

**人生100年時代における
東京の福祉施策のあり方**

(東京都社会福祉審議会意見具申)

令和8年3月

はしがき

本書は、令和8年3月、東京都社会福祉審議会から「人生100年時代における東京の福祉施策のあり方」に関し、東京都知事に意見具申されたものを、関係各位の参考に供するために発行するものです。

広く御活用いただければ幸いです。

令和8年3月

東京都福祉局

7 東 社 審 第 1 2 号
令和 8 年 3 月 3 1 日

東京都知事
小 池 百 合 子 殿

東京都社会福祉審議会
委員長 平 岡 公 一

人生 1 0 0 年時代における東京の福祉施策のあり方

本審議会は、標記について審議を重ねてきた結果、別紙のように意見を取りまとめたので、社会福祉法第 7 条第 2 項の規定に基づき、意見を具申する。

～目次～

I	はじめに	1
II	前期意見具申後の都の取組	3
III	人口構造と社会構造の変化	5
1	統計からみる人口・社会構造等の変化	
2	近年の国の動向	
IV	人生100年時代における東京の福祉施策のあり方	21
1	人生100年時代とは（人生100年時代の到来、人生100年時代がもたらすもの）	
2	人生100年時代の福祉施策 ―東京の特異性と時代にマッチした福祉施策―	
	第1節 東京の特異性を踏まえた地域の実情や人々の動きにふさわしい施策	
(1)	地域を創る様々な主体	27
ア	東京の特異性を踏まえた「つながり」づくり	
イ	地域における様々な主体と特徴	
ウ	地域社会を支えるプログラムの再構築と持続的展開	
(2)	地域における居場所づくり	32
ア	デジタルとリアルをつなぐコミュニティの構築	
イ	地域を支える人材としての高齢者活躍促進	
ウ	困難を抱える人々を支える仕組みと排除しない地域社会の構築	
	第2節 世代というものの意味を問い直し、世代間の関係の未来展望を考えてみる	
(1)	多世代交流・世代間理解による連携	38
ア	高齢者像の刷新とエイジズムの克服	
イ	世代間交流の推進	
ウ	多世代共創社会の形成	

(2) 共に支えあうケアのあり方	41
ア ジェネラティビティと多世代による政策づくり	
イ 持続可能な福祉・介護を担う人材の確保	
(3) 家族や家庭の支援が脆弱となった場合のセーフティネット ...	43
ア 多様化する孤独・孤立	
イ 単身化・多様化社会における生活の安心	
ウ 孤独・孤立対策についての構想	

第3節 各ライフステージに対応した福祉施策をどう進めるか

(1) 若年期・壮年期への支援	47
ア 若年期から始める人生100年時代のライフデザイン	
イ 壮年期における人生の後半を見据えた学びと働き方の再設計	
(2) プレシニア・前期高齢期（元気高齢者）への支援	50
ア 個々の経験や能力に応じた就労支援	
イ 高齢者の学び直しと地域社会への還元	
ウ 地域力（ソーシャルキャピタル）やデジタル技術を活用したフレイル予防	
(3) 後期高齢期（身体・認知機能の低下した方）への支援	53
ア 身体機能・認知機能低下への多面的支援とウェルビーイングの確保	
イ 排除しない社会と包括的相談体制の整備	
(4) 超高齢期（最期を迎える方）への支援	55
ア 本人の尊厳を守るための包括的な権利擁護	
イ 地域において多死社会と向き合う	
ウ 終末期に寄り添う「看取り」のあり方	

V おわりに	61
--------------	----

付属文書【参考】	65
第23期東京都社会福祉審議会審議経過	69
第23期東京都社会福祉審議会委員名簿	70

I はじめに

- 2040～50年代にかけて日本の高齢化率は約4割に達すると予測される中、社会・経済構造はそれにふさわしい形に変わっていくであろう。

こうした高齢化率4割の時代にふさわしい制度や仕組みを新たに作るとともに、社会システムや経済システムの運用面の工夫も必要である。制度が存在していても、その運用が時代や社会の実情に合わなくなっていたり、運用する人材が適切でなければ、例えば援助や支援の仕組みも形だけのものになってしまう。

既存制度を改善するとともに、これからの時代にふさわしい人材を確保することも必須であり、こうした取組によって、社会・経済の持続可能性をむしろ高めていくという積極的な姿勢が求められる。
- 東京は多様な課題が顕在化しやすく、また先鋭化しやすいという特性がある。地方都市や中規模都市でも課題が生じることはあるものの、その量的規模は東京ほどではない。巨大都市である東京では、課題そのものの「量」と対応すべき施策の総数である「ロット数」が桁違いとなるため、少なく見える事象であっても、総量としては極めて大きい。こうしたことも、東京における施策を考えるに当たって持つべき視点である。
- 様々な課題が顕在化し、また先鋭化する東京であるからこそ、その解決に向けて先行的に取り組み、全国をリードする役割を担う必要がある。実際、東京都は「新しいこと」に取り組む力を有している。

新たなアイデアを実現する指導力を発揮する首長のもと、これまでにない新たな仕組みやアイデアを創り出すための財政基盤と知的体力を備えていることは、他の道府県とは異なるものである。
- 医療や科学技術の進歩により平均寿命は年々延伸し、「人生100年時代」の到来が現実のものとなりつつあることを踏まえて、目指すべきは高齢者をはじめとする誰もが主体的に活躍できる「新たな社会」である。
- こうした視座に立ち、第23期東京都社会福祉審議会では、2050年代を見据え、「人生100年時代における東京の福祉施策のあり方」を意見具申のテーマとし議論を行った。
- 本意見具申においては、「福祉施策のあり方」の理念的な方向性とどまらず、東京の特異性を踏まえ、具体的な施策についても併せて提示する。

- なお、その際、多世代共創やジェネラティビティといった世代間の関係や、若者を巻き込む視点、国際都市としての世界への発信という視点も重要であることを強調しておきたい。

Ⅱ 前期意見具申後の都の取組

(前期意見具申)

- 前期（第 22 期）の社会福祉審議会では、今後見込まれる人口・社会構造の急速な変化や地域生活課題の複雑化・複合化に加え、コロナ禍で顕在化した課題等を踏まえ「2040 年代を視野に入れた東京の中長期的な福祉施策のあり方」について検討を行い、意見具申を行った。
- 意見具申では、標準的なライフコースを前提としない福祉制度の必要性や、コロナ禍で顕在化した課題や社会の変化への対応という課題認識のもと、既存の制度では対応が困難な複雑化・複合化した課題について、高齢者、障害者、子供、女性のそれぞれの切り口から今後有効とされる視点や取組を示した。
- また、支援が届きにくい層へのアプローチについて、相談支援の重要性や包括的な支援体制の必要性に触れた上で、福祉分野に限られない包括的な視点が重要であるとした。
- さらに、多様化する地域社会や福祉の担い手の課題、デジタルの活用などの新たな視点について、これまで想定していなかった様々な立場の人が地域の担い手になる仕組みや企業との連携、福祉人材の多様な確保策や DX の重要性にも言及した。

(都の取組)

- 福祉や保健医療を取り巻く社会的課題は、高度化、複雑化を増しており、都民や事業者のニーズに寄り添いながら、実効性ある施策をより一層、機動的に展開する必要があることから、都民の生命と健康を守り、福祉・保健・医療サービスを将来にわたって盤石なものにするため、令和 5 年 7 月にそれまでの福祉保健局から「福祉局」と「保健医療局」に再編し、より高い専門性と機動性を発揮できる組織へと変革を図った。
- 高齢者分野では、東京都高齢者保健福祉計画を策定し、「地域で支え合いながら、高齢者がいきいきと心豊かに、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる東京の実現」をめざし、施策を展開している。また、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（令和 6 年 1 月施行）に基づき「東京都認知症施策推進計画」を策定し、都の認知症施策に関する基本的・総合的な方向性を示している。

- 障害者分野では、東京都障害者・障害児施策推進計画を策定し、「全ての都民が共に暮らす共生社会の実現、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現、障害者がいきいきと働ける社会の実現」を目指し、施策を総合的に推進している。また、令和7年7月には、障害等の有無にかかわらず、必要とする情報を取得し円滑に意思疎通を図ることができる共生社会を実現するため、「東京都障害者情報コミュニケーション条例」を施行した。
- 子供・子育て分野では、東京都子供・子育て支援総合計画を策定し、「子供一人ひとりが個性や創造力を伸ばし、社会の一員として自立する環境の整備・充実」「安心して子供を産み育て、子育ての喜びを実感できる社会の実現」「社会全体で、子供と子育て家庭を支援」という理念を掲げ、総合的に施策を推進している。
- 地域福祉分野では、東京都地域福祉支援計画を策定し、「誰もが、所属や世代を超え、地域で共に参加・協働し、互いに支え、支えられながら、生きがいと尊厳を持って、安心して暮らすことができる東京」「地域の課題について、身近な場において包括的に相談でき、解決に向けてつながることができる東京」「多様な主体が、それぞれの専門性や個性を活かし、地域づくりに参画することができる東京」という理念を掲げ、分野横断的な福祉施策を展開している。
- 都全体としては、より先の明るい未来を展望する都政の新たな羅針盤として、28の分野で2050年代の将来像とその実現に向けた戦略を定めた「2050 東京戦略 ～東京 もっとよくなる～」(令和7年3月)を策定した。「すべての『人』が輝き、一人ひとりが幸せを実感できる『成長』と『成熟』が両立した『世界で一番の都市・東京』」の実現に向け、PDCA サイクルを徹底し、取組を加速している。

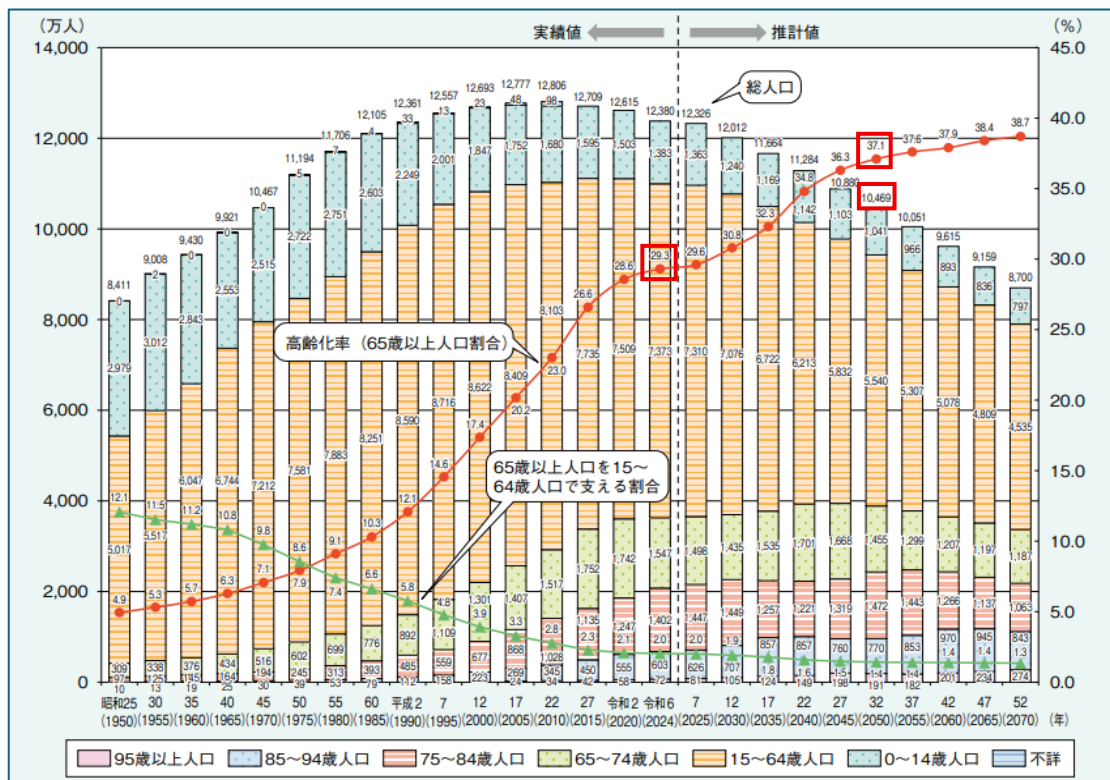
Ⅲ 人口構造と社会構造の変化

1 統計からみる人口・社会構造等の変化

(人口推移・高齢化)

- 日本では世界でも類を見ないスピードで高齢化が進行しており、人口構造や社会のあり方に大きな変化をもたらしている。日本の総人口は2010年以降、減少傾向に転じており、2050年には人口が1億469万人程度になると予測されている。
- また、生産年齢人口（15～64歳）は減少を続け、65歳以上人口に対する比率も低下し、2050年には約1.5人で1人の高齢者を支える構造になると推計されている。
- さらに、高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は年々上昇しており、2024年の29.3%から2050年には37.1%に上昇すると予測されている。【図1】

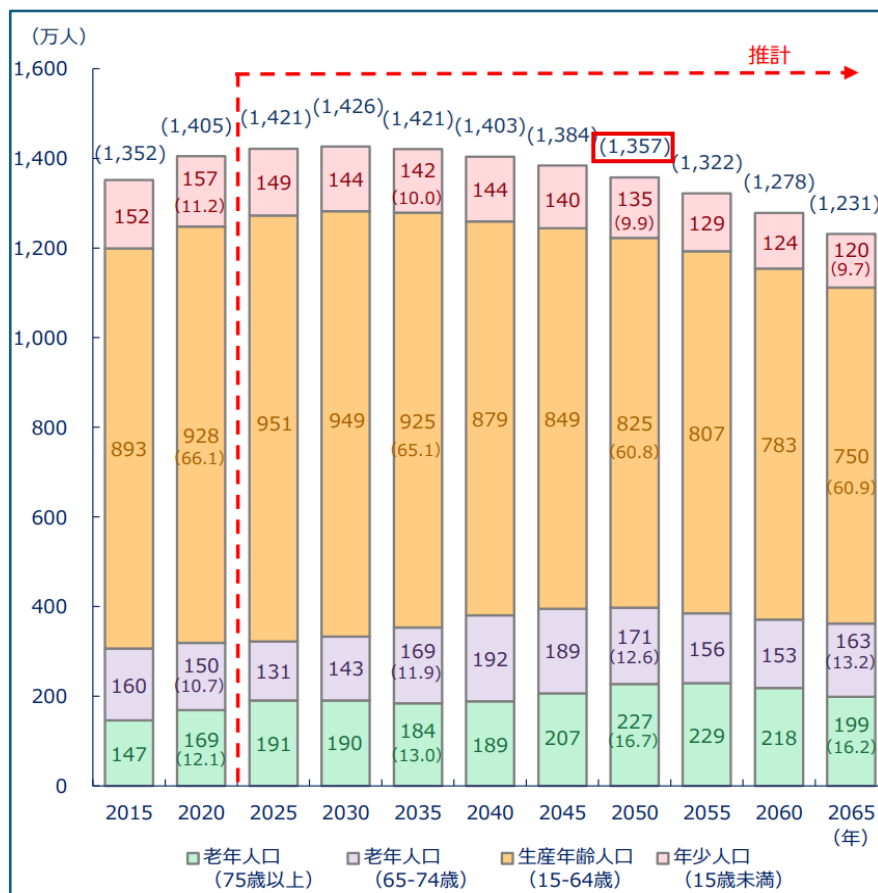
【図1 人口の状況と高齢化率（全国）】



出典：内閣府「令和7年版高齢社会白書」

- 一方、東京の総人口は2030年頃まで上昇し、その後減少に転じ、2050年には1,357万人になると予測されている。2030年前後を基点として人口減少社会に東京都は転ずるということである。生産年齢人口は2030年を待たず2025年以降減少に転じており、また年少人口についても新生児数については推計であり、政策や環境いかなの部分があるが、減少のトレンドは覆せない。つまり、東京都の人口減少のトレンドは65～74歳人口、75歳以上人口の増加によって減少数が緩和されている。かつ、一時的には逆転するときがあるものの、65歳以上人口では75歳以上人口の数の方が優勢となり、75歳以上の高齢者が中心的課題となる可能性が高い。
- 高齢化率は2020年の22.7%から2035年には24.9%（約4人に1人が高齢者）となり、2050年以降は29%台（約3人に1人が高齢者）で推移していくと予測されているが、その中身について注意が重要であるとともに、全体的なサイズの縮小が、人口減少の中で起きるということである【図2】
したがって、それにふさわしい社会構築と発想の転換が重要となる。
- こうした状況においては、介護サービスの需要は拡大していくことが予想される。都内の介護職員数の需要と供給の推計を比較すると、2030年には需要が約23.3万人、供給が約18.6万人となり、約4.7万人の不足が生じ、介護人材の不足は一層深刻化していく。【図3】

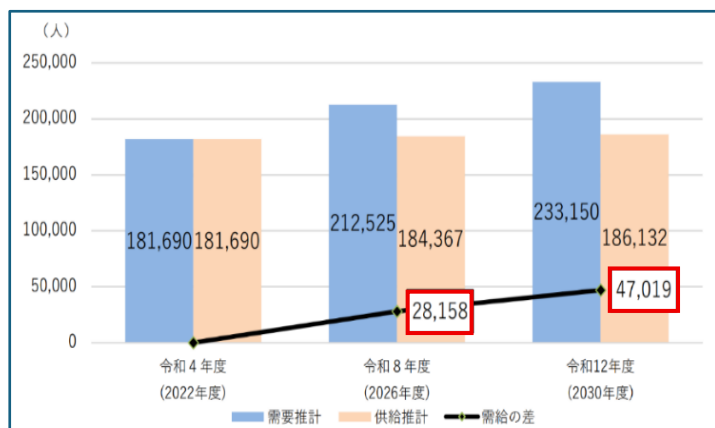
【図2 人口の状況と高齢化率（東京）】



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2055年	2060年	2065年
高齢化率 (%)	22.7 (22.74)	22.7 (22.67)	23.4	24.9	27.1	28.6	29.3	29.1	29.0	29.4

出典：都政策企画局「2050 東京戦略～東京もっとよくなる～」

【図3 介護職員の需要・供給推計結果の比較（東京）】

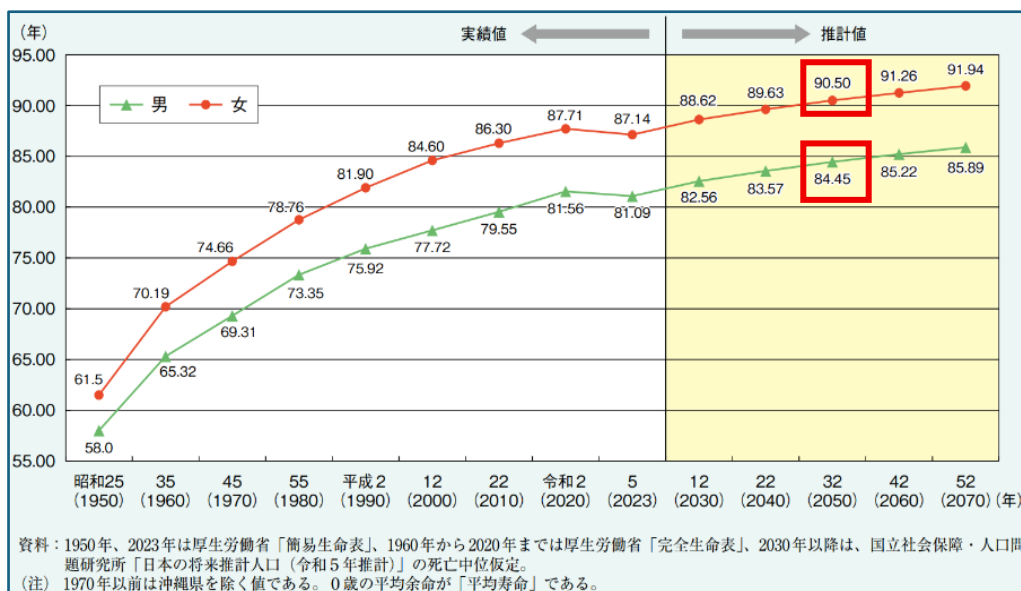


出典：都福祉局「第9期東京都高齢者保健福祉計画」

(高齢者の健康)

