

令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

人口減少・単身化社会における生活の質  
(QOL)と死の質(QODD)の担保に関する  
調査研究事業  
報告書

令和5年3月

株式会社日本総合研究所



人口減少・単身化社会における生活の質（QOL）と死の質（QODD）の  
担保に関する調査研究事業 報告書

目 次

第1章 本調査研究事業の背景 .....	1
第1節 本調査研究事業の背景 .....	1
1. 高齢期における家族の支援提供の困難さ .....	1
2. 過去の老人保健健康増進等事業で明らかにしたこと .....	3
第2章 本調査研究の視点 .....	5
第1節 高齢期の課題 .....	5
1. 高齢期から死後にかけての課題 .....	5
2. 現在取られている解決策とその限界 .....	7
第2節 本調査研究事業の目的 .....	7
第3節 本報告書における用語の整理 .....	8
第3章 本調査研究の方法 .....	9
第1節 自治体の取り組みの調査 .....	9
1. 文献調査およびアンケート調査 .....	9
2. 取り組みのある自治体のディスカッション .....	10
第2節 社会福祉協議会の取り組みの調査 .....	11
1. 文献調査およびアンケート調査 .....	11
2. 取り組みのある社会福祉協議会のディスカッション .....	12
第3節 自主的団体の取り組みの調査 .....	13
第4節 将来の備えに関する住民の意識調査 .....	14
1. 神奈川県横須賀市および東京都稲城市における住民調査 .....	14
第4章 本調査研究の結果 .....	17
第1節 自治体の取り組みの調査 .....	17
第2節 社会福祉協議会の取り組みの調査 .....	45
第3節 自主的団体の取り組みの調査 .....	65
身寄りなし問題をめぐる最近の状況について(自由討論) .....	65
第4節 「終活」に係る高齢者の意識調査 .....	67
1. 神奈川県横須賀市および東京都稲城市における住民調査結果の概況 .....	67

第5節 「終活」に対する高齢者の準備度に関する分析 .....	106
1. 分析の手順 .....	106
2. 準備度グループごとの特徴 .....	107
第6節 「終活」に対する高齢者の準備度によるペルソナ案 .....	121
第5章 本調査研究から得られた示唆 .....	127
第1節 結果のまとめ .....	127
1. 自治体や社会福祉協議会による終活関連支援の取り組み .....	127
2. 終活関連の取り組みに関する住民の意識 .....	130
3. 調査結果の総括 .....	136
第2節 今後の課題 .....	136
1. 終活関連の備えの定義(何を行わなければならないか) .....	136
2. 終活関連活動を支援するプレイヤーの整理(誰が行えるのか) .....	137
3. 公的機関の役割の定義 .....	139
4. 住民の取り組み動機を高める仕掛けづくり .....	140

# 第1章 本調査研究事業の背景

## 第1節 本調査研究事業の背景

### 1. 高齢期における家族の支援提供の困難さ

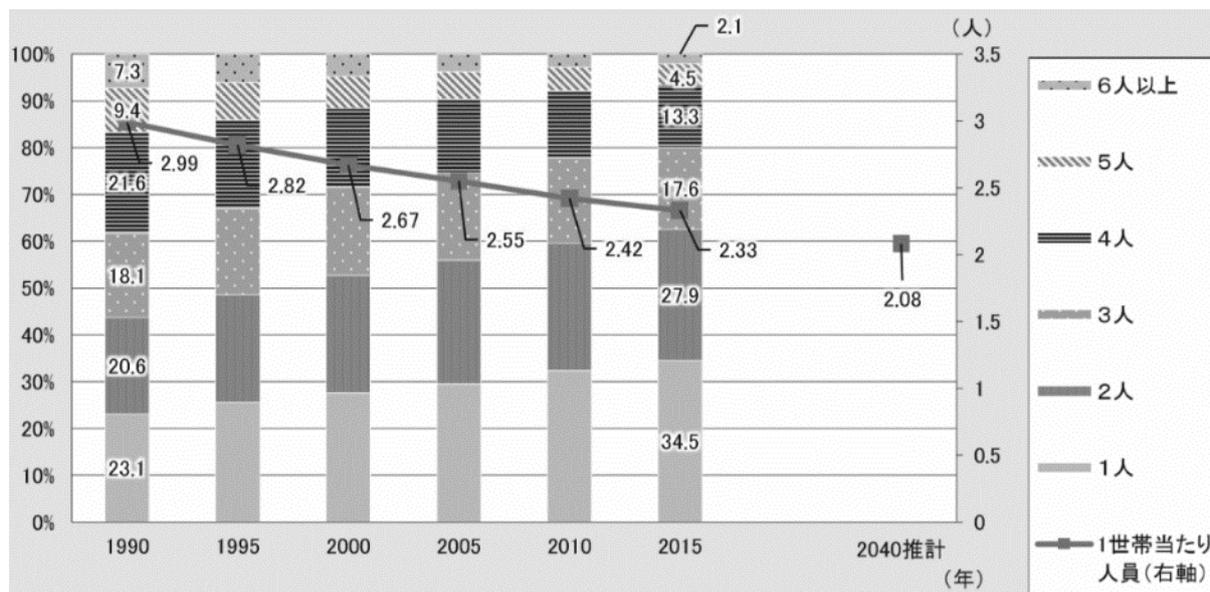
（「高齢期の意思決定を支援するための情報技術を活用した接点構築に関する調査研究事業」（令和2(2020)年度）より再掲）

令和2年版厚生労働白書は、「平成の30年間と2040年にかけての社会の変容」と題した章において「縮小する地域社会」「縮小する世帯・家族」「暮らしの中の人とのつながり・支え合いの変容」の3つの節を割いて、個人を取り巻く状況の変化を記述している。

縮小する地域社会とは、市区町村の小規模化を指す。2040年には人口5千人未満の市区町村が4分の1を占めると見込まれており、地域における産業や公共サービスの維持が難しくなることが懸念されている。

縮小する世帯・家族とは、1世帯あたりの人員の減少を指す。1世帯あたりの人員は平成27(2015)年の2.33人から2040年には2.08人にまで減少すると推計されている。また、単独世帯や2人世帯の割合が増加している。

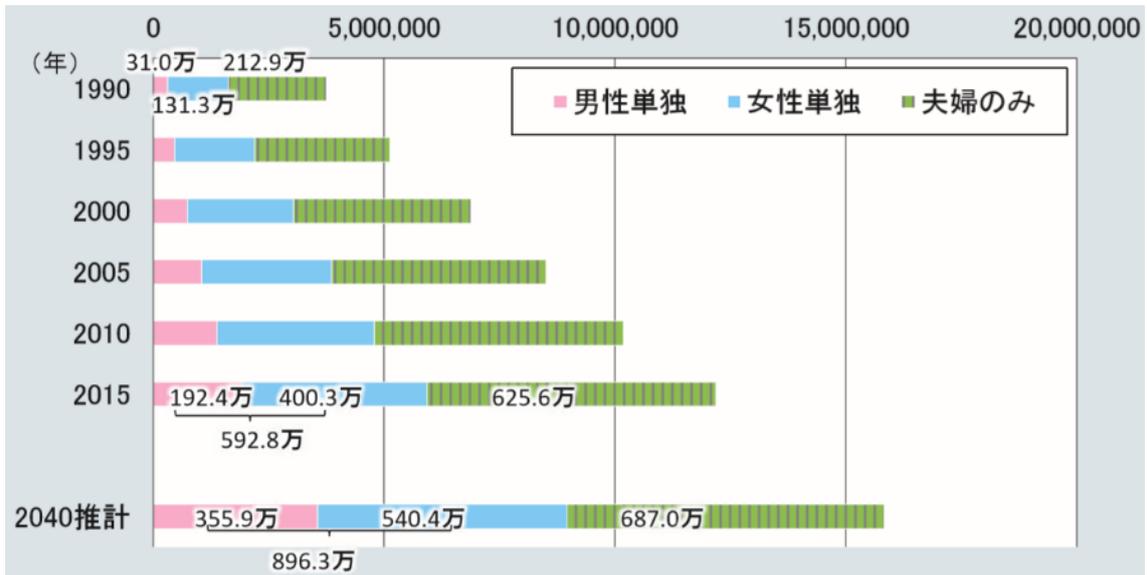
図表1 世帯人員数別世帯構成と1世帯あたり人員の推移



(資料)令和2年版厚生労働白書 p71 (原典)総務省統計局『国勢調査』  
国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(全国推計)』(平成30年推計)』

