など、多様なサービスを一体的に提供する必要があり、検討段階から関係事業者と協力しながら取組み

を進めていくことが重要だ。

こうした地方公共団体の取組みが円滑に進むよう、国は、「手引き」の作成等による情報支援、関係府省からなる「生涯活躍のまち支援チーム」による人的支援、先駆的な取組みに対する地方創生推進交付金による財政支援等を通じて、事業の具体化を支援していくこととしている。

2015（平成27）年11月の時点で、推進の意向を持つ地方公共団体は263団体ある。幅広い関係者とともに行う「まちづくり」の取組みであるため、「生涯活躍のまち」の実現にはしばらく時間がかかると思われるが、それぞれの地域の特性や実情に応じた魅力ある「生涯活躍のまち」が、数多く実現されることが期待される。

3 高齢期の一人暮らしに関する認識

（不安だと考える人は8割以上。具体的に病気や介護になった時に不安を感じている）

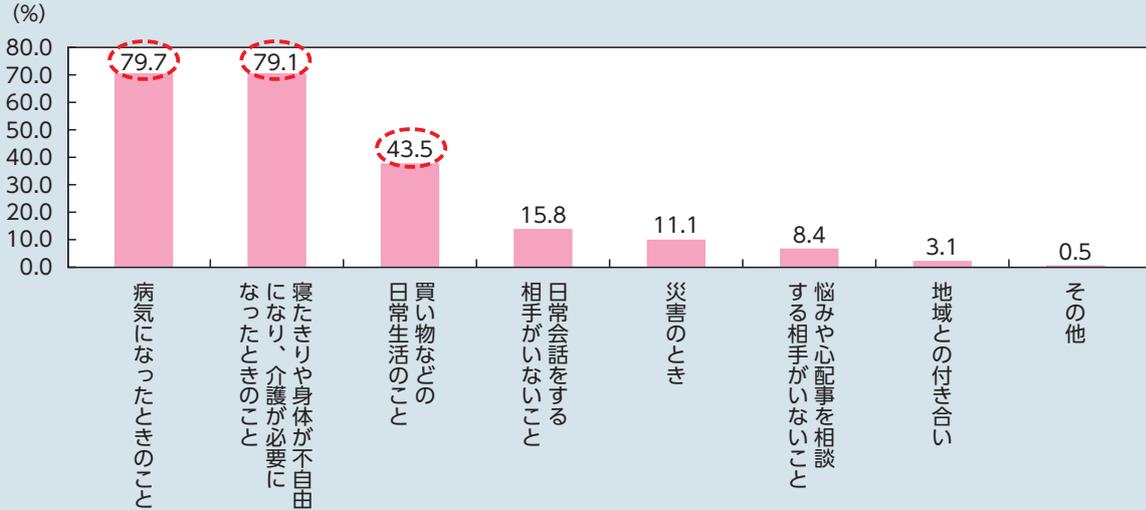
高齢期の一人暮らしを不安だと考えている人は、81.7%となっている。また、「大いに不安」・「やや不安」と回答した方の具体的な不安事項は、「病気になったときのこと（79.7%）」や「寝たきりや身体が不自由になり、介護が必要になったときのこと（79.1%）」が特に多くなっており、「買い物などの日常生活のこと（43.5%）」が続いており、病気や介護が必要になった時の不安を感じている割合が高い（[図表2-2-4](#)）。

図表 2-2-4 高齢期の一人暮らしに関する認識

【設問】 高齢者の単身世帯が増えていますが、老後に一人暮らしをすることになった場合に不安はありますか（ひとつだけ）。



【設問】 (一人暮らしを「大いに不安」・「やや不安」と回答した方に) 具体的にどのようなことが不安ですか（3つまで）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」(2016年)

コラム 地域のよろず相談所（主に医療） ～「暮らしの保健室」～

「ちょっと病気の相談がしたい」と思うことは多くの人（特に高齢者）にはあると思う。かかりつけのお医者さんがいればよいが、それ以外の人には医療機関はいささかハードルが高く、「相談できずそのまま」というケースも多いと思う。東京都新宿区戸山にはそのような人のよろず相談を受ける場所がある。秋山正子さんが運営する「暮らしの保健室」だ。

秋山さんは、そもそも新宿区で訪問看護ステーションを20数年間運営する訪問看護のプロで、住民の在宅療養を長い間支えてきた。症状が重くなってから訪問看護は利用される方が多かったため「軽症のうちにもう少し気軽に相談できる場所があった方がよいのでは」と思い始めていた。

とはいえ、医療の相談をするにしても、場

所をどうするかといった問題があり、すぐには実現しなかったが、ひょんなことから場所の目処がついた。秋山さんは住民の方に「地域において在宅療養・看取りが可能である」ということを知ってもらうため2007（平成19）年から毎年在宅療養のシンポジウムを行ってきた。2010（平成22）年の10月に



「暮らしの保健室」外観

そのシンポジウムに参加した方から「社会貢献したいので空き店舗を安く貸してもいいですよ」という申し出があったのだ。

そうして、新宿区の戸山ハイツに2011(平成23)年7月「暮らしの保健室」が誕生した。「新宿区」というと高層ビル街や歌舞伎町を想像される方が多いと思うが、戸山ハイツは昭和40年代に建てられた大規模な団地で、高齢者が非常に多い(高齢化率は約50%)。まさに求められている場所に誕生したのだ。

「マギーズ・キャンサー・ケアリング・センター」というイギリスのがん患者の相談支援拠点を参考に、内装は木をふんだんに使っており、落ち着いたなごやかな空間となっている。相談員として看護師が常駐しており(薬剤師がいることもある)、ボランティアがこれを支えている。

相談の概ね半分が医療関係で、介護関係の相談も多い。「まずはお話を聞く」というのが第一で、だいたい30分くらいとにかく気持ちをよく吐き出してもらい傾聴する。そうすると自己解決するケースも多いという。そのあと少々の助言と情報提供をするとかなりの割合が解決していくという。

「暮らしの保健室」には「医療介護の連携拠点」という大きな役割もある。日々の相談を受けていると「地域の医療介護連携がうまくいっていない」ケースがあるという。そういう時は必要なところに連絡し、複数の機関の連携が必要ならばその調整を行っている。

また、月に1回地域の医療や介護の関係者



相談風景 (右手前が秋山さん)

の勉強会を行っており(これまで50回開催)、ここでは「連携がうまくいっていない」ケースをどういう連携のつなぎ替えをして解決をしたかを図示し、「見える化」したものを使って検討している。いろんな立場の人が一堂に会して検討することにより、連携のスキルアップに繋がるとともに、顔が見える関係となり連携がスムーズになるという。

「相談」「連携」で始まった「暮らしの保健室」だが、最近は住民交流の「場」にもなっている。ボランティアが中心となり毎週木曜日には「食事会」が開かれ、ストレッチや手芸といった講座も開催されている。

秋山さんのやり方を参考としつつ、全国で20を超える団体が「暮らしの保健室」と名乗り活動している。また、最近は地方自治体からの見学者も多いという。このような取組みが全国に広がることにより「地域包括ケア」が目に見える形で実現していくに違いない。

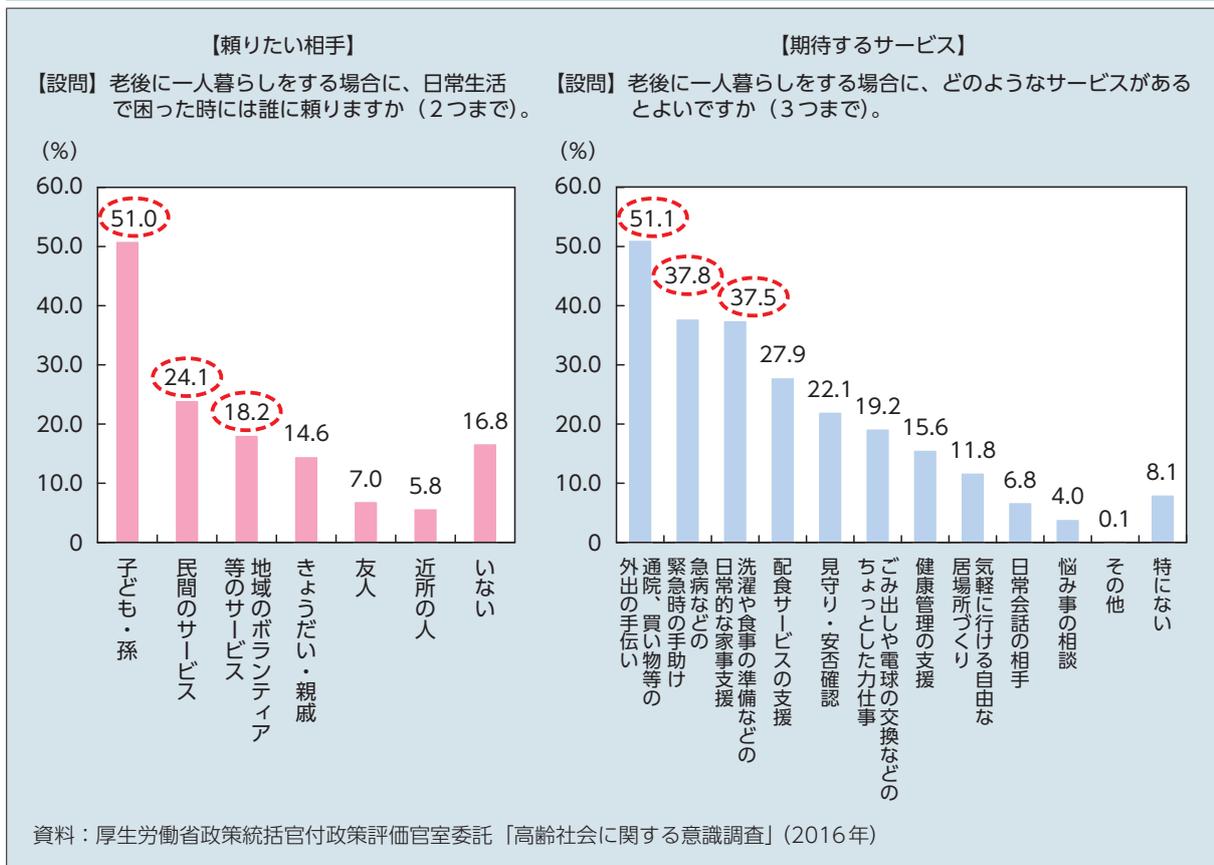
4 高齢期に頼る相手及び期待するサービス

(頼る相手は子ども・孫が5割以上。期待するサービスは病気や日常生活支援に関するもの)

高齢期に一人暮らしをする場合に、日常生活で困った時には誰を頼るかをたずねたところ、「子ども・孫(51.0%)」で最も多かった。また、「地域のボランティア(18.2%)」と「民間のサービス(24.1%)」を合わせると、42.3%となっており、子ども・孫を頼りにし、それ以外であればサービス等に頼りたいという傾向がうかがえる。では、期待するサービスは何かをたずねたところ、「急病などの緊急時の手助け(37.8%)」といった病気に関すること、「通院、買い物等の外出の手伝い(51.1%)」・「洗濯や食事の準備などの日常的な家事支援(37.5%)」といった日常生活支援に関するものが多く挙げられてお

り、高齢期に一人暮らしをする場合に不安なこととして多く挙げられたものと対応する結果となった（**図表2-2-5**）。

図表2-2-5 高齢期の一人暮らしの際に頼りたい相手・期待するサービス

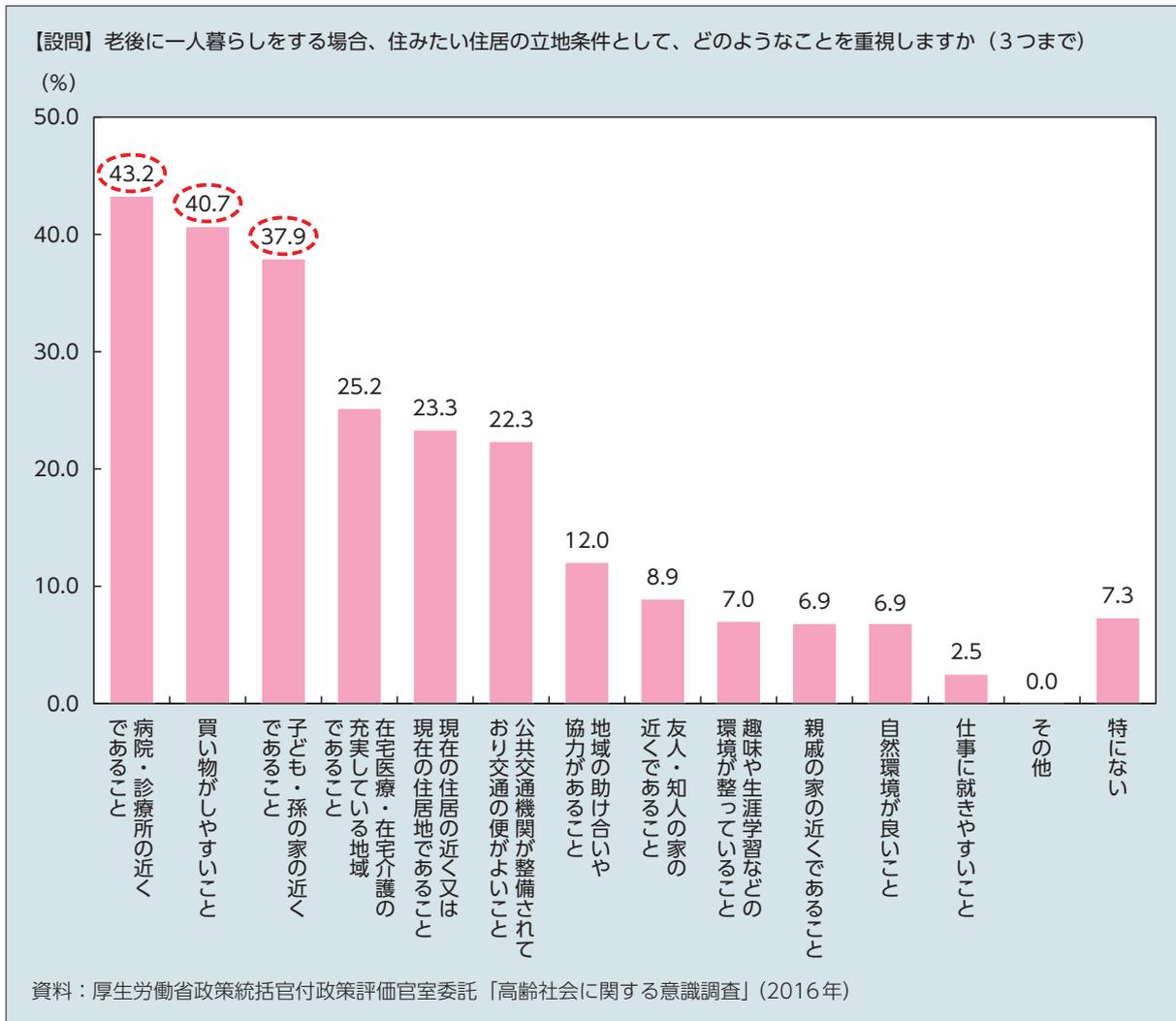


5 老後の一人暮らしの際に住みたい場所の条件

(病院等の近くにある及び買い物がしやすいこと等日常生活に絡む条件を重視)