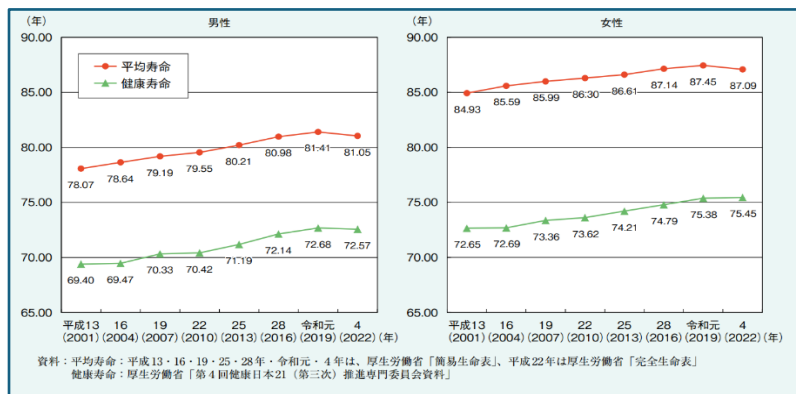
- 平均寿命の推移を見ると、男女ともに平均寿命は延び続けており、2022年には男性 81.05 歳、女性 87.09 歳となっている。今後も平均寿命は延び続け、2050年には男性の平均寿命は 84.45 歳、女性は 90 歳に到達する見込みである。【図 4】
- 健康寿命は、平均寿命と同様に延伸しているものの、両者の差は依然として縮小していない。今後、高齢者が心身ともに元気で健康な状態をより長く維持していくためには、フレイル予防をはじめとする健康維持・増進に向けた取組を一層推進していく必要がある。【図 5】
- また、都内で要介護（要支援）認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する人（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上）は、2022年の約 49 万人から、2040年には約 57 万人に増加すると推計されており、今後、認知症のある人が社会の一員として尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができる環境を整備していくことが求められる。【図 6】

【図 4 平均寿命の推移（全国）】



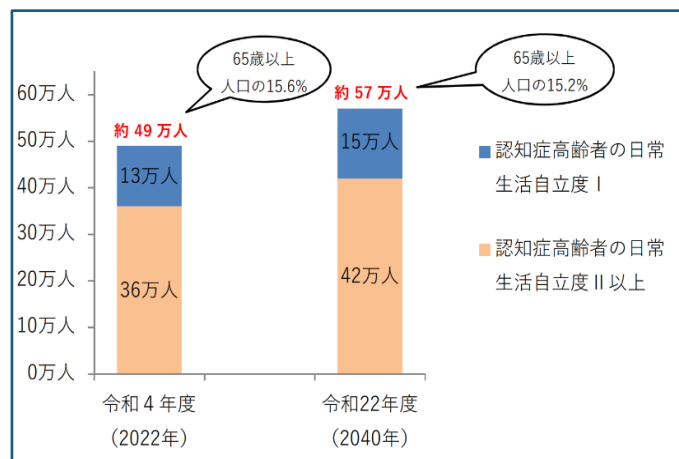
出典：内閣府「令和7年版高齢社会白書」

【図5 平均寿命・健康寿命の推移（全国）】



出典：内閣府「令和7年版高齢社会白書」

【図6 認知症高齢者の推計（東京）】



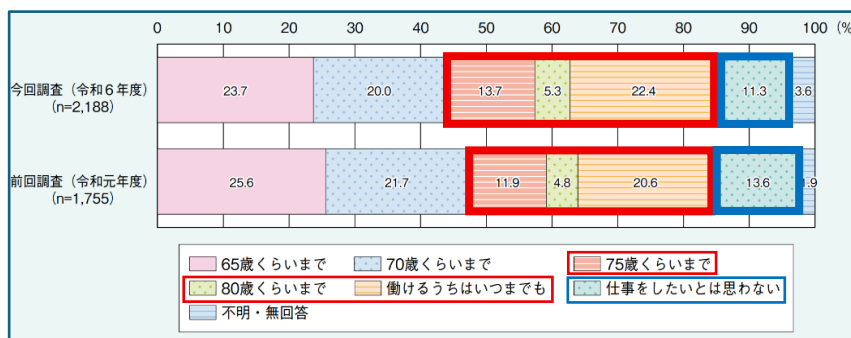
出典：都福祉局「第9期東京都高齢者保健福祉計画」

（高齢者の就労）

- 60歳以上の就労意欲を見ると、令和6年度は令和元年度と比較して、長く働き続けたいと思う高齢者の割合が高まっている。一方で、仕事をしたいとは思わない高齢者の割合は減少しており、日本における高齢者の就労意欲は高まっている。【図7】
- また、収入を伴う仕事に従事している60歳以上の男女において、就業理由として最も多いのは「収入のため」である。一方で、「働くのは体によいから、老化を防ぐから」や「自分の知識・能力を生かせるから」といった、健康面や自己の能力発揮を理由にする回答も一定数見られる。【図8】
- 一方、就労意欲があるにもかかわらず、就労していない人の理由としては、「健

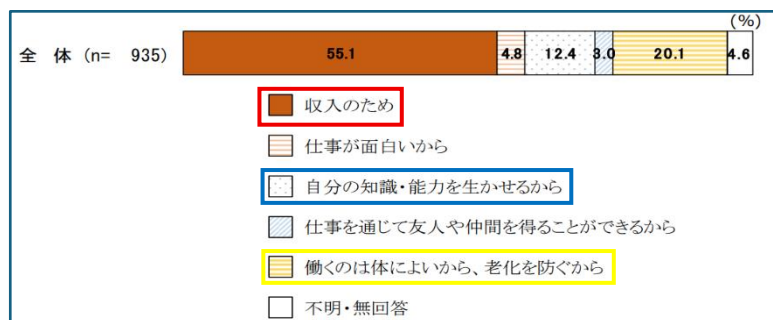
康上の理由」や「年齢制限で働くところが見つからない」、「仕事の種類（職種）で合うところが見つからない」などが多く挙げられている。今後は、個々の高齢者が有する能力や健康状態、就労に関する目的等に応じて、「多様な働き方を選択できる環境」を整備していくことが求められる。【図9】

【図7 高齢者の就労意欲（全国）】



出典：内閣府「令和7年版高齢社会白書」

【図8 収入を伴う仕事をしている主な理由（2024年・全国）】



出典：内閣府「令和6年度高齢社会対策総合調査」

【図9 今後収入を伴う仕事をしたいと考えているが、現在仕事をしていない理由（2024年・全国）】

n=130

健康上の理由	年齢制限で働くところが見つからないから	仕事の種類(職種)で合うところが見つからないから	勤務場所・時間など条件が合うところが見つからないから	家族の介護や家事のため	仕事以外の趣味や社会活動に時間を費やしたいから	特に理由はない	やりがいがある仕事が見つからないから	仕事を探す方法が分からない	賃金面の条件に合うところがないから	仕事によって収入を得る必要がないから	その他	不明・無回答
30.8%	30.0%	26.2%	23.1%	16.9%	15.4%	8.5%	6.9%	6.2%	4.6%	3.8%	3.8%	1.5%

データ出典：内閣府「令和6年度高齢社会対策総合調査」

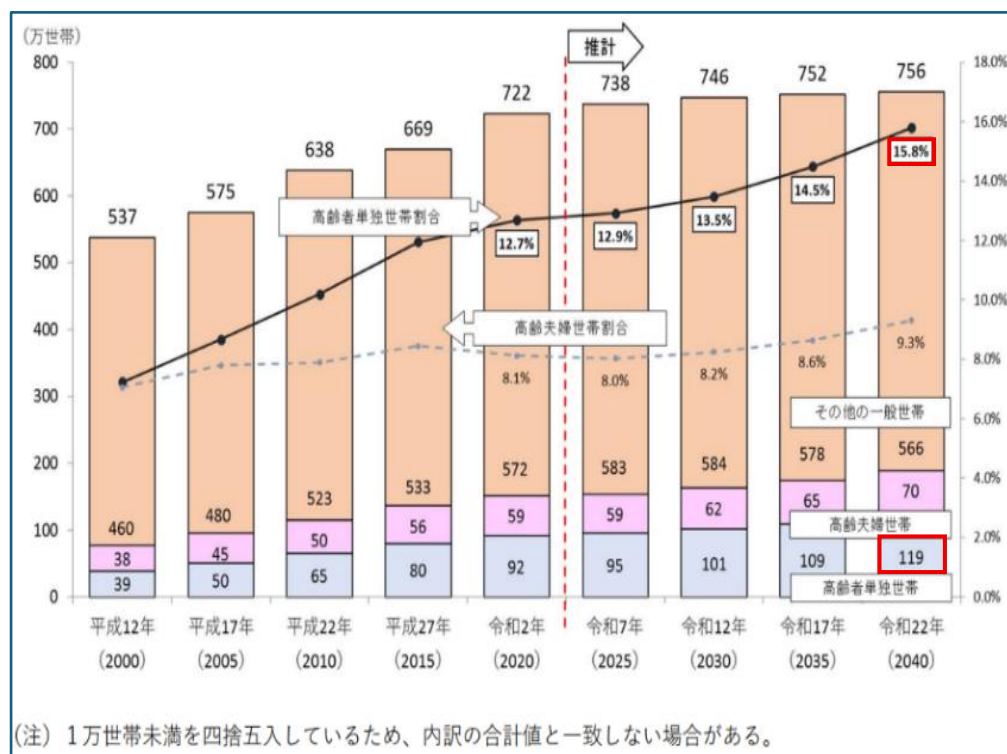
（孤独・孤立）

- 東京における高齢者の単独世帯数は、2000年の約39万世帯から、2040年には約119万世帯へと3倍となり大幅に増加する見込であり、高齢者の孤独・孤立の問題は誰にでも起き、誰においてもなりかねない「身近な問題」となる

いう認識が重要である。今後更に深刻化することが懸念される一方、視野を広げるならば、実は、孤独・孤立は高齢者だけでなく、若い世代を含む全世代に広く存在している。それは前期の意見具申でも指摘された事柄と言える。【図 10・11】

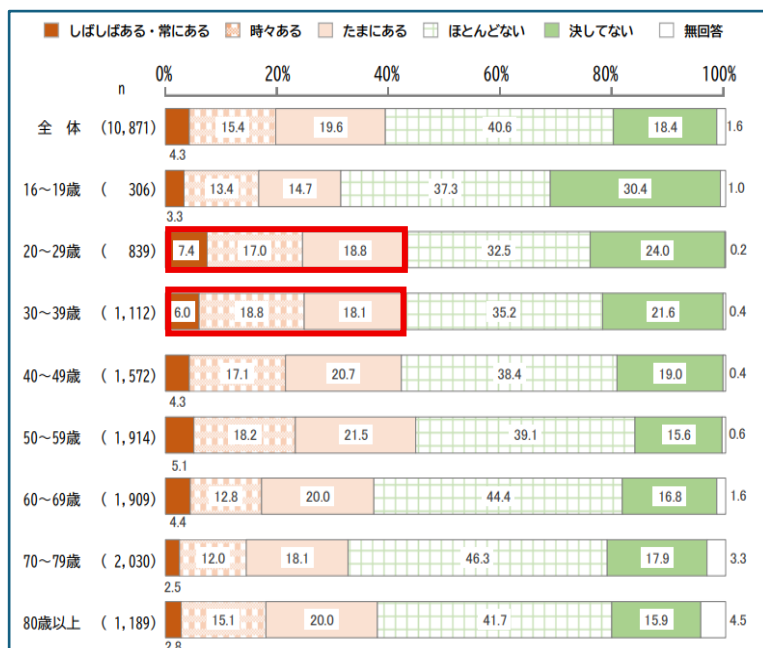
- ・ 孤独・孤立は、周囲に家族や相談できる相手がいないことなどを背景に、心身の健康リスクや消費者被害等に遭う可能性を高める恐れがある。このため、年齢等を問わず、誰もが安心して人とつながりを持ち、必要な支援に結び付くことができる環境を整備していくことが求められる。

【図 10 高齢者単独世帯・高齢夫婦世帯の推移（東京）】



出典：都福祉局「第9期東京都高齢者保健福祉計画」

【図 11 年代別の孤独感（2024 年・全国）】



出典：内閣府「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査」

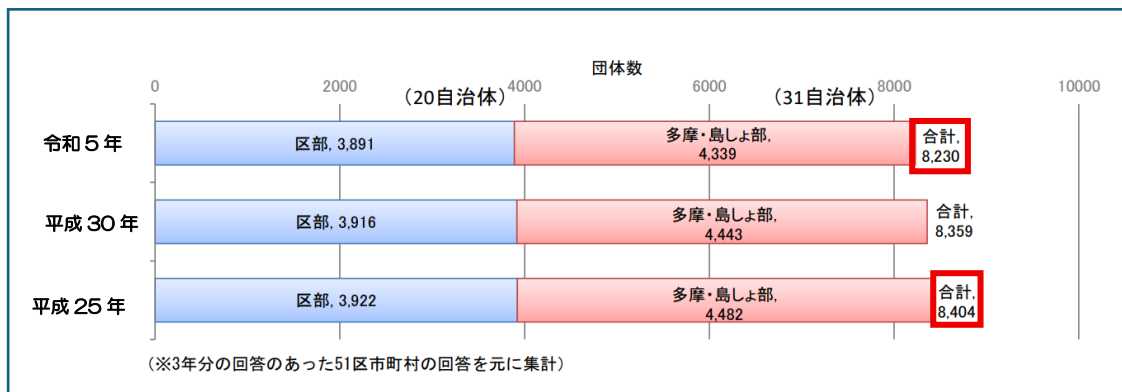
（世代間交流）

- 東京における町会・自治会数は、平成 25 年の 8,404 団体から令和 5 年には 8,230 団体となり、減少傾向にある。あわせて、町会・自治会への加入率について「40%未満」と回答した自治体が約 4 割を占めるなど、加入率は依然として低い水準にとどまっている。また、年代別に加入率を見ると、若者の加入率は低く、高齢になるほど加入率が高まる傾向が見られる。このような状況から、自治会等の中間組織においては、世代間の交流が自然に生まれにくい状況にある。

【図 12・13・14】

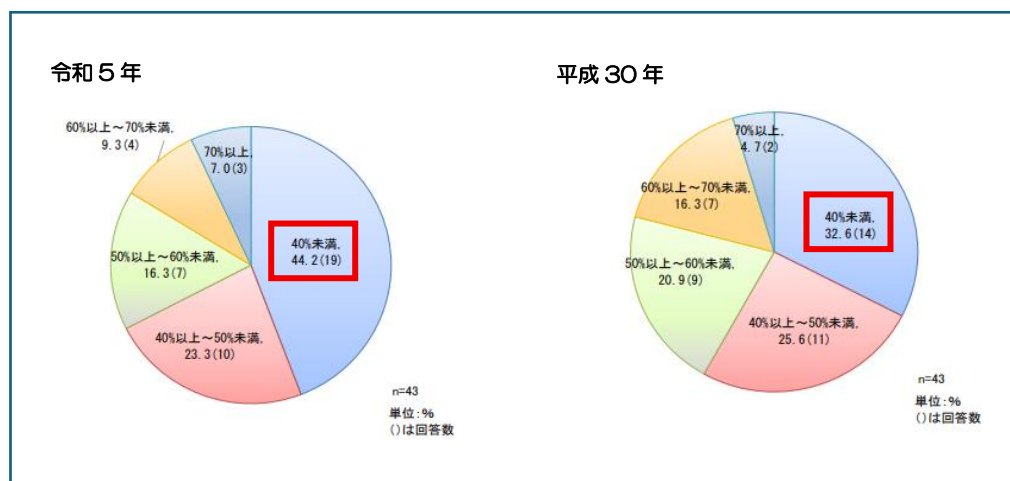
- 60 歳以上の人々が若い世代と交流する頻度について、「積極的に参加している・できるかぎり参加している」と回答した人の割合は、平成 25 年は 40%を超えていたものの、令和 3 年には 19.9%まで大きく低下している。一方、「全く参加していない」と回答した人の割合は、平成 25 年の 29.5%から令和 3 年に 45.9%へと大幅に増加している。【図 15】
- 世代間交流の希薄化は、地域コミュニティでの知識・経験の継承が途切れる要因となるだけでなく、特定の世代に対するアンコンシャス・バイアスを助長するおそれがある。このため、世代を超えた相互理解を促進し、自然な交流が図られる仕組みが求められる。

【図 12 区市町村の単一町会・自治会数の推移（東京）】



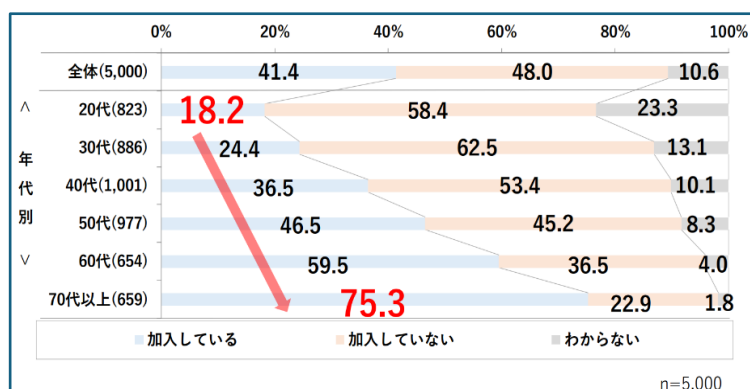
出典：都生活文化局「町会・自治会活動に関する調査」

【図 13 区市町村の町会・自治会の加入率（東京）】



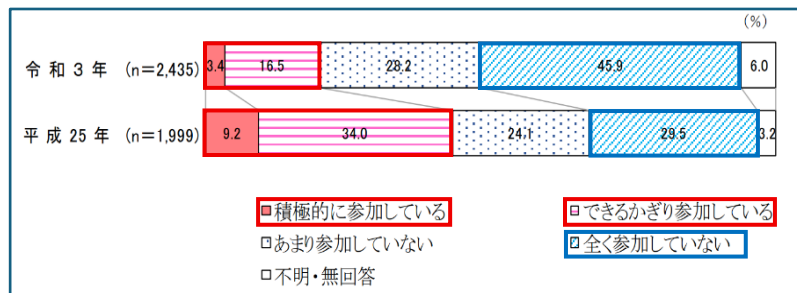
出典：都生活文化局「町会・自治会活動に関する調査」

【図 14 町会・自治会への加入（年代別）（東京）】



出典：都生活文化局「町会・自治会活動に関する調査」

【図 15 若い世代との交流の機会への参加状況（60歳以上・全国）】

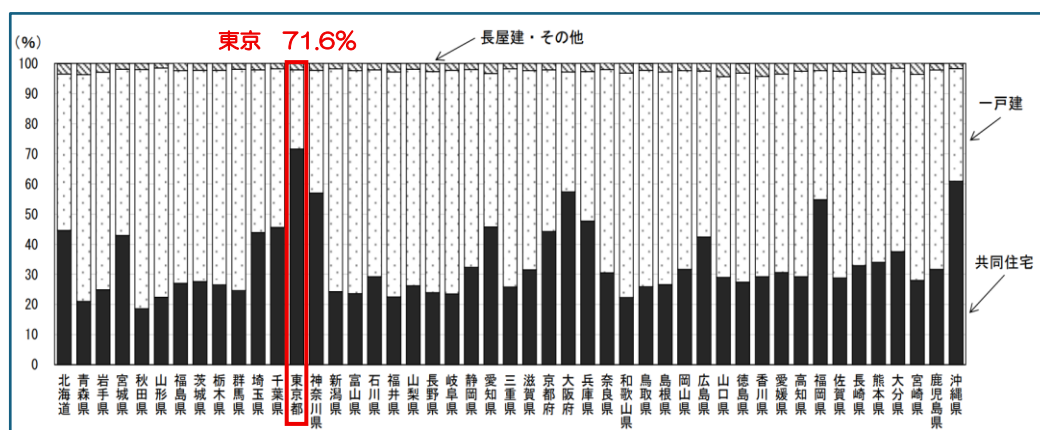


出典：内閣府「高齢者の日常生活・地域社会への参加に関する調査結果」

（東京の特異性）

- 都道府県別に住宅の建て方の構成を見ると、東京は共同住宅の割合71.6%と最も高い水準にある。共同住宅は、戸建て住宅と比べて隣人の顔が見えにくく、日常的な関わりが挨拶程度にとどまりやすいことから、地域におけるご近所付き合いや交流が発生しにくい傾向にある。【図 16】
- また、東京は転出・転入者数ともに全国で最も多く、住民の流動性が高いことから、継続的な人間関係や地域のつながりを築きにくい状況にある。一方で、東京は、企業や学校、病院など多様な主体が地域に集積しているという特異性も有している。地縁・血縁が弱い一方で、多様な主体が活躍する東京の特異性を踏まえ、これらの資源を生かした地域のつながりづくりを進めていくことが求められる。