特に、世帯主の年齢が65歳以上の世帯では単独世帯が増えており、2040年には約900万世帯に達し、夫婦のみ世帯を上回ると推計されている。さらに、高齢単独世帯に占める男性の割合が増加することや、未婚者の割合が増加することが見込まれている。

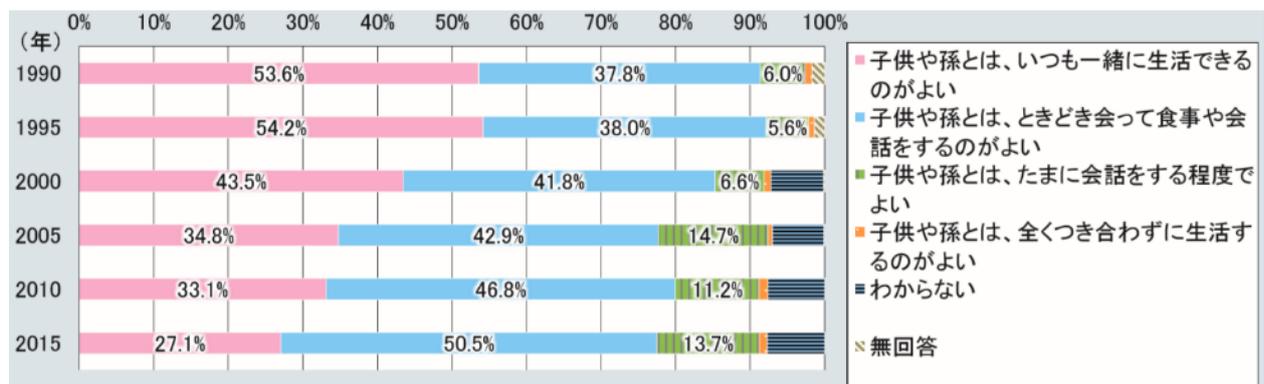
表2 世帯主年齢 65 歳以上の単独世帯・夫婦のみ世帯の世帯数の推移



(資料)令和2年版厚生労働白書 p75 (原典)総務省統計局『国勢調査』  
 国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(全国推計)』(平成 30 年推計)』

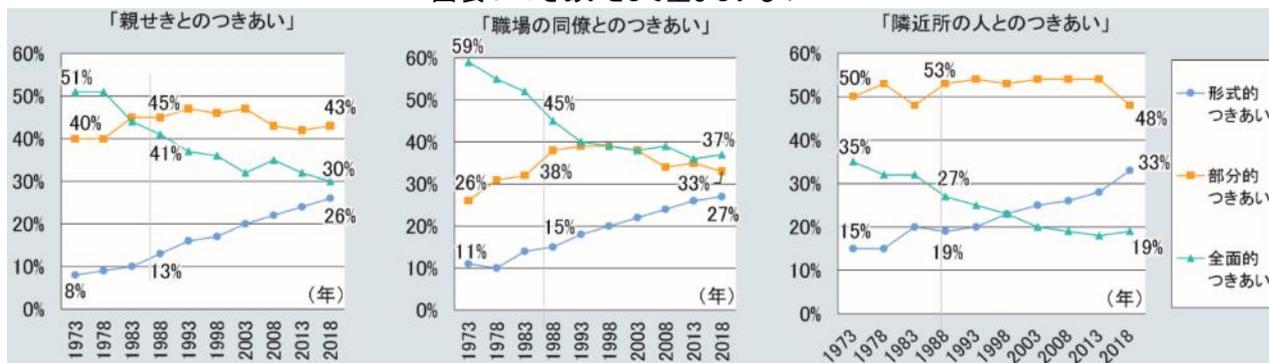
人とのつながり・支え合いについては、高齢単独世帯における日常的な会話の頻度の低さや、特に男性単独世帯における頼れる人の少なさが指摘されている。また子・孫がいる場合でも、同居のような近い関係性ではなく、時々会う関係性を好む傾向が強まっている。家族以外とのつながりについては、平成元(1989)年と令和元(2019)年を比較すると、親戚・職場の同僚・隣近所の人のおいづれとも、形式的な付き合いを望ましいとする人の割合が増加している。

図表3 60 歳以上の人における子どもや孫とのつきあい方に係る意識の推移



(資料)令和2年版厚生労働白書 p81 (原典)内閣府「高齢者の生活意識に関する国際比較調査」

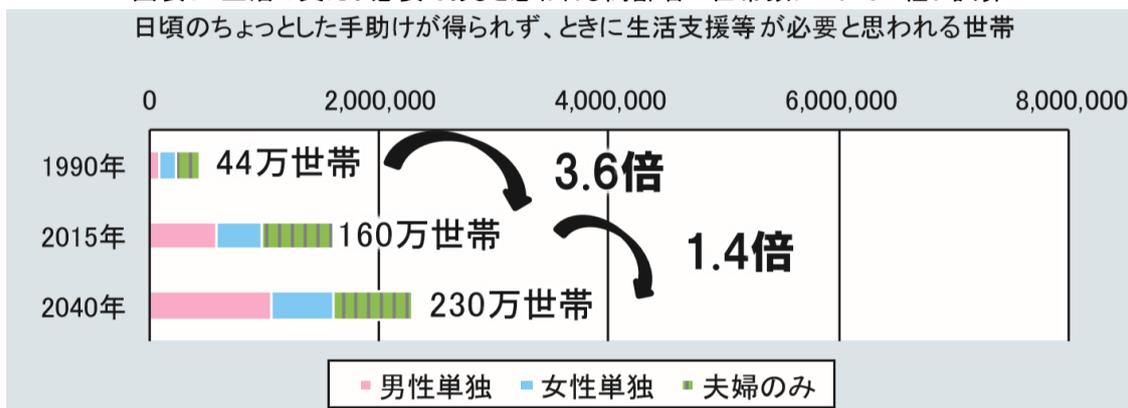
図表4 つきあいとして望ましいもの



(資料)令和2年版厚生労働白書 p95 (原典)NHK 放送文化研究所「日本人の意識調査」

同白書では、高齢者の単独世帯と夫婦のみ世帯を対象として、日常生活における人とのつながりや支えの乏しい高齢者世帯を「生活の支えを要すると考えられる世帯数」として粗く推計している。そのような世帯は 1990 年から 2015 年までの間に約 3.5 倍に増加しており、2040 年にかけてさらに約 1.5 倍に増加すると見込まれている。