老後に一人暮らしをする場合、住みたい住居の立地条件として重視するところを尋ねたところ、「病院・診療所の近くであること（43.2%）」「買い物がしやすいこと（40.7%）」「子ども・孫の家の近くであること（37.9%）」となっており、前述の頼りたい相手と期待するサービスの回答傾向と共通した傾向が見られる（**図表2-2-6**）。

図表 2-2-6 老後に一人暮らしをする場合の立地条件

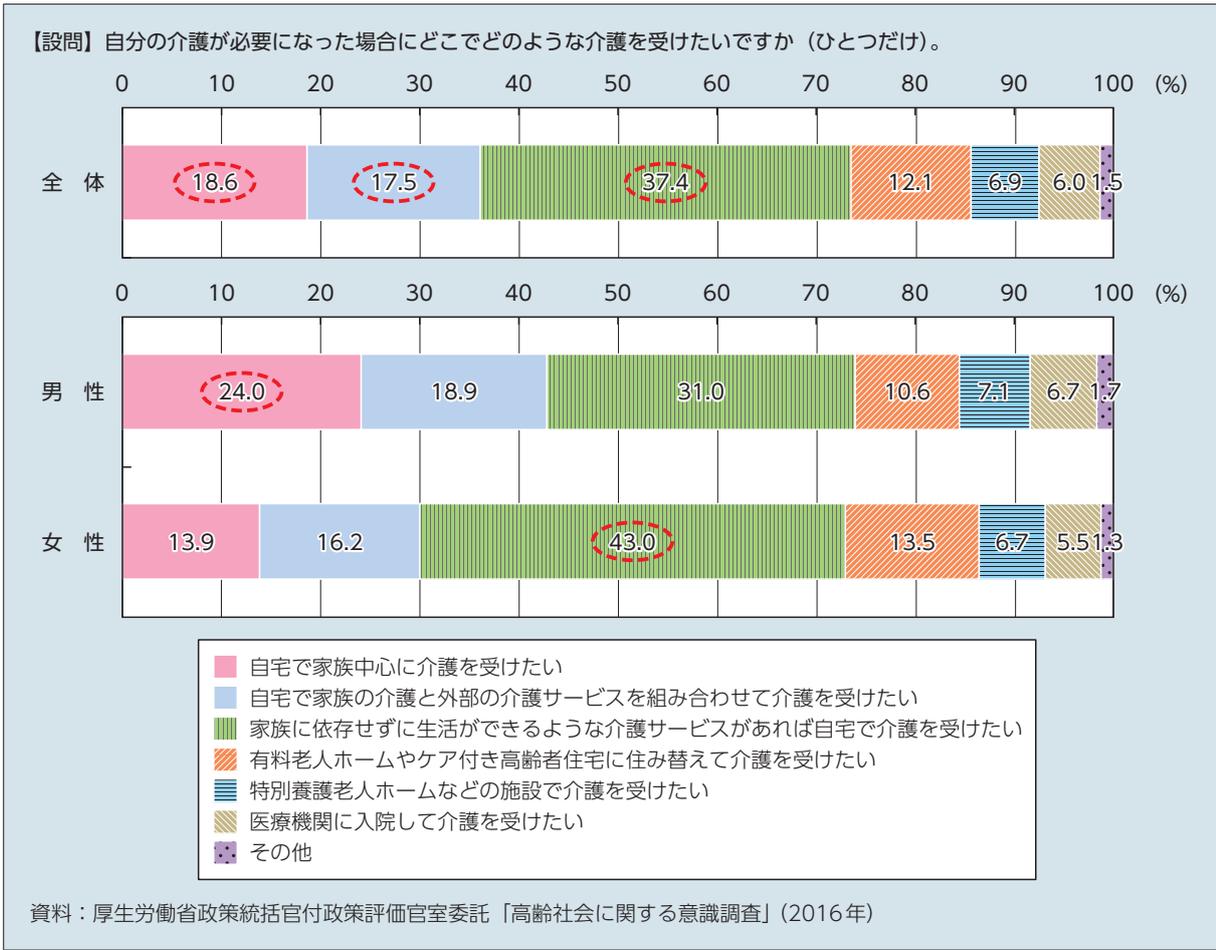


6 どこで介護を受けたいか

（多くの人が自宅での介護を希望）

近年、要介護（要支援）認定者数及び認知症に係る患者数は大幅に増加してきている（第1章第1節図表 1-1-14、1-1-15を参照）。今後も増加していくことが見込まれていることから、要介護（要支援）状態や認知症になっても安心して生活することができる社会の構築が求められる。では、自分の介護が必要になった場合にどこでどのような介護を受けたいと考えているだろうか。このことについてたずねたところ、「家族に依存せずに生活ができるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい（37.4%）」で最も多く、次いで「自宅で家族中心に介護を受けたい（18.6%）」、「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい（17.5%）」であった。性別に見てみると、男性は「自宅で家族中心に介護を受けたい（24.0%）」の割合が高い一方で、女性は「家族に依存せずに生活ができるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい（43.0%）」の割合が高い（図表 2-2-7）。

図表 2-2-7 どこでどのような介護を受けたいか



7 最期を迎える場所

（自宅を希望するが5割以上。急変時の対応や家族への介護の負担に不安を感じている）

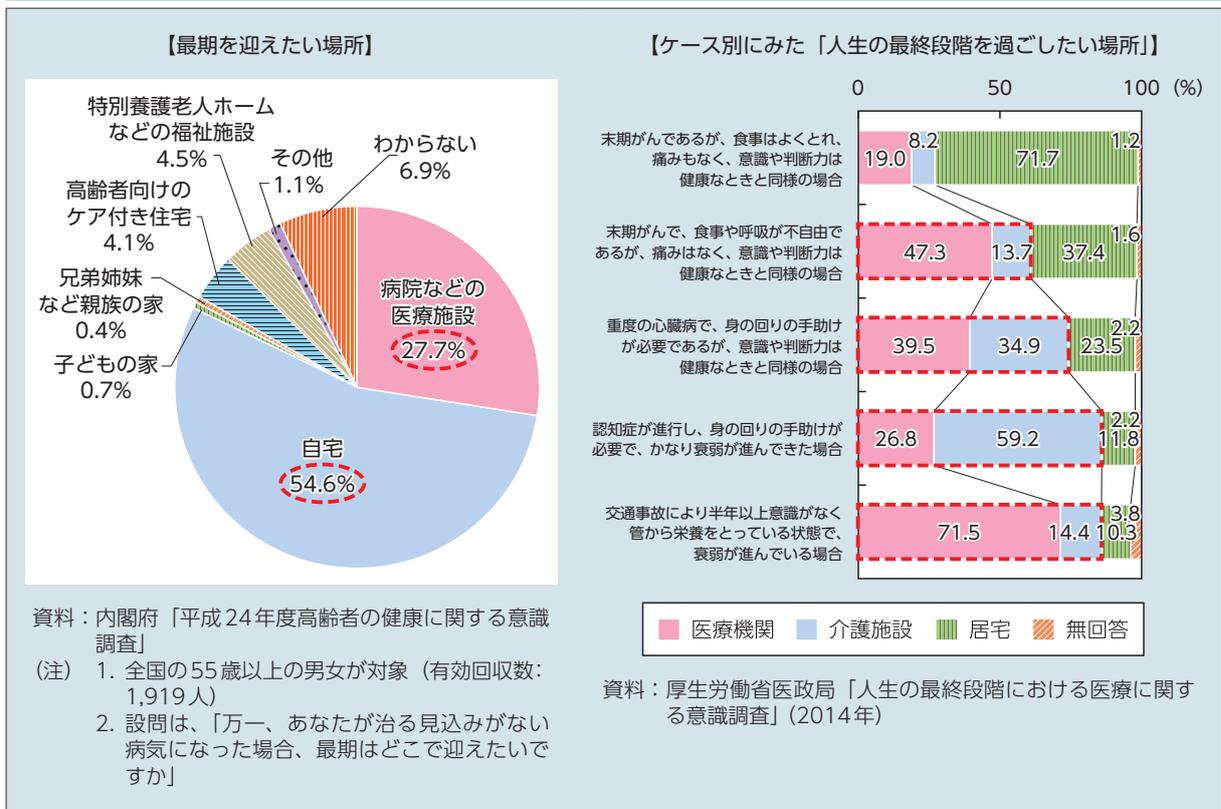
誰にでも平等におとずれる「死」というものについても考えていくことが必要であろう。我が国の死亡場所別にみた死亡者は、医療機関で亡くなる人の割合が高い（第1章第1節図表 1-1-12 参照）。一方、治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいかについて見てみると、「自宅」が54.6%と最も多く、次いで「病院などの医療施設」が27.7%となっている。自宅が最も多いが、更に詳細な場合に分けてみるとケースによって状況は異なる。2013（平成25）年に厚生労働省が行った「人生の最終段階における医療に関する意識調査」では、「末期がんであるが、食事はよくとれ、痛みもなく、意識や判断力は健康なときと同様の場合」を除いて、医療機関や介護施設が多かった（図表 2-2-8）。また、2008（平成20）年の調査になるが、自宅で最後まで療養することは困難であると6割以上の人と考えていて、その理由としては、「家族の負担」、「症状急変の際の対応に不安」が多い。これらをみると、最も望んでいるのは「自宅」であるものの、症状や治療の程度、家族への負担などの要素が重なることで病院などを希望していることが考えられる。

