

これまでの議論における主な意見

【基本的な考え方】

- ・ 年齢に関わりなく、希望に応じて、就労やそれ以外の地域の課題解決、まちづくりなど幅広く活躍できるよう、地域・社会と関わりを持ち、高齢期の居場所や生きがいなどの選択肢を増やすことが重要。社会への貢献や他者との積極的な関わりを持ち続けられる人生の期間を延ばしていくことが重要であり、そのために心身の課題を制度やテクノロジーを活用しながら乗り越え、ウェルビーイングを高めていくことが重要。
- ・ 超高齢社会においては、健康かどうか、認知症かどうか等ではなく、その狭間の状態にある人が豊かに生活できるよう工夫して制度設計を行う必要がある。健康で活躍しなければならないということだけではなく、加齢に伴う変化の中でも、できることをやりながらお互いに支え合う共生社会、肉体的・精神的な老いを包摂できる社会の構築が必要。加齢について全ての人が学び、理解を深めることも重要。
- ・ 高齢者を年齢により一律に区別して扱うのではなく、個々人の実態を踏まえて施策を行うべき。また、加齢と共に、同じ年齢層の中でも様々な部分でばらつきが出てくることにも留意が必要。身体機能や認知機能にはグラデーションがあり、実態を踏まえ、各施策分野が連携してきめ細かな施策を行う必要がある。
- ・ 社会構造が変化していく中で、新しい社会の在り方を考える際には、高齢者とそれ以外の人という括りではなく、連続的に考えていくことが重要。高齢者が希望に応じて活躍できる機会を作っていくのと同時に、身体機能・認知機能が低下した人などの社会活動への支援が多世代共生を実現する上で重要。

1. 高齢者の活躍推進

(1) 希望に応じて活躍できる環境整備

(地域における活躍)

- ・ 就労と地域社会への参画を分けて考えるのではなく、連続的なものとして考えるべき。退職した瞬間につながりが途切れて孤立したり、長く就労できるようになった反面、地域社会を支える力が弱くなったりすることのないように留意が必要。現役時代から地域社会に関わる意義について学ぶ機会を充実すべき。定年退職してつながりが途切れてから地域や居場所に接続をするのではなく、雇用延長の期間等でソフトランディングができるよう、企業や職域とも連携して働きかけていく必要がある。

- ・ 地域にどのような活動や仕事があるかといった情報を容易に取得できるプラットフォームの存在が重要。生涯学習、趣味、ボランティア、仕事等の情報を総合的に扱う必要がある。住民のエンゲージメントや地域の持続可能性を高めるために、自治体、教育機関、地域産業、住民コミュニティ等が一体となって取り組むリビングラボを地域で生み出していくことが重要。そのためには、自治体において、縦割りではなく分野横断的な取組を進めることが必要であり、地域の中で中間支援組織を育成し、そこが各担当課と連携しながら様々な取組をワンストップで行えるようにするという方法があり、中間支援組織への支援や活動しやすい環境整備を進めていくべき。
- ・ 人生 100 年時代においては、年を重ねて心身に余裕がなくなっても、地域の関わりの中でモザイク就労などで活躍し続けられることが重要。補助や軽作業などフルタイムでなくても働けるものや地域のまちづくりなどについて高齢者の関心が高く、そのような領域での活動や仕事の開拓が必要。
- ・ 一部の自治体で行われている、高齢期の就労と地域の課題解決を結びつける取組について、今後は社会参加に広げていくことも大切。各地で広げていくに当たっては、中間支援組織の置き方も課題。
- ・ 古典的な就業が前提とされがちだが、就労経験や形態が多様化しており、多様なキャリアを生かすという視点を盛り込むべき。
- ・ 社会参加や地域での交流を通じて、ウェルビーイングを高め、結果的にフレイル・介護予防につながることを重要。

(就労)

- ・ 健康寿命の延伸等を踏まえ、高齢者の就労や社会参加を後押しするため、年齢に関わりなく希望に応じて働き続けられる環境整備が必要。
- ・ 就業確保措置のうち、創業支援等措置の実施割合が低く、経験やスキルを活かして新しいものにチャレンジしていく創業の部分を底上げすべき。
- ・ 社会の変化の中で生じる予見不能な課題に対応するためには、企業だけでなく、その中で働く個人も、企業内 OJT に留まらないスキルアップが必要。
- ・ 年齢を重ねても続けられる仕事とそうでない仕事の両方があり、長く働き続けたい人は早めにリ・スキリングして前者の仕事にシフトしていくことも重要。長く続けられる仕事を習得・選択する機会を増やすことが必要。