図表5 生活の支えが必要であると思われる高齢者の世帯数についての粗い試算  
日頃のちょっとした手助けが得られず、ときに生活支援等が必要と思われる世帯



(資料)令和2年版厚生労働白書 p90 厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室において推計

これらのデータや推計が示すとおり、高齢期に個人を支援しうる「身寄り・親族」は減少の一途であるうえ、身寄り・親族との関係はかつてよりお互いの距離を保ったものに変わりつつある。同時に地域との関係も薄くなっており、自治体は規模が縮小していく。身寄り・親族に頼れないというだけでなく、地域や公共サービスもこれまでと同じような形での「受け皿」になることは困難であることを前提として、どのように高齢期の意思決定を支援・実行するかを検討する必要がある。

## 2. 過去の老人保健健康増進等事業で明らかにしたこと

平成 29(2017)年度に実施した「地域包括ケアシステムの構築に向けた公的介護保険外サービスの質の向上を図るための支援のあり方に関する調査研究事業」は、「身元保証等高齢者サポート事業に関する消費者問題についての建議」(消費者委員会、2017年1月31日)に関連し、一人

暮らしの高齢者等を対象として、身元保証や日常生活支援、死後事務等に関するサービスを提供する新しい事業形態である身元保証等高齢者サポート事業の実態を把握するために行った事業であった。身元保証等高齢者サポート事業者に対する調査、また消費生活センターに寄せられた消費者の相談内容の分析から、入院・入所・入居の際の「身元保証人」がいないために生じる困難(入院・入所・入居ができないこと)そのものだけでなく、より広範な課題が存在することが明らかになった。

継続研究である「公的介護保険サービスにおける身元保証等に関する調査研究事業」(令和元(2019)年度)においては、身元保証問題を意思決定の課題として再定義した。「身寄り」や「身元保証人」といった言葉で表されるような、高齢者の身近な支援者が必要な理由は様々あるが、そのうち、「高齢期は判断能力や頼れる相手が減少しがちであるにも関わらず、迫られる判断の重大さや困難さは高まるため、意思決定を支援する人が必要になる」ことが最も大きなものだと考えたためである。

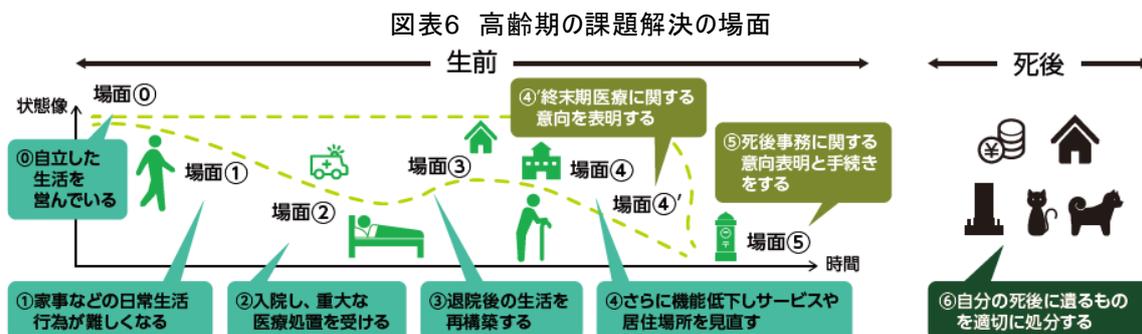
令和2(2020)年度「高齢期の意思決定を支援するための情報技術を活用した接点構築に関する調査研究事業」では、意思決定支援において必要な役割を人間による支援と情報の面からの支援に分解し、情報を中心とした仕組みを整理した。情報を中心とした支援の仕組みは、技術的には可能であり有用である可能性が高いが、社会的な受容性が十分でない場合は情報技術を活用するメリットが減少してしまうという課題が大きいことが明らかになった。また、特定の「キーパーソン」に頼らない仕組みの構築と、家族や専門職や外の支援者の創出が課題として挙げられた。

## 第2章 本調査研究の視点

### 第1節 高齢期の課題

#### 1. 高齢期から死後にかけての課題

これまでの調査研究を踏まえて、高齢期に個人が直面しうる課題を模式化したものが以下である。



(資料)日本総合研究所作成

自立した生活を営んでいる間は新たな課題は起こらないが、何らかの心身機能の低下によって新たな課題が生じる。心身機能が低下したり、時には意思表示ができないとか、死亡している状態で、介護保険サービスの利用や重大な医療処置、介護施設への入所、終末期医療、死後事務といった重大な課題を解決しなければならないという矛盾が生じる。これまでは親族が本人の代わりに課題解決をしてきたが、その役割を担う人が確保できない場合が増えており、これまでの調査研究事業で把握したような様々な問題が生じている。

得てして、特定の場面(入院など)や特定の領域(空き家、無縁仏)に注目が集まりがちであるが、そのような特定の場面や領域において課題解決を本人代わりに行う人がいない場合、上図で示したすべての場面において困難が生じる可能性が高い。

次頁図は個人の生活を構成しているもの(領域)と、各領域において行わなければならないことを示したものである。心身や住まいだけでなく、金銭や役割の領域でも困難が生じる。例えば、家族のケアを担っていた人がそれを行えなくなった場合、その役割をうまく終了(譲渡・信託)できなければ、家族の生活も成り立たなくなってしまう。

図表7 個人の生活を構成しているものと必要な行為



		生活を構成する行為		
		日常的管理（使う）	メンテナンス（なおす）	終了（しまう）
もの 本人を構成する	心身	食事・睡眠・排せつ・整容・買い物・服薬	受診・入院・治療	葬儀・火葬・納骨
	住まい・環境	掃除・洗濯	修理・リフォーム	転居・売却・相続
	金銭	預貯金の引き出し・支払	投資・預貯金・借入	相続・贈与・寄付
	役割	上記全て	上記全て	譲渡・信託

(資料) 日本総合研究所作成

また、既存の制度的支援は生前のみを対象としていることが多いが、死後事務が完了しない限りはその人の人生が完結せず、例えば遺留金や空き家のように処分ができないままの財産が遺ってしまったり、生前に利用したサービスの対価を支払えない等の問題が生じる。個人について、その生前死後をまたいだ期間に着目することが重要だと考えられる。

生前の生活の質(QOL)や死の質(QODD)を保つということは、状態に応じて常に何らかの意思決定を行い(日常的な買い物やサービス利用から、入所契約のような重大なものを含む)、その意思決定を実行するための契約や支払いを行い、さらに必要な事実行為を行うことの繰り返しである。特に居場所やサービスを変更する時の移行期には、意思決定の負荷が高まり、金銭管理や人手についても必要性が高まる。

図表8 高齢期に必要なことになること



(資料) 日本総合研究所作成

## 2. 現在取られている解決策とその限界

親族が上記の意思決定・金銭管理・人手を、生前から死後まで支援することが期待できない場合は、現状で以下のような解決策がとられている。

### (1) 関わりを持った支援者が「キーパーソン」代わりになり、業務範囲を超えて支援する

生活保護受給者のケースワーカーや、介護保険サービスのケアマネジャー、医療機関のメディカルソーシャルワーカー等、業務上本人の生活上の課題解決に関与する専門職は、本来の業務範囲を超えて支援を行わなければ本来の業務に支障が出る、本人の情報を最も把握しやすい等の理由で、家族代わりに「キーパーソン化」しやすい。