人生の最終段階における医療について家族と「全く話し合ったことがない」と答えた人は55.9%と過半数を超えていた（図表 2-2-9）。

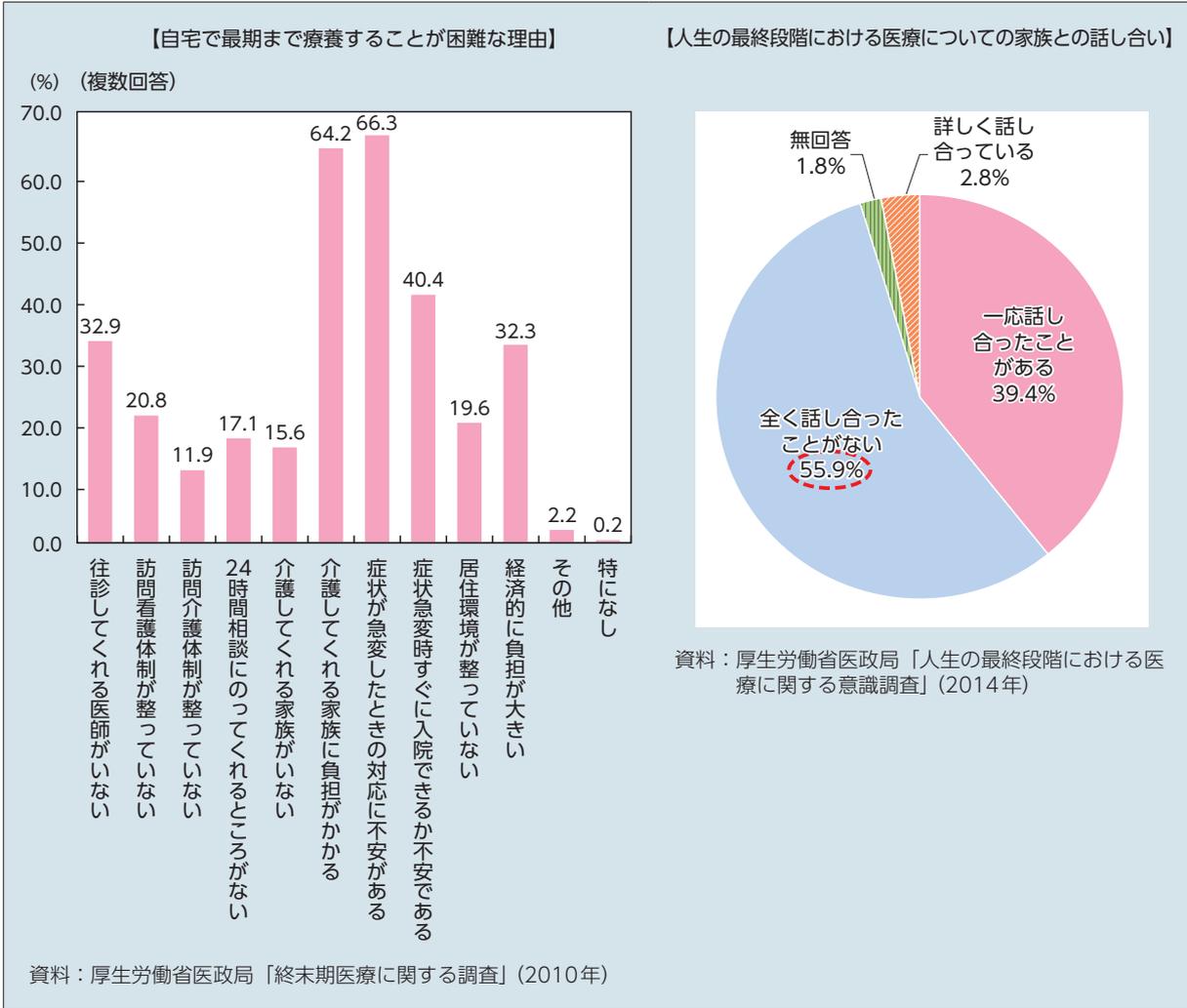
日頃、自身の人生の最終段階においてどのような医療を受けたいかを家族で話し合った

りすることは、自分自身・家族のためにもなるうえ、日常生活における健康の大切さにも改めて気づききっかけにもなるのではないだろうか。

図表 2-2-8 人生の最終段階について～最期を迎えたい場所～



図表 2-2-9 人生の最終段階について～自宅で療養することが困難な理由・家族との話し合い～



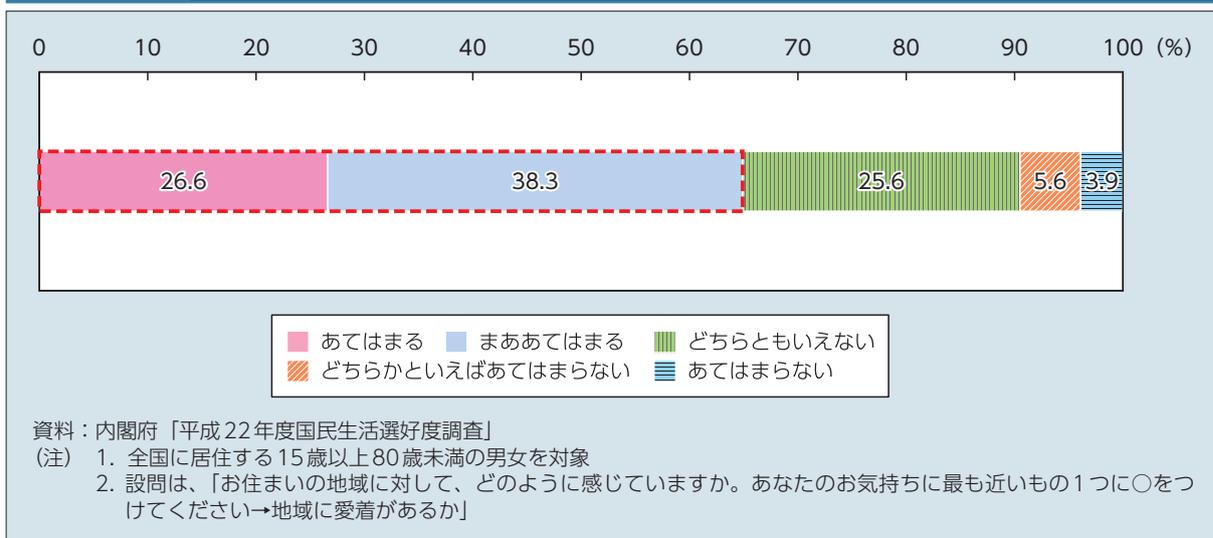
第3節 地域の支え合いに関する意識

1 地域の支え合い

(愛着があるが5割以上)

少子高齢化や人口減少などによって地域のつながりが弱くなってきていると言われている。高齢者の近所の人たちとの交流も年々減少してきている(図表1-2-12を参照)。しかし、つながりが薄まりつつある中でも、人々の地域への思いは依然として強い(図表2-3-1)。

図表 2-3-1 地域に愛着があるか



2 現在住んでいる地域で高齢期になっても住みつづけたいか

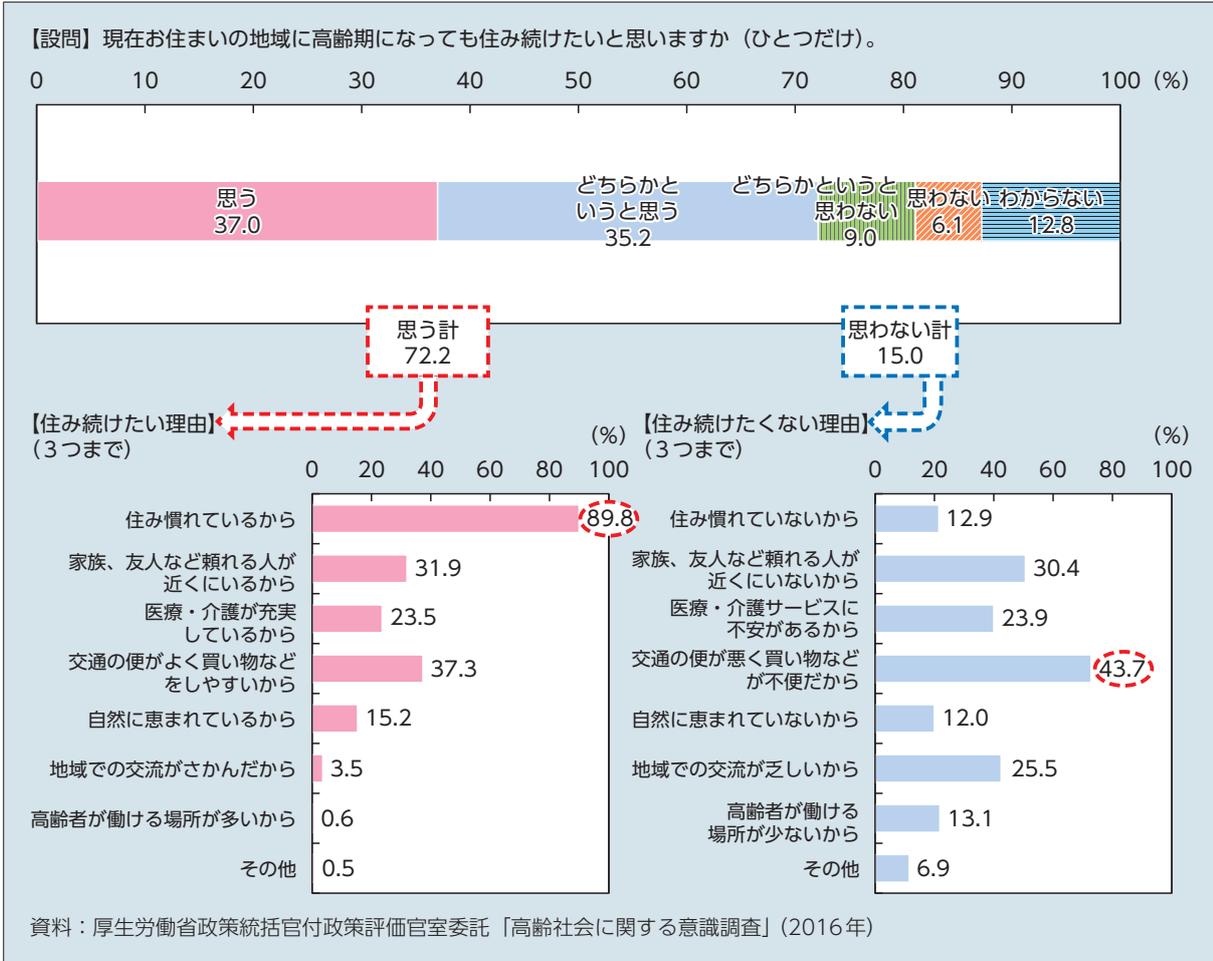
(高齢期になっても住み続けたいが、7割以上)

まず、現在のお住まいの地域に高齢期になっても住み続けたいと思うかを聞いてみると、「思う」が72.2%であるのに対し、「思わない」が15.0%となっている。

多くの人々が現在住んでいる地域に高齢期になっても住み続けたいと思っている。

「思う」とした人に理由を聞いてみると、「住み慣れているから」が89.8%であるのに対し、「思わない」とした人に理由を聞いてみると、「交通の便が悪く買い物などが不便だから」が43.7%となっている。(図表2-3-2)。

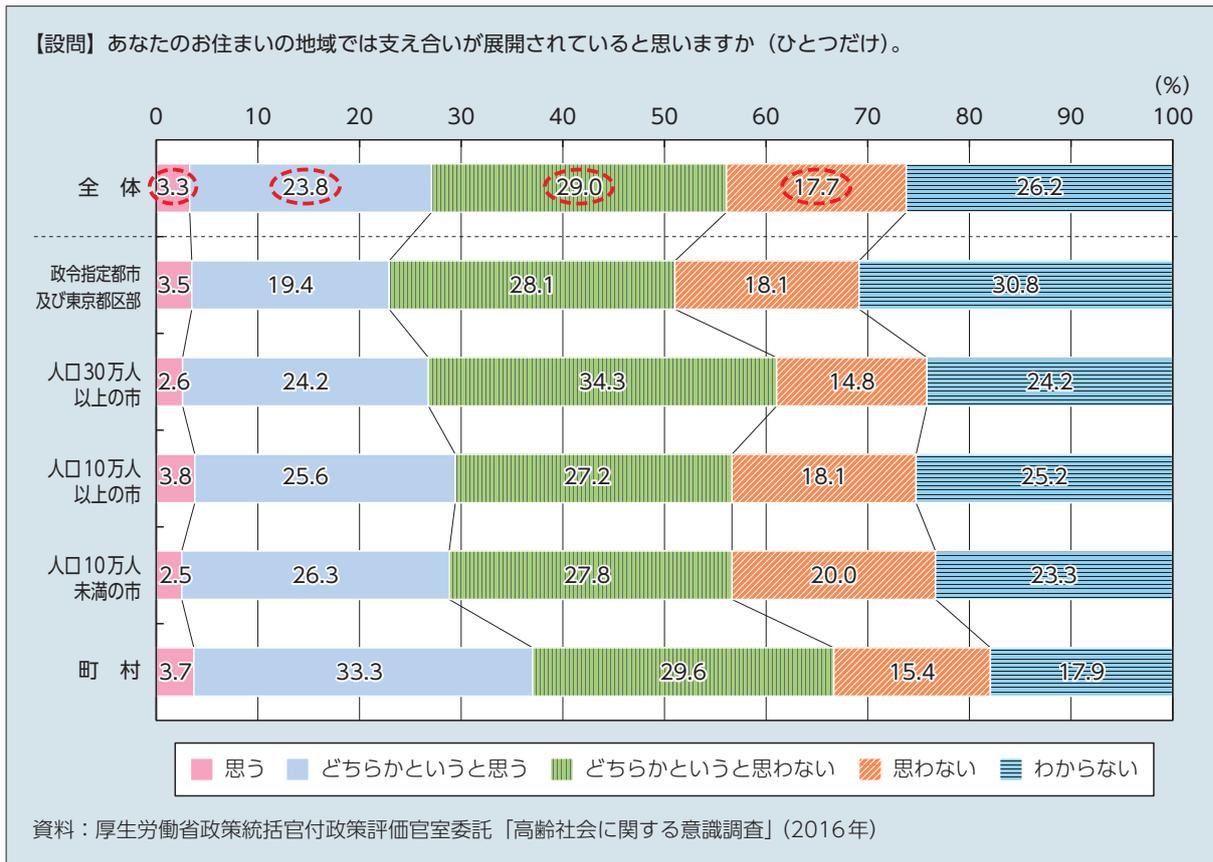
図表 2-3-2 現居住地の継続意向



地域社会は、日常生活やコミュニケーションの場であるとともに、人々をつなぎ、支え合う相互扶助の場でもあることから、高齢単身世帯にとっては家族と同じくらい重要な居場所となりうる。

自分の住んでいる地域では支え合いの活動は展開されていると感じているだろうか。「思う (3.3%)」「どちらかというと思う (23.8%)」を合わせると27.1%あるのに対して、「どちらかというと思わない (29.0%)」「思わない (17.7%)」を合わせると46.7%となり、支え合いが展開されていないと感じている割合が高かった。また、都市規模別に見てみると、都市規模が大きい地域において支え合いが展開されていないと感じる割合が高い傾向が見られる (図表 2-3-3)。

図表 2-3-3 地域における支え合い活動の展開



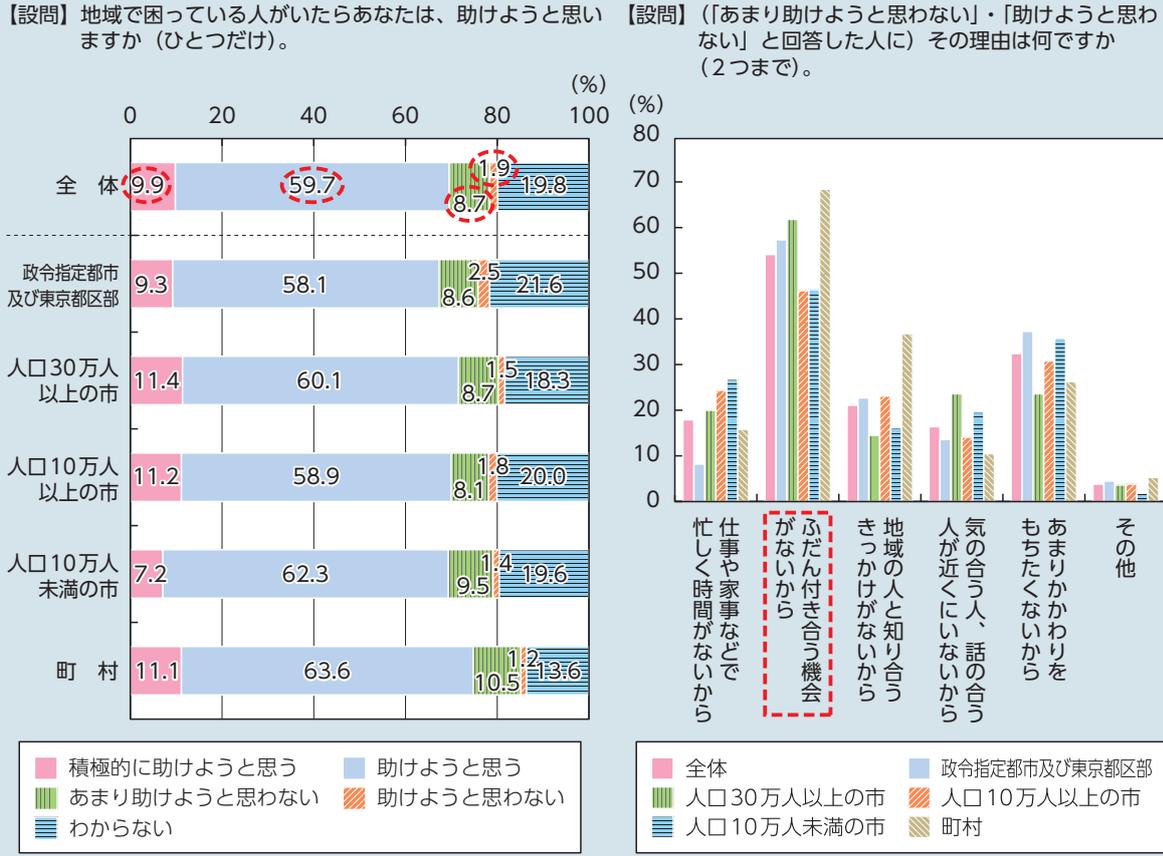
3 地域で困っている人がいたら助けようと思うか

（助けようと思う人が約7割。助けようと思わない人の理由は、「ふだん付き合う機会がないから」が最多）

自分の住んでいる地域での支え合いの活動は展開されていると考える人は比較的少ない一方で、「地域で困っている人がいたらあなたは、助けようと思いますか」という質問に対し、「積極的に助けようと思う（9.9%）」と「助けようと思う（59.7%）」をあわせた「助けようと思う」と回答した人は69.6%であるのに対し、「あまり助けようと思わない（8.7%）」と「助けようと思わない（1.9%）」をあわせた「助けようと思わない」と回答した人は、10.6%となっている。