【図 16 都道府県別住宅の建て方の割合（2023年）】



出典：総務省「令和5年住宅・土地統計調査」

2 近年の国の動向

「人生 100 年時代における東京の福祉施策のあり方」を考えるに当たり、今後の人口構造及び社会構造の変化を見据えた国の近年の動向（方針等）を概観する。

（1） 多世代・多様な主体の連携による地域づくり

【関連項目】高齢者の社会参加、多世代連携、福祉以外の分野との連携・協働、ジェネラティビティ、フレイル予防

- 国では、「高齢社会対策大綱」において、高齢期に入る前から高齢期を見据えて地域とのつながりや居場所を持つ機会を増やす取組や、地域社会の維持のために地域の社会課題に関する学びの機会の確保や担い手の育成を図ることが必要であるという観点から、幅広い世代の参画の下、多様な主体の連携により、地域社会の課題解決に取り組むためのプラットフォームの構築や活用の促進等を図るといふ指針が示された。
- また、高齢期の社会参加・役割創出に資する活動等の立ち上げへの支援を行い、高齢者の社会参加活動を促進するとともに、地域学校協働活動等、地域社会における高齢者を含む地域住民が活躍できる機会の充実等を通じて、世代間交流を促進し、ボランティア活動を始めとする多世代による自主的な社会参加活動を支援するといふ指針が示された。
- 「地方創生 2.0」において、地域コミュニティには顔の見える関係性があり、互いを気にかける温かさが地域の強みである一方で、アンコンシャス・バイアスによる画一的な役割・期待が伴うと都市部の匿名性に自由を求める傾向が強まる可能性があるため、今後は、こうした「顔の見える関係性」に「多様な生き方の尊重」を組み合わせ、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めていくことが、目指すべき地域社会の変革の基本的な方向性となると示された。
- また、地域共生社会の構築に向け、相談対応の一体的実施や地域づくりの機能強化を図るとともに、福祉と福祉以外の幅広い他分野との連携・協働を進めるなどして、地域の互助機能の強化に向けて地域住民の参画を促す取組を展開する、また、地域社会における担い手不足について、多世代・横断的な担い手と地域課題をマッチングする仕組みの構築を推進するといふ方針が示された。
- 「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方とりまとめ」において、地域

包括ケアシステムにおける介護予防の推進のためには、地域における介護予防や重度化防止の取組に、高齢者が地域支援の担い手として主体的に参加することが重要であり、「支える側」「支えられる側」という関係を超えた取組とする必要があるという考え方が示された。

- また、介護予防等の取組や地域のインフォーマルな支え合いは重要であり、一般介護予防事業の中で実施する通いの場については、年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、誰もが一緒に参加し、認知症予防、多世代交流や就労的活動など、地域のニーズに応じた多様な機能を有する場として、地域共生社会の実現に向けて、発展・拡充させていく必要があるという考え方が示された。

(2) 人生100年時代を見据えた就労・学び

【関連項目】高齢者就労、学び直し、ライフプラン、エイジズム

- 国では、「高齢社会対策大綱」において、高齢者の就業について、高齢期を見据えたスキルアップやリ・スキリングの推進、企業等における高齢期の就業の促進、高齢期のニーズに応じた多様な就業等の機会の提供により、年齢に関わりなく希望に応じて働くことができる環境を整備するという指針が示された。
- また、社会全体で加齢について学び、世代間の理解を促進するとともに、加齢を自分事として捉え、高齢期に向けて必要な備えを行うことが重要であり、そのために、学校教育において高齢社会に関する課題や高齢者に対する理解、障害の各段階における健康についての理解を深められるよう指導し、生涯にわたって自ら学び、社会に参画するための基盤となる能力や態度を養うという指針が示された。
- 「経済財政運営と改革の基本方針 2025（骨太方針）」において、生成AI等の技術トレンドを踏まえた幅広い労働者に対する効果的なり・スキリング支援に取り組むという方針の中で、中高年齢層のセカンドキャリアに向けたリ・スキリングを含め、キャリアプランニングを支援する、産学協働によるリ・スキリングプログラムについて、毎年約3,000人が修得できるよう、提供拠点・プログラムを拡充する等の具体策が示された。
- また、「高齢社会対策大綱」に基づき、全ての世代の人にとって持続可能で、年齢に関わりなく希望に応じ活躍し続けられる社会を構築する、高齢期のニーズに応じたきめ細かなマッチングの推進等により、多様な就業等の機会の提供を官民

連携して推進するという方針が示された。

(3) 孤独・孤立リスクの高い方の支援

【関連項目】孤独・孤立、単身高齢者、認知症、成年後見

- ・ 国では、「経済財政運営と改革の基本方針 2025（骨太方針）」において、過去最多の単身世帯の増加等を踏まえ、孤独・孤立対策の重点計画に沿って、地方版官民連携プラットフォームを設置する地方公共団体への伴走支援、NPO等への継続的支援、緩やかなつながりや居場所づくり、支援の担い手やつながりサポーターの育成、分野横断的な連携促進、孤立死を予防するための関係府省と地方公共団体が連携した取組を進めるという方針が示された。
- ・ また、「認知症施策推進基本計画」を踏まえ、認知症の人の成年後見制度の利用を促進する、身寄りのない高齢者等への支援や総合的な権利擁護支援を検討する、高齢者等終身サポート事業者ガイドラインの実効性確保など独居高齢者に対する政府横断的な対応を行う、遺言制度の見直しを検討するなどの方針が示された。
- ・ 「「地域共生社会の在り方検討会議」中間とりまとめ」において、身寄りのない高齢者等の生活上の課題に関する相談窓口のあり方については、自立相談支援機関、地域包括支援センターなど既存の支援体制の枠組みにおいてその相談を受け止め、相談支援機能を強化していくべきであるという考え方が示された。
- ・ また、身寄りのない高齢者等の生活上の課題に関する支援策のあり方については、日常生活自立支援事業を拡充・発展させて、本人との契約に基づき、日常的な金銭管理や福祉サービス等利用に関する日常生活支援、入院・入所の手続支援、死後事務支援などを提供することができる新たな事業とし、第二種社会福祉事業として法に位置付け、多様な主体が参画できるようにする必要があるという考え方が示された。
- ・ 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方とりまとめ」において、超高齢社会において、認知機能の低下とともに生きる高齢者の権利利益を保護するために、社会的孤立を解消し、地域社会とつながり、必要なサービスのアクセシビリティを高める地域づくりと、権利擁護・意思決定支援を包含した地域包括ケアシステム、すなわち地域の特性に応じた統合的なサービス提供を行っていく必要があるという考え方が示された。

(4) 医療・介護連携、福祉人材や福祉サービスの維持・確保

【関連項目】医療・介護連携（リンクワーカー、かかりつけ医）、介護 DX、福祉人材確保、外国人介護人材、高齢者就労

- ・ 国では、「経済財政運営と改革の基本方針 2025（骨太方針）」において、2040年以降を見据え、サービス需要の地域差に応じ、中山間地域での柔軟な対応など各地域で地域包括ケアシステムを深化させるための方策を整理しつつ、地域医療構想を踏まえた医療・介護連携や介護予防を推進する、多職種間の連携や相談体制を充実させる、介護テクノロジーの社会実装により生産性を向上する、事業者間の連携・協働化（社会福祉連携推進法人の活用等）や大規模化の経営改善の取組、ワーキングケアラーへの対応など官民連携による介護保険外サービスを普及させる、外国人を含む介護人材の確保・定着を支援するという方針が示された。
- ・ また、医療・介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、質が高く効率的な医療提供体制を全国で確保するため、かかりつけ医機能の発揮される制度整備、医療・介護連携等を進めるという方針が示された。
- ・ 「2040 年に向けたサービス提供体制等のあり方とりまとめ」において、2040 年に向けて、「時間軸」・「地域軸」の両視点から、地域における人口減少・サービス需要の変化に応じ、全国を「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」と主に3つの地域に分類して、テクノロジー等も活用し、その地域の状況に応じたサービス提供体制や支援体制を構築していくことが重要であるという考え方が示された。
- ・ また、タスクシェア、人材のシェア等を進めていくことで、多様な人材とのマッチングや効率的な働き方の推進を図るべきであり、団塊世代の高齢者等や早期退職者に対し、再就職先として介護業界を認知してもらう方策も検討するとともに、介護の周辺業務が副業先として働きやすいようにすることを考えるべきであるという方針が示された。
- ・ また、介護現場における職場環境の改善・生産性の向上等を通じ、介護サービスの質の向上と併せて、介護人材の定着や人材確保についても推進することが必要であるという考え方や、地域でかかりつけ医機能が発揮され、医療と介護、生活支援サービス等の切れ目ない連携が行われることが重要であるという考え方が示された。

- 「福祉人材確保専門委員会における議論の整理」において、業務負担の軽減やサービスの質の維持・向上の観点からは、介護現場における周辺業務を担ういわゆる介護助手の活用も1つの手法であり、テクノロジーの導入とタスクシフト/シェアを併せて進めていくことにより、業務改善や生産性の向上が推進されるという考え方が示された。
- また、単に人数を増やす方策だけではなく、一人で複合的役割を担う人材を育成することの必要性も指摘されており、事業者間の協働化や分野を超えた連携が求められている中で、地域の多様なニーズに対応する観点から、特定の分野にとどまらない幅広い専門性や視点を有する人材の確保・育成は不可欠であるという考え方が示された。

(5) 認知症

【関連項目】認知症

- 令和5年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（令和6年1月1日施行）が成立し、認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現を推進することが明記された。また、翌年策定された「認知症施策推進基本計画」において、認知症の人本人の声を尊重し、誰もが認知症になり得ることを前提に、認知症になっても希望を持って住み慣れた地域で暮らし続けることができるという「新しい認知症観」に基づき連携・協働して施策を推進するという方針が示された。
- 「高齢社会対策大綱」において、国民一人一人が、認知症に関する正しい知識と理解を深められるよう、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進めるとともに、生活環境の中で認知症の人と関わる機会が多いことが想定される業種の従業員等向けの養成講座の開催の機会の拡大や、学校教育等における認知症の人等を含む高齢者への理解の増進等を図るという指針が示された。
- 「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方とりまとめ」においては、認知症の人・家族が安心して暮らせるために、本人や家族が参画した共生社会を実現していくことが重要であり、そのために、地域で認知症の人が集うことができる認知症カフェや、就労の場を含む社会参加の機会につながるピアサポート活動や本人ミーティング、認知症の人の幅広い居場所づくりなど、地域において様々

な取組を一層充実させ、認知症の人が地域で活躍できる環境を整備する必要があるという考え方が示された。

IV 人生100年時代における東京の福祉施策のあり方

国ではなく東京における人生100年時代の福祉施策のあり方を具申するとはどのようなことなのか、国との比較においてそれを最初に論じておくこととする。

一般に、国政府と地方政府との関係を政府間関係というが、伝統的に中央集権国家として成長してきた我が国が大きく変わったのは戦後ということになる。それは地方自治法が制定されたことによる。それでも国が主、地方政府は従という関係性は変わらなかった。そしてそれが大きく変わることになったのが、1999年の地方分権一括法の制定である。

地方自治法の制定により戦後改革が行われて以降、戦後70年におよぶ地方自治の歴史、そしてその裏付けとなる地方自治法は、1999年の地方分権一括法を境に次の時代を迎え、第七次までの改革推進一括法や地方公務員法、地方自治法の一部を改正する法律が成立し今日に至っている。

地方分権一括法によって新たに加わった条文は次のとおりである。

第1条の2 地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うものとする。

2 国は、前項の規定の趣旨を達成するため、国においては国際社会における国家としての存立にかかわる事務、全国的に統一して定めることが望ましい国民の諸活動若しくは地方自治に関する基本的な準則に関する事務又は全国的な規模で若しくは全国的な視点に立つて行わなければならない施策及び事業の実施その他の国が本来果たすべき役割を重点的に担い、住民に身近な行政はできる限り地方公共団体にゆだねることを基本として、地方公共団体との間で適切に役割を分担するとともに、地方公共団体に関する制度の策定及び施策の実施に当たって、地方公共団体の自主性及び自立性が十分に発揮されるようにしなければならない。

ここで言う「住民の福祉の増進」とは、いわゆる社会福祉学者の中で用いられるところの狭義の社会福祉ではない。憲法制定時における「社会の福祉」、「公共の福祉」に相当するものであって、それは草案時において、freedom と justice と並置されていた。また、制定時そして国会における質問答弁においても social welfare は社会の福祉、人々の福祉、social security は社会の安寧、次に生活の保障、そして社会保障となり、それぞれ日本語の表現は修正されてもその意味内容は同一内容として解される必要がある（これは社会保障制度審議会の昭和25年勧告（社会保障制度に関する報告）における定義とは異なることを意味する）。

いわば、地方自治法で定められている「住民の福祉の増進を」という言葉の意味は広範なものであって、目的概念であるとともに、その目的のために様々な諸施策を地方公共団体の自主性と自律性を発揮して行われるものであるべきだということである。

なお、社会福祉事業法は2000年に名称は社会福祉法と改称されたが、本質は変わ

っていない。2000年までの旧名称社会福祉事業法においても地方社会福祉審議会の設置が定められており（旧条文6条2項）、議員、社会福祉事業に従事する者及び学識経験のある者という構成（8条）になっており、かつて存在した社会保障制度審議会と同様、議員が構成メンバーとなっているところに特質がある。

地方政府の立場からするならば、地方自治法（138条の4）で附属機関として位置付けられる。複雑化・高度化し、広範に渡る業務内容に専門的知見等を反映するため、また業務に第三者の視点を入れることにより、適正な業務執行を確保するため、学識経験者等を委員とした附属機関（審議会、審査会等）を設置し、執行機関の要請により、行政執行のために必要な審査、審議、調査等を行うことを職務とする機関であり、専門的観点からその職責を果たすのである。

地方政府における附属機関、また社会福祉法において設置を求めている社会福祉審議会は、当然のことながら地方分権一括法の本質から従来の国と地方との関係は主従の関係というよりも対等な関係となった上での役割が課せられている。

社会福祉事業法の改称・改正が行われた2000年は、地方分権一括法の施行の年でもあり、さらには同年、成年後見制度が始まった。以来、社会福祉法は数次の改正が行われ、特に法人制度については今後の人口減少社会と地域における福祉や介護、医療の確保の観点から構造改革という名にふさわしい改正がようやく行われることとなった。また成年後見制度も2025年度中に見直しの方向性と中身がほぼ確定する時期となっている。

このような時期において「人生100年を見据えた東京の福祉の施策のあり方について」すなわち、「人生100年を見据える」ということと、「福祉の施策のあり方」すなわち、福祉施策のあり方とその具体的な施策、政策という観点から地方政府の政策について議論を行うということは、特別な意義を有すると言える。

国は2000年の介護保険制度の導入と施行を受け、措置はそのまま残されたが、いわゆる「措置から契約」になったということから、「反射的利益」ではなく契約による関係となった。またいわゆる「サービス」という観念になったのであるから、当時差し当たり必要なことが社会福祉事業法（社会福祉法）において改正が行われた。しかし、介護保険制度への対応や措置から契約への変更に伴う条文の修正が中心だった。分権への対応はどうであろう。それについては1990年の福祉関係八法で示された社会福祉事業法の第3条では次のようになっていた。基本理念に関する事項について「国、地方公共団体、社会福祉法人その他社会福祉事業を営む者は、福祉サービスを必要とする者が心身ともに健やかに育成され、又は社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において必要な福祉サービスを総合的に提供されるよう、社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の広範かつ計画的な実施に努めなければならないものとする。」。ここにおいて初めて社会福祉事業法において「サービス」という言葉が用いられた。画

期的なことであった。また「あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられ」とし、「環境、年齢、心身の状況に応じ、地域において必要なサービスを総合的に提供されるよう」と明記された。同条「地域等への配慮」においては「国、地方公共団体、社会福祉法人その他社会福祉事業を経営する者は、社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業を実施するに当たっては、医療、保健その他関連施策との有機的な連携に努め、地域に即した創意と工夫を行い、及び地域住民等の理解と協力を得るよう努めなければならないものとする」とされた。このように従来社会福祉のあり方に対して画期的なものが第3条であったが、その後2000年の改正で、これらの部分は分割され、整理し条文を増やしているように見えて、先進性は失われ、旧3条の理念や先進性は霧消し後退した。つまり分権の具体的な中身を論じ、そのあり方について論じた部分が後退し、従来のように規制法の枠にとどまったもの、市民法としてのサービス法ということの萌芽は消えたと言える。

しかしながら、「有機的連携」や「地域に即した創意工夫を行い」実施するに当たって「地域住民等の理解と協力を得る」という文言は、2000年以降の地方分権の本旨から言って、また、改正地方自治法の考え方から言って今も有効である。

また、改めて言うまでもなく、社会福祉法は「共通的基本事項」を定めたものであり、例えば、都道府県ありとあらゆる場において共通的には一律に定められないもの、全て画一的にということとは定められないもの、そして、基本的事項というところの基本的事項以外のものについては地方政府における裁量権を制約するものではない。従って、国の審議会において議論できる事柄や国の定める法律においては一定の限界があるということが前提となっている。一方、地方政府における附属機関としての審議会はまさにこの部分において役割を果たすことが権能として求められている。また第二次機関委任事務整理法により福祉分野の条例設置は国の定める範囲内とされ、かなり制限されたとはいえ、条例は地方政府にとって国の法律に相当するものである。そうであるならば、地域特性や住民自治や地方自治の精神を踏まえ、条例設置はいまだ重要な施策の手段と言える。

国政府と地方政府では政策形成の政治過程も行政過程も大きく異なり、このことも国政府の行う社会保障その他の施策、法律改正や財政的な制約となる。国の国会という場における政治過程、各省協議を含む他省庁との関係における政策立案や法律改正、そして政治や政局という状況の中で様々な制約が伴う。特に、行政内における様々な施策の検討については種々の制約があり、あらゆる問題について審議会における審議事項とすることは不可能と言え、様々な問題・課題の中の一部を実現可能性や喫緊の課題であるのかどうか、政治的観点からの政策変更に伴う審議会への検討の要請など、純然たる政治過程とは異なる行政過程における手続としての役割がある。その点であらゆることについて国の審議会では検討することはできない。したがって「いわゆる積み残された問題」「着手しなければならない事柄」を直ちに政策日程や審議の検討内容として議論に

供することはできない。

以上述べてきたように、国と地方政府では置かれた検討環境や政策化の環境の違い、特に財源のあるなしといった財政制約が決定的に重要となり政策の実現を阻むということになる。また、各省協議などで省庁間の調整が必要となり、このような交渉コストから踏み込んだ検討や具体的記述は難しくなる。さらにいえば総務省の壁が存在する。したがって、国と地方で置かれた施策化をめぐる環境や状況は、地方政府レベルでの審議可能な範囲と政策化の可能性とは異なり限界がある。さらに国と違って、東京都の場合、区市町村や現場、そして住民との距離の近さが可能とする共創するイノベーションを起こしやすい環境にある。