### (2) 契約に基づいて民間サービスを利用する

法律専門職や身元保証事業者や葬祭事業者などと契約を締結して、有償で支援を受けることも可能である。身元保証事業者は最もカバー範囲が広く、意思決定・金銭管理から人手の部分までを担いうる(事業者によって異なる)。

(1)については、これまでは例外として「力技」で解決してきたと言えるが、今後対象が増えることが想定され、持続可能性に欠ける。(2)については、サービス内容が複雑であり、また長期にわたる可能性があるため気軽に利用できる類のものではなく、普及には課題がある。民間事業者によるサービスが多様化していることは選択肢が充実しているのとらえることができるが、一方で情報の非対称性により個人が不利な立場に置かれかねない危険性を孕んでいる。

そもそも、生前・死後の課題解決は本来私的な領域で行われてきたものであり、生前の心身のケアが介護保険によって社会化されたと考えられる。生前の心身のケア以外についても担い手が確保できなくなり、誰が何を行うのかを再考する必要性に迫られているのが現状である。

まずは、自治体や社会福祉協議会といった公的な主体がどこまで関与できるかについての検討が必要と考えられる。

## 第2節 本調査研究事業の目的

本調査研究事業は、家族・親族が代理できないという前提で、高齢期の生活および死後の手続き的な課題を包括的に捉え、いつどのように個人が手立てを打つべきか、それについて自治体やその他の公的主体がどのような支援を提供すべきかについて明らかにすることを目的とした。

### 第3節 本報告書における用語の整理

本調査研究事業で扱う領域では、法的な裏付けがなかったり、明確な定義のない用語が多く使われている。本報告書ではいったん、以下の通り整理する。

用語	意味
終活関連手続き	生前から死後にかけての意思決定・課題解決
終活関連支援	生前から死後にかけての意思決定・課題解決の支援
生前契約	生前に行う契約
葬儀死後事務委任	葬儀・火葬・納骨について委任する契約

## 第3章 本調査研究の方法

---

### 第1節 自治体の取り組みの調査

終活関連支援の担い手が私的には得にくくなっていることについて、自治体にその役割を期待する住民は少なくない。多くの自治体においては従来の相談業務のなかで対応しているものと考えられるが、本調査では「事業」として特に取り組んでいる自治体に注目した。

現在自治体が行っている終活関連支援事業の現状や課題について把握し、今後自治体がどのような形で支援にあたるのが可能かを検討した。

#### 1. 文献調査およびアンケート調査

##### (1) 文献調査

インターネットで、「自治体」「終活」「支援」「事業」のキーワード検索を行った。

##### (2) 取り組みに関するアンケート調査

(1)の文献調査で取り組みのあった自治体に以下の項目についてアンケートを行った。回答について、調査開始当初は聞き取り形式を依頼したが、書面での回答を希望する自治体が多かったことから、書面回答に変更した。

###### 【調査実施】

2022年10月～2022年11月

###### 【調査項目】

##### ①対象自治体における終活関連支援事業の状況について

- ・事業を開始するに至った経緯
- ・主な想定利用者
- ・現在の利用状況
- ・今後の事業の見通し
- ・成果と課題

##### ②その他の終活関連の取り組みについて

##### ③単身高齢者に関するその他の課題

## 2. 取り組みのある自治体のディスカッション

### (1) 取り組みのある自治体のディスカッション

取り組みに関するアンケート調査に回答のあった自治体のうち、終活関連支援事業について実績のある静岡県熱海市と終活情報登録伝達事業を実施している東京都豊島区、また終活関連支援事業を他自治体に先駆けて実施している神奈川県横須賀市の担当者によるディスカッションを実施した。

#### 【実施の概要】

●実施日時:2023年2月1日(水)14:00～16:00 場所:ワークスタイリング 品川

#### ●参加者

静岡県熱海市長寿介護課長寿支援室 前川美奈子氏

静岡県熱海市長寿介護課長寿支援室 中山彩乃氏

東京都豊島区保健福祉部高齢者福祉課終活支援グループ 今井有里氏

東京都豊島区保健福祉部高齢者福祉課終活支援グループ 滝田智也氏

東京都豊島区保健福祉部高齢者福祉課終活支援グループ 岡坂美希氏

社会福祉法人豊島区民社会福祉協議会地域福祉推進課 小林純子氏

社会福祉法人豊島区民社会福祉協議会地域福祉推進課 天羽瞬一氏

神奈川県横須賀市民生局福祉部地域福祉課終活支援センター 北見万幸氏

#### 【ディスカッション内容】

テーマ:「終活」について自治体が今後果たすべき役割

- ・対象者や領域
- ・社会福祉協議会との連携
- ・民間事業者との連携
- ・NPOなどの組織との連携
- ・住民への働きかけ

などの観点から

## 第2節 社会福祉協議会の取り組みの調査

社会福祉協議会は従来、日常生活自立支援事業や成年後見制度といった権利擁護事業、介護保険サービス事業に多く携わっている。これらは生前から死後にかけての意思決定支援や、決定したことが実行に移されるための支援に親和性が高く、実際に死後事務委任や身元保証事業を展開する例があるため、自治体と同様に現状や課題を把握し、今後の役割について検討した。

### 1. 文献調査およびアンケート調査

#### (1) 文献調査

自治体調査と同様、インターネットで、「社会福祉協議会」「終活」「支援」「事業」のキーワード検索を行った。また、身元保証や死後事務委任についても事業を展開している例があるため、「身元保証」「死後事務」もキーワードに加えた。

#### (2) 取り組みに関するアンケート調査

(1)の文献調査で取り組みのあった社会福祉協議会に以下の項目についてアンケートを行った。回答方式は、自治体の調査を踏まえ、書面回答とした。

##### 【調査実施】

2022年11月～2022年12月

##### 【調査項目】

#### ①対象社会福祉協議会における終活関連支援事業の状況について

- ・事業を開始するに至った経緯
- ・主な想定利用者
- ・現在の利用状況
- ・今後の事業の見通し
- ・成果と課題

#### ②その他の終活関連の取り組みについて

#### ③単身高齢者に関するその他の課題

## 2. 取り組みのある社会福祉協議会のディスカッション

### (1) 取り組みのある社会福祉協議会のディスカッション

取り組みに関するアンケート調査に回答のあった社会福祉協議会から本別町社会福祉協議会、また終活関連支援事業を他の社会福祉協議会に先駆けて実施している福岡市社会福祉協議会、足立区社会福祉協議会、品川区社会福祉協議会の担当者によるディスカッションを行った。なお、神奈川県横須賀市、豊島区民社会福祉協議会がオブザーバーとして参加した。

#### 【実施の概要】

●実施日時:2023年2月8日(水)10:00～12:00 場所:ワークスタイリング 品川

#### ●参加者

社会福祉法人本別町社会福祉協議会 木南孝幸氏

社会福祉法人本別町社会福祉協議会 笹川和哉氏

社会福祉法人足立区社会福祉協議会権利擁護センターあだち 山本武史氏

社会福祉法人品川区社会福祉協議会品川成年後見センター 小佐波幹雄氏

社会福祉法人福岡市社協福祉協議会終活サポートセンター 吉田時成氏

社会福祉法人福岡市社協福祉協議会終活サポートセンター 川崎真帆氏

(オブザーバー)