また、「助けようと思わない」とした人に理由を聞いてみると、「ふだん付き合う機会がないから」が最も多く、都市規模別にみると町村が特に高くなっている（図表2-3-4）。

図表 2-3-4 困っている人がいたら助けようと思うか



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

4 実施したいと思う支え合い活動と有効だと思える施策

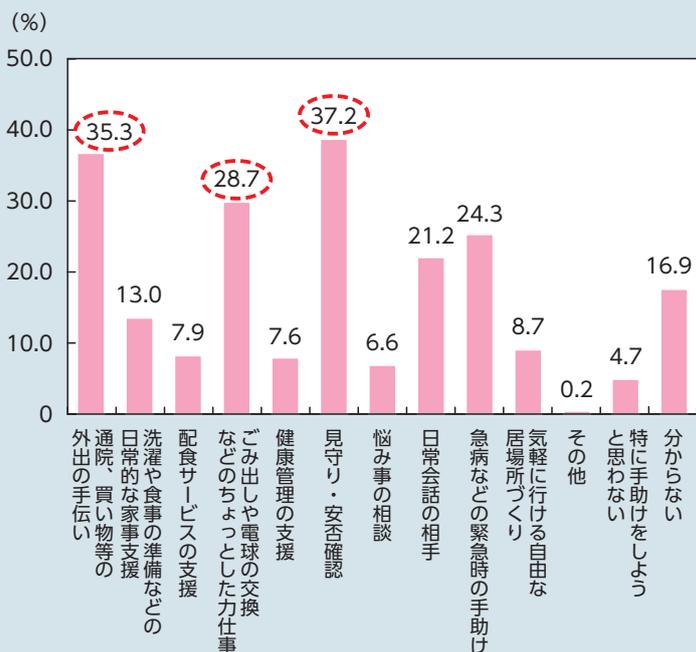
（見守り・安否確認などを実施したい。要援護者の支援マップづくりなど実施したいことをすすめていく環境づくりが求められる）

また、自分が実施したいと思うことはどんなことかを尋ねると、「見守り・安否確認」が37.2%、「通院、買い物等の外出の手伝い」が35.3%、「ごみ出しや電球の交換などのちょっとした力仕事」が28.7%となった。

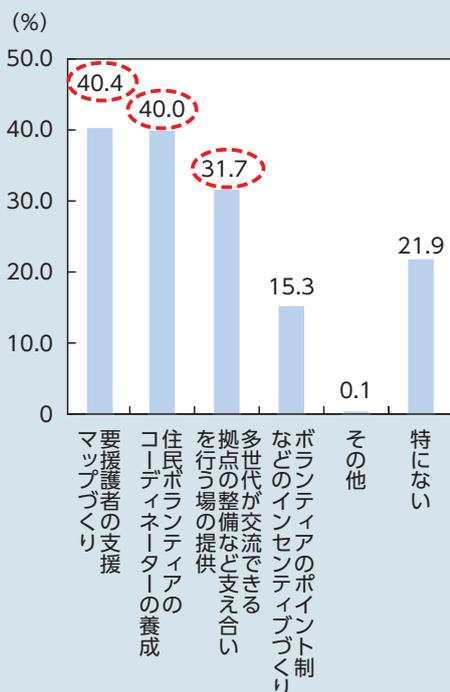
また、地域の支え合いの機能を向上させるためにはどのような施策が有効かを尋ねたところ、「要援護者の支援マップづくり」が40.4%、「住民ボランティアのコーディネーターの養成」が40.0%、「多世代が交流できる拠点の整備など支え合いを行う場の提供」が31.7%となった（図表 2-3-5）。

図表 2-3-5 実施したいと思う支え合い活動と有効と思う施策

【設問】あなたが実施したい地域での支え合い活動は何ですか（3つまで）。



【設問】地域の支え合いの機能を向上させるためにどのような施策が有効だと思いますか（2つまで）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

コラム

「気づき」と「支援」のネットワーク
～おおた高齢者見守りネットワーク（愛称『みま～も』）～

「地域包括ケア」の実現のため、日本全国の地方自治体、各種団体、住民の方々は「どうやってネットワークを作っていくか」ということを非常に悩まれていると思う。地域によって事情が異なるため作り方やあり方などに「これ」という正解はないが、ここでは地域包括支援センターが核となつて見事なネットワークを作った話を紹介しよう。

「地域包括ケア」という言葉がまだ世間でもそれほど知られていない2007（平成19）年ごろ、その前年に東京都にある「大田区地域包括支援センター入新井（さわやかサポート入新井）」のセンター長となつた澤登久雄さんは悩んでいた……地域包括支援センター（以下「包括センター」）は、いわば「高齢者のよろず相談所」であるが、当時は「何か問題が起きたときに個別に対応する」いわば事後対応を繰り返していたおり、「本当に高齢者が安心して暮らせるためには、事前に地域

で高齢者を支えるシステムのようなものが必要ではないか」と感じ始めていた。

そこで、澤登さんは仲間とともに「何がこの地域に必要なのか」という検討に入り2つ



「みま～もくん」と「みま～もちゃん」

のネットワークが必要であるという結論に達した。1つは地域の人々が高齢者の異変に早期に気づくための「気づきのネットワーク」であり、2つめは医療、介護、保健、福祉の専門機関の「支援のネットワーク」である。この2つが揃うことにより、高齢者にとって望ましい「早期発見・早期対応」が可能になると考えたのだ。

次にこのコンセプトを元に実現に向けての戦略を練った。「地域での見守りの重要性を伝え」「専門機関だけでなく地域のあらゆる関係者を巻き込む」ため、「地域づくりセミナー」（以下「セミナー」）を月1回「賛同し協力してくれる企業、事業所の協賛金」で開催することとし、第1回はお披露目ということでイベントとして2008（平成20）年4月に開催された。これが『みま～も』の船出であった。

「地域づくりセミナー」は『みま～も』当初からの事業で現在も継続中であり、講師は地域の医療、介護などの専門職が担い、「住民にお互いの異変に気づくことの大切さを知ってもらう」よう毎回テーマを変えて開催されている。この毎回130人ほどが参加するセミナーにより、住民の「気づき」への理解が深まるとともに、普段は何かなければ知り合うこともない地域の専門職を知ることにより、地域の住民の安心にも繋がっていると澤登さんは感じている。

『みま～も』の名を一躍有名にした「高齢者見守りキーホルダー」は、セミナーの打ち合わせのため集まった医療ソーシャルワーカーの「外出先で倒れて病院に救急搬送されてきても、身元を証明するものを持っていないことが多い」という一言から始まった。キーホルダーの表には連絡先（昼間は包括センター、夜間はコールセンター）裏には登録番号が記載されている。あらかじめ高齢者が包括センターに住所、氏名、緊急連絡先などを登録し、何かがあったとき医療機関などが包括センターなどに連絡し、登録番号を言えば、その登録情報がわかり連絡がつくという仕組みだ。この仕組みは登録情報が命なので、毎年誕生日に更新することとしており、元気なうちから包括センターとつながりを持っていただくため、原則として包括セン



高齢者見守りキーホルダー（見本）

ターに来てもらうこととしている。2009（平成21）年の開始当初は『みま～も』独自の取組みであったが、現在では大田区の事業となっており（大田区で3万人以上が登録済み）、類似の身元確認システムは全国に広がっている模様だ。

次に『みま～も』が取り組んだのは地域での交流の「場」づくりだ。商店街が空き店舗を改装して作った無料お休み処「アキナイ山王亭」を借りて、2011（平成23）年4月「みま～もステーション」という活動拠点を開いた。

開設と同時に「みま～もサポーター」というボランティアを募集した。「みま～もサポーター」になるには、なんと（！）2,000円の登録料がかかる（当然ながら活動費に充当）。これは「お客さん」ではなく主体的に関わってもらうための仕組みで、現在90人ほどが登録をしている。ステーションでは毎月約15講座が開催されており、講師は地域の専門職だけでなくサポーターが担っているものも多く（手芸や手話ダンスなど）、毎週金曜日にはサポーターのおかあさん方が提供する「元気かあさんのミマモリ食堂」が開催



「みま～もサポーター」のおかあさん方

されている。お祭りや餅つきなど商店街との合同企画もありその活動は多彩で、地域住民の交流だけでなく商店街の活性化にも一役買っている。

『みま～も』の成り立ちを聞くとネットワークづくりには相当の「熱意」が必要だ(『高齢者見守りネットワーク『みま～も』のキセキ(ライフ出版社)』という本に詳細が

書かれている)。「みま～も」のノウハウについては積極的に提供することとしており、いくつかの団体では「のれん分け」され活動を開始している。地域でネットワークを作りたいという「熱意」を持っている方は、澤登さんに『みま～も』の話を聞いてみるのもいいかもしれない。

コラム

ITを用いた見守り
～兵庫県伊丹市「安全・安心見守りネットワーク事業」～

兵庫県伊丹市は、兵庫県の南東部に位置する大阪市から10kmほどのいわゆる衛星都市で、大阪国際空港(伊丹空港)のある街として知られている(人口20万人)。

伊丹市においては、全国で子どもが巻き込まれる痛ましい事件が多発していることや市内で発生した局地的集中豪雨により生じた被害の経験から、安全・安心な街づくりを目指し、2014(平成26)年10月市長のトップダウンにより、1,000台(160㎡に1台(広大な伊丹空港の面積を含む))の防犯・防災カメラの設置に向けて検討を開始した。

カメラの設置は、犯罪の抑止などに効果がある一方で、様々な課題についても指摘されることがある。そこで伊丹市は、市内17小学校区で「地域懇談会」を開催し、市長自らこの構想について説明し地域の住民から意見を伺ったところ、98%近い住民の方がカメ

ラ設置に「賛成」した。子供の見守りなど「安全・安心が優先」という住民の気持ちを反映した結果なのであろう。

「地域懇談会」において「認知症高齢者を探るシステムを作って欲しい」との要望があり、また、今後伊丹市においても認知症高齢者が増えることが明らかであったことから、伊丹市においては更にもう一つの機能を持たせることとした。それが位置情報通知サービスである「まちなかミマモルメ」である。

「まちなかミマモルメ」はカメラと一緒に設置されるビーコン受信機と、ビーコン(小型発信器)と、スマートフォンを連動させるシステムだ。

極小さなビーコン(服に縫い付けたり、靴に付けることが可能な大きさ)を高齢者や子どもに持たせ、家から出た場合(一定の距離が離れた場合)には保護者のスマートフォンにお知らせする。



カメラ・ビーコン受信機1号機

それでも、気づかずに外に出てしまった場合には、市内1,000台のビーコン受信機がビーコンを感知し、検索対象者の位置情報を保護者にスマートフォンに通知する。

更にビーコン受信機がないところにいる場合でも、市民ボランティアが持つアプリをインストールしたスマートフォンが検索対象者の位置を感知した場合、その位置情報を保護者のスマートフォンに連絡する。市民のボランティアが多いほど見守りが強化される仕組みだ。

伊丹市においては「地域懇談会」、パブリックコメントなどを経て、2015（平成27）年9月に肖像権やプライバシーの保護に関する「伊丹市安全安心のまちづくりのためのカメラの設置に関する条例」とともに1,000台のカメラ設置などを決定した。