- ・ 高齢者雇用をうまく進めている企業は、中長期的な視点で、それぞれの世代が長く働くための課題にいかに対応するか、企業の人事管理のシステムにどう落とし込んでいくか、両者のバランスを上手に試行錯誤しながら取り組んでいる。企業には、社会の変化を踏まえた高齢者雇用の必要性や社内での制度化・仕組化の重要性を認識してもらうことが必要。
- ・ 高齢者が加齢に伴う変化の中でもできることに目を向け、できないことは他人やツールを活用するという考え方が重要であり、例えば、農福連携で障害者雇用や高齢者雇用が進んだ事例がある。高齢者雇用の促進に向けて、他分野との連携も有効。
- ・ 雇用側が就労を希望する高齢者の健康と心身の状態に合わせて安全に配慮することも必要。

(2) 高齢期の働き方に中立的な年金制度

- ・ 在職老齢年金については、高齢者の就労インセンティブを損なうものである点や高齢者に年金不信を持たせる懸念がある点、政府のエイジレス社会の方針と矛盾する点を踏まえ見直しに向けた検討が必要。
- ・ 被用者保険の適用拡大や基礎年金の拠出期間の延長は、短時間労働者の高齢期の防貧機能を高めていくことや、基礎年金の給付水準を高めていくことに寄与する極めて重要な施策。

(3) 資産形成等の支援

(金融経済教育)

- ・ 高齢期が長くなり、身に付けるべきリテラシーが変わっていく中で、高齢者に対して従来から変化した部分を教えるとともに、将来への備えという観点から、学童期など若いうちからの金融リテラシーの向上が必要であり、金融経済教育の推進が重要。その際、公的年金・私的年金制度や高齢期の年金額は働き方や暮らし方によって変えていけることを教えることが必要。
- ・ 判断能力がしっかりしているうちに、資産の状況とその使い方について、信頼できる人と共有する必要があることを高齢者に理解してもらうことが重要。例えば、子どもが50代になったら金融資産について議論する場を持つなど、子どもの成長を基準にして親子での議論を呼びかけていくことは、金融資産について家族で話し合うハードルを下げる一つの方法となるのではないか。

- ・ 高齢社会において金融に関する正確な情報を得ることが難しい人が増えていく中で、金融庁と公的保険制度を所管する厚労省との連携強化が今後更に必要。

(認知機能の変化に応じた支援)

- ・ 認知機能が低下した高齢者が自立して金融・経済活動を続けられるよう、社会で支援する体制の検討が必要。金融・福祉・デジタルの連携により、加齢と共に変化する自分の能力を受け入れ、自らの行動を主体的に選び、低下した能力を代理や信託、技術によって補っていく社会を実現していくべき。
- ・ 多死社会において、認知機能が低下していく中で、資産をいかにスムーズに次の世代に継承していくかが課題。早めのタイミングから自分の資産がどうなるか見通しを立てられるような、総合的な相談窓口の整備が重要。
- ・ 社会とのつながりや社会貢献を感じられる遺贈寄附を資産形成の出口の一つとして位置付けるべきであり、遺贈寄附を望む人やその家族への支援が重要。
- ・ 金融と福祉の連携に関して、高齢者が自らの認知機能の低下を認識できていない場合、個人情報提供に係る本人の同意が取れないため、地域包括ケアに繋がれないという問題が起きている。消費者安全法に基づく消費者安全確保地域協議会と社会福祉法に基づく重層的支援体制整備事業の支援会議には個人情報保護の適用除外の規定があるが、住宅政策と福祉政策の連携や防災対策など、様々な場面で検討が必要。