まさに共通的基本事項について議論をすることはもとより、共通的、基本事項から少し一歩進めた議論を行うこと、地域の実情に合った施策について地方自治法に定められた附属機関として役割を発揮することが求められている。既に述べたように現在の社会福祉法には積み残された事柄、色々な制約によって踏み込むことができないことが数々あることは中央政府の省庁で仕事をした者にとってはある意味普通に理解されることであろう。社会福祉法では第1条において「福祉サービスの利用者の利益の保護を図るとともに」としている。にもかかわらず、2025年の時点において実際には社会福祉法人である都道府県社会福祉協議会に運営適正化委員会を設けること、運営適正化委員会では「福祉サービス利用援助事業に関する助言等を行うこと」、「苦情の解決のあつせんを行うことができる」としているだけである。これで利用者の利益の保護ができようはずがない。

こういったことについて、都道府県に置かれた地方自治法で定める審議会は適切な意見を述べることが使命となる。

このようなことが行われることによって、はじめて、国政府と地方政府との良好な政策の提起や改善が行われていくのであり、そのために地方政府が果たすべき役割は極めて大きい。

また、他の地方政府である道府県に対して、更に言えば国際都市東京が世界に発信することの意味も大きいと言えよう。

1 人生100年時代とは（人生100年時代の到来、人生100年時代がもたらすもの）

- そもそも人生100年時代とは高齢期が延びたということのみを示すものではない。
- 人生100年時代は高年齢層だけに焦点化されるものではない。
人生100年時代というと、80歳の高齢者が90歳、100歳まで生きるといった高齢期のみが強調されがちである。しかし、若い10代の段階から長い人生をどのように歩むかを考えることが重要であり、こうした視点を体験的な学びの中で育むことで、世代を超えた相互理解が深まることがある。
- また、定年後、あるいは子育てを終えた後の人生について、例えば定年を目前にして考えるのではなく、40代や50代からあらかじめ予見し、中長期的な視点に立って人生設計をしていくということは、より豊かな人生を送ることにつながる。同じように、子育てを終えてから子育て後のことを考えるのではなく、その遙か前から子育て後のことを考えるということは、未来に対してより開かれた、可能性の選択肢を増やすことにつながるであろう。
- 人生100年時代では、60歳定年を迎えたり、子育てを終えたりしても、それは人生の通過点に過ぎず、新たなキャリアの始まりとも言える。また、学び直しや、その実践を通じて、生涯にわたって知的充実や成長の実感を得ることができる。さらに、地域貢献や社会活動にも取り組むことで、豊かなライフステージを築くことにつながるであろう。
- 一方で、健康寿命は延伸しているものの、加齢に伴う身体機能・認知機能の低下を最後まで免れることは困難である。長期にケアを要する状態へ移行する可能性や長く生きられることによって生じる認知症発症リスク、資産枯渇が不安視されるいわゆる長生きリスクなどの不安要素は、全ての高齢者に共通して存在する。
- 人生100年時代は、個人がいきいきと活動するポジティブな面（希望）と、ケアが必要な状態になることや孤独死の可能性などのネガティブな側面（不安）の双方を持ち合わせている。しかし、実態はどちらかと言えば、希望よりも不安の方を意識してしまうのが常と言える。長く生きられること、それに伴って多くの体験ができること、そして、喜びを積み重ねられることは、かつての人々から見れば、また長寿を実現できていない諸外国から見ても羨まれることであり本来喜

ばしいことである。ただし、手放しで喜べない現実があることも事実と言える。したがって、より将来の不安を解消し、一人ひとりの都民がどのような状態や環境に置かれても、最期まで安心して豊かに長生きできる社会、長生きできることを心から喜べるような社会を東京から創っていくことが求められる。加えて、人生 100 年時代という考えについて、社会で共有されていることが肝要である。

- 「ノーマライゼーション」や「ハラスメント防止」などに見られるように、社会で共有されるべき考え方や理念が住民の間に浸透することによって、それらは社会の「常識」となり、人々の行動や日常的な判断にも変化をもたらす。そうした考え方や理念の浸透は、国や地方自治体、事業者、専門職が取組を進める上で重要な基盤となり、政策効果の向上につながる。

このように、共通の知識や価値観が社会の基盤として機能する状態を、「知識基盤型社会」と言うことができる。

「人生 100 年時代」という考えも全ての世代、全ての都民にとって極めて重要なものであり、その浸透は知識基盤型社会の構築に資するものである。

2 人生100年時代の福祉施策 ―東京の特異性と時代にマッチした福祉施策―

第1節 東京の特異性を踏まえた地域の実情や人々の動きにふさわしい施策

- 東京は、言うまでもなく日本最大の都市であり、多様な人、企業、教育機関、医療機関などが集積し、多様性と流動性が極めて高いという特異性を持つ。社会福祉法人やNPO、ボランティア団体なども数多く存在し、それぞれの地域、分野で活躍している。

一方で、血縁に基づくネットワークは弱い。また、他の道府県と比較して、転入・転出が圧倒的に多く、マンション等の集合住宅に居住している人も多いため、従来型のご近所付き合いや地域交流が成立しづらいといった特異性がある。

- こうした「多様性」と「流動性」という東京の特異性を踏まえ、人生100年時代において高齢者をはじめとして、様々な人が様々な年齢において、そしてそれぞれ多様な背景を持った人々が活躍し続けるためには、身近な地域において、人とのつながりや、安心して暮らせる居場所、一人ひとりが輝ける舞台を確保することが不可欠であり、地域における多様な交流・活動の機会を創出する施策を検討・推進していく必要がある。

(1) 地域を創る様々な主体

ア 東京の特異性を踏まえた「つながり」づくり

- 高い流動性という特異性を持つ東京では、自然発生的な「つながり」は生まれにくく、つながりを育むための仕組みの整備が必要である。

高齢者や地域住民が安心して参加できる「つながり」の形成には、コーディネートする人・団体、つながる場、つながるためのプログラムなどが欠かせない。

- 東京では、企業はもとより、教育機関、ボランティア団体など多くの主体が活動しているが、これは地域のつながりを考える上で大きな強みである。流動性の高い東京にあって、つながりの場を整え維持するには、この強みを生かし、様々な主体が連携し、補完し合える仕組みを整えることが求められる。

例えば、国民の10人に一人は受講しているというオレンジプランの中の認知症サポーターについて、修了者に対して更に東京において付加的な講座や集まりを持つことで認知症サポーターの仕組みは活性化し、実際に地域で認知症高齢者やその家族を支える人たちとなろう。

- 一方で、東京はつながりや交流を促進する物理的な場所の確保が難しい。都内に散在する空き地や空き家、空き店舗、空きオフィス等を活用することが有効であり、借り手と貸し手をマッチングするコーディネーターが必要である。

具体的には、地域で活動する団体が、当該場所の貸し借りをマッチング、コーディネートする仕組みが考えられる。また、戸建てが多いエリアやタワーマンションの多いエリアなど、地域特性も踏まえて施設を整備・活用していく視点も重要である。社会福祉協議会や地域の NPO がマッチングする役割を担うことが考えられるほか、地域の不動産関連企業が専門知識を生かして自治体から委託を受けてマッチングを担うことなども考えられる。
- 加えて、地域における活動の場づくりを推進するに当たっては、福祉関係者に限らず、「地域をより良くしたい」、「当該地域で暮らし続けたい」と考える地域住民や関係者の参加や連携が重要である。

まちづくりの初期段階から、福祉・健康の視点を組み込み、世代や属性を超えた人々が気軽に交流できる場を確保することで、持続可能で包摂する社会（分断し、排除される社会ではない）を目指し、その中で、包括的なケアリング社会を実現していくことが重要である。
- さらに、自治会やPTA、労働組合などのいわゆる中間組織が弱体化する中で、地域住民同士が知り合う機会や共に活動する機会が減少しているため、それを補うような「新たな連帯の仕組み」が求められている。例えば、エリアマネジメント組織や地域運営組織（RMO）、ロトクラシーなどが挙げられる。
- 今後の社会にとって、更にデジタル技術基盤を整備していくことは、「暮らし」や「社会発展」そして何よりも包括的な「ケアリング社会」に資するものとなる。人々の暮らしの中でも既にインターネットを活用して情報収集を行うことはもはや日常のことと言え、それはシニア層にも及びつつある。今後更にシニア層が増えていくことを踏まえ、つながりを作る様々な活動プログラムと場の情報をワンストップで提供していくためのウェブサイトやアプリなどが身近なツールとなって新たなつながりを紡いでいくであろう。

イ 地域における様々な主体と特徴

- 大都市である東京には様々な主体があり、それぞれが重要な役割を担っている。人生 100 年時代の地域社会を考えるに当たり、それぞれの主体の特徴や役割を検討する必要がある。

(企業)

- 東京には多くの企業が集積している。大企業も中小企業も、それぞれが地域に根を下ろしており、住みやすい地域社会を実現するためには、そうした企業や商店の力を効果的に活用する「商助」の考え方を推進することが不可欠である。多くの企業が「社会課題の解決」を企業の存在意義(パーパス)として掲げ、価値共創を企業の理念とする時代にあって、まさに自治体と企業が互いの強みを持ち合わせて協働・共創する官民連携による取組が、一層重要となるであろう。(例えば、買物支援においては、公的サービスではヘルパー同行での買物が限界であるが、企業と連携することで、移動販売や宅配サービスの活用に加えてショッピングモールの空きスペースを活用した健康づくりプログラムや体操などの実施も可能となる。)
- 地域で積極的に活動する高齢者ばかりではなく、地域活動に対し受動的な高齢者も多い。東京では、大企業のみならず、商店や飲食店、コンビニなど、多様な企業等が地域で活動しており、そうした企業等との連携のもとで商店街や飲食店などに気軽に立ち寄れる環境を整備するなど、日常生活の延長線上で地域と関われる機会を提供する仕組みを整えることが重要である。

(小中学校や高校・大学、病院・診療所等)

- 様々な社会参加のプログラムや方法がある中で、専門的視点からこういったものが適しているか、アドバイスを受け実践することで、高齢者本人のフレイル予防などの効果が期待できる。病院やかかりつけ医などの地域の医療機関と連携して、専門的な視点からこういった地域活動が適しているかの分析と合わせて、社会参加を結び付ける仕組みが、高齢者の持続的な地域参画を促進する上で有効である。
- また、高齢者の社会参加を促進するためには、小中学校等との連携が不可欠である。学校における学びの機会と、地域での活動を通じた社会貢献の機会とを相互に循環させることによって、高齢者が主体的に活動できる好循環を形成する必要がある。
- 特に、大学や医療機関が多く集積する東京の特異性を踏まえ、それらの施設の一画を地域に開放し、高齢者と若者等との交流や地域活動への参画の場とすることで、世代を超えた交流や新たなコミュニティの形成が期待でき、高齢者の社会参加につなげることが可能となる。後述する、ジェネラティビティの実践の場となることも期待できる。

- さらに、行政と企業の安定的な連携を維持し活動の発展を促すため、研究者や大学教授等が、他自治体における先進事例や成功事例を踏まえつつ、両者をつなぐコーディネーターとして地域独自の取組を後押しし、東京の福祉施策の質の向上に寄与することが重要であり、こうした役割を担う仕組みを構築していくことが求められる。
- なお、前述（P28）のデジタル技術基盤は、かかりつけ医やコーディネーターにとっての社会的処方データベースとして活用できることが必要である。

（中間支援組織）

- 今後、高齢者人口が増加し、その高齢者自身も多様な背景を持ち、価値観もその人なりで、一律ではない、多様性の受容は極めて重要であるとともに、多様化が進む中、行政単独で高齢者を持続的に地域とつなげることは容易ではない。より地域の実情に精通し、専門的なノウハウを持つ中間支援組織が、高齢者本人の意向や地域特性を踏まえ、ボランティア活動等の社会参加の機会と高齢者とを適切に結び付けるマッチング機能を強化することも必要である。
また、高齢者のセカンドキャリアを支援する一種の学校、あるいはライフデザインセンターともいうべき機能を有することも重要である。
- こうした中間支援組織が継続的に運営されるためには、半民半官モデルを採用し、行政支援と自主財源の適切なバランスを確保することが重要である。また資金獲得の方法は株式会社ベター・プレイスが主導した「アフオーダブルハウジング分野におけるひとり親支援型インパクトファンド」といったように、行政の補助金や民間の助成財団、更には寄付や遺贈により資金を得るということではない、新たな投資型・公共善に賛意を示す市民や企業の出資（後に供出した資金は戻る）の募り方も東京ならではのことと言える。また、寄付では全額のギフトになるが、この方法であれば全額の寄付とはならず出金の心理的ハードルが低くなり、多くの人々の賛同を得やすく、市民や企業の新たな共通価値創造、共感社会の形成に資するものとなる。
- また、独自に組織を創設することに限らず、シルバー人材センター、老人クラブ、社会福祉協議会などに中間支援組織の機能を付加することも持続可能な運営体制の確立に有効である。

ウ 地域社会を支えるプログラムの再構築と持続的展開

- 高齢者の就労や地域貢献など、多様化するニーズに対応するためには、地域

で実施されているプログラムや団体の活動等が、いずれも継続的かつ安定的なものであると同時に、社会環境や価値観の変化に応じて、適宜見直しが行われることが重要である。活動場所や名称も時代に即したものと見直すことは、参加層の拡大につながるるとともに、利用者（コンシューマー）の視点からも有効である。

例えば、老人クラブについては、当該年齢層の自己認識に即した名称とすることが、利用者の裾野を広げる上で重要である。そもそも昭和 38 年に老人福祉法が制定され、老人クラブが法的に位置付けられ、地方公共団体による援助の対象となったが、62 年前の名称がそのまま残り続けている。当時の老人像や敬老という考え方、またさらに、人口比で考えればわかるように高齢に至る人生履歴も異なる。今や高齢者はマジョリティとなっている時代である。今日の高齢者の実態や高齢者像とは異なるにもかかわらず名称は残り続けている。時代に合わせたアップデートが行われていないことは行政の怠惰でもある。こういったことについて地方政府が提起することは地方政府の大切な役割と言える。

一方、実際、地域住民に一層親しまれる存在となることを目指して公募により愛称を導入した先行例として、「ハローワーク」（平成 2 年～）が挙げられる。

この先例を踏まえ、老人クラブの愛称を「アクティブシニア」等とした上で、都内共通で利用できる多様な機能を備えたスマートフォン用会員アプリを導入するなどの取組により、居住地に限定されず、離れた地域でも活動できる環境が整うことが重要である。その結果、地域間での関わりを広げ、関係人口の拡大にもつなげることができる。

- また、活動プログラムを持続的に展開していくためには、世代を超えて広く受け入れられる内容であることも求められる。必ずしも高齢者に特化したものでなくともよく、それが多世代交流につながることにちなろう。また、高齢者自身が、企業や大学等と連携して、自律的にプログラムを創出できるような仕組みが重要である。

- さらに、地域でプログラムを実施する団体が活動を維持するためには、組織の整備が必要である。地域の中で小規模であっても、世代が多層的な組織構造を形成することにより、ノウハウの継承が可能となる。このような視点から、団体の事業継承のあり方についても検討していく必要がある。

団体が堅固な基盤を有することは、外部からの支援を受けやすく、持続的な活動を実現する上でも重要である。組織基盤の強化を後押しする仕組みが求められる。

(2) 地域における居場所づくり

ア デジタルとリアルをつなぐコミュニティの構築

- 現在、AIやVRをはじめとするデジタル技術が急速に進展し、社会における人々の交流のあり方も大きく変化している。地域とのつながりが弱まる一方で、インターネットを介してデジタル空間に人との交流や居場所を求める人も少なくない。
- こうした中、つながりづくり、コミュニティづくりに関しては、地縁が相対的に弱い東京においては、「選択縁」、すなわち共通の価値観や関心を有する人、あるいは類似したキャリアや生活環境にある人同士の方がつながりやすく、優先されやすい。また、こうしたつながりは、デジタル空間を通じて形成される場合が多い。

選択縁とともに、地域での助け合い、支え合いを促す社会関係資本となる「地域力（ソーシャルキャピタル）」を高めていく観点からは、選択縁を基盤とするコミュニティの中に地域単位のグループを作る、あるいは地域コミュニティの中に選択縁に基づくグループを作るなど、選択縁を意識したきめ細かなコミュニティづくりが求められる。
- また、社会福祉協議会等に配置されている地域福祉コーディネーターやコミュニティソーシャルワーカーは地縁に基づくつながりの構築に長けているが、一方で今後は選択縁を考慮し、NPOや企業、専門機関などの多様な主体と連携しようとする志向が求められ、それによって地域福祉コーディネーターやコミュニティソーシャルワーカーの力量も向上するであろう。
- 既に述べたように、地域や世代を超えた結び付きを強化することが求められる中、個の選択を尊重する東京において、全ての人に共感される施策を一律に展開することは現実的ではない。本意見具申の基調でもあるが、改めて、ここで、個の選択と地域連帯の双方を尊重した福祉施策の設計が不可欠であることを述べておく。
- 地域のつながりづくりにおいてポイントとなるのは、アクセスのしやすさ、気軽さである。様々な主体が連携し、ライフスタイルやニーズに即した遊び・学び・働きなどの場を地域の様々な拠点において整備していくことが求められる。個々の適度な距離感を保った居心地の良い居場所を設けることで、緩やかなつながりを実現することが重要である。

- 遠方への移動が困難であっても VR 等を活用することで生まれ育った場所や遠方の家族や友人との交流を維持することが可能な時代になってくる。
- 高齢者の中には健康や介護の問題などから外出したくても自宅から出づらい人、また地域に知り合いもなく、参加したいと思える機会に乏しい人は少なくない。こうした孤独・孤立のリスクが相対的に高い高齢者に対し、地理的制約を超え、VR 等のデジタル空間で、趣味や関心を共有できるコミュニティに参加し、交流する機会を提供する取組が求められる。
- 既に述べているように VR 等を通じて、地域住民以外のゆかりのある人たちと地域とのつながりを維持することで、地域を支える多世代の関係人口を増やし、交流していくことも可能である。

イ 地域を支える人材としての高齢者活躍促進

- 生涯現役社会といっても現実には、一方で「定年後の空洞化問題」が指摘されることも事実である。定年後に、「自分が活躍できる場や機会もない」状態に陥る高齢者も存在する。定年後「ぽっかりと穴が開いたような」状態に一時なったということはしばしば経験する実感と言える。そうであったとしてもレジリエンスにより、その後、より積極的に生を享受し、様々な制約から解放されることで、一人ひとりが自分らしさを発揮できる、充実した自由を満喫することができることが大切であり、そのような社会にしていくことは、高齢者に限定されない、多くの人にとってゆとりと楽しみを持った社会に向けた志向となる。
- そのためには、まず社会全体が安心・安全であることが前提となる。その上で、地域のかげがえのない構成メンバーである高齢者が自律的にプログラムを企画・創出できるよう仕組みを整備するとともに、自らのキャリアや暮らし方を主体的にデザインし、地域で円滑に役割を果たせるよう支援するため、手作りの「ライフデザインセンター」のような拠点が目に見えるような形で地域に存在していれば、地域での様々な参加のきっかけづくりとなるであろう。もちろん、そのあり方は地域ごとに多様であり、大学や様々な施設や既存の社会福祉関係団体の中に置くことも可能と言える。こういった多様性、一律化を避けることも大切である。
- 一方で、地域で高齢者の活躍の場を整えるに当たっては、地域側のニーズと個人の希望・能力を結び付けるマッチング機能の強化が不可欠である。一つの手法として、デジタル技術を活用して、地域で求められる活動内容や各種プロ