2016（平成28）年1月に第1号のカメラが設置され、3月までに3小学校区と防災用



小型発信器

で計200台が設置された。同年4月から2017（平成29）年3月までに残りの小学校区でも設置される予定だ。

市外に出た場合への対応など今後の課題はあるが、まずはこの新たな取組みの結果に期待したい。

第4節 健康づくり・介護予防に関する意識

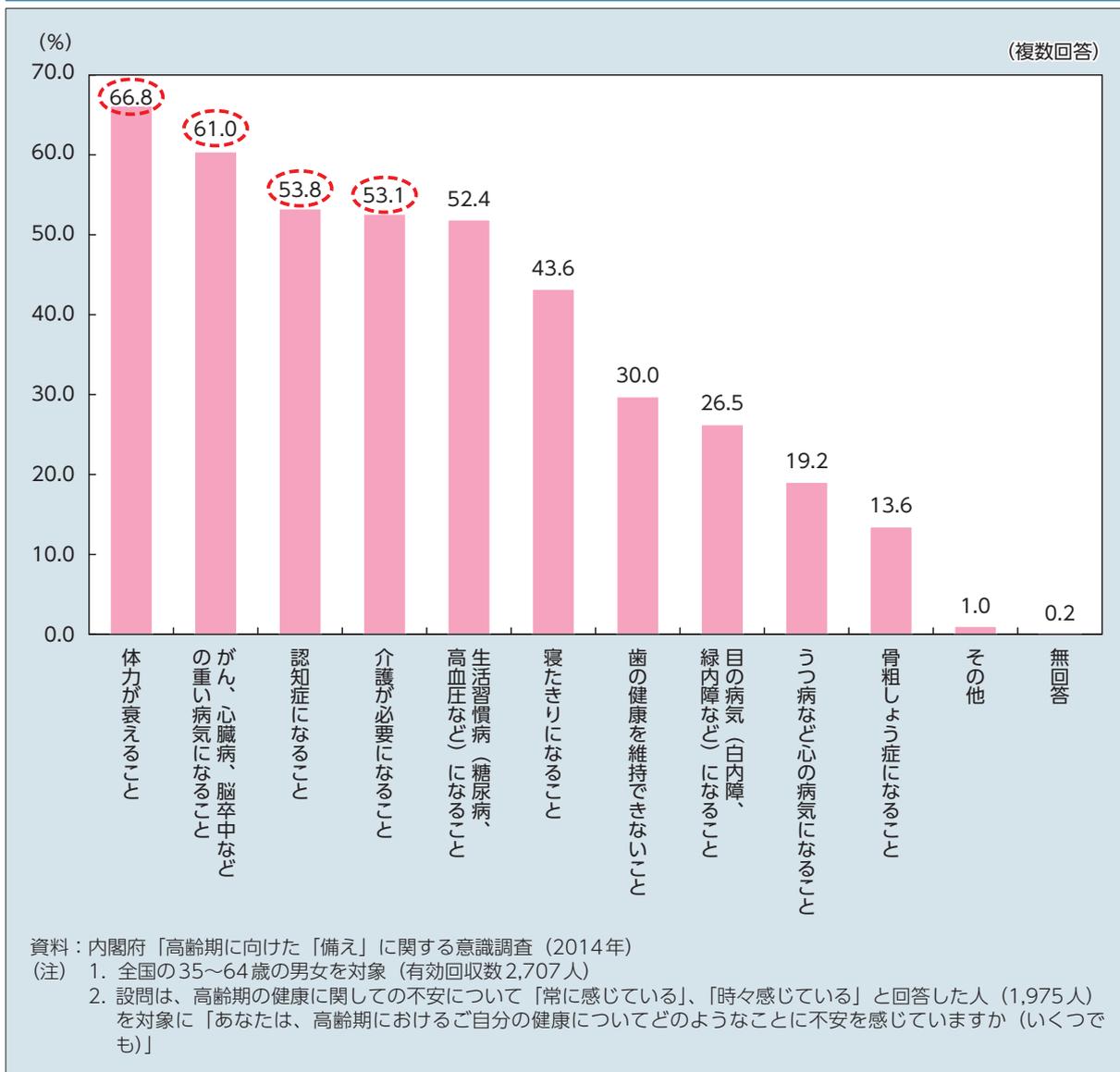
（自分の健康について不安を感じることは「体力が衰えること」及び「重い病気になること」が6割以上）

年齢に関わらず活躍するには、本人の健康状態も大きく関係してくる。高齢期において最も不安に感じることとして「健康」があげられている（[図表2-1-2](#)）。

健康であることで就労を含めた様々な活動に参加し、また、健康づくりや介護予防につながるという循環が生まれる。

内閣府の調査では「高齢期における自分の健康についてどのようなことに不安を感じているか」という質問に対し、「体力が衰えること（66.8%）」が最も多く、次いで「がん、心臓病、脳卒中などの重い病気になること（61.0%）」、「認知症になること（53.8%）」、「介護が必要になること（53.1%）」となっている（[図表2-4-1](#)）。

図表 2-4-1 自分の健康について不安に感じること



1 高齢者であると思う年齢

(70歳以上が4割以上。健康上の問題で日常生活に影響があるは、70歳以上から増加傾向)

どのくらいの年齢から高齢者になると思うか。この質問に対し、最も多かったのは、「70歳以上」で41.1%であった。更に年齢階級別に見てみると、年齢を重ねるほど、その年齢は上がる傾向にあった（図表2-4-2）。

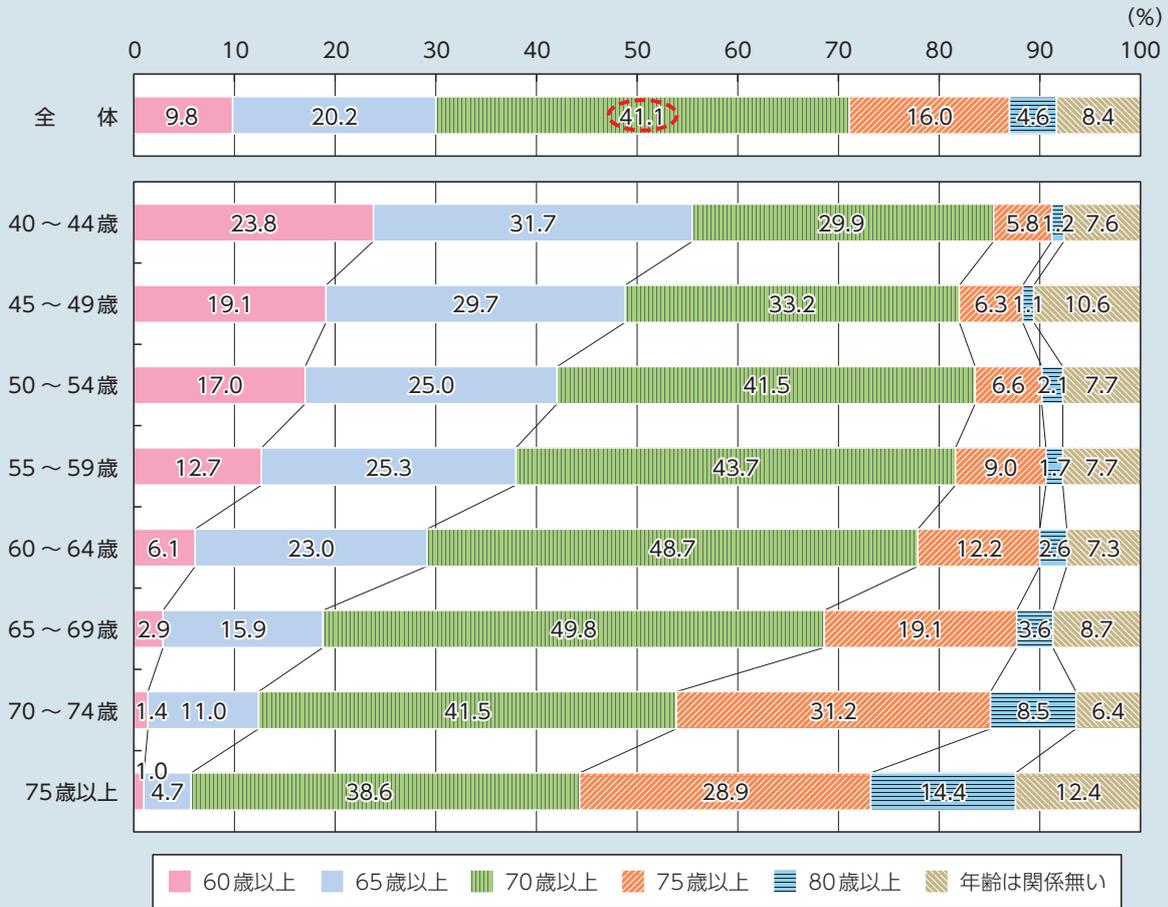
近年は平均寿命と健康寿命との差にも注目されているが（第1部第1章第1節図表1-1-10を参照）、高齢者になると思う年齢は、健康寿命と近い。健康寿命の定義は、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」であるが、内閣府の調査で「健康上の問題で日常生活に何か影響があるか」とたずねた結果を年齢階級別に見てみると、55～59歳、60～64歳では、「ある」が10.8%と低く、「ない」は89.2%となっている。「ある」は、64歳以下では10.8%であるが、年齢階級が上がるほど割合は増え、75～79歳では27.7%、80歳以上では41.1%となっている（図表2-4-3）。

高齢者になると思う年齢は、なにかしら健康上の問題で日常生活に影響がでる頃で、そ

これは健康寿命に近い70歳を超えたあたりと言えそうである。

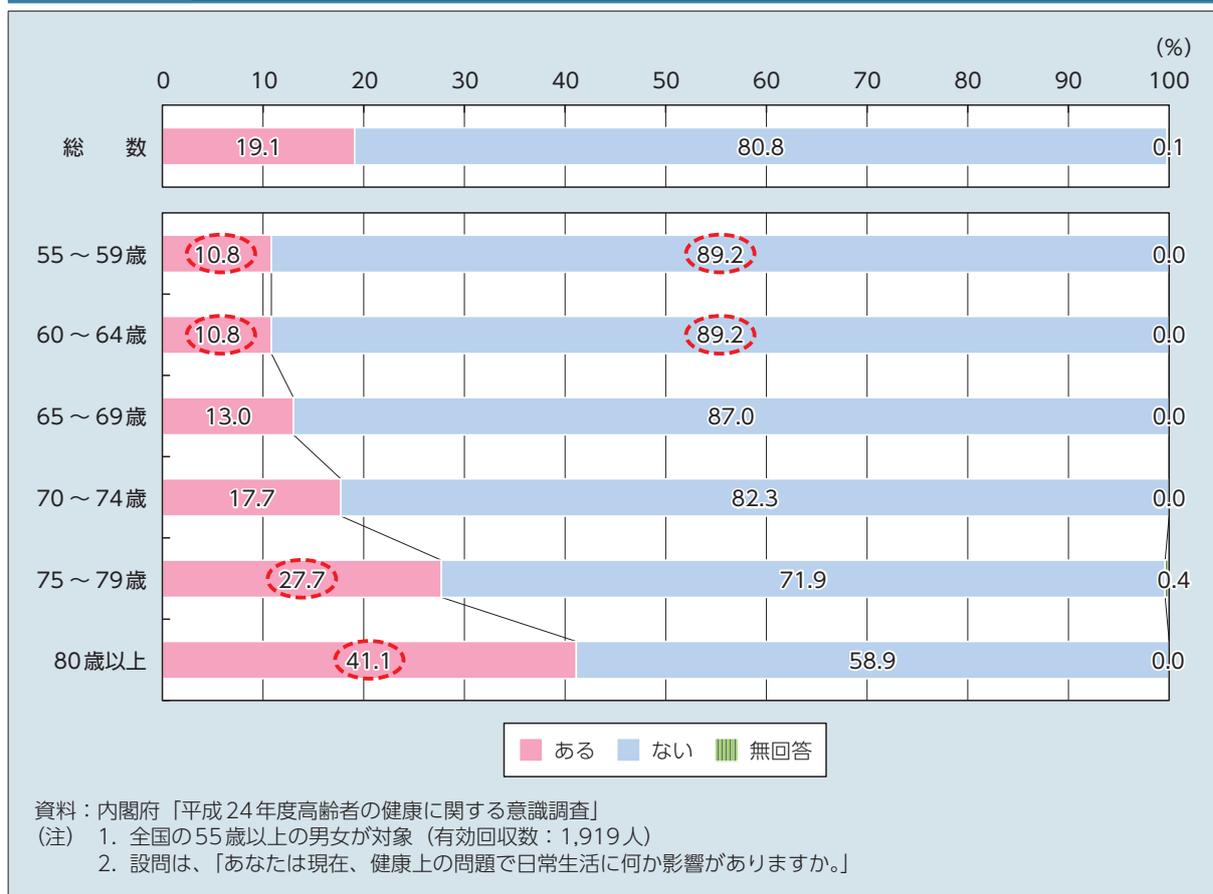
図表 2-4-2 高齢者であると思う年齢

【設問】 あなた自身について、何歳から高齢者になると思いますか（ひとつだけ）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」(2016年)

図表 2-4-3 日常生活への影響



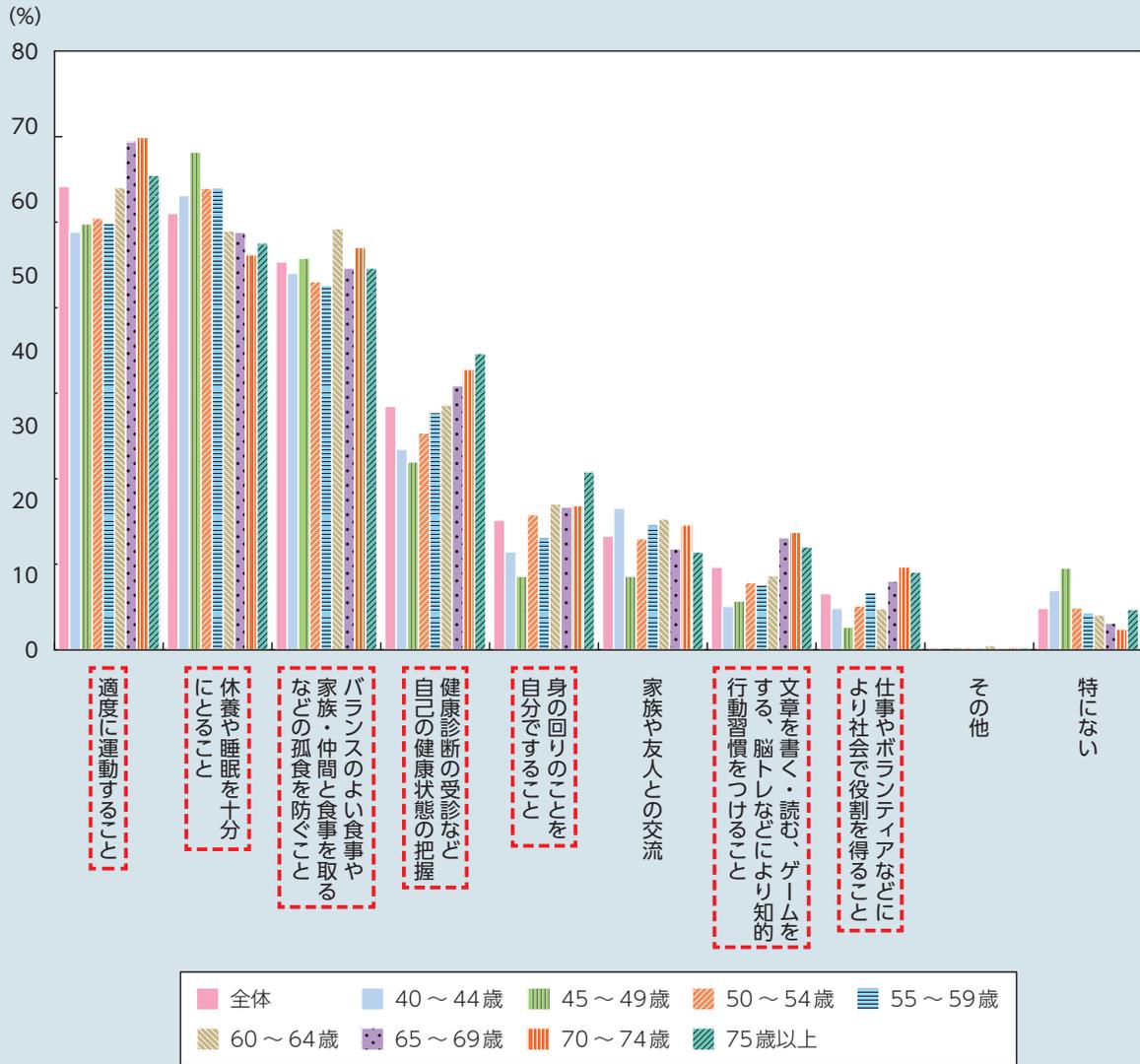
2 健康寿命を延ばすために重要なこと

(高年齢になると「休養や睡眠を十分にとること」が減少する一方、「適度に運動すること」及び「孤食を防ぐこと」が増加する傾向)