(4) 生涯学習の充実・多様な学習機会の提供

- ・ 高齢期においても、知識的、人間的に成長し続けることが可能であり、生涯学習が重要。自治体の生涯学習課が行う寿大学などで、理系科目やテクノロジー、デジタル、最新の社会情勢等の学習を提供するべき。
- ・ 地域における高齢者の学びの場として、老人クラブを活用できないか。また、労働部門と福祉部門の連携により地域の老人福祉センターを学びの場として活用できないか。
- ・ 大学において教育を通じた地域連携の取組として、自治体や団体、企業等から地域課題を発掘し、解決方法を考案して取り組むということをして大学生が行っている例があり、こうした学びの場をシニア向けに拡大していくことも有効ではないか。

(5) 社会的処方

- ・ かかりつけ医とリンクワーカーの連携を強化すべき。医学部のカリキュラムで社会的処方についても学びを強化するなど、医師の理解を進めることが必要。
- ・ 社会的処方を受ける側の意識改革も重要であり、サービスを受けることが当たり前で、治療や薬をもらうことで安心を得るという意識を、社会的処方が自分にとってのウェルビーイングであるという意識に変えていくことが重要。
- ・ 今ある社会的資源としてのプライマリーケア医といかに連携していくか、全人的医療を行う環境をどのように整備するかを福祉関係者も含めて考えていくべき。
- ・ 地域資源の選択肢に触れて継続参加できるように推進できる地域システムの構築が求められており、AI を活用して各自治体向けにカスタマイズしたシステム等も検討すべき。
- ・ 高齢者と接するのは医療現場だけではない。文化的処方という言葉もあるように、美術館・博物館・自然公園など地域の文化資本やコミュニティ資源につないでいくことも重要。

2. 健康・福祉

(1) 在宅医療・介護体制の整備

- ・ 85歳以上人口の急増で、在宅医療や介護の整備の必要性が高まり、地域によっては、がんで認知症の独り暮らしの方が自宅で暮らせるような訪問診療・介護・看護が提供されているところもあるが、ごく限られている。在宅医療の質・量を上げるための施策のさらなる検討が必要。
- ・ 訪問介護は、とりわけ人手不足が懸念されており、仕事の魅力の向上が望まれる。利用者への援助内容についても、テクノロジーを活用し、買い物支援としてネットスーパーの注文支援を行うなど時代に合った形での支援内容に見直すべき。

(2) 介護人材の確保・育成

- ・ 介護需要の一層の拡大に伴い、介護人材の確保が必要。2019年度の介護職員数の実績を基準にして、2040年度に必要となる介護職員数との比較をすると、69万人差があ

る。介護ロボット等のテクノロジーを使って介護現場の効率化や負担軽減を図っていくべきだが、それだけで介護職員の不足が解消されるわけではなく、処遇改善を始めとする取組みが必要。

- ・ 外国人の介護人材の確保を進めるべきであり、日本語が話せない外国人の高齢者が増えている観点からも必要がある。
- ・ 地域で高齢者を支えていくためには、介護の専門職のみではなく、地域住民も含めて、プロフェッショナルとアマチュアが役割分担しながら見守る体制の構築が必要。地域の元気な高齢者の学びと社会参加のための政策と連携させることができればよい。
- ・ 介護の在り方について、テクノロジーや ICT を活用した自立支援を行い、それで足りない部分を介護で補っていくという考え方に改めることが必要。
- ・ 介護の職場では、外国人や高齢者含め、多様な人たちと接することになるため、介護業界で働こうとする学生には、専門知識のみならず、ダイバーシティ&インクルージョンの視点の研修も必要。
- ・ 介護や認知症の人への支援等の分野で活躍する NPO 等に対して、栄典の授与など社会全体で報酬以外のインセンティブを検討することが必要。

(3) 介護離職の解消

- ・ 介護は時間と共に重度化するものであり、介護する本人が自力で解決できるものではないため、介護と仕事を両立するためには、介護サービスの利用が必要。介護休暇は、取得者本人が介護を行うことを前提とした制度ではなく、介護のプロに任せる体制を構築するための期間であることを企業と連携して働く人に対する啓発を行うべき。
- ・ 介護保険外サービスの拡大が重要であるとともに、介護を目的とした福利厚生の実が必要。会社や健康保険組合が介護専門業者と契約し、社員が介護サービスを利用できるようにすること、ケアマネジャーの派遣等を行うこと、会社が福利厚生で介護に係る費用の補助を行うことなどが考えられる。このような取組を促進するための税制等の制度面の環境整備が必要。
- ・ 職場を変えながら生涯現役で働くことが主流となる今後は、従来のお互いさまの考え方が通用せず、若い世代も含めた公平性に配慮し、サポートする人材をどうするか、復職する際にどうするかなど介護で抜ける人がいても職場全体でうまく業務が回るような仕組みをセットにして考えていく必要がある。