社会福祉法人豊島区民社会福祉協議会地域福祉推進課 小林純子氏

社会福祉法人豊島区民社会福祉協議会地域福祉推進課 岡田祐子氏

神奈川県横須賀市民生局福祉部地域福祉課終活支援センター 北見万幸氏

#### 【ディスカッション内容】

テーマ:「終活」について社会福祉協議会が今後果たすべき役割

- ・対象者や領域
- ・自治体との連携
- ・民間事業者との連携
- ・NPOなどの組織との連携
- ・住民への働きかけ

などの観点から

### 第3節 自主的団体の取り組みの調査

自治体や社会福祉協議会といった公的な主体の今後の関与のあり方を考える上で、現在いわゆる「身寄りなし問題」として、身近な親族に支援を得られない人への支援に取り組んでいる自主的な団体からの意見を聞くこととした。なお、神奈川県横須賀市がオブザーバーとして参加した。

#### (1) 身寄りなし問題に取り組む自主的団体のディスカッション

##### 【実施の概要】

●実施日時:2023年2月14日(火)15:30～17:30 場所:ワークスタイリング 八重洲

##### ●参加者

NPO 法人つながる鹿児島 芝田淳氏

身よりなし問題研究会 須貝秀昭氏

済生会神奈川県病院 医療福祉相談室 鎌村誠司氏

(オブザーバー)

神奈川県横須賀市民生局福祉部地域福祉課終活支援センター 北見万幸氏

##### 【ディスカッション内容】

身寄りなし問題をめぐる最近の状況について

## 第4節 将来の備え(終活)をおこなうことに関する住民の意識調査

### 1. 神奈川県横須賀市および東京都稲城市における住民調査

#### (1) 調査の目的

今後、終活関連支援事業を行う場合その対象となる住民の積極性やそれに関連する要因を知ることは、はたらきかけをする際に非常に重要である。そこで、50歳以上85歳未満の一般住民を対象としてアンケートを実施した。

#### (2) 調査の概要

##### ① 調査方法

郵送による配布・回収

##### ② 調査時期

2023年1月11日(水)発送～2023年1月27日(金)〆切

※ 1月31日到着分まで集計対象とした

##### ③ 調査対象

東京都稲城市及び神奈川県横須賀市の協力の下、住民基本台帳より調査対象者を各市3,500人抽出した。対象は50歳以上85歳未満、男女同数とした。65歳以上については要介護認定を受けていない高齢者に加え、要介護1または2の認定者も含めた。なお、要支援1ならびに2の認定を受けている人は別の調査との重複を避けるため、要介護3以上については本人自身による回答が難しい可能性が高いため、対象に含めなかった。

当初、想定した抽出数は以下の通りである。

	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳
要介護認定あり	0	0	0	100	100	100	100
要介護認定なし	500	500	500	400	400	400	400

##### ④ 抽出方法

各市の抽出数は下表のとおりとした。稲城市では65歳から69歳、70歳から74歳のカテゴリにおいて要介護認定1～2の該当者が100名を下回ったため、同じ年齢階級の要介護認定なしの対象を増やした。横須賀市は想定どおりの抽出を実施した。

稲城市	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	75-79 歳	80-84 歳
要介護認定あり	0	0	0	20	78	100	100
要介護認定なし	500	500	500	480	422	400	400
横須賀市	50-54 歳	55-59 歳	60-64 歳	65-69 歳	70-74 歳	75-79 歳	80-84 歳
要介護認定あり	0	0	0	100	100	100	100
要介護認定なし	500	500	500	400	400	400	400

## ⑤ 回答率

全体の回答率は 35.9%で、要介護認定ありの対象者では 27.8%、要介護認定なしの対象者は 36.8%だった。

	全体			要介護認定あり			要介護認定なし		
	発送数	回収数	回答率	発送数	回収数	回答率	発送数	回収数	回答率
全体	7,000	2,512	35.9%	698	194	27.8%	6,302	2,318	36.8%
稲城市	3,500	1,497	42.8%	298	93	31.2%	3,202	1,404	43.8%
横須賀市	3,500	1,015	29.0%	400	101	25.3%	3,100	914	29.5%

## ⑥ 調査内容

調査名「将来の備え(終活)をおこなうことについてのアンケート

- 基本属性(年齢、性別、婚姻、子の有無、世帯の人数、同居者、出身、就労、経済的な暮らし向き、住居)
- 健康状態(主観的健康、介護・介助の必要性、1年以内の健康状態の変化(自分・家族など身近な人)、かかりつけの医療機関の有無、健康づくり・介護予防への取り組み)
- 人づきあいや外出(外出頻度、人づきあい、日常生活の情報源)
- 将来の備えの現状(支援や代行の依頼)
- 将来の備えをする際に望むこと(備えておくことへの意向、備える際に難しい点、備える際に重視する点、備える際に助けてほしい人)

## 2. 「将来の備え(終活)をおこなうことについてのアンケート」結果分析のディスカッション

### (1) 調査に協力した自治体担当者のディスカッション

アンケート調査に協力した自治体の担当者によるディスカッションを行った。

#### 【実施の概要】

- 実施日時:2023年3月15日(水)10:00~12:00 場所:横須賀市役所
- 参加者

東京都稲城市福祉部高齢福祉課地域支援係 飯野雄治氏

東京都稲城市福祉部高齢福祉課地域支援係 山本佳子氏  
横須賀市民生局福祉こども部地域福祉課終活支援センター 北見万幸氏

**【ディスカッション内容】**

テーマ:調査結果の分析及び今後の活用方法について

- ・調査結果の概観(単純集計を中心に)
- ・将来の備え(終活)をおこなうことに対する住民の態度に関する検討
- ・調査結果を活用した住民への働きかけに関する検討
  - 優先する対象や働きかけの方法
  - 対象ごとに効果的と考えられる方法

## 第4章 本調査研究の結果

### 第1節 自治体の取り組みの調査

#### (1) 文献調査

調査の結果、自治体の終活関連支援事業としては以下の3パターンがあった。

図表9 自治体の終活関連支援事業のパターン(調査時点)

パターン	内容
①葬儀死後事務委任契約型	死後の葬儀・火葬・納骨について葬祭事業者との生前契約をあっせんし、自治体が契約の情報を把握するもの
②情報登録伝達型	終末期から死後の支援を行う際に必要な情報を住民が自主的に登録できるもの
③事業者提携型	終活関連の相談・サービス紹介を行う民間の事業者と提携し、市民から終活関連の相談があった場合にその事業者を紹介するもの

図表10 それぞれの事業を実施している自治体名(調査時点)

パターン	実施自治体(自治体番号順)
①葬儀死後事務委任契約型(12自治体)	宮城県多賀城市、埼玉県入間市、東京都青梅市、神奈川県横須賀市、神奈川県鎌倉市、神奈川県大和市、神奈川県綾瀬市、静岡県熱海市、愛知県名古屋市、三重県松阪市、京都府京都市、兵庫県高砂市
②情報登録伝達型(4自治体)	東京都豊島区、神奈川県横須賀市、神奈川県鎌倉市、神奈川県大和市
③事業者提携型(3自治体)	千葉県千葉市、千葉県袖ヶ浦市、大阪府堺市

図表11 横須賀市エンディングプラン・サポート事業の例

**横須賀市エンディングプラン・サポート事業とは...**

ひとり暮らしで身寄りがなく、生活にゆとりがない高齢等の市民の方の葬儀・納骨などに関する心配事を、早めに解決し、生き生きとした人生を送っていただく事業です。横須賀市と、この事業に協力する葬儀社等が連携し、心配事の解決を支援します。

**【対象者】**: 原則として、ひとり暮らしで身寄りがなく、月収18万円以下・預貯金等が250万円以下程度で、不動産を所有しない高齢者等の市民が対象です。詳しくはご相談ください。生活保護受給中の方は、市民または本市で保護を実施している方に限ります。