では、健康寿命を延ばすためにはどのようなことが重要だと思うか。最も多かったのは、「適度に運動すること」で61.9%、次に「休養や睡眠を十分にとること」58.3%、「バランスのよい食事や家族・仲間と食事を取るなどの孤食を防ぐこと」51.8%、「健康診断の受診など自己の健康状態の把握」32.5%の順であった。また、年齢階級別では年齢があがるにつれ「休養や睡眠を十分にとること」の割合が減少する一方、「適度に運動すること」「健康診断の受診など自己の健康状態の把握」「身の回りのことを自分ですること」「文章を書く・読む、ゲームをする、脳トレなどにより知的行動習慣をつけること」「仕事やボランティアなどにより社会で役割を得ること」などの割合が増加する傾向にあった(図表2-4-4)。

図表2-4-4 健康寿命を延ばすために重要だと思うこと

【設問】 ご自身の健康寿命を延ばすためにどのようなことが重要だと思いますか（3つまで）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

3 健康づくり・介護予防の取組みとしていいと思う施策

（「施設の整備」・「健康診断に関すること」及び「健康に関する効果的な広報」等の順。）

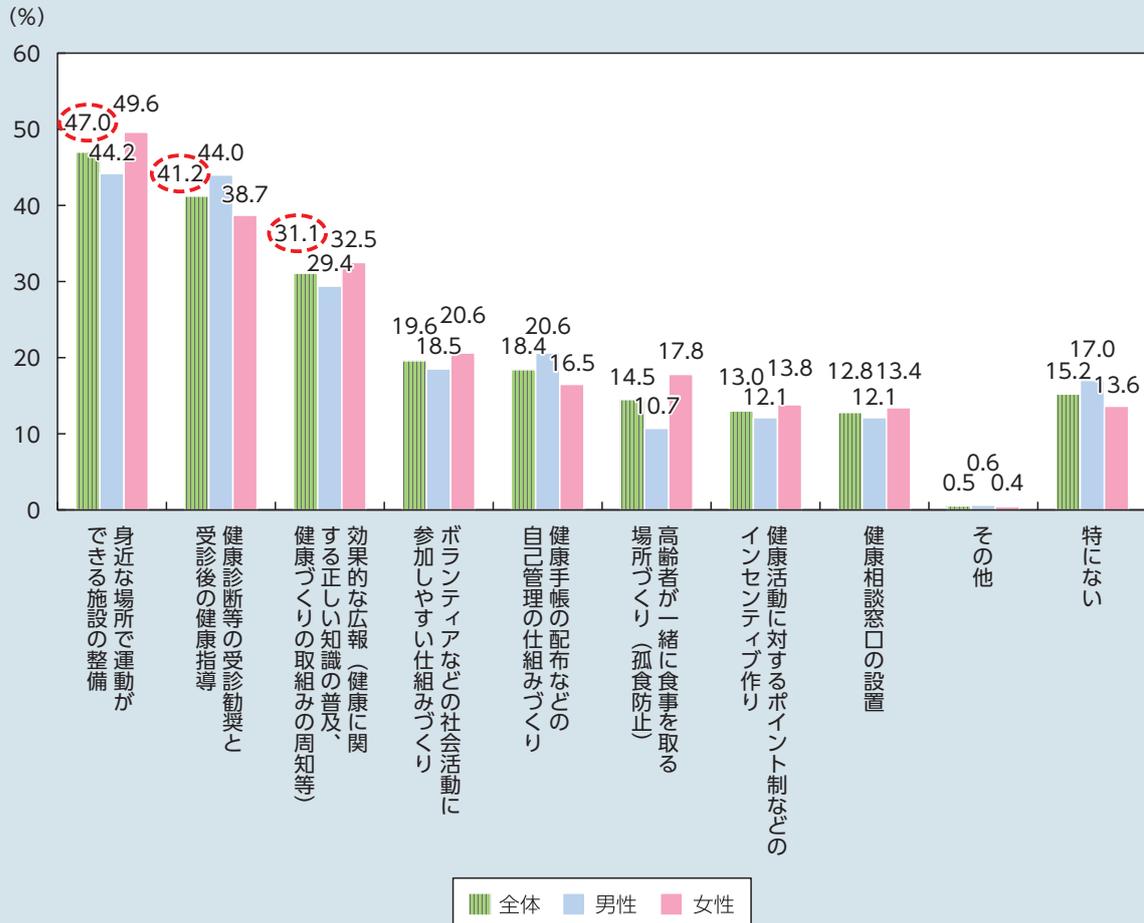
高齢者の健康づくり・介護予防を促す取組みとしてどのような施策があるかというところ、最も多かったのは、「身近な場所で運動ができる施設の整備」で47.0%、次に「健康診断等の受診勧奨と受診後の健康指導」41.2%、「効果的な広報（健康に関する正しい知識の普及、健康づくりの取組みの周知等）」31.1%の順であった。また性別で比較すると、男性は「健康診断等の受診勧奨と受診後の健康指導」「健康手帳の配布などの自己管理の仕組みづくり」などの割合が高く、女性は「身近な場所で運動ができる施設の整備」「効果的な広報」「ボランティアなどの社会活動に参加しやすい仕組みづくり」「高齢者が一緒に食事を取る場所づくり（孤食防止）」などの割合が高い傾向にあった（図表2-4-5）。

一方で、これらの取組みを既に実施している自治体なども多い。しかし、自治体の取組みについては、「積極的に取り組んでいる」又は「どちらかというに取り組んでいる」と

評価した人は、65歳以上で過半数を超えているものの、40～64歳では3割台にとどまっている（図表2-4-6）。この世代は仕事をしていることで自治体の取組みについてあまり知らないことも考えられるため、高齢期の前の段階への普及啓発も非常に重要である。

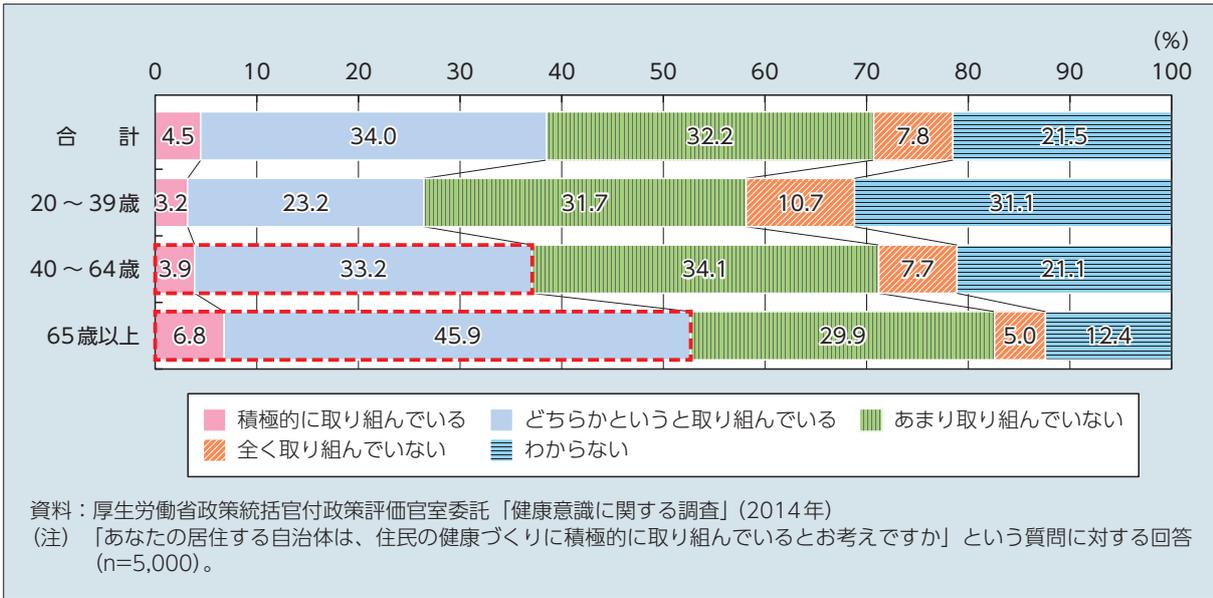
図表 2-4-5 健康づくり・介護予防を促す取組みとしてよいと思う施策

【設問】 高齢者の健康づくり・介護予防を促す取組みとして、どのような施策があるとよいと思いますか（3つまで）。



資料：厚生労働省政策統括官付政策評価官室委託「高齢社会に関する意識調査」（2016年）

図表 2-4-6 自治体の健康づくりに対する評価



第5節 就労に関する意識

1 働ける年齢

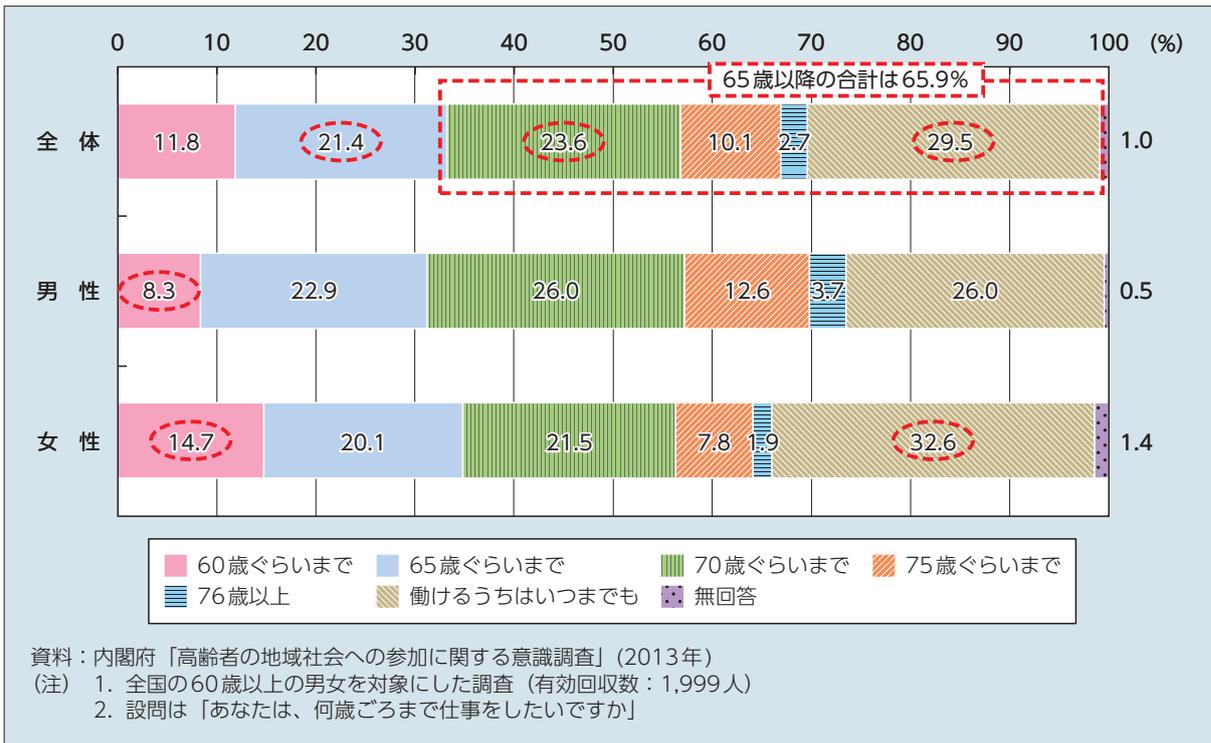
〔65歳を超えて働きたい〕は約7割

第1章第3節でも触れたが、高齢者の就業者は増加傾向にある。では、高齢期において何歳くらいまで就労したいと考えているだろうか。

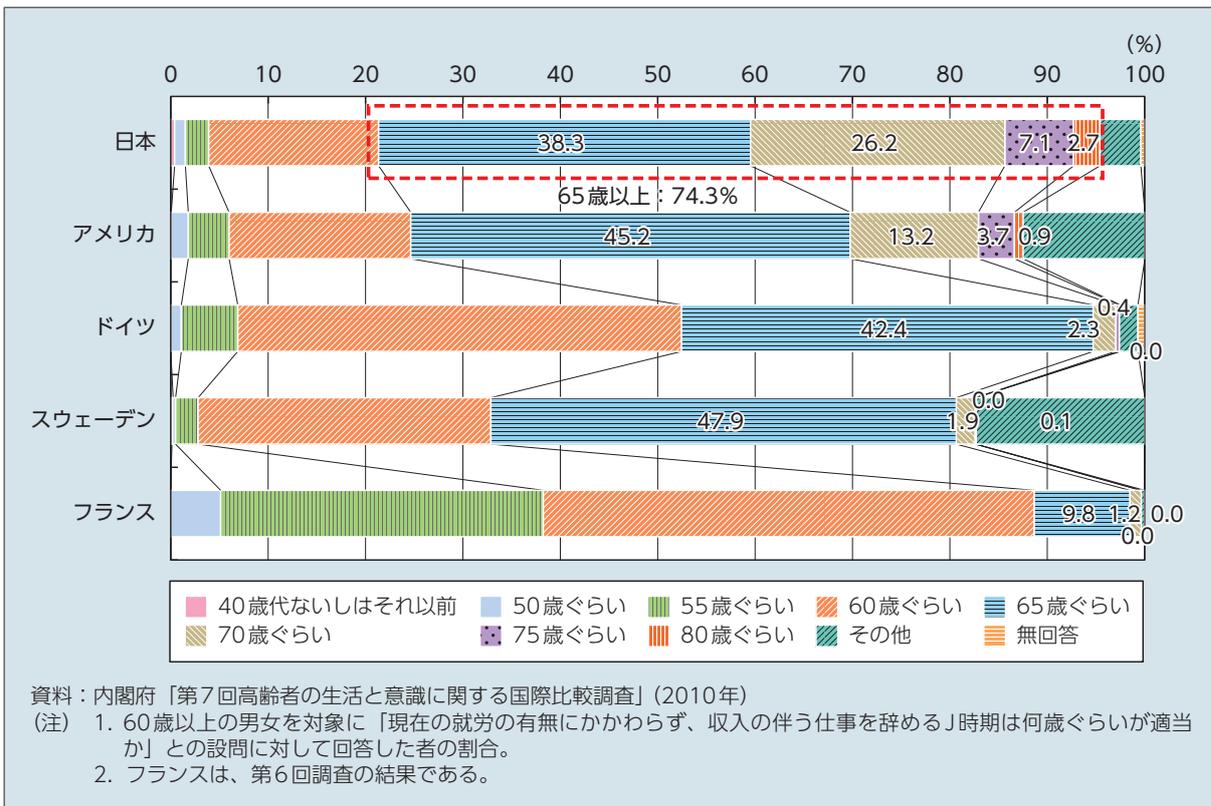
60歳以上の男女に対し、「何歳ごろまで仕事をしたいか」についてたずねたところ、「働けるうちはいつまでも (29.5%)」が最も多く、次いで「70歳ぐらいまで (23.6%)」、「65歳ぐらいまで (21.4%)」となっている。なお、65歳を超えて働きたいと回答した人は合計で65.9%となっている。性別に見てみると、男性は「60歳ぐらいまで」が8.3%と低い割合に対し、女性は、14.7%と2倍近くの差が見られ、「働けるうちはいつまでも (32.6%)」も比較的高い割合を示している (図表 2-5-1)。