グラムの状況を網羅的に把握できる情報データベースを整備することで、地域のニーズを可視化し、個々のプロフィールに応じた地域活動への参加を促す仕組みを整備していくことも考えられる。プロフィールは、一人ひとりがどのような地域参加の形を求めているのか、興味関心や経験、参加してみたのフィードバックや社会的処方としての効果をデータとして収集できるようにすることで、AIを活用したマッチング支援基盤に発展させ、個々のウェルビーイングを高める方向で活用されることが望まれる。

ウ 困難を抱える人々を支える仕組みと排除しない地域社会の構築

- 東京には、障害者、認知症のある人、生活困窮者など、多様な困難を抱える人々が暮らしている。さらに令和7年6月には「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」が施行された。従来の枠を超えて、また地域での生活が可能となるような対応がこれから求められている。また、刑期を終えて社会復帰を目指す方々は非常に困難を抱えた状況にある。例えば、刑期を終え社会復帰を目指す人や触法障害者は、司法より福祉が更生のボトルネックにならないように、福祉側の理解の促進、福祉分野の職能団体の支援が求められるにもかかわらず、現状ではまだ十分とは言えない。偏見を払拭し、こうした人々が将来への希望を持ち、地域で安心して生活できる居場所の確保や社会参加を実現するためには、支える側と支えられる側が分け隔てることなく、お互いに支え合いながら生きる地域、ケアリングコミュニティの実現に向けた取組を推進することが必須である。そのため、例えば、区市町村が地域の実情に応じ、「誰もが希望を持って生きていける」という力強いメッセージを発信する条例を制定するなど、新しい価値観を社会に浸透させていくことが求められる。

区市町村の行う条例制定は既に述べたように非常に重要な政策ツール、地域住民に対する我が町におけるあり方を考えていく際の有力な手段と言える。

このケアリングコミュニティという観点から、避けて通れないのが「ケアラー」の置かれた状況と言える。現実に深刻な状態にあったり、両立に苦労しているのが「ケアラー問題」ということになる。ケアラー問題として特に深刻なのが、親、きょうだい、祖父母などをケアする「ヤングケアラー」や複数の家族・親族を同時にケアする「ダブルケアラー」と言える。また、これに代表されることから「ケアラー」は、一般に「介護者」をイメージするが、その広がりには、「気遣い」「見守り」などより広いケアを提供する人々を指すこともある。特に学校教育の場面でどのように対応するか学区や区市町村ごとの対応の実情はまちまちと言えるが、重層的な相談支援体制こそ求められる分野と言える。また、それにとどまらず地域における住民や近隣の協力も地域力という観点からは支援体制の中に含まれるであろう。

一般に、既に介護保険サービスを使った上での老老介護、介護サービスを利用している高齢者が自宅に帰れば中年となった障害を有する息子や娘をケアしている場合もかなり見受けられることは、認定審査に関われば明白である。緊急度はそれぞれ異なると言えるが、それぞれ置かれたライフステージが異なり、抱えるニーズが多様であり、公的サービスで賄えるものとも言えない。こういったケアラーの状況が社会的孤立に結び付くことであるならば、社会として対応することが必要であることは既に述べたとおりである。その観点からもケアラーへの公・民、民にあってはNPOや労働者協同組合、地域社会での近隣や比較的距離の近い場所に居住する住民の協力、そして当事者団体との連携や協力が、排除しない社会の構築、地域社会の形成にとっては必須と言える。排除しない社会を地域で新しい社会として築きあげていくということは、ここで触れた様に当事者団体にとっても、またその自己解決力のためにも、そして共に抱く感情について温かさのある双方向のケアとなるために、さらに、力を奪われた状態から当事者がエンパワメントしていく過程として欠かせない基盤なのである。

- また、教育を通じた「排除しない／包摂」や「多様性」の理解の促進が、排除しない地域のコミュニティや社会構築の知的共通基盤となる。若年期から、当事者の立場に立ち、自分事として理解を深めるための教育プログラムを展開することが重要であり、既に東京都教育庁（東京都教育委員会）は他の道府県に比べて極めて充実した体制を整え、注目すべき基本方針を定めている。基本方針3に「『総合的な教育力』と『生涯学習』の充実」を挙げ、「…都民一人一人が生涯にわたって学び、社会に貢献できるようにすることが求められる。」とし、そのために「家族・学校・地域の教育力を高め、その連携が進むように支援するとともに、人々が生涯を通じて、自ら学び、文化・スポーツに親しみ、社会参加できる機会の充実を図る」としている。さらに、基本方針4では「家庭・学校・地域の協働とすべての都民の教育参加を進め、…、区市町村教育委員会との緊密な連携・協力のもとに、地域の特性を踏まえた広域的な視点に立つ教育行政を進める…」としている。東京都内には62の教育委員会を有する区市町村があり、多様な取組やプログラム作成の可能性を有する。こういった条件のもとで、様々な形で創意工夫をこらして地域にあった取組が望まれる。また、小児期にはプロソシアル（向社会性）や愛他的志向が脳機能において出現する。このことから、障害のある／なしといったこととともに、外国人を含めてこの時期における多様性の理解の取組も重要と言え、それぞれの場で工夫して取り組むことが、望ましい国際都市東京の姿といえよう。これに関連し、次に転入外国人との関係について論じておく。

東京に転入する外国人が今後更に増加することが見込まれ、国際都市の度合いは一層強くなる。そういった中、地域によっては小規模のコミュニティが形成され、日本の生活習慣と外国人の生活習慣の違い、文化の差異から、両者の間に葛藤が生じる。これは国際都市の特質でもあり、ヨーロッパにおいても共に経験していることと言える。多文化共生ということを考えることは排除しない社会のメルクマールとも言える。地域にもよるが、両者のコミュニティ間で、ナショナリズムやアイデンティティの堅持ということから地域によっては排他的な関係に至らずとも、双方で無関心・無関係といった状態となりがちと言える。東京への外国人転入や定住が量的に一定に達するまでは問題とならないが、ティッピング・ポイントを超えると一気に排他的な意識が生ずる場合も今後ないとは言えない。排他的な関係を払拭するためには、共通の目的を持って相互交流する取組を地道に増やすことが効果的とはいえ、今のうちからその環境を醸成することも意味のあることと言える。例えば、自治会・町会・管理組合等と外国人コミュニティによるお祭り、郷土料理の食事会の共催など、お互いの文化・民族の相互理解を促進する催しなどが挙げられる。特に、学校教育や子育て世帯を対象とする相互交流の促進は、二世・三世の日本社会からの疎外・社会的逸脱を抑制し、地域社会の安心・安全に寄与すると考えられる。

- また、介護現場、特に現状では施設において外国人介護従事者の活用が既に拡大しているが、東京においても地域差はあるものの、75歳以上の後期高齢者のボリュームが急激に厚みを増し、それに対応したホームヘルプサービスの担い手、さらに細分化された介護助手などの働き手の需要が飛躍的に増える。特に住み慣れた自宅での独居や夫婦が共に要支援・要介護と認定されている家族がそのまま集住しない選択をするならば、保険外サービスや、保険サービスと保険外サービスを組み合わせた、いわゆる混合介護（東京都は先んじて選択的介護という名称を用いている）の導入が必至となる。既に東京都は保険外サービスと介護保険サービスの混合サービスを特区として行い、また同様に外国人材による国家戦略特別区域法（平成25年法律第107号）第16条の3第1項に規定する国家戦略特別区域家事支援外国人受入事業を行った実績を有する。このような実績を踏まえて、企業やNPO、さらに他領域からの新たな参入や起業が期待される。介護現場において外国人人材含む多様な人材が活躍し、また、介護という仕事がよりディーセントワーク（働きがいのある、人間の尊厳にふさわしい／尊厳を毀損しない労働）となるように今から取り組むことは2030年、2040年に向けた適切な人材の確保につながるものである。その一つの要素として、施設内ではない介護現場における多文化共生や異文化理解の取組を促進する仕組みを東京都が整備し、包摂性と多様性を備えた介護環境を実現す

ることは、分断され格差社会となる将来ではなく、分かち合いと相互信頼、そして包摂型社会の構築のための将来像、明るい未来社会とするために必須のことと言える。

- さらに、支援される人の尊厳を保持するため、福祉を担う専門職において教育課程の段階から、個々のパーソナリティ特性に着目することも重要である。
- ここまで様々な困難を抱える人々や支援について書いてきたが、2050年代には、単身世帯が増加し、単身の高齢障害者や単身で認知症のある人など、従来の支援では十分に対応できないケースが増えることが予測される。そのため、地域や学校、職能団体等とも連携し、様々な状況に対応した、孤立を防ぐ新たな支援体制を構築し、居場所づくりを進める必要がある。これらの取組は、シチズンシップの強化へとつながる。すなわち、単なる知識にとどまらず、教育効果として市民としての意識や責任を育むことになる。

第2節 世代というものの意味を問い直し、世代間の関係の未来展望を考えてみる

- 2050年代においては、日本全体で少子高齢化が一層進展し、人口ピラミッドはつぼ型となることが予想される。また、総人口も1億人を下回り、人口減少は加速化する見込みである。

さらに、単身世帯の増加や旧来型の地域コミュニティの減退により、社会的つながりが希薄化することが懸念される。

このような動向は、東京においても同様に生じると見込まれる。

- また、人口減少に伴い、従来の発想で労働力を定義するならば、そして従来の働き方から社会も個人も脱することがなければ、労働力も不足していく。しかし、その中であって有為の人材を確保している小売業や商店なども存在する。そこには創意工夫があり、働き手の意識と生活スタイルに適した職場環境を事業者側が作り出している。また一部の領域だけが人手不足ということではなく、社会全体の現象であるという認識が基本とならなければならない。その上で、当座、介護人材等福祉に携わる人材も不足感は深刻であり、本来、従業員や消費者に還元する原資となる事業利益が人材あっせん業者への支払いに充てられるという姿が存在する。こういった状況を含めて多様な課題に対して次のように考えていくことが重要となる。

すなわち、従来の高齢者像を改めるとともに、「支える／支えられる」の垣根を超えて、相互ケアの仕組みを構築することが重要である。総体としての人口減少社会では関係人口を増やすことが地域の持続可能性を高めるということである。

- 人生100年時代においては、高齢者が有する知見・経験・能力を社会に還元できる仕組みを整備し、社会の持続可能性を高めていかなければならない。

(1) 多世代交流・世代間理解による連携

ア 高齢者像の刷新とエイジズムの克服

- 高齢者は社会的に「脆弱な存在」とみなされることが多く、こうしたイメージにより助長されているのが「エイジズム」である。年齢に基づくステレオタイプ、差別・偏見を指すエイジズムは、高齢者自身の健康や幸福に悪影響を及ぼしている。
- 我が国において十分に実現しているとはいえない「高齢者のための国連原則」、

さらに国連人権理事会において長らく議論されてきた「高齢者人権条約」起草作業部会の設置決議、WHO がヘルシーエイジングの推進の行動分野の1つとして掲げるエイジズムの克服といった国際的動向を踏まえると、『高齢者の権利と人権』の確立を一層進める好機である。

また、国内においては、認知症基本法の制定を契機として、社会における『高齢者像』の再定義に取り組む必要性も高まっている。

こうした状況下においては、高齢者像の刷新とエイジズムの克服は、必ず取り組むべき重要な検討課題である。

- 一方、高齢者の側から考えてみると、エイジズムは、対人関係におけるエイジズムや制度的なエイジズム、そして自らに向けられたエイジズムが絡み合っているが、高齢者自身がいきいきと学び、活動することを通じて、内面化したエイジズムを払拭することが不可欠である。そして高齢者が、その魅力的な姿を自ら発信することが重要であり、その方策を検討していく必要がある。
- エイジズムの克服に向けては、研究者等がその専門的な視点から世の中の高齢者像の刷新に寄与する情報を発信することが有効である。また、高齢者が何を若者に伝え、若者がどう受け止めるかという世代継承のあり方を、伝統と先進性を踏まえて職場や地域で考えていくことがエイジズムの解消に寄与すると考えられる。

イ 世代間交流の推進

- 高齢者と若年層が交流することは、双方の精神的な健康度の向上につながり、社会全体の活力を高める効果があるため重要な取組である。
- しかし、現状では若年層が高齢者を固定的に捉える傾向が残っており、世代間交流にとって好ましいこととはいえない。若者が高齢者を理解し対等に語り合い、理解を深められるよう、高齢期や高齢者について学ぶ機会を増やす取組が求められ、その場合、「場のつくり方」が重要となる。
- 東京では、地域における世代間交流の拠点が十分に確保されておらず、既存の施設も世代ごとに分かれて設置されているのが現状である。そのため、老人クラブや子供食堂など世代別に設けられた施設を統合・再編して、世代を超えて交流できる拠点とすることも地域によっては新しい形を作ることにもなり、望ましいことであろう。ただし、分散型であっても、既に述べてきたように、それぞれの地域事情やネットワークの形成のスタイルもあり、あり様としては選

択の幅があることは地域の固有性、独自性を持つということでは地域密着型としては重要である。その点から、一律化は望ましいことではない。

むしろ、あらゆる世代が参加しやすく、地域で自然な世代間交流が生まれるよう、魅力的なプログラムを提供するなどの仕組みこそが大切と言える。特に、子供や若年層の参加を促進するには、「高齢者との交流そのもの」も目的であることは当然と言えるが、世代を超えて取り組める共通の課題（自分たちのまちの将来をどう描くか等）を提供していくことが効果的である。

- 多様な世代がいきいきと暮らし続けられる住まい・まちづくり、ミクストコミュニティの形成には、様々な工夫が不可欠であり、実際にその取組は各地で進みつつある。とりわけ、大規模な住宅ストックと管理ノウハウを有する都市再生機構によるアフォーダブルな住まいの提供や管理システムの導入、企業による新たな取組など、多様な主体のコラボレーションが地域で築かれていくことが重要である。

その際、こうした取組を持続的に支える上で、マンションなど集合住宅の多い東京においては、管理組合は極めて重要な要素となる。

- 町会や自治会も地域社会を支える基礎的な主体として、引き続き重要な役割を担っている。集合住宅が多い東京においては、管理組合とも、何らかの形で連携・協働できる仕組みを構築することも求められる。

こうしたつながりは、平時の地域運営のみならず、発災時における防災の観点からも重要である。

- また、教育機関において、若年層が高齢者への理解を深められる教育や、世代間交流の場となり、ひいては高齢者の社会参加の場ともなり得る教育を充実させることも重要である。若年期から人生 100 年時代を学ぶ教育を推進し、高齢者と対等に対話する体験的な学習を通じて、世代間の相互理解を深化させていく。また、若者自身が自らの幸せを考えながら高齢者と対話できる環境を整備することで、新しい高齢者像の浸透を図ることが必要である。

ウ 多世代共創社会の形成

- 2040～2050 年代を見据えると、高齢化の一層の進展に加え、世代間の価値観やライフスタイルの乖離により、世代間の分断が拡大することが懸念される。こうした状況下では、単なる世代間交流にとどまらず、戦略的共存の考え方から、異なる世代が互いの強みを生かす「多世代共創社会」を形成していくことが不可欠である。

- 東京の多様性を生かし、高齢者の特性に配慮したまちを意味するエイジフレンドリーシティやディメンシア（認知症）フレンドリーシティといったコンセプトのもと、多様な世代が互いに支え合い、誰一人取り残さない東京を目指していくべきである。

（２）共に支えあうケアのあり方

ア ジェネラティビティと多世代による政策づくり

- 多世代共創社会を実現するには、高齢者が次世代や社会のために主体的に貢献しようとする姿勢、すなわちジェネラティビティが重要である。高齢者による知識や経験の伝承は、若者にとっての学びとなるのみならず、伝える側である高齢者の自己効力感・自己肯定感の向上や生活機能の維持にもつながる点で、社会的意義は大きい。

- また、こうした世代間伝承の実践は地域活動のみならず、働き手の不足や知識・技能の伝承の困難を抱える企業や産業界においても大きな価値を持つ。高齢者が培った技能や知見を若手に伝えることは、企業の持続的成長を下支えし、世代間の相互理解を深める契機となる。

支援する側と支援される側が、相互に役立ち合い、補い合うことでハニカム状（ハチの巣状）に重層的な関係を形成し、理念にとどまらず、現実の世代間関係の新たな役割や働きを生み出していく。

- さらに、多世代共創社会を形成するためには、住民説明会などの地域の合意形成の場に、多くの世代を積極的に巻き込むことで、住民全体が主体的に施策づくりに参加する仕組みを整えることが重要である。あらゆる世代の住民が施策づくりに関わる「参加型政策」や「地域社会政策」を推進することが、やりがいのある活動を生み、自己効力感を感じられる地域参加を促進するとともに、地域における関係人口を創出し、地域の持続可能な社会基盤の構築につながっていく。

イ 持続可能な福祉・介護を担う人材の確保

- 今後、エッセンシャルワーカーの不足が一層深刻化することが見込まれる中、対人支援が不可欠な領域は引き続き人が担う一方で、生成 AI 等のデジタル技術を活用し、生活上の課題や悩みをオンラインで相談できる仕組みを実用化するなど、デジタルの力を積極的に取り入れていくことが求められる。

「ヒト」と「デジタル技術・AI/DX」を組み合わせるハイブリッド化の仕組みが、生産性の観点からのみならず、働き手が人間でなければできない部分と

は何かを考えながら仕事を遂行していくという新しい労働の形を模索する中で、この「ヒト」と技術のハイブリッド化は一層の促進が求められているとも言える。その場合、デジタル技術や AI が人間にとって代わるということではなく、限られた人的資源をいかに人間本来の姿でいわゆる「ディセントワーク化」していくという認識が重要となる。こういった事柄については東京という国際都市であるからこそ、最前線の問題として考えていかなければならないことと言える。「ヒト」が主人公であり、機械はそれに従うものであり続けるかということとは文明史からいっても分岐点と言える。

一方、もう一つの「ハイブリッド」ということが言われている。

それは次のようなことである。介護や福祉に寄せて説明していこう。

- 福祉・介護現場における人材不足に対応するには、専門職だけに依存せず、兼業やボランティア、社会参加の視点での関わりなど、多様な人々が福祉領域に関わる仕組みを整えることが求められる。

人生 100 年時代にふさわしい新しい働き方、専門性、役割観、そしてそれらに合った報酬体系を構築していくことも重要である。

既にヨーロッパでは「ヒト」と「ヒト」を組み合わせたハイブリッド型の働き方ということが言われている。「主」と「従」、専門性に基礎付けられた、それゆえ高い報酬、それに比べて「周辺業務」、誰にでもできる仕事として位置付けられている仕事に従事することが底辺労働として位置付けられるという介護の市場化に対する反省から、考えられているのが「ヒト」と「ヒト」とのハイブリッド化という考え方である。このことは我が国のような人口減少社会がヨーロッパに比べて急速かつ変動の度合いが高い社会にとって極めて重要な考え方と言える。

- 2050 年代以降、高齢化率は上昇する一方で、高齢者人口は減少することが予測されており、病院や高齢者施設と在宅の生活を支える居宅サービスのバランスに配慮しつつ、地域の実情に即して福祉施設の多目的利用や転用を可能にするなど、多様なニーズに対応できる仕組みが必要である。
- 一方、従来の病院で完結する医療体制でなく、地域全体が病院としての機能を有する体制を構築するためには、「リンクワーカー」を東京で導入し、これから一層重要となる、「かかりつけ医(及び、かかりつけ医機能を有する中小病院)」をはじめとする医師の役割と分担する形で地域生活を支えるための支援の仕組み、そして人と人とのつながりを作っていく新しい仕組みを全国にモデルとして示していくことが必要である。

(3) 家族や家庭の支援が脆弱となった場合のセーフティネット

ア 多様化する孤独・孤立

- 未婚化・単身世帯の増加といった社会全体の動向に加え、集合住宅の増加や人口流動性の高さなどの東京の特異性も相まって、孤独・孤立の問題は、高齢者に限らず、20～50代の現役世代にも広がっている。

孤独・孤立は、心身の健康リスクや死亡率の上昇につながるだけでなく、特殊詐欺や消費者被害などを招く。早期に発見対応し、社会との接点を維持するためのサポートが不可欠である。