---

**☆ 葬儀、納骨、死亡届出人、リビングウィル**

葬儀・納骨・死亡届出人の確保、**リビングウィル※1**について、下記の市の窓口で相談をお受けします。対象者の方には協力葬儀社等の情報を提供します。また、必要な場合には、専門家相談もご案内します。

**↓**

**☆ 生前契約と支援プランの策定・保管**

ご自身で選んだ協力葬儀社と予め生前契約し、葬儀等に係る**費用※2**もお預けいただけます。**リビングウィル※1**は、病院からの問合せに備え、市と協力葬儀社の両方で保管します。市は契約に沿って支援プランを策定・保管し、大・小の**登録カード※3**を発行します。

**↓**

**☆ リビングウィルの迅速な伝達・葬儀等の円滑な進行**

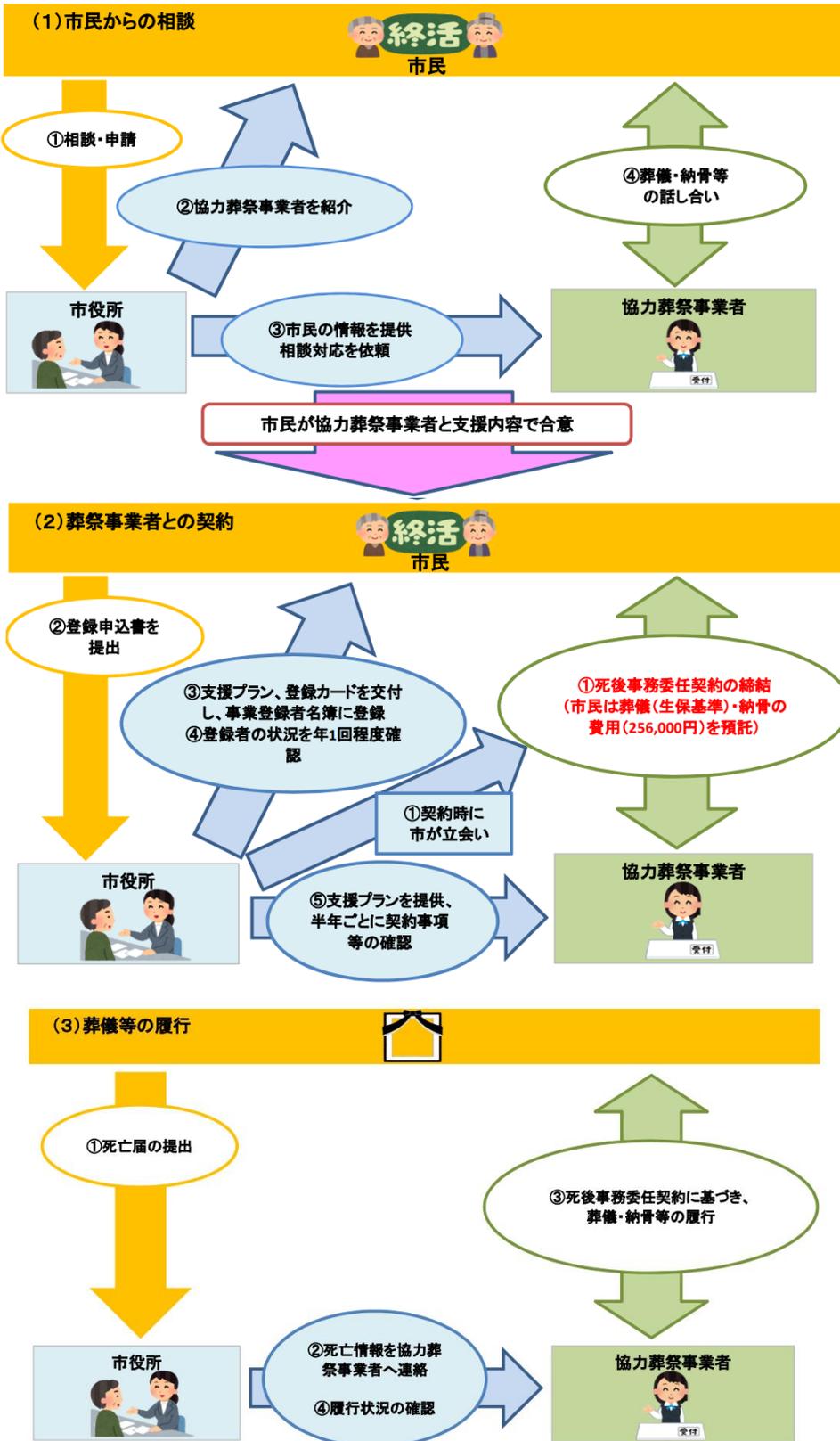
ご本人が万一の場合には、支援プラン（生前契約の内容など）に従い、市と協力葬儀社などの関係機関が連絡を取り合っ、リビングウィルを迅速に伝え、葬儀等を円滑に進めます。

※1:【リビングウィル】…延命治療意思。書式・内容は自由です。容量に制限があります。  
 ※2:【費用】…原則として生活保護基準に納骨費用を加えた額。(参考:令和4年度:26万円)  
 ※3:【カード】…連絡先など必須情報を記載します。大は玄関周りに貼り、小はご携帯ください。

(出所: <https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2610/syuukatusien/documents/es.pdf>)

図表12 多賀城市エンディングプラン・サポート事業の例

事業の流れ



(出所: <https://www.city.tagajo.miyagi.jp/sien/documents/ime-jizu.pdf>)

図表13 青梅市葬儀生前契約サポート事業の例

## 青梅市葬儀生前契約サポート事業

青梅市内にお住いの単身等であって、ご自身の死後の葬儀や納骨等を任せられる親族等がない方を対象に、ご葬儀の生前契約をサポートします。

### 事業内容

本事業の対象となった方のご葬儀の生前契約について情報提供させていただき、ご希望に沿った葬儀等が行われるよう、プランを作成いたします。

#### 事業の対象となる方

以下のすべてに該当する方が対象となります。

- 単身世帯あるいは高齢者（65歳以上）のみの世帯に属する方
- ご自身の葬儀を任せられる親族等がない方
- 健康保険料を控除したご本人の月収入額が16万円以下の方
- ご本人の預貯金の合計額が100万円以下の方（※なお、生命保険等に加入している場合には、申請時における解約返戻金見込額を上記の額に合算します。）
- ご本人の所有する不動産および有価証券がない方
- ご本人の葬儀生前契約に対する意思が明瞭な方

#### 制度利用の流れ

前記のすべてに該当した方は、以下の流れで協力葬儀業者と契約していただきます。

1. 市より「協力葬祭事業者一覧」、「登録申込必要書類一覧表」および「連絡票」をお渡しいたします。
2. ご自身で「協力葬祭事業者一覧」の中から葬祭事業者をお選びいただき、「連絡票」を事業者へご提出ください。
3. 「連絡票」をもとに、協力葬祭事業者と「葬儀生前契約」を締結し、葬祭費用をお支払ください。（※ご契約の際は、市担当者も同席いたしますので、ご一報ください。）
4. 葬祭事業者と葬儀生前契約締結後、「登録申込必要書類一覧表」に記載の必要書類をお持ちいただき、担当窓口までお越しください。
5. 申請後、「葬儀生前契約サポートプラン登録通知書」および「登録カード（自宅掲示用および携帯用）」をお送りします。「登録カード（自宅掲示用）」をご自宅の一番わかりやすい場所へ掲示するとともに、「登録カード（携帯用）」を必ず携帯してください。