また、内閣府の調査で国際的な比較を見てみると、我が国は仕事を辞める時期として適当と考える年齢で「65歳以上」と考えている人の割合は74.3%を占めており、欧米諸国と比較しても高い水準にある (図表 2-5-2)。総じて我が国の高齢者は就業意欲が高く、また実際に就労している人も多いと言える。

図表 2-5-1 何歳まで働きたいか



図表 2-5-2 仕事を辞める時期として適当と考える年齢（国際比較）



2 働く理由

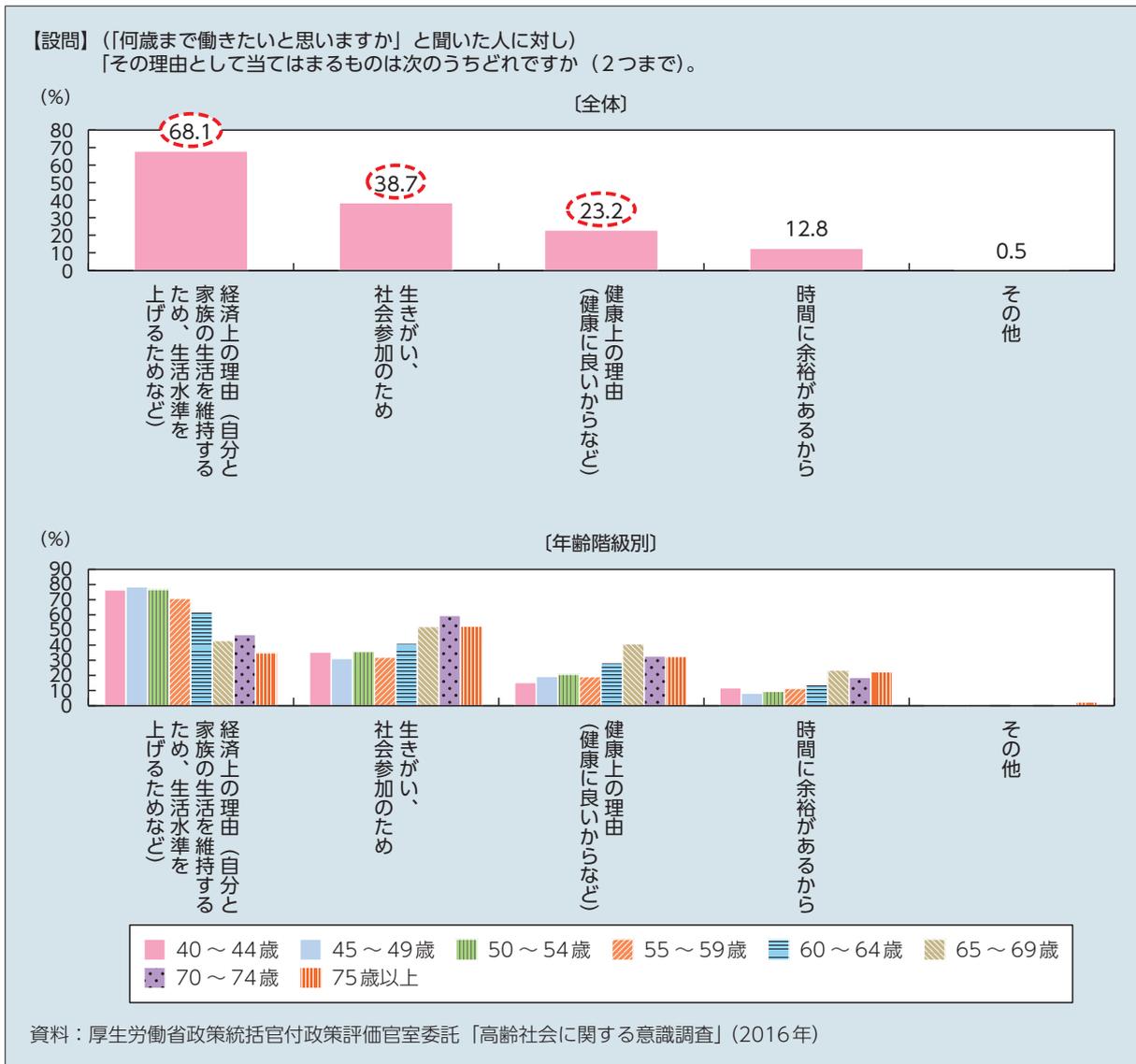
（「経済上の理由」が最多。高齢者になると「生きがい、社会参加のため」や「健康上の理由」が上昇）

また、働く理由についてたずねたところ、全体としては、「経済上の理由（68.1%）」

が最も多く、次いで「生きがい、社会参加のため（38.7%）」、「健康上の理由（23.2%）」となっている。年齢階級別に見てみると、年齢階級が上がるにつれて、「経済上の理由」の割合が低下していき、「生きがい、社会参加のため」や「健康上の理由」等の割合が増えていき、高齢になるほど働くことを通じて生きがい・健康といった要素が考慮されるようになる傾向にあった（図表2-5-3）。

多くの人が65歳を超えても働くことを希望し、意欲のある高齢者が働くことを通じて生きがい、社会参加、健康といったことを実現していくということは、単に人口減少が進行する中で社会の活力維持や持続的な成長を実現するために必要という以上に、積極的な意義を持つと言えよう。

図表2-5-3 働く理由



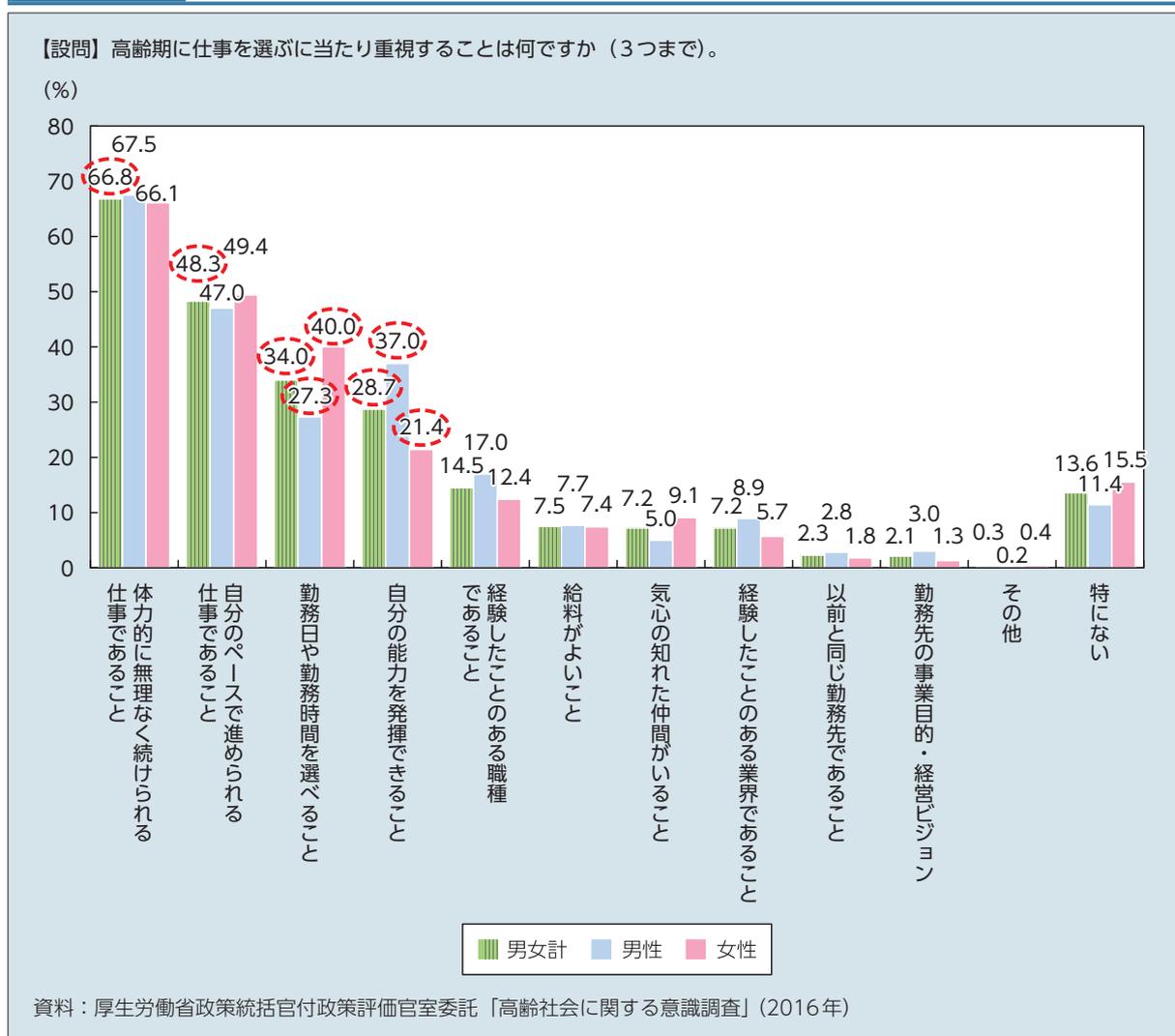
3 就労にあたり重視すること

（男女ともに健康を主に重視しつつ、男性は能力の発揮を、また女性は勤務日・時間を重視する）

高齢者が就労にあたって重視することと、働く理由は当然のことではあるが、密接に関連している。

「体力的に無理なく続けられる仕事であること (66.8%)」が最も多く、次いで「自分のペースで進められる仕事であること (48.3%)」、「勤務日や勤務時間を選べること (34.0%)」、「自分の能力を発揮できること (28.7%)」となった。また、性別に見てみると、男性では「自分の能力を発揮できること (37.0%)」が女性 (21.4%) に比べて高い割合となっており、女性では「勤務日や勤務時間を選べること (40.0%)」が男性 (27.3%) に比べて高い割合となっている。就労希望理由では、「経済上の理由」が最も高いが、就労にあたっては、体力的な点や勤務日・時間といった観点を重視する傾向がある (図表2-5-4)。

図表 2-5-4 高齢期に仕事を選ぶに当たり重視すること



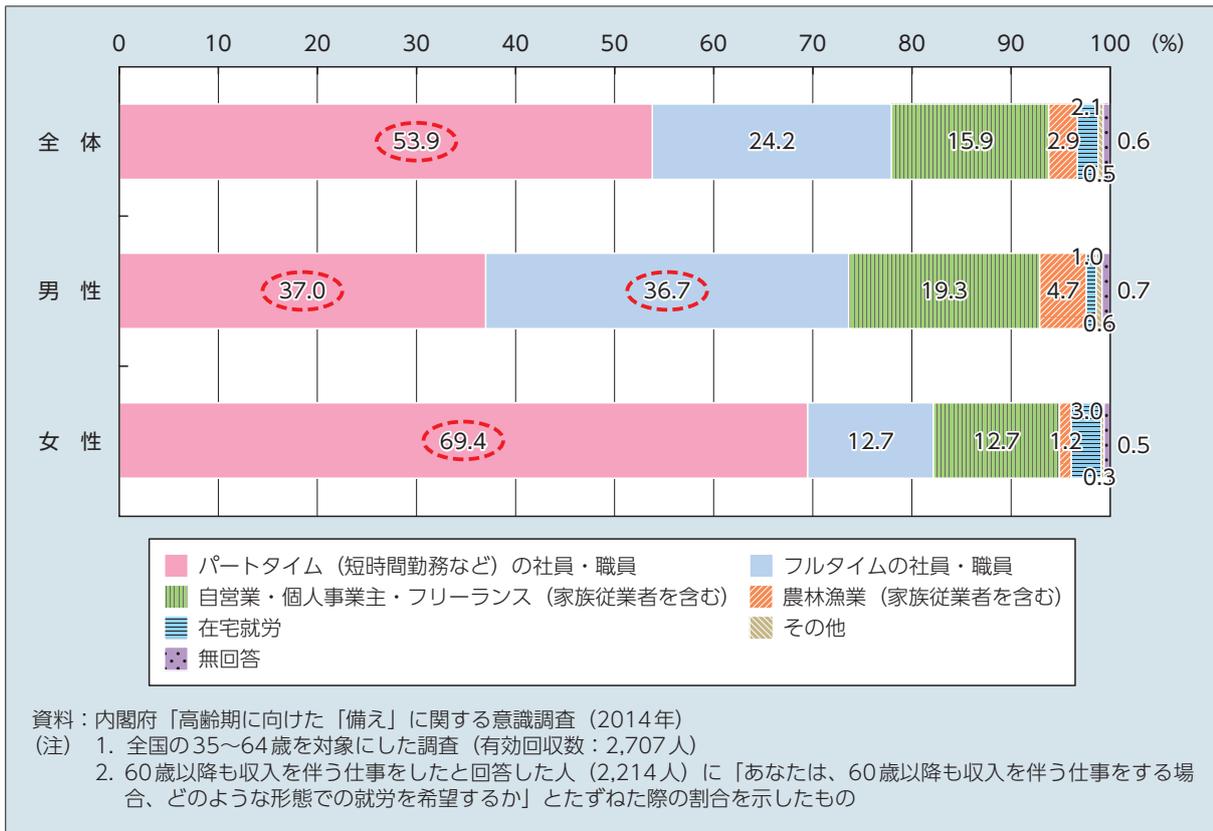
4 60歳以降に希望する就労形態

「パートタイム (短時間勤務など) の社員・職員」が5割以上

内閣府の調査で60歳以降に希望する就労形態をたずねている。60歳以降に希望する就労形態は、「パートタイム (短時間勤務など) の社員・職員 (53.9%)」と最も多く回答している。ただし、性別にみると、傾向ははっきり分かれる。女性は、69.4%もの人が「パートタイム (短時間勤務など) の社員・職員」を選んでいるものの、男性は、37.0%となっており、「フルタイムの社員・職員」を選んでいる人も36.7%でほぼ二分されてい