- SNS等を活用したオンラインでの交流や仮想コミュニティの形成は、社会参加の重要な経路の一つであり、孤独・孤立の解消や対人関係の維持に資する重要な手段である。

- また、静岡県内の自治体で実績のある、薬局を含めて、宅配サービス、理美容室など日常的に利用するサービスでの接点を通じた自然な見守りも効果的である。オンライン交流や仮想コミュニティ、生活サービスの場を通じた地域での緩やかな見守り体制を作っていくことが今後、更に重要となってくる。

- さらに、自然に人が集まりやすい公共施設、単身者同士の交流や生活相談ができる単身世帯向けサービスセンターなどの施設を整備し、単身者等が社会との接点を持ちやすい場を創出することも求められる。

これにより、地域においてもコミュニティの形成が促進され、孤独・孤立の予防にもつながる。

イ 単身化・多様化社会における生活の安心

- 今後、単身化が一層進み、家族によるサポートを前提としない社会が到来することが予測される。

身近に相談相手を持たない高齢者が増加し、医療機関受診時に身元保証人がいない、医療費・財産管理の対応が困難となるなど、生活上のリスクが高まることが懸念される。

- 医療機関受診時や死亡時における個人情報や財産を適切に保護するための支援が重要であり、東京に暮らす誰もが安心して暮らせる環境を整備する必要がある。

- 特に大都市・東京においては、高齢者の財産管理、特に預金や証券などの資産

の保全は重要である。

現状では、不正防止を理由に口座を凍結するなど、企業による個人の財産権の実質的な制限や不利益が発生し、本人不在のまま処理が進められたりする事態が発生している。

認知症や脳機能に関する新たな知見を踏まえつつ、個人の権利（財産権）の保護という観点から課題を明らかにすることが重要であり、それに対応するサポート体制の整備が必須である。

今後、人生 100 年時代を迎えた東京が世界に先駆けて提示すべきは、認知機能の低下や認知症に対する「欠落モデル」からの脱却と言える。これは繰り返し審議会分科会長より提起したものであり、意見具申において多くの重要な強いメッセージのいくつかの一つと言え、意見具申として重要な柱とも言える。ここで、それについて詳細に委員から提示されたものを示す。

<認知症になっても安心な東京の実現に向けて>

まず、専門的知見として強調したいのは、人間の知的能力を司る認知機能／知能の加齢変化は多様であり、一般的なイメージよりも高齢期まで豊かに機能するという科学的エビデンスである。正常加齢では、新しいことを学習することに関わる流動性知能は 70 代頃まで豊かに存在する。経験や学習を生かす能力（結晶性知能）がピークになるのは概して、60 代半ばであり、80 代に差し掛かる頃まで高く維持される。さらに、人間の聡明な判断力に関わる知恵は成人期・高齢期にも維持される。もちろんこれらの知見は平均値でのものであり、個人差がある。しかし、これは高齢者が単に「守られる存在」ではなく、社会に還元すべき豊かな資源を有していることを意味する。

また、「脳の生物学的な老化」と「人として発揮されるパフォーマンス」は必ずしも同義ではないという事実である。近年の脳科学や心理学が示唆するように、人の脳には加齢による機能低下を、他の領域が補い支える「補償作用」があり（STAC モデル）、加えて、知的・社会的活動、教育、職業などを通じて生涯にわたって築かれる「認知予備力」があると、脳の病理的な変化（アミロイド β の蓄積など）や損傷があっても、認知機能の低下や認知症の臨床症状が現れにくくなる（認知予備力仮説）。

さらに、エイジングを過度に恐れず、肯定的に受け止める人は、否定的に捉える人と比べて、軽度認知障害（MCI）からの回復が高まり、たとえ認知症のリスク遺伝子を持っていても、認知症の発症が抑制されることがわかってきた。これはエイジズム（高齢者自身が自身へ向けるエイジズムも含めて）が、いかに健やかに年齢を重ねることに有害であるかを示す、証左の一つである。

認知症の発症に関して、最新のランセット委員会（2024）の報告では、運動、

うつ予防、高齢者に優しい支援的なコミュニティ（環境や住宅を重視し、社会参加活動などを通じて社会的孤立を予防する）など、リスク因子への介入によって、約45%は認知症の予防や遅延が可能であることを示している。これは私たちに大きな希望を与えるものである。

世界に目を向ければ、英国における「社会的処方（Social Prescribing）」や「Dementia Friendly」運動のように、医療だけでなく地域全体で当事者の生活を支える動きが加速している。

東京都は人口約1,400万人の巨大都市であり、そのうち65歳以上が約312万人、75歳以上が約185万人を占める「超高齢・巨大都市」である。認知症及び認知機能低下への対応は、個人や家族の福祉の問題にとどまらず、都市計画、交通、住宅、産業・労働、教育など多分野にまたがる構造的課題となっている。

このような超高齢社会のフロントランナーである東京都は、海外の知見を取り入れつつ、更に一歩進んだモデルを構築すべきである。それは認知機能の低下を予防できる都市モデルであり、かつ認知機能が低下をしても個人が尊重され、テクノロジーと人の和によって尊厳ある暮らしが守られる都市モデルである。

「認知症になっても安心な東京」を実現することは、誰もが老いることに恐怖を感じず、最期まで尊厳と誇りを持って生きられる社会の証明となる。「予防から共生まで」切れ目ない支援を実現する東京発のモデル（認知症・ブレインヘルス政策モデル）は、やがて世界の高齢化課題を解決する希望になると考える。

ウ 孤独・孤立対策についての構想

- ここで、アで述べた「多様化する孤独・孤立」に対して、具体的にどのような対策が考えられるのか、その構想はどのようになるのであろうか。既に意見具申では東京版リンクワーカーについて論じている。また世代間のつながりについても論じてきた。人生100年時代においてつつがなく人々が生活する上で、社会的排除の克服、インクルーシブな社会の構築を本意見具申では提示しているが、孤独・孤立対策もその意味では一つの柱と言える。ここでは一つの施策アイデアとして起草委員から提案されているものを巻末に掲載し、議論に供することとする。

第3節 各ライフステージに対応した福祉施策をどう進めるか

- 振り返ってみれば、我が国ではサラリーマンという言い方が当初はある種エリートとして、そして都内においては住宅地に暮らす一つの新しい典型として思われた時代にあって、定年後の余った時間は「余生」として「余暇」や「老後の静かな生活」と捉えられてきた。そのこともあって居住地を選択したということもかつてはあったであろう。しかし、今や定年後であっても20年、30年と人生が続くことを踏まえれば、この時間を単なる「余生」ではなく、社会において新たな役割を担う第二のステージとして位置付け、個々人が主体的に学び直し、地域活動や就労など多様な選択肢を持ち、自らのキャリアや暮らしをデザインできる社会が求められる。そして、現在の社会保障における高齢者の様々な自己負担、なによりも高齢者に課せられる社会保険料を考えるなら「余生」などという境遇とは異なること、そのような感慨を持って日々を送ることは難しいことを高齢者はひしひしと感じている。
- 人生100年時代は、単に高齢期が伸びるものではない。若年期・壮年期を含むそれぞれのライフステージが長くなるというイメージを持つことが重要である。
- そのため、高齢期に入ってから人生100年時代を考えるのではなく、若年期から壮年期、心身機能が低下する段階に至るまで、あらゆるライフステージで、これからどう生きるかを考えることが求められる。
- 一方で、長生きすることの目的や価値とは何かについて、改めて問い直す議論が近年活発に行われている。そうした中で注目されている考え方が「貢献寿命」である。「社会とつながり、役割を持ち、誰かの役に立つ、感謝されるといった関わりを持ち続けられる人生期間」という考え方は、心身が健常な人に限らず、支援を必要とする状態にある人を含め、全ての人を対象とする新たな長寿価値の考え方とも言える。つまりそこで重要と考えられるのは、「貢献」というコンセプトを持っても良いのではないかということである。こうした視点については、反論を含めていろいろな考え方はあろうし、なによりも「マスト」「ねばならない」ということでない。この点は注意が必要とも言えるが、人生100年時代を生きる上で、知っておいてよい見方であり、知的共通基盤の一つに数えられるであろう。また「高齢者が支える時代」でもあるという言い方につながるものと言える。

- 一方で、人生 100 年時代を通して充実した生活を営むためには、心身の健康、社会とのつながり、学びなどを通じて、単なる幸せや楽しさではない「ウェルビーイング」を維持することが欠かせない。そして、このウェルビーイングは、年齢や状況などライフステージごとに重視するポイントや価値観が変化するものである。そのためにも「定期的に自分自身にとってウェルビーイングの高いあり方はどういう状態なのか確認していく機会」を作ることが必要である。
- また、個人によって健康状態や生活環境は異なり、自身の実際の年齢に対して持つイメージがそれぞれ異なるという点もまた、人生 100 年時代のウェルビーイングを考える上で重要な視点である。
- 全ての人が Q.O.L.とともに人生の最終段階において、いかに満足して死を迎えるか、という死の迎え方に焦点を当てた概念を示す Q.O.D.&Dying を主体的に考えながら人生 100 年時代を生きていくためには、若年期から高齢期、さらに人生の最終段階に至るまで、自分らしい生き方を描き、その時々ウェルビーイングを最大化できるよう、切れ目なく支援する施策を推進することが重要である。

ウェルビーイングは単なる個人の幸福追求にとどまるものではなく、誰ひとり取り残さない都市の実現を目指す上で重要な概念である。ライフステージや置かれた状況などに応じたウェルビーイング指標を設定し、可視化する仕組みを整備することで、より実効性の高い政策展開が可能となる。また、国際都市東京が他の先進諸国と比較可能な指数を示すことは、国として行うことが難しい現状にあって、地方政府が世界に向けて発信する責務、東京発として発信することにつながる。

(1) 若年期・壮年期への支援

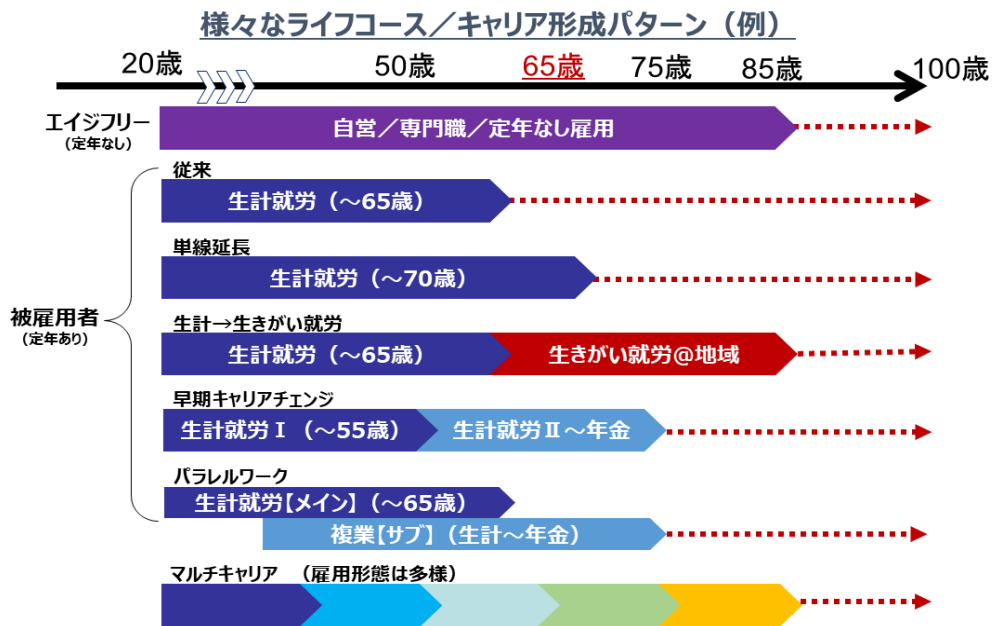
ア 若年期から始める人生100年時代のライフデザイン

- 人生 100 年時代は高齢期に関わるものではなく、全ての世代に関わるものであり、連続したものである。若年期から将来を見据え、主体的に自らの生き方やキャリアをデザインすることが重要である。
- 都は、来年度以降、民間事業者と連携し、子育て世帯などが手頃な家賃で暮らせる「アフォーダブル住宅」の供給を開始する予定であるが、そういった施策を進め、安心・安全な住まいを確保することは、次世代が将来に希望を持って生きていくことにつながる。

- 仮に、若者から「人生 100 年時代」に対する印象として「将来のことがあまりにも遠く、想像できない」、また、高齢期に関するネガティブな情報を背景に、「先のことは考えたくない（今が良ければよい）」ということがあるならば、それはある意味「無関心」（アパシー）が生まれることになる。各人各様ではあるが、そのようなことがあるとしたら、結局、自身の未来を自身で考えないということにつながってしまう。

実際には、目の前の仕事や家庭の対応に追われ、将来にまで意識が及んでいない状況にあることもあろう。将来の人生を前向きに捉えられない現状があるとしたら、それは政府の責任であり、社会の仕組みが「希望を持って」生きていくことが困難な状態にあることを示しているということである。生活不安は自助だけで解決するものではないが、そのような状況を抱えているということが本来、社会保障というものである。したがって、地方政府は常に、地方政府としても冒頭のページ（P21）で述べたように「社会の安寧」「生活の保障」について、それが自由と正義とともに重要であることを顧み、積極的に国政府に対して改善を求めるとともに地方政府として行えることに取り組む責務を地方自治法は求めているのである。少なくとも誤った高齢者観を正すことを含め、「加齢に伴う変化」の実態を正確に伝えていくことが必要である。（その際、ジェロントロジー教育は、有効な手法の一つと言える。）

- また、自治体と企業などが連携し、それぞれの地域で加齢をポジティブに受け入れられるようなコンテンツやアイデアを考え、若年層が人生 100 年時代を考えるきっかけや材料を提供することも求められる。
- さらに、地域活動などを通じてライフデザイン教育を推進し、若年期のうちから、年齢を重ねることを前向きに捉えられる意識を育んだり、様々なライフコースやキャリア形成の可能性を捉えて将来を展望していくことも有効である。（図表「様々なライフコース／キャリア形成パターン（例）」）



【出典】前田委員提供資料

イ 壮年期における人生の後半を見据えた学びと働き方の再設計

- 壮年期は、いわゆるミッドライフクライシス（中年の危機）と呼ばれる不安を抱える時期であるとも言われている。実際、「国民生活に関する世論調査」（内閣府）では、日常生活において悩みや不安を感じている人が最も多いのが 40～50 代であることが示されている。

目指すライフコースやキャリア形成のパターンにもよるが、特に被雇用者の場合、定年後の人生をどのように設計するのかについて、具体的に考え、準備していくことが重要である。既に企業では人事管理・労務管理の一環として企業内での取組が行われているところも多い。しかし、中小企業を含めて、必ずしも、そうした将来設計について学ぶ機会が多いとは言えない。銀行、信託銀行などが行っているものも富裕層や一定の預金額を有する顧客がターゲットとなっており、社会教育とはいえない。

- 定年後に自分は何ができるのか、何に向いているのか、どのような活躍の「選択肢」があるのかについて、社会の側から情報を提示し、学べる環境や機会を提供していくことが求められる。

その一案として、「定年プレスクール」のような機関を自治体が考えるならば、画期的な取組であり、社会的意義も大きいと考えられる。これは定年後の様々な住民を改めて地域の住民として迎え入れるということにもつながり、地域における様々な活動に高齢者が結び付くことになろう。あわせて、前述の中間支

援組織にこうした機能を組み込むことも、有効な方策の一つであると考えられる。

- 壮年期からの多様な働き方の実践や学び直しの機会を通じて、65歳を形式的な区切りとすることなく、ライフスタイルを柔軟に選択できるようにする仕組みが必要である。一人でまとまった仕事を受けるだけでなく、複数人の時間や活動場所や能力を組み合わせ、現役世代一人分の仕事を受けるようなモザイク型の働き方を取り入れることで働きやすくなる。そのためにも仕事を細かなジョブ単位でタスク分解しておく視点が企業等の組織に求められる。そのことは、外部人材を活用していくに当たっても重要と言える。というよりも、外国人材を活用することが国際都市にとって常識となる時代、国際都市東京ではそのような形の企業組織が増えることが強い経済都市、暮らしやすい社会を作り上げていくためには必要なのである。
- 副業・兼業、リカレント教育などの機会を豊富に提供し、継続的な学びの環境を整備することが人生後半を見据えた壮年期に対して有効な施策である。
- 一定の年齢に達した時点で、それまでの自分の人生やスキルを振り返り、将来を具体的に考える機会を持つことで、主体的に高齢期を迎える準備が可能となる。

(2) プレシニア・前期高齢期（元気高齢者）への支援

ア 個々の経験や能力に応じた就労支援

- 人口減少が進行する中、将来的に高齢者が約3割を占めると見込まれる東京においては、まだまだ元気な活躍が期待されるプレシニアがどのような日々を送るかが、地域の様相に大きな影響をもたらす。

労働需給の見通しから最も危惧されることは、地域を支える人材（地域人材）と、日常生活を支えるエッセンシャルワーカーの不足である。

一方で、健康や収入に加え、生きがいを求めて就労を望む高齢者は少なくない。高齢者の就労ニーズは多様であり、必要に迫られた就労も当然あるものの、「人や社会の役に立てるなら」と考える人は非常に多い。

そうした社会貢献意欲の高い高齢者を、地域人材又はエッセンシャルワーカーとして新たな活躍へと導く環境や機会を提供することは、高齢者本人及び地域にとって有意義である。既に、ハローワークはそのような需要に対して窓口対応を行っているが、前述の中間支援組織（ライフデザインセンター）は、こうした人材と地域ニーズとのマッチングを主眼において運営していくことが有効

であると考えられる。

- 一方で、体力・人間関係の不安から労災リスクが高まる高齢者もあり、就労の継続には課題がある。また、企業の抱えるリスクでもある。高齢者の就労支援は単に雇用の枠組みを整えるだけでは不十分であり、高齢期の就労に応じた、精神面をサポートする仕組みに加え、個々の能力や健康状態等に応じた柔軟な働き方が不可欠である。
- 就労は健康維持や貢献寿命の延伸にもつながることに加え、高齢者それぞれの経験やスキルを生かし、地域課題の解決の担い手としての活躍が重要となる。そのためにも現役時代からプレシニア期にかけて自身と住まう地域との関係を意識し始めることが必要である。そのための方策については既に述べたところである。
- 2050年代の長寿社会を見据えれば、年齢や健康状態に応じ、雇用と福祉を統合した柔軟な就労支援が不可欠である。

イ 高齢者の学び直しと地域社会への還元

- ここまで見てきたように、高齢者は、高齢者として区分されたとしても、それはこれまでの弱者としてのイメージを伴ったものではなく、引き続き労働力として社会を担うのみならず、地域社会を支えるという点において更なる活躍の可能性を持つ存在である。
- そうしたことを踏まえれば、高齢者の学び直しを「権利」として位置付け、本人や、大学などの学び直しの機会となる場所・機関への支援が重要となる。そのことは、1991年12月16日に決議・採択された「高齢者のための国連原則」のうち、「自立」の6項目のうちの一つとして位置付けられているものである。高齢者の学び直しは国際基準で言えば「権利」なのである。国政府が様々な財源や省庁間の関係の中でその実現が困難とするならば、地方政府は率先して、この権利を実現することは極めて重要であり、それこそが国際都市東京の姿であるべきといって良からう。
- また、大学や関係機関と連携し、従来の市民講座のイメージのようなものではなく、若い世代と共に学び合える場として拡充する視点が求められる。そこで得た知識や技能を地域活動で生かせる仕組みを構築すれば、個人の成長と社会貢献とが循環し、さらに、世代間の理解が深まり、知恵・経験が継承され、シ

エネラティビティの実践の場としても効果が期待される。

- これらを踏まえ、学びから社会貢献への好循環を社会全体に浸透させるためには、「日本版（東京版）グルントヴィ計画」などの戦略的枠組みを策定することが有効であり、こうした取組が知識基盤型社会の構築にもつながっていく。