（出所：<https://www.city.ome.tokyo.jp/soshiki/28/2303.html>）

図表14 入間市エンディングプランサポート事業の例

## 入間市エンディングプランサポート事業

更新日：2023年03月31日  
ページID：2284

### 自身の死後に心配を抱える高齢者を支援します

市は葬祭事業者と連携し、身寄りがない低所得の高齢者が安心して葬儀や納骨の生前契約を締結できるよう支援しています。

(注意) この事業は、利用者に葬儀や納骨の費用などを支給するものではありません。

### 事業の概要

単身で身寄りのない低所得の高齢者からの葬儀や納骨等に関する相談に市職員が応じ、協力葬祭事業者との生前契約を支援するとともに、利用者が死亡した際の葬儀等の履行を市が見届けます。

協力葬祭事業者は、利用者負担額が20万9,000円（今年度）を上限とする葬儀プランを提案します。

(埋葬費用は含みません)。

(注意) 葬祭事業者が独自に運営している互助会とは異なります。

### 対象

身寄りがない、またはそれに準じる方

(注意) 預貯金や収入、不動産に関する条件あり

### 事業の流れ

1. 利用者は市に申請し、登録をします。
2. 登録後、協力葬祭事業者（以下「事業者」）との間で自分の死後の葬儀・納骨等の契約を行い、その費用を事業者に預託します（分割払いはできません）。
3. 契約締結後、市は利用者の支援プランを作成し、利用登録カードを交付します。
4. 事業者は、預託された費用を専用の通帳で保管します。
5. 事業者は電話や訪問などにより利用者の状況を確認します。
6. 利用者が亡くなった後、事業者は確実に葬儀、納骨を実施し、市はその履行状況を見届けます。

注:利用者負担額は2023年4月現在212,000円となっている。

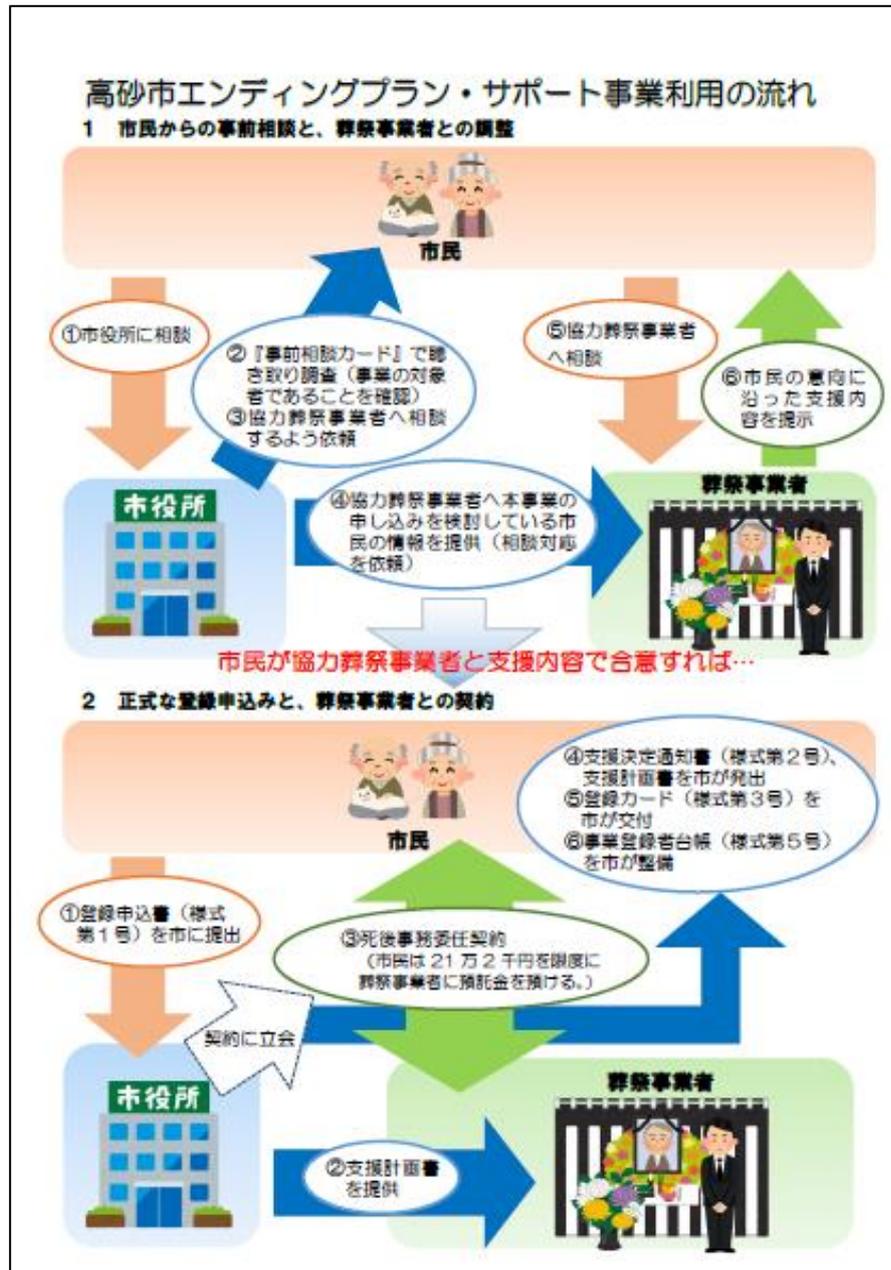
(出所: [https://www.city.iruma.saitama.jp/soshiki/koreishashienka/kourei\\_fukushi\\_kaigo/support\\_koreisha/2284.html](https://www.city.iruma.saitama.jp/soshiki/koreishashienka/kourei_fukushi_kaigo/support_koreisha/2284.html))

図表15 熱海市終活支援事業あんしんの例

熱海市終活支援事業あんしんをはじめます！	
頼れる親族がいなくても老後を安心して暮らせるように、協力葬儀社との間で埋火葬についての生前契約を交わしておく事業です。	
<b>概要</b>	<p>面談を行い事業の対象者かどうかを確認し、対象者の方へ協力葬儀社リストを手渡します。</p> <p>ご希望に沿う葬儀社がありましたら、埋火葬についての生前契約を交わします。生前契約を交わすときに、前もって費用を葬儀社へ預けます。</p> <p>葬儀社と生前契約を交わした方は、熱海市終活支援事業あんしんに登録されます。</p> <p>亡くなったときには市役所から葬儀社に連絡が入り、希望した埋火葬が執り行われます。</p>
<b>事業開始</b>	令和元年8月1日
<b>受付場所</b>	長寿介護課 長寿支援室
<b>対象者</b>	<p>下記のすべてに該当する方を対象者とします。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 熱海市に住民登録がある</li> <li>(2) 年齢が65歳以上</li> <li>(3) 単身世帯</li> <li>(4) 頼れる身寄りがない</li> <li>(5) 契約する能力がある</li> </ol>
<b>契約内容</b>	死亡診断書受領、ご遺体の搬送、死亡届の提出、火葬、埋葬（納骨）

（出所：<https://www.city.atami.lg.jp/kenko/koureifukushi/1007214/1007215.html>）

図表16 高砂市エンディングプラン・サポート事業の例



(出所: <https://www.city.takasago.lg.jp/soshikikarasagasu/chiikifukushika/sonohokafukushi/3085.html>)