る状況であることも留意する必要がある（図表2-5-5）。

図表 2-5-5 60歳以降に希望する就労形態



5 高齢期の就労にあたり、企業に望むこと・国の取り組むべき施策

（企業に望むのは「健康や体力に配慮した配置などの健康管理」が3割以上。国が取り組むべき施策は「企業が65歳以上の人を雇用するインセンティブ作り」が約4割）

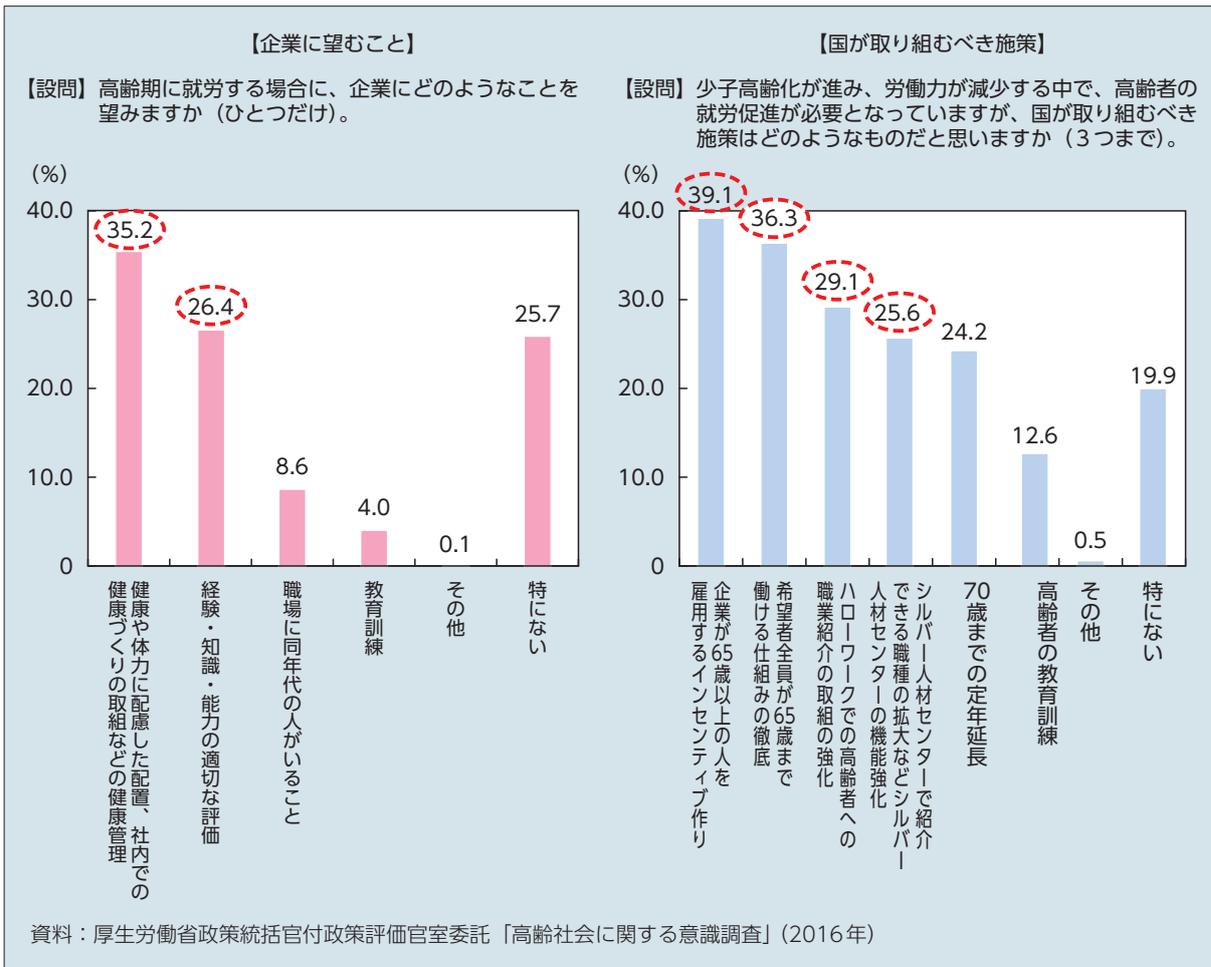
高齢期に就労する人は、働く意欲も高く、また就労する理由も生きがいや社会参加、健康など多様であり高齢者が社会の支え手として活躍できるという点でも意義があるといえる。

こうした意欲ある高齢者が企業にどのようなことを望んでいるか、国の取り組むべき施策はどのようなものと考えているのかを知ることは年齢にかかわらず働くことができる社会を実現するうえで有用なことである。

企業にどのようなことを望むかでは、「健康や体力に配慮した配置、社内での健康づくりの取組などの健康管理（35.2%）」が最も多く、次いで「経験・知識・能力の適切な評価（26.4%）」となっている。

国が取り組むべき施策としては、「企業が65歳以上の人を雇用するインセンティブ作り（39.1%）」で最も多く、次いで「希望者全員が65歳まで働ける仕組みの徹底（36.3%）」、「ハローワークでの高齢者への職業紹介の取組の強化（29.1%）」、「シルバー人材センターで紹介できる職種の拡大などシルバー人材センターの機能強化（25.6%）」となっている（図表2-5-6）。

図表 2-5-6 就労にあたり企業に望むこと・国の取り組むべき施策



コラム 高齢社会とコンビニ ～セブン-イレブン・ジャパン～

1974（昭和49）年、東京都江東区豊洲に日本初のコンビニエンスストア（以下「コンビニ」）セブン-イレブン第1号店がオープンした。コンビニは夜遅くまで開いている便利さから若者中心に支持されていたが、それから42年……現在は客層が大きく変わっており、セブン-イレブン・ジャパンでは来店客の30%は50代以降となっている。個人商店が大きく減って、街中にちょっと買い物できる場所が減ったということもあるし、当時の若者が現在では高齢者になり、若いころからの習慣としてコンビニを使い続けているということもある。

このような状況に対応するため、セブン-イレブン・ジャパンでは商品構成やサービスも高齢化や働く女性の増加などの環境変化に対応できるよう進化させてきた。

商品構成でいえば、高齢者に多い夫婦のみ

の世帯や単独世帯に対応できるように、カット野菜など商品のボリュームを見直したり、パウチ総菜などは、毎日食べていただけるよう美味しく食べ飽きない（割とあっさりとした）味付けとしているそうだ。

サービスについては2000（平成12）年から始めた「セブンミール」という宅配サー



ビスに力を入れている。現在では全店舗（約18,000）の約8割が実施しており、サービス利用者の6割以上が高齢者だ。

客層の変化とともに、近年は高齢者の雇用なども進めてきた。2013（平成25）年の福岡県との協定を皮切りに、「働きたい高齢者に近くのコンビニを紹介すること」と「商品を配達した際に安否を確認すること（見守り）」を主な内容とする協定を全国220の地方自治体と締結している（2016（平成28）年2月現在）。

自治体によって細部では異なるが、おおよそ以下のような感じで職業紹介は進められている。まずは自治体が高齢者向けの職業説明会を主催する（セブン-イレブン単独の場合もあるし、他の企業と一緒にする場合もある）。説明会で特徴的なのは直接の雇用者であるコンビニのオーナーからの説明だけでなく、実際に働くシニア従業員が説明することだ。これによって参加者の「高齢者もコンビニ



で働けるんだ」という気づきがあるようで、評判はよいという。

高齢者はコンビニで実際にどういう業務を行っているのだろうか。コンビニでは「レジ」「品出し」「清掃」「宅配」など様々な仕事がある。特にこれが高齢者の仕事ということではなく、個々人のできる仕事を担当しているそうだが、「宅配」は高齢者のお客さんも多いため、高齢者の従業員が担当するとちょっとした話し相手にもなり利用者に好評のようだ。

勤務時間については、1日3～5時間、週3～5日勤務が多いという。一般的に高齢者はフルタイムでバリバリ働きたいというより、自分のペースで働きたいという人が多い。勤務時間が選びやすいという点でもコンビニ勤務は高齢者に向いているのであろう。

高齢者なので「レジの操作などを覚えるのに時間がかかる」というマイナスの点がないわけではないが、「休まない、時間を守る」「気が回る」「人によっては管理的な仕事もできる」といった豊かな人生経験や職業経験によるプラスの点も多く、最初はおっかなびっくりで採用したオーナーにも好評だそうだ。高齢者本人もやりがいを感じる人が多く「できる限り働きたい」という声がよく聞かれるという。

セブン-イレブン・ジャパンでは65歳以上の高齢者を9千人以上雇用している。今後も増えて行くであろうし、高齢者向けの新たなサービスもきっと提供してくれるに違いない。

コラム

定年後の働き方支援
～グランドシッター養成で保育士をサポート～

日本は世界でも有数の長寿国であるが、寿命が延びることにより、高齢になってからの人生も長くなり、その過ごし方が課題となっている。定年後仕事を離れ、趣味に生きる過ごし方もあるが、職業人生で培ってきたものを活かしたい、世の中に役立ちたいという理由から、可能な限り働き続け、社会に貢献する過ごし方を選択する人も少なくない。

他方、東京の保育士の有効求人倍率は5倍を超えるなど都市部における保育人材の確保は喫緊の課題となっており、都市部の自治体は、保育士の養成や潜在保育士の再就職支援に苦慮している。

このような中、「企業OB・OGのシニア人材」の育成事業を通じて、保育所への人材紹介を行っている一般社団法人日本ワークライフバランスサポート協会（東京都千代田区、呼称Jサポート）における取組を取り上げる。

(グランドシッター養成認定講座)

「長く会社組織にいた経験があるからこそ、保育所という組織にも対応可能。」と、企業で管理職の経験を持ち、自ら保育士の資格を持つ武市海里理事長は語る。

保育所は、子育てに重きが置かれる所で、組織的発想が生まれにくい。そこに、社会人経験と人生経験豊富な知恵を身につけたベテランシニアが加わることで、保育士や保育所にゆとりが生まれてくるとの信念のもと武市理事長は、2015（平成27）年3月Jサポートを設立した。

Jサポートでは、シニアの就労支援の一環として「グランドシッター養成認定講座」を首都圏で定期的開催している。



(認定講座の様様)

この認定講座は、保育の現場の補助業務（用務員、散歩時の見守り）を行う人材を養成するものであり、ボランティアではなく、「保育に関わる仕事」の有資格者として、保育現場から信頼される「グランドシッター」（グランパシッター（男性）とグランマシッター（女性）の総称）を養成している。

2日間の認定講座では、専門家から「こどもの心と体の発達」、「安心安全講習」、「遊びや絵本の読み聞かせ」など、保育の現場や地域での子育てに必要な知識を学ぶことができる。

1 目 目	10:00～	保育の現状とシニアの役割
	11:00～	保育園、幼稚園、学童保育概論
	13:00～	子どもの発達 (1) 概論
	14:00～	子どもの発達 (2) 概論と実技
	15:00～	絵本の読み聞かせ (1)
2 目 目	10:00～	子どもの発達 特別支援児への対応
	11:00～	心を育む絵本の選び方、読み聞かせ
	13:00～	創造の窓を開くワーク (折紙)
	14:00～	知恵を磨くワーク (工作)
	15:00～	筆記試験、修了認定式、記念撮影

(認定講座のカリキュラムの例)

(グランドシッターの就労第1号)

40年間、金融機関に勤めていた椎名啓治さん（67歳）は認定講座の受講を機に、東京都墨田区の認可保育所で働き始めた。退職後、地域に貢献したいと考えていた椎名さんには、うってつけの仕事。保育士に代わって、機材や会場の準備等のさまざまな用務を引き受けている。

保育士からは「子どもたちの様子を見て臨機応変に対応できるので必要な存在、貴重な

人材になっている。」との声が寄せられている。

これまで仕事や生活から多くのことを学んできたシニア世代の経験を、子育て支援分野で活かす興味深い試みのひとつではないだろうか。

50代から準備する定年後の生き方
グランドシッター養成講座
受講生募集

社会貢献 一生働く
 孫育てをサポート
 生きがい やりがい

企業OB・OGの次世代育成の資格
 アクティブにいつまでもお仕事したい
 シニアの方募集中！

JS 一般社団法人日本ワークライフバランスサポート協会

ここまで「暮らし」、「支え合い」、「健康づくり・介護予防」、「就労」の意識について見てきた。共通しているのは、『住み慣れた地域』で『健康』に暮らすということであろう。

就労や社会参加などを通じて住み慣れた地域において支え手となることで、高齢者自身が健康寿命の延伸を実現できる可能性が見いだされる。また、地域に住んでいる一人ひとりが支え手であると同時に、支えられる側であるということを認識することが必要であり、それが「支え合い」につながる。

今後の人口高齢化に向け、生き活きと生活していくには、「地域」という視点が重要であると言える。