ウ 地域力（ソーシャルキャピタル）やデジタル技術を活用したフレイル予防

- フレイル予防は運動・栄養・社会参加の三本柱が不可欠であるが、加齢による身体・認知機能の低下は個人差が大きく、各人が自助努力だけでその取組を継続することは容易ではない。

その際、東京版リンクワーカーの仕組みを活用するほか、地域住民が互いに声をかけ合い、通いの場へ参加を促し合うなど、地域のソーシャルキャピタルを活用するという視点も重要である。

- また、高齢者が懐かしさや安心感を覚える風景や公共空間は、認知機能や精神的健康の維持に寄与することから、こうした環境の保全は極めて重要と言える。住民にとっても貴重な文化資源であり、国際都市として外国から来られる方々にとっても日本の独自の文化や新旧併せ持った特異な都市として重要と言える。こういった公共空間は何もせず残るというものではない。したがって計画的に整備することが重要であり、また例えば高齢者や障害者にとっても外出を促す仕組みを整えることが併せて求められる。
- さらに、VRなどのデジタル技術を活用し、（元気高齢者も支援を必要とする高齢者も共に）高齢者の学びや交流を促し、体験を共有できる環境を整えることで、それぞれが自らの能力や役割に応じて社会と関わり続ける、プロダクティブ・エイジングとウェルビーイングの実現を目指していく。VRは自発的な身体運動や認知活動を促進する効果があり、その効果を生かした運動機能・認知機能の維持向上を目指したプログラムづくりと社会実装、そのプログラムの担い手としてのアクティブシニアの活躍も併せて考えていくことができるものである。
- また、デジタルも活用したアプローチによるフレイル予防の取組は、健康寿命の延伸に資するものであり、地域の活力を維持するために、国に先行し、先手先手で取り組むべきである。

(3) 後期高齢期（身体・認知機能の低下した方）への支援

ア 身体機能・認知機能低下への多面的支援とウェルビーイングの確保

- 身体機能や認知機能の低下は、高齢者の生活の質や社会参加を制約する大きな要因であるとともに避けがたいものであるが、これに対しては、デジタル技術と地域での対面支援を組み合わせた多面的な仕組みが必要である。
- 例えば、VR空間でのスポーツや旅行体験、アバターを通じたメタバースでの交流は、心身の活性化や社会的つながりを広げる有効な手段となる。たとえ外出が困難になっても、家族や友人との面会が難しくなっても、そのつながりを維持していくことが可能となりウェルビーイングを確保することができる。アバターという新たな身体を手に入れることによる心身の活性化や自尊心の向上の効果についても検討していくことが期待される。
- 2050年代に高齢期を迎える「団塊ジュニア世代」や「ポスト団塊ジュニア世代」は、既にスマートフォンを使いこなし、デジタルに慣れ親しんではいるが、加齢による認知機能低下によってデジタルツールを使いこなせなくなり、取り残されるリスクも高まる。
そのため、単なる技術導入で完結するのではなく、地域で駆けつけてくれる人材、例えば生活支援アテンドの存在や、対面による支え合いを確保することが不可欠である。
- 生活支援アテンドとは、かつて旧厚生省が旧労働省に提起したものである。いわゆる「アテンドサービス」、「アテンダントサービス」というのは飛行機内のCAもその類型と言えるが、海外においても「アテンド」ということが不慣れな地において重要と言われる。細々として、色々な事柄について、身体介護やハウスキューピングとは違ってサポートする仕組みは従来の社会保険制度としての介護保険で行うことはできない。障害児者福祉においてはある程度取り入れられているものと言えるが、より一層の充実が求められる。
- また、加齢に伴って認知・身体機能が低下するが、人や機械などの外的支援により、高齢者が自らの望む活動を継続できる時代となっている。安心や自尊心を尊重され、ウェルビーイングの実現につながる。
- さらに、認知症のある方が安心して外出できる「スマートコミュニティ」や「スマートソサエティ」の環境整備に加え、家庭内においても一定時間一人で過ごせるとともに、同居家族の負担軽減にも資する「スマートハウス」の整備を

進めることで、在宅生活と地域生活の双方において、認知症のある方の行動範囲を拡大する取組を検討していく必要がある。

- ここで、認知症への対応についていくつか指摘しておきたい。
認知症の暴言・徘徊等の BPSD（行動・心理症状）は、認知症に必須の症状という誤解が蔓延している。しかし、認知症の BPSD は、認知機能の低下という「中核症状」「本人のパーソナリティ特性」「環境」の相互作用の結果、生じる。実際、認知機能が低下しても、BPSD が生じないこともある。したがって、BPSD は、上記の3つのパラメーターを考慮することによって対応可能な症状であり、介護に関わる働き手、また家族の中でその「新しい常識」を身につけているならば、認知症高齢者にとっての Q.O.L.は大きく変わってくる。また当然、介護者自身にとっても介護負担は軽減され、穏やかな介護関係が形成され、ストレスも減少する。介護保険サービス事業者の中には、BPSD を理由にサービスの利用を断る例が現状では多々、起きている。BPSD への対応の仕方は、本人の「中核症状」「本人のパーソナリティ特性」「環境」という3つのパラメーターに分解することによって見えてくる可能性がある。にもかかわらず、一括りに認知症が原因と結論づけてしまうことによってサービス利用不可と判断したり、BPSD とその対応策が1対1対応という誤解に基づいてピントのずれた対応をし、BPSD が改善しないことにもなる。認知機能の低下した高齢者の BPSD の発生機序の理解と対応の仕方は、認知機能の低下した高齢者に対する適切なサービスに直結するので、介護保険サービス事業者に研修を実施し、理解の浸透を図る必要がある。その際、知識の浸透だけでなく、BPSD への対応を自分が当事者としてされたときにどのような体験をするのか、自分事・我が事として体験を検証するプロセスが重要とも言えるであろう。
- 以上述べてきたこうした支援は、単に健康寿命の延伸にとどまらず、延びた時間をいかに社会とつながり、安心や自尊心を持って豊かに過ごせるかというウェルビーイングの観点から位置付けられるべきである。その際、サクセスフル・エイジングを達成できるか否かという二分法で捉えるのではなく、たとえ寝たきりや要介護の状態であっても、安心や自尊心が尊重される社会の実現が不可欠である。そのためにも、誰もが状態に応じて尊厳を保ちながら暮らし続けられるよう、人生 100 年時代を考える教育や、適切な支援の仕組みを具体化していくことが求められるのである。

イ 排除しない社会と包括的相談体制の整備

- 高齢者が地域を支える人材として活躍することが重要と考えられる中、排除しない社会や、認知症フレンドリー社会の実現に資する活動への参画を促すことは重要である。こうした取組は、国が定める高齢社会対策大綱（2024年閣議決定）の趣旨が実際に機能するために都道府県が率先し、また意見具申で示しているようにより進んだ考え方によって国をリードしていくことによって、日本全体の変化をもたらすのである。
- 特に、今後増加が見込まれる単身高齢者においては、身体機能や認知機能が低下した場合、家族等がいる場合に得られる支援が得にくいいため、包括的な相談体制の確保が不可欠と言える。そのため、医療や介護に加え、法律、生活全般の課題を横断的に支える「暮らしのかかりつけ医（仮称）」を養成し、地域に配置していくことも考えられる。その担い手は、既存の専門職（士業等）に必要な機能を付加する形や、民間企業も巻き込みながらネットワーク型のチームを築く形が考えられる。当然、これらは身元保証及び生活支援サービスと結び付き、各ステージの段階で、チームを編成替えするなり、状況に応じて支援体制を構築していくことが重要であるが、その際、既に述べたように本人、そして家族の本来の権利が侵害されていないかというチェックが欠かせない。そうでないと家族や本人を実際には除く、切り離れた専門家や関係者だけの仕組みとなろう。
- また、Q.O.D.&Dyingの実現は、医師の関与無しにはできないとはいえ、医師のみでできるものではない。そのため、地域住民や多職種が協働する体制を構築する必要がある。
- あわせて、意思決定支援と尊厳の保持を実現するため、地域において「東京版リンクワーカー」のような仕組みを整備し、看護師、ケア従事者、セラピー職、ソーシャルワーカー、公認心理師、保育士等が連携しながら、障害を有していても、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会を創っていくことが求められることは既に述べたとおりである。

（4）超高齢期（最期を迎える方）への支援

ア 本人の尊厳を守るための包括的な権利擁護

- 今後、単身高齢者や軽度認知症の高齢者が一層増加することに伴い、財産管理の不全や特殊詐欺等の被害、救急搬送時の身元保証人不在などのリスクが拡大することが懸念される。

- 加えて、成年後見制度は本来、本人の生活と権利を守るための制度であるにもかかわらず、現行の仕組みでは、本人が築いた資産であっても、用途が大幅に制限されるなど、本人の意思が十分に反映されない事例が生じている。
- 財産管理に関する意思や「どこで最期を迎えるか」といった人生の最終局面における選択が尊重され、誰もが安心して老いを迎えられることが重要である。
- また、認知症は脳機能に低下が見られる一方で、本人の感情や意思は引き続き存在することが明らかになっている。本人の意思が最大限尊重される制度への転換が必要である。
- 本人の意志に寄り添った形での選択につなげるために AI を活用していく可能性について、安全性も含め検討していくことも重要である。
- なお、成年後見制度については現在見直しが行われているところであり、東京都社会福祉審議会では検討分科会長より、その問題点、及び財産権の関係で将来、その侵害ということで重要な論点となることを示したが、更に委員から次のような指摘と改善の具体的方策の提起があった。本審議会では現在の問題点を示すとともに本審議会における「改善に向けた施策」ということから現状の成年後見制度には課題が多いことと、それに対する改善に向けた施策について委員の見解を引用しつつ詳細に述べておく。

<成年後見制度運用上の課題>

成年後見制度においては、被後見人等（被後見人・被保佐人・被補助人。以下同じ。）が、本人の望む生き方で人生の最期を終われないという悲哀や、本人に対する家族の関わり方が虐待と認定され、高齢者虐待防止法にのっとって申し立てられた後見人の権限で、本人と家族が強制的に分離させられ、親・配偶者の死に目に会えない不幸などが起きている。「成年後見制度の本質は財産管理にあり、身上監護は補助的な役割にある」という実務的な趨勢や、民法の目的にもかかわらず、高齢者虐待防止法に成年後見制度の利用を位置付けたことが、現状の成年後見制度の問題の背景にあると考えられる。

一方、制度運用上の問題も大きい。例えば、「記憶機能・認知機能が低下している本人に見ず知らずの後見人等（後見人・保佐人・補助人。以下同じ。）を紹介し、その後見人等は頻繁に本人と会うこともなく後見等業務を行い、本人はなぜ後見人等の言うことを聞かなければならないのかが理解できない事例」、「90歳代まで本人の資産を残すために、本人の生活様式を無視して月々の生活

費を決め、本人が混乱する事例」、「支援する側が本人の金銭感覚を憂慮し、経済被害を予防するために、事理弁識能力を欠く常況にはないにもかかわらず、後見類型の首長申立てを行い、本人が財産を使う自由が著しく制限される事例」などが挙げられる。また、虐待防止法の運用に関しても、「家族間のコミュニケーション・スタイルを考慮せず、外形的な事実確認調査に基づき虐待認定を行った結果、本人が望まない家族分離が強行される事例」などが挙げられる。これらは、善意のパターナリズム（保護の概念）が優先され、障害者権利条約が謳う「自律の保障」が空文化している結果である。成年後見制度の申立ては、後見類型が多くを占めるが、実際には保佐相当・補助相当と見られる被後見人は少なくない。そこには、問題を未然に防ぐ申立人の意図があるが、後見類型を申し立てられることによって被後見人等の自由が著しく制限された生活になると思ってもみなかったという地域包括支援センター等の職員も多く、成年後見制度が認知機能の低下した高齢者等の意思決定を正しく代替する打出の小槌であるという誤認識も影響している。また、後見類型の量産を可能にしている医師の診断書の存在も大きい。医師が一見の患者を診察室で問診し、神経心理検査等を実施しても、生活場面を観察せずに、事理弁識能力を欠く程度を判断することは難しい。そこで、申立人の依頼に対して善意のパターナリズムが応答して、医師は申立人の申立てを追認する診断を行いがちになる。

<制度運用における方針>

以上に述べた問題を解決するための制度運用に関わる方針として、次の5点が挙げられる。現在、法制審議会の民法（成年後見等関係）部会では、成年後見制度等の制度変更に関する審議が進んでいるが、これらは今後どのような制度設計が行われた場合も対応可能なものと言える。

- 1) 「善意のパターナリズム（保護の概念）」から「自律の保障」（障害者権利条約）に転換する必要があること
- 2) 意思決定プロセスの科学的なメカニズムを学習する必要があること
- 3) 後見人等との信頼関係が、本人が自由の制限を受容する基盤になること
- 4) 後見等の業務が成り立つという財産管理に「世帯」の視点を導入すること
- 5) 虐待が疑われる家族間のアセスメントに家族システム論の視点を導入すること

1) 「自律の保障」とは、若年性認知症の当事者が、失敗する権利を認めてほしい、先回りをしてお世話をしてほしいのではなく、困ったときに支えてほしいという「自己決定」（デンマークの高齢者三原則の第1）の言説に尽きるだろう。また、「自律の保障」は生活の継続性（デンマークの高齢者三原則の第2）・

支援の一貫性も担保されるべきである。後見人等が選任された途端、生活・支援が一変し、被後見人等が不満を抱くことは「自律の保障」を侵害している可能性がある。また、成年後見制度を申し立てる側が、目先の問題解決だけに視線を向けるのではなく、成年後見の開始が本人に与える良い影響・悪い影響を本人と検討することも「自律」を「保障」することになるだろう。

2) 意思決定に関する脳科学・行動経済学の知見は、感情の影響力が極めて優勢で、思考は監視・修正の役割とされている。認知機能が低下しても感情は残るという事実は、たとえ意思表示に問題があっても、意思決定が行えることを意味する。したがって、意思決定支援とは、認知機能を代替するのではなく、感情へアクセスし、感情の言語化を支援することに他ならない。そのためには、認知症等の理解とともに傾聴のスキルを身につける必要がある。

3) 後見人等との信頼関係が基盤となることは、意思決定のプロセスが感情優位であることから自明のことである。被後見人等と後見人等が、後見等が開始されて初めて相対する関係であったり、後見等が開始されて以降も頻回に対面することがないという関係で、被後見人等が後見人等の指示に従うという状況は、我々の日常生活においてもかなり不本意であり、ましてや、記憶機能・認知機能の低下した高齢者等が後見等の状況を理解できず、混乱してもやむを得ないだろう。

4) 財産管理の単位は、本来「世帯」単位であるべきであろう。日常生活上・統計上・行政運用上、家計は「世帯」単位であり、家計管理は「世帯」単位が習慣になっている。にもかかわらず、後見人等が選任された途端、財産管理の単位が「個人」になるのは、後見人等の選任以前の家庭生活が継続できなくなることを意味し、「自律の保障」に反する。

5) 家族システム論の特徴は、起きている事象を「原因-結果」という直線的因果律ではなく、円環的な因果律として捉える分析枠組みである。「虐待者-被虐待者」は直線的な因果律であり、二者関係において解決を図ろうとするが、システム論の円環的な因果律の視点は「本人」と「家族」を個人の要因・関係性の要因・環境の要因に分解し、それぞれの要因に介入することによって問題解決を図るアプローチである。虐待の案件には、ソーシャルワークが陥りがちな直線的な因果律が散見され、それが成年後見制度の申立てという行為に表れていると言える。

<具体的な方策>

制度運用に関わる5つの方針を実現する具体的な方策としては、厚生労働省社会・援護局地域福祉課が所管する事業を活用可能である。

例えば、「互助・福祉・司法における権利擁護支援の機能強化事業の意思決定

支援研修」(都道府県等)・「権利擁護支援の強化を図る研修」(市町村等)において、研修プログラムに「自律の保障」「生活の継続性」「意思決定プロセスの科学的メカニズムの学習」「世帯単位の財産管理の視点」「家族システム論の視点に立った家族関係への介入」を盛り込み、成年後見制度が申し立てられた当事者(自分事)として、制度利用の良い影響・悪い影響を予測したケース検討を行うことが望まれる。また、専門職後見人(弁護士・司法書士等。以下同じ。)のみならず、診断書(成年後見等開始等審判申立て用)を作成する医師、意思決定サポーター(後述)も受講義務対象者とすることが望ましい。

また、「中核機関コーディネート機能強化事業」の「意思決定サポーター」は、専門職後見人が選任された場合、本人との信頼関係が構築されている市民・専門職が専門職後見人との間を仲立ちする機能として活用することができる。「意思決定サポーター」の活用によって、見ず知らずの専門職後見人等、頻回に対面できない専門職後見人等、被後見人等と相性の悪い専門職後見人等が選任されたことの悪影響が、本人の「自律の保障」に及ばない仕組みを整備する。こうした「意思決定サポーター」の活用の仕方は、地域権利擁護事業(日常生活自立支援事業)から成年後見制度へのシームレスな移行にも寄与することが期待される。

イ 地域において多死社会と向き合う

- 現在の日本の人口の状況を踏まえると、「多死社会」の到来は避けられない。そうした状況にあっては、老い・病気・死を否定的に捉えるのではなく、地域全体で思いやりを持って支え合う、すなわちコンパッション・コミュニティの考え方を取り入れることが有効である。
- 死を医療行為や終末期ケアの対象としてのみ捉えるのではなく、身体的側面に加え、精神的・社会的側面も含めた「生活の一部」として、社会全体で自然に受け止めることが重要である。
- また、人生100年時代においては、親を基点とすれば祖父母・子・孫の4世代が同時期に存在しており、こうした世代間関係の中で、死について考える機会を持つことができる点も大切である。(例えばスコットランドのように、小学校段階から「死の教育」を導入することで、世代を超えて死を語り合い、共感的な関係性を育むことが可能となる。)

ウ 終末期に寄り添う「看取り」のあり方

- 終末期における医療的ケアは専門職が中心となって行われるものであるが、最期の時間に寄り添うケアは、地域社会の中で実現し得るものである。

- 今後地域の近隣の方々やボランティアと終末期を迎える方をつなぎ、「医療依存型の看取り」から転換を図ることで、人と人とのつながりの中で死を迎えられる地域づくりを進めていくことが重要である。病院において終末期にチームで治療が行われ病室で暮らす終末期の患者にとって、最期を迎える時、馴染みの近隣の方がいらっしゃるなら、その方とも再会しつつ、家族に見守られ生を終わるということは大切な死のあり方であり、尊厳ある形での死を実現することでもある。
- さらに、治療方法を共に（患者と共に）考える臨床手法を示す、ナラティブ・ベイスト・メディスンの考え方に立ち、患者一人ひとりの人生と医療を結び付ける専門人材を育成し、科学的医療と「その人らしい生」を両立させる。そしてコミュニティ全体で死に向き合い、尊厳ある生と死を保障するケアを構築する必要がある。

V おわりに

- 東京の福祉施策を展望するに当たって重要なことは、現行制度の改善にとどまらず、社会全体の変化を先取りし、誰もが安心して暮らし、豊かに歳を取れる新たな福祉の仕組みを創造していくことである。
- そのために欠かせないのが技術進歩を捉える視点であり、自動運転や介護ロボットをはじめとした新たなテクノロジーの発展を、現場の知恵や実践と結び付けながら、福祉の仕組みをアップデートしていく必要がある。とりわけ、AI が様々な人間関係を補完し、人々の行動を後押しする存在となり得ることは、孤立防止や生活支援に新たな可能性を開くものである。
- さらに、東京は単なる一自治体にとどまらず、日本全体の中核であり、世界に向けて発信力を持つ都市である。東京から新たな福祉モデルを提示し、日本、アジア更には世界の福祉の発展をリードしていくことが求められる。
- 都市部においてはあらゆるものの商品化が進んでいる。それは言葉を変えて言えば「脱商品化」が弱いという言い方もできる。北欧などが典型と言えるが、ヨーロッパでは生活維持の領域において「脱商品化」が進んでいる。我が国にあってこの「脱商品化」が弱いこと、「商品化」された形でサービスや場合によっては財を購入しなくてはならないことには、プラス面とマイナス面が併存する。