(4) 高齢者の難聴対策

- ・ 補聴器は、はっきりと聞こえるようにすることが重要であり、機能面の向上が必要。機能調整に対するインセンティブ付けが必要。また、難聴当事者がサポーターとなって気軽に相談できる体制の構築も重要。
- ・ 加齢性難聴について、誰もがなることを前提に、地域や職場で理解を進めていくことが重要。難聴が離職のきっかけや認知症のリスク要因となっており、正しい知識の普及により、周囲の偏見をなくし、本人の意識も変えることが必要。
- ・ 公共の場におけるスピーカーを聴力が低下した人でも聞こえやすいものにする、集音化して文字化できるアプリを開発するなど、難聴の人にやさしい生活環境の整備が求められる。

(5) 健康増進

- ・ 住民が日常生活の中でちょっとした幸福感を感じられるようなコンディション作りを行い、「幸福長寿」の実現を目指すことが必要。また、将来への備えという観点から、学童期からの健康リテラシーの向上が必要。
- ・ 健康寿命は必ずしも指標と施策との対応・因果関係が明確でなく、施策に対する感度も悪い、心身の衰退は抗いようがないにも関わらず、病気になった人を排除する思想につながりかねない、といった指摘がある。政策や社会科学、ビジネスの側からスローガンを掲げないことが大切であり、KPIとして活用することについては、慎重に考えるべき。
- ・ 介護予防について、専門職によるハイリスクアプローチだけでなく、住民主体の活動を醸成するためのポピュレーションアプローチが重要であり、また、両者を連動させることが重要。

(6) 社会保障・認知症に関する教育

- ・ 現役時の働き方次第で生涯賃金は大きく異なり、年金や老後生活にも大きく影響する。高齢期の生活に密接に関わる年金、医療、介護、雇用の在り方、意義を若いうちから学べるよう、社会保障教育を充実すべき。

- ・ 認知症は早期に発見しただけでは早期絶望になりかねず、国民への認知症教育が重要。誰もが高齢期を経験し、認知機能の低下を経験するので、子供の頃から認知症について自分事として学び、考えていくことが重要。

3. 生活環境

(1) 居住支援

- ・ 高齢期の住まい方について、相談のプラットフォームを作って支援することが必要。その際、住宅だけでなく、医療や福祉、相続等の別の分野の相談にも必要に応じてつなげるようにしておくことが重要。また、プラットフォームにおいてコーディネート機能を担う中間支援組織に対する支援の検討が必要。
- ・ いわゆる相談窓口では人が集まらず、相談の必要性自体を認識している人も少ない。相談の入口としての機能を果たす地域の居場所作りが重要であり、居合わせるところから始まり少しずつ相談を始められるような居場所が必要。居場所が地域の中に一つ生まれると、様々な行政の担当課が取り組んでいるような情報が一か所に集まり、行政の縦割りを超えて取組ができる状態になる。
- ・ 居場所は、その人が居場所であると感じることが唯一の定義であり、オンラインなど幅広く捉えていくことが必要。また、若者が多世代交流に関する活動に自発的に参加したくなるようなインセンティブを検討すべき。
- ・ 所得が高い場合は自力で住み替えに対応でき、所得が低い場合は行政の支援の対象となるが、中堅所得層は家を持っていて福祉の対象にならない場合があり、低年金など課題を抱えている人は多く、中堅所得層も含めた包括的な住まい方の相談としてワンストップの伴走支援体制の構築が必要。
- ・ 居住支援に当たっては、多死社会を見据え、入居から死後の事務まで見据えた時間の包括性を持った支援をすることや、居住支援協議会の設置促進、民間の賃貸住宅だけでなく、公営住宅や戸建ての空き家を利用した居住支援・居場所の創造が重要。
- ・ セーフティネットとしての住宅が生活保障機能を高めると、医療・介護など地域包括ケア機能の底上げにつながり、住宅全体のセーフティネットの機能も高まって、地域の共生社会のレベルも上がっていく。住宅政策の充実のため、財源とセットでの議論が必要。