福祉サービス等の「商品化」が進むほど、多様な主体によるサービス供給が可能となり、利用者は幅広い選択肢を得られる一方で、サービスを購入する仕組みに依存することで、無収入層や第一 10 分位（下位 10%）の所得層などの低所得者にとっては、利用が困難となる。これは相対的収奪にあたる。このことについても行政に対して注意喚起が必要と言える。

また、行き過ぎた商業主義や利益優先、さらには、商行為であるがゆえに、利用者・消費者と供給者・提供者との間の情報格差や消費者不利益などの弊害が生じる可能性がある。

そのため、利用者・消費者をエンパワメントし、適切な理解と選択ができるよう支えることが大切となる。
- そのような社会においては、「コモンズ」の役割も重要である。

地縁・血縁・固定的なコミュニティの人間関係や集団とは異なり、自由意志に基づき、利益追求を目的としない、いわばゲノッセンシャフト的な人と人とのつながり（友愛でつながった自発的な機会縁・選択縁による連帯や支えあい・サービス

の相互循環)は、「コモンズ」と共に、行き過ぎた商品化や商業主義に対して有効であろう。

- 脱商品化が脆弱な、ないし脱商品化よりも社会が商品化への志向が強いといったマイナス面を最小限にするためには、見守りや家族・知人の支援に加え、消費者（子供、大人、障害者、高齢者、社会的弱者、LGBTQ 等）のエンパワメントを強化し、経済的・社会的搾取から消費者の利益を保護する仕組みを検討することが必要である。

「Ⅳ 人生100年時代における東京の福祉のあり方」の最初の部分、すなわち、国政府と地方政府についての箇所です。既に述べたように、現在の社会福祉法には利用者の利益の保護について未だ不十分な点が多い。東京都が地方政府として率先して、国の消費者庁に相当する都道府県版の組織体制について検討することは、今後想定される高齢者の権利条約を先取りする取組として重要な意義を持つであろう。

全編を締めくくる言葉として、検討分科会長が当初から今回の検討の出発点として明示化してこなかったことを記して終わりとした。

国は全世代対応型社会保障の構築と言い、具体的には子育て支援、子供・家庭のための社会保障・社会福祉の領域の財源を社会保険から確保する仕組みを導入した。そしてそれらの考え方を表す言葉として「全世代対応型社会保障」なる言葉を用いた。実態はどうか。

例えば現役世代や高齢世代が支払う社会保険料をその本来の目的から離れ、別の領域にその一部を切り取り、子供家庭施策の充実、財源確保のツール、装置としたものである。これについての説明はなされているものの、本来の社会保険のあり方からいって、説明することは難しく、全世代対応型なる言葉を生み出して、理念とした。本来的な姿である「税と社会保障の一体改革」により、これからも増加する社会保障費を消費税の引上げ分をもって充当するということは、近年、多党化の影響もあり、政治的に困難な状況にあることは事実である。国の社会保障はこういった影響を受けやすい。そのために政治的判断と政策技術としてつくられたマクロ社会政策のスキームが全世代対応型社会保障という観念と言える。

国民がバラバラで家族規模が縮小し、独居高齢者の増加、いやそればかりか単身者として生活する人々の割合が以前にも増して高くなるということが前期意見具申で指摘された。前期意見具申では、その事実、その実態と生活の姿を前提として施策を考え、従来の施策の前提では取りこぼすこと、潜在的な目に見えにくい現状を見落とすことについて懸念が示された。

国の社会保障の政策形成、それに関わり公共善を実現しようとする学者の高みの政策の組立てに対し、我々東京都の審議会は、本来の現実の日々の生活において世代間関係における各世代の結び付き、関わり方、地域における全世代対応型とも言えるかもしれないあり方をこの意見具申で提示している。真の世代間のつながりを欠いては、全世代対応型社会保障という標語は単なる標語であり、かつ現実の社会保障制度の中で国民の納得の有無にかかわらず、進んでいく。それは参加型社会政策とは遠いところで政策が形成されていると言える。

市民の手の届くところで、これからの「人生 100 年時代における」、「東京都の福祉施策のあり方」を、世代間の現実の生の関係性から全世代対応型の地域における福祉（それは冒頭記した公共の福祉、社会の福祉という意味においてである）を実現するための考え方とともに具体的に施策を提示した。細かな提案、工夫こそが地方政府が取り組み、国に対して独自性を発揮できることである。それが都民にとっての「新しい」、「いきいきとした」、そして「新しいものを生み出していくことの楽しみ」を実現することを実感できる社会とする途であり、自治にとって最も大切なシチズンシップを未来に向けて

発揮していく、そのための全員参加の、全世代が参加する温かな人間味あふれる東京を国際都市東京で実現していく道なのである。

付属文書【参考】

意見具申で述べてきた「孤独」と「孤立」に関する認識とそれに対する対応策のあり方を踏まえ、ここで新たなビジョンとして包括的戦略「ソーシャル・コネクション東京モデル（Tokyo Social Connection Strategy）」を示す。

年齢を問わず孤独（主観）・孤立（客観）の問題は存在する。そのことから「孤独・孤立の削減」「信頼とつながりの向上」を横断目標とし、「社会的つながり（Social Connection）」をつくりあげようとする包括的戦略「ソーシャル・コネクション東京モデル」を試みとして供するものである。

WHOは2025年、「社会的つながりに関する委員会」による初のグローバル報告書を公表し、孤独・社会的孤立が心血管疾患、うつ病、認知症などのリスクを高め、年間87万件以上の早期死亡と関連すると推計した。第78回世界保健総会では、社会的つながりをグローバルヘルスの優先課題とする決議が採択され、孤独・孤立対策はメンタルヘルスの付随的問題ではなく、独立した公衆衛生課題として位置付けられた。

一方で、東京は世界有数の超高齢・単身化都市であり、若者・現役世代の孤独感も高い。孤独・孤立は、高齢者だけでなく、子供・若者、働き盛り世代を含むライフコース全体で顕在化している。

こうした国内外の動向と東京の現状を踏まえ、「孤独・孤立の削減」「信頼とつながりの向上」を横断目標に位置付け、以下の3点を軸とした「社会的つながり」を都政の中核KPIとした包括的戦略（ソーシャル・コネクション東京モデル）とし、その実現に向けた具体的な政策・体制を構築する。

- 「孤独・孤立を『ライフコース一貫の公衆衛生課題』として位置付ける」ということと、「既存インフラを活用した『社会的処方モデルの構想』」は、東京版リンクワーカーに連なるものとなる。
- あわせて、東京は世界都市として、「社会的つながり指標を『東京ウェルビーイング・ダッシュボード』に組み入れ世界に発信するとともに、エビデンスに基づいた施策を展開し、継続的に客観化し改善する」というサイクルを考える。

I 孤独・孤立を『ライフコース一貫の公衆衛生課題』として位置付ける

◆ 子供・若者向け「Tokyo Youth Connection」

- 1 学校拠点の「放課後ユースハブ」
 - ・ 教員の負担を増やさず、NPO・大学生ボランティア等が運営する放課後の居場所を整備する。
 - ・ スクールソーシャルワーカーやピアサポーターが常駐・巡回し、不登校・孤立の早期発見と支援につなげる。
- 2 探究学習（授業）・部活動（課外）と連携した「社会参加プロジェクト」
 - ・ 探究の時間やボランティア系部活動と連携して、商店街・NPO・福祉施設等との協働プロジェクトを展開し、「役に立っている実感」と「弱い紐帯（weak ties）」を育てる。内容によっては、地域の成人、高齢者も参画することで多世代の社会参加、多世代交流の機会にもなる。←社会貢献感（社会的ウェルビーイングの一側面）や弱い紐帯（ソーシャルキャピタルの一側面）は個人のウェルビーイングだけでなく、地域コミュニティのソーシャルキャピタルやコミュニティのウェルビーイングを醸成する鍵となる。
- 3 オンラインとオフラインをつなぐ都全体プラットフォーム「TOKYO Youth Link（仮）」
 - ・ 部活動、ボランティア、アルバイト、地域イベント・居場所情報を集約したオンラインプラットフォームを構築し、匿名チャット相談や専門相談窓口とも接続する。
 - ・ 都内大学生調査の知見を踏まえ、孤独感（主観）を軽減するようなストーリーテリングや参加導線を設計する。

◆ 働き盛り・中年向け「働く世代のソーシャル・コネクション Work & Life Connection Tokyo」

- 1 「ソーシャル・コネクテッド・ワークプレイス」認証
 - ・ メンタルヘルス支援、社内コミュニティ、地域ボランティア参加支援等に取り組む企業を都が認証し、広報・入札加点・税制優遇等でインセンティブを付与する。←メンタルヘルスの問題によるアブゼンティーズム、プレゼンティーズムによる経済的損失の大きさについての理解は、世界でも日本でも進んでいる。その点を指摘すると企業側の理解を得られやすい。社内での心理的安全

性を高めることは、企業の生産性、創造性に直結することとなる。

2 ライフイベント時のワンストップ相談・社会的処方

- ・ 離職・転職、離婚、親の介護開始など、孤独・孤立リスクが高まるライフイベント時に、ワンストップ相談＋社会的処方を提供する、オンライン・対面で相談できる「ライフイベント・コネクター」窓口を設置する。
- ・ オンライン（チャット／ビデオ）とリアル（区市町村の相談窓口）を組み合わせ、都内どこからでもアクセスできるようにする。

3 中高年ひきこもり・8050問題への伴走型支援

- ・ ひきこもり支援NPO・家族会と連携し、本人・家族向けにピアサポート・就労準備・法的相談等を提供する拠点をネットワーク化する。

◆ 高齢者向け「Age-friendly & Lonely-proof Tokyo」

1 単身高齢者への「近居型・地域見守りネットワーク」

- ・ 高齢単身世帯が多い地域で、商店街・配送業者・郵便局・管理組合等との見守り協定を拡充し、異変の早期把握を図る。

2 既存施設のエイジフレンドリー改修と多世代居場所化

- ・ 図書館・区民館・公園などを、多世代が滞在しやすい「サードプレイス（第三の居場所）」として再設計し、趣味サークル、軽運動、世代間交流プログラム等を展開する。
- ・ 高齢者向けだけにしないことで、若者・子連れ世帯も来やすくなり、弱い紐帯のネットワークを広げる。

3 気候リスク×孤立リスクに対応した包括対策

- ・ 猛暑時には、水道料金支援・クーリングシェルター開放と並行して、一人暮らし高齢者へのアウトリーチ（電話・訪問）を実施し、「熱中症＋孤立死」の複合リスクを下げる。

Ⅱ 既存インフラ（学校・大学・図書館・公園・商店街等）を最大限活用した、多拠点・多入口型の『社会的処方モデル』の構築

◆ 社会的処方とリンクワーカー・デジタルハイブリッドモデル

- 1 東京版「社会的処方リンクワーカー」の導入
 - ・ 医療機関、地域包括支援センター、図書館・区民館等に「リンクワーカー（社会的処方コーディネーター）」を配置し、孤独・孤立を感じる人を地域資源や居場所につなぐ。
- 2 デジタル・プラットフォームとの連携
 - ・ Tokyo Well-being Dashboard と連動した「社会的処方リソースマップ」を整備し、専門職と市民が活用できるようにする。
- 3 効果測定と研究連携
 - ・ 介入前後の孤独感、生活満足度、医療・福祉利用状況等を測定し、政策効果を検証する。
 - ・ 大学・研究機関と連携して、東京モデルの成果を国内外の学術誌・国際会議で発信する。

Ⅲ 社会的つながり指標を『東京ウェルビーイング・ダッシュボード』に組み込み、エビデンスに基づき施策を継続的に改善

◆ 「東京ウェルビーイング・ダッシュボード」への指標組み込み

年齢階級別・区市町村別に、主観的孤独感（頻度）、相談できる相手の有無、地域活動・ボランティア・文化・スポーツ参加率、単身世帯比率・高齢単身世帯数等を定期測定し、公表する。

第 23 期東京都社会福祉審議会審議経過

開催日 (年月日)	区分	審議内容
令和 5 年 4 月 21 日	審議会 (第 71 回)	(1) 委員長の選任 (2) 専門分科会の設置
令和 5 年 9 月 6 日	研究会 (第 1 回)	有識者による発表・意見交換
令和 5 年 9 月 24 日	研究会 (第 2 回)	有識者による発表・意見交換
令和 6 年 2 月 2 日	審議会 (第 72 回)	相談支援等に関する意見交換について
令和 6 年 8 月 20 日	研究会 (第 1 回)	有識者による発表・意見交換
令和 6 年 12 月 17 日	研究会 (第 2 回)	有識者による発表・意見交換
令和 7 年 3 月 26 日	審議会 (第 73 回)	今期（第 23 期）の審議課題の決定
令和 7 年 5 月 16 日	検討分科会 (第 1 回)	(1) 臨時委員による発表 ・「高齢者就労と福祉政策～『地域人財』としてシニアが活躍できる福祉政策を～」(前田展弘臨時委員) ・「成年後見制度の問題点と 2050 年の展望」(多賀努臨時委員) (2) 意見交換
令和 7 年 6 月 13 日	検討分科会 (第 2 回)	(1) 外部有識者による発表 ・「東京の強みと弱みを踏まえた持続可能な地域づくり：フレイル予防の視点から」(藤原佳典様) (2) 意見交換
令和 7 年 7 月 28 日	起草委員会 (第 1 回)	課題抽出・論点整理
令和 7 年 8 月 27 日	起草委員会 (第 2 回)	課題抽出・論点整理
令和 7 年 10 月 31 日	検討分科会 (第 3 回・拡大)	意見具申に向けた論点の整理
令和 7 年 11 月 21 日	起草委員会 (第 3 回)	意見具申（案）の作成
令和 8 年 1 月 14 日	起草委員会 (第 4 回)	意見具申（案）の作成
令和 8 年 2 月 10 日	検討分科会 (第 4 回・拡大)	意見具申（案）の審議
令和 8 年 3 月 25 日	審議会 (第 74 回)	意見具申

第 23 期東京都社会福祉審議会委員名簿
 (任期：令和 5 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 31 日まで)

区 分	氏 名	現 職	備 考	
学識経験者	委員長	平岡 公一	東京通信大学教授	
	副委員長	栃本 一三郎	放送大学客員教授	
	委 員	秋山 正子	株式会社ケアーズ 代表取締役 白十字訪問看護ステーション統括所長	
	委 員	井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院教授	
	委 員	小口 芳久	慶應義塾大学名誉教授	
	委 員	駒村 康平	慶應義塾大学教授	
	委 員	筒井 孝子	埼玉県立大学大学院教授	
	委 員	室田 信一	東京都立大学准教授	
	委 員	森川 美絵	津田塾大学教授	
	委 員	山田 昌弘	中央大学教授	
都議会議員	委 員	青木 英太	東京都議会議員	令和 7 年 10 月 16 日から
	委 員	銀川 ゆい子	東京都議会議員	令和 6 年 10 月 21 日から
	委 員	久保 りか	東京都議会議員	令和 7 年 10 月 16 日から
	委 員	高野 たかひろ	東京都議会議員	令和 7 年 10 月 16 日から
	委 員	浜中 のりかた	東京都議会議員	令和 2 年 9 月 6 日から
	委 員	原 のり子	東京都議会議員	令和 5 年 10 月 16 日から
	委 員	松岡 あつし	東京都議会議員	令和 7 年 10 月 16 日から
町村 区市	委 員	青木 克徳	葛飾区長	
	委 員	河村 孝	三鷹市長	
関係機関	委 員	平川 博之	東京都医師会副会長	
	委 員	小林 隆猛	東京都民生児童委員連合会会長	令和 8 年 2 月 10 日から
	委 員	鳥田 浩平	東京都社会福祉協議会副会長・常務理事	令和 5 年 4 月 20 日から
	委 員	小林 富佐子	東京商工会議所目黒支部副会長	
公募	委 員	畑中 綾子	公募委員	
	委 員	三沢 幸史	公募委員	
	委 員	楊 光耀	公募委員	
臨時委員	臨時委員	小林 良二	東京都立大学名誉教授	
	臨時委員	多賀 努	更生保護法人同歩会非常勤相談員 東京都健康長寿医療センター研究所非常勤研究員	令和 7 年 5 月 9 日から
	臨時委員	高橋 紘士	東京通信大学名誉教授	
	臨時委員	高山 緑	慶応義塾大学教授	令和 7 年 5 月 9 日から
	臨時委員	原田 謙	実践女子大学教授	令和 7 年 5 月 9 日から
	臨時委員	檜山 敦	一橋大学教授	令和 7 年 5 月 9 日から
臨時委員	前田 展弘	株式会社ニッセイ基礎研究所上席研究員	令和 7 年 5 月 9 日から	

※選任区分ごとに五十音順

第 23 期東京都社会福祉審議会委員（元委員）

区 分	氏 名	在任時の職	備 考
委 員	小林 健二	東京都議会議員	令和2年4月1日から令和5年10月15日まで
委 員	白石 たみお	東京都議会議員	令和2年4月1日から令和5年10月15日まで
委 員	龍円 あいり	東京都議会議員	令和4年10月21日から令和5年10月15日まで
委 員	五十嵐 えり	東京都議会議員	令和3年9月6日から令和6年10月20日まで
委 員	内山 真吾	東京都議会議員	令和4年10月21日から令和6年10月20日まで
委 員	吉住 はるお	東京都議会議員	令和4年10月21日から令和5年10月15日まで
委 員	貫名 通生	東京都民生児童委員 連合会会長	令和5年4月1日から令和8年2月9日まで
委 員	横山 宏	東京都社会福祉協議 会副会長	令和5年4月1日から令和5年4月19日まで
委 員	あかねがくぼ かよこ	東京都議会議員	令和5年10月16日から令和6年10月20日まで
委 員	北口 つよし	東京都議会委員	令和5年10月16日から令和6年10月20日まで
委 員	里吉 ゆみ	東京都議会委員	令和5年10月16日から令和6年10月20日まで
委 員	桐山 ひとみ	東京都議会議員	令和6年10月21日から令和7年10月15日まで
委 員	関野 たかなり	東京都議会議員	令和6年10月21日から令和7年10月15日まで
委 員	玉川 ひでとし	東京都議会議員	令和6年10月21日から令和7年10月15日まで
委 員	本橋 ひろたか	東京都議会議員	令和6年10月21日から令和7年10月15日まで

※就任日順

検討分科会委員

区分	氏名	現職	起草委員
分科会長	栃本 一三郎	放送大学客員教授	○
副分科会長	和気 純子	東京都立大学教授	○
委員	秋山 正子	株式会社ケアーズ 代表取締役 白十字訪問看護ステーション統括所長	
委員	井上 由起子	日本社会事業大学専門職大学院教授	
委員	駒村 康平	慶応義塾大学教授	
委員	筒井 孝子	埼玉県立大学大学院教授	
委員	畑中 綾子	公募委員	
委員	三沢 幸史	公募委員	
委員	室田 信一	東京都立大学准教授	○
委員	山田 昌弘	中央大学教授	
委員	楊 光耀	公募委員	
臨時委員	小林 良二	東京都立大学名誉教授	○
臨時委員	多賀 努	更生保護法人同歩会非常勤相談員 東京都健康長寿医療センター研究所非常勤研究員	○
臨時委員	高橋 紘士	東京通信大学名誉教授	○
臨時委員	高山 緑	慶應義塾大学教授	○
臨時委員	原田 謙	実践女子大学教授	○
臨時委員	檜山 敦	一橋大学教授	○
臨時委員	前田 展弘	株式会社ニッセイ基礎研究所上席研究員	○
オブザーバー (委員長)	平岡 公一	東京通信大学教授	

※選任区分ごとに五十音順