- ・ 住宅政策と福祉政策の連携の中に、医療も入れるべき。在宅医療での ICT を活用した見守りや、医師のアウトリーチをきっかけとした他機関へのつながりが有効。
- ・ 身寄りのない高齢者が直面する保証人の壁について、自治体では公営住宅の入居に際して保証人を必要としているところも多く、国のリーダーシップで変えていくべき。

(2) 空き家対策

- ・ 管理不全空き家になる前に市場に戻していくことが必要。そのためには、早めのタイミングから自分の資産がどうなるか見通しを立てられるような、専門家が連携した総合的な相談窓口の整備が重要。
- ・ 空き家はできる限り流動性を高めて市場原理で解決すべき。その際にボトルネックとなる法制度上の規制（不動産仲介手数料の上限、再建築許可基準等）について見直しも含めて検討することが必要。
- ・ 賃貸住宅や公営住宅だけでなく、空き家も含めて地域の中で包括的に資源として捉え、居住支援や居場所作りに活用することが必要。医療・介護・年金、子育てなどの社会保障政策と空き家の有効活用を連携させることが重要であり、自治体が空き家を有効活用しようとするインセンティブの設定も含めて考えるべき。

(3) 身寄りのない高齢者への支援

- ・ 単身世帯の増加など、家族形態が大きく変化している中で、高齢期に一人暮らしになるということは誰にでも起こり得ることであり、また、一人で暮らすことを選ぶ人も増えている中で、主体的に生きること、自分らしく暮らす権利を保障する選択肢の一つとして身元保証が位置付けられるのではないか。日常生活支援や身元保証など、人生の最終段階でこれまで家族が担ってきた役割を、社会として支えていくことが必要。
- ・ 「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」について、関係省庁が連携して取り組みを進めることが重要。特に、利用者の判断能力が不十分だった場合を誰がどのように判断するのか、軽度認知障害の状態だが成年後見を利用するほどではないなど狭間の状態にある層を経済取引においてどのようにサポートするのか等について検討が必要。

- ・ いくつかの地域で任意にガイドラインを策定し、医療機関や福祉団体等の関係機関が連携して支援する取組みが始まっているが、地域における支援のネットワークをいかに組むのかが大切であり、このような取組を広げていくことが重要。
- ・ 現状、公的機関の関与が確保された権利擁護の仕組みが乏しく、身元保証団体は低所得者や採算の取れない地域を対象としないという課題があり、全ての人が高齢期に身寄りのない状態になる可能性があることを踏まえ、資力に関わらず全ての人への公的支援として、日常生活支援や身元保証を実施していくことが必要ではないか。また、そのために必要な財源の確保についても議論が必要。死後事務については、民間保険の活用など工夫の余地がある。
- ・ 病院や福祉施設等が身元保証人を付けることを入院・入所の要件とすることの禁止を徹底する一方、身元保証として何が求められているのかを明確にして、対応可能な措置を検討していくことが求められる。
- ・ 公的制度や身元保証は、身寄り問題の不便さを解消できる反面、一人でも生きていけるということを肯定してしまう可能性もあり、社会的孤立の固定化を招く恐れがある。単身高齢者等の包括支援のプラットフォームには、自治会や町会、スポーツ団体やNPO等のボランティア団体等も加入できるよう、構成団体の多様性について配慮が必要。
- ・ 人は突然身寄りのない高齢者になるわけではなく、若年期から年金、医療、介護、雇用などの仕組みについて学び、早目に意思決定しておくことが重要であり、社会保障教育の充実が必要。

(4) 防災・防犯対策

- ・ 個別避難計画の策定においては、なじみの場や関係性の維持など、地域コミュニティの維持の観点も重要。
- ・ 災害時でも医療・福祉の提供が的確になされるよう、BCPを策定すべき。普段から地域包括ケアをどれだけ底上げできているかが重要。また、避難行動要支援者名簿や個別避難計画の策定においても、多様なメンバーによるシミュレーションに基づいて作成することが重要。
- ・ 災害時の仮設住宅の建設にあたっては、高齢者の孤立死の防止や見守り、コミュニティ形成といった、高齢者の居住環境への配慮が必要。応急仮設住宅だけでなく、福祉機能など生活を支える諸機能も合わせて復興できるようにすることが必要。

- ・ 避難者の多くは高齢者であり、暑さや寒さ、衛生管理で高齢者が 1.5 次避難、2 次避難に行く前に亡くなることがある。避難所運営のガイドラインや備蓄の内容の見直しなど、避難所の環境改善が必要。
- ・ 病院や高齢者施設など自力避難が困難な方が集中している施設は災害危険区域に建てないようにすることが必要。
- ・ 事件や事故などの緊急時に、相談ダイヤルに電話しても状況が伝わらないこともあり、高齢者がどのように対応すれば良いかを分かりやすくすることが必要。

(5) 高齢者の消費者被害防止

- ・ 近年、ソーシャルメディアの中で追跡型の広告等が増えており、加齢とともに判断能力が低下すると、インターネット上のダークパターンに引っかかりやすくなるなどの問題がある。また、認知機能の低下により、詐欺に巻き込まれていることを認知できない場合があり、認知件数として表れないケースや認知されない問題が潜在化している可能性もあることに留意して対策を進めることが必要。
- ・ 高齢者の地域での見守りのため、消費者安全確保地域協議会の設置を進めていくことが重要。消費者安全協議会は、情報共有において個人情報保護の適用外の仕組みがあり、この点も強調しながら普及を進めることが重要。

(6) 交通安全対策

- ・ 安全運転が可能で、運転が必要な生活環境の方が、準備をせず免許を返納して運転を中止してしまうと、生活の範囲が狭まり刺激がなくなることで、要介護状態や認知症につながることもある。自主返納の前に自動車のない生活を体験して、問題が生じるかどうかを検討してから返納に入っていくなど、きめ細かな対応が必要。また、年齢一律の免許返納の考え方には、科学的な根拠がなく、個々の状況に応じた対応が必要。
- ・ サポートカー限定免許は、自主的に免許の変更を行うことが必要だが、認知機能検査と連動させるべき。認知機能検査は内容、頻度ともに実効性があるかどうか、認知機能の専門家にも伺いながら検討が必要。

- ・ 高齢者の事故のパターン等も踏まえながら、交通標識等の様々なものを誰もが使いやすい形に見直すなど、高齢社会を踏まえたハード面の整備やまちづくりを考えることが必要。

4. 研究開発

- ・ 高齢者の自立を支援する社会を作ることが重要であり、そのためにはテクノロジーの活用が必要。車椅子に乗っていても使える洗濯機や寝たきりでも操作できるテレビ、外出が難しい人でも遠隔操作でコミュニケーションができるロボットなど、使いやすい機器を開発し、それを国民が使いこなせるよう教育を行うことが必要。また、生成AIについても高齢社会に役立つ活用を検討すべき。
- ・ 医療においては治療と予防、介護においては施設でのサポートに関する視点からの技術開発が多いが、高齢者本人が日常生活で持っている能力を生かせるように社会側が実装するような技術や、在宅の生活をサポートするような技術など社会的な視点からの開発に向けて支援が必要。
- ・ 高齢者のニーズを踏まえた製品の開発が大事であり、高齢者のニーズと技術のシーズをマッチングさせ、実用化につなげることが重要。新しい技術の評価・検証は様々な環境において行う必要があり、リビングラボネットワークの拡充が重要。また、現場の施設のスタッフや利用者の理解の促進や、新技術の評価・検証に協力するインセンティブを現場のスタッフに持たせられる仕組みの検討が必要。
- ・ 介護ロボット等について、研究機関だけでなく民間企業も巻き込みながら、現場のニーズに沿った開発が求められる。また、介護ロボットを導入した際に現場のオペレーションをどのように変化させるかについての調査研究や標準化の取組の強化が必要。
- ・ 高齢者が新しいテクノロジーに触れられる場所を地域の中にどれだけ埋め込んでいけるかで、高齢者のDXの進行が変わってくる。新しいテクノロジーを社会の中で作動させていくためには、ソーシャルサイエンス的な観点も含めて社会実装研究を進めていくことが必要。
- ・ 創薬の加速化や脳の仕組みの解明などの研究開発を進めるべき。また、がんや難病だけではなく、認知症についてもゲノム研究を進めるべき。