図表17 京都市単身高齢者万一あんしんサービスの例

## まんいち 京都市単身高齢者 万一あんしんサービスを ご存知ですか？

～これからも安心して生活していただくために～

年を重ね、一人暮らしで身寄りのない方が生活を続けていく上で、「住まい」はとて重要ですが、場合によっては、住み慣れた地域での生活が難しくなることがあります。

このため、京都市では、高齢者の方が安心して適切な「住まい」を確保し、社会福祉法人による見守りなどのサービスが受けられるよう「京都市高齢者すまじい生活支援事業」を実施しています。

### 京都市高齢者すまじい生活支援事業

利用対象となる方	京都市在住の原則65歳以上の一人暮らしの方等で見守り等の支援を必要とし、住み替えを希望している方
サービスの利用料	市民税非課税の方:無料 市民税課税の方:1,500円/月 <small>*家賃・共益費等は別途必要です。</small>
お問い合わせ窓口	京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室介護ケア推進課 TEL 075-213-5871 京都市都市計画局住宅室住宅政策課 TEL 075-222-3666

しかし、一人暮らしの高齢者の中には、御自身の亡くなった後の火葬や納骨、または残った家財処分への悩みを持った方が少なくありません。また、このような方への住宅賃貸に不安を抱く家主もおられます。

そこで、京都市社会福祉協議会では、京都市からの委託により、令和元年12月から「京都市単身高齢者万一あんしんサービス」に取り組んでいます。

### どういった悩みがあるの？

〈例〉相談者のAさん

- 80歳代 女性 ●市営住宅に在住。
- 配偶者は亡くなり、子どもはいない。
- 収入は、年金のみ。(非課税)
- 遠方にきょうだいはいるが、お互いに高齢であり、「もしも」の時に頼ることは難しい。
- 今は「要支援1」であり、身のまわりのことは、概ね自立している。

今後に向けて、きょうだいや周りの人に迷惑はかけたくない。自分が亡くなった際、家に残った家財の処分のこと心配。自分の人生に関わることだから、自分できちんと準備をしておきたい。

## 京都市単身高齢者万一あんしんサービス

火葬及び納骨等の死後事務委任契約<sup>※</sup>を結び、あらかじめ葬儀等に必要な費用をお預かりし、利用者の万一(死亡した際)に備えることで、利用者はもとより家主や地域の安心につなげます。

(※)死後事務委任契約とは、委任者(本人)が第三者に対し、亡くなった後の読手続、葬儀、納骨、埋葬に関する事務等の代理権を付与して、死後事務を委任する契約をいいます。

### サービス内容

(1)定期的な訪問や電話(安否確認)

- 必要に応じて、介護サービスや成年後見制度等の支援につなぎます。

(2)急変したとき

- 京都市社会福祉協議会と葬儀社が緊急連絡を受け付けます。

(3)お亡くなりになったとき

- 死後事務委任契約に基づき、契約した葬儀社が葬儀と納骨を行います。

(オプション)

- 残置物処分の契約を締結している場合は、契約した葬儀社等が家財等を処分します。

### 利用対象となる方

- ①京都市内在住の身寄りのない65歳以上の一人暮らしの方で契約能力がある方
- ②低所得者の方(不動産非所有・預貯金240万円以下)で賃貸住宅(公営住宅含む)に入居している方  
(※生活保護を受けている方は対象外)
- ③契約時に預託金を一括して預けることができ、契約後、京都市社会福祉協議会職員による安否確認を受けることができる方

### 利用者負担金

内容	金額	備考
葬儀+納骨費用	25万円	契約必須
家財処分費用	葬儀社による見積額	オプション

### ご相談・問い合わせ窓口

京都市社会福祉協議会(京都市長寿すこやかセンター)

TEL 075-354-8741 FAX 075-354-8742

(出所 [http://sukoyaka.hitomachi-kyoto.jp/doc/sukosendoc/kawaraban/sukoyaka\\_vol53.pdf](http://sukoyaka.hitomachi-kyoto.jp/doc/sukosendoc/kawaraban/sukoyaka_vol53.pdf))

②の情報登録伝達型は、認知症や意識障害、あるいは死亡のために、周囲が必要とする情報(緊急連絡先、医療に関する意向、遺言やエンディングノートの置き場所、寺や墓の場所など)を伝えられないことに備え、予め自治体はその情報を市民から預かり、特定の者からの照会に回答する仕組みである<sup>i</sup>。

図表18 横須賀市市終活情報登録事業の例

## 終活登録とは？

もしも、元気なあなたが、ご自身で意思を伝えられなくなったら  
 あなたの「緊急連絡先」や、「終活ノート」「遺言書」の保管場所  
 葬儀の「生前契約先」、そして、あなたの「お墓の所在地」・・・  
 以前なら、ご家族・ご親族が伝えてくださったのかもしれませんが。  
 しかし、近くにご親族がいなければ・・・  
 ご夫婦でも、ひとりが入院してしまわれたら・・・  
 だれに伝えてもらったらいいのでしょうか？・・・

「わたしの終活登録」は、大切な終活情報を登録いただき、  
 いざという時、あなたに代わって、市が、病院・消防・福祉事務所・  
 警察・あなたが指定した方からのお問合せに、お答えする制度です。

**お元気な時、終活情報を登録**

緊急連絡先、支援事業所、医師、アレルギー、終活ノートの保管先、葬儀・納骨の生前契約先、遺言書の保管先、お墓の所在地、など

**万一の時、市が代わりにお答え**  
(右の回答対象者にお答え)→

「終活登録をしたい。」という市民の方なら、誰でも登録できます。  
 所得や資産の制限もありません。登録は無料、項目も選べます。

登録項目：登録できる人、( )内は疾病等事情に応じ可	7. 臓器提供に関する意思表示：①
1. 本籍・兼頭者：①② (③)	8. 葬儀・遺品整理・献体の生前の契約・登録先：①② (③)
2. 緊急連絡先：①② (③④)	9. 遺言書の保管場所と、同保管場所の回答者の指定：①
3. 支援事業所や所属サークル等：①② (③)	10. お墓の所在地：① (③②④)
4. 医師・アレルギー：①② (③)	11. その他自由登録項目：①
5. リビングウィルの保管場所：①② (③)	①本人、②後見人、③親族、④知人の順で優先。( )内の番号の方は、疾病・障害など、事情に応じ記入できる場合があります。
6. エンディングノートの保管場所：①② (③)	

(出所：<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2610/syuukatusion/documents/syuukatutourokurihuretto.pdf>)

<sup>i</sup> 固定電話の利用の減少により自治体が親族と連絡するのが難しくなったこと、個人に関する問い合わせが市役所に来ることを背景として立ち上げた事業である。

図表19 鎌倉市終活情報登録事業の例

(第1号様式)

申請日 年 月 日

## 鎌倉市終活情報登録申請書

私は、この事業の登録を申請します。  
 なお、登録した情報については、緊急時に連携している関係機関及び指定する者（緊急連絡先）に提供することを同意します。

<b>ふりがな</b>		<b>〒</b> -
<b>氏名</b>	<b>住所</b>	<b>鎌倉市</b>
<b>血液型</b> ： 型		
<b>生年月日</b> 年 月 日(歳)	<b>電話</b>	- -

1 緊急連絡先（親族及び後見人）  エンディングノートP

No.	氏名	住所・電話番号	関係	指定する者に○
1		電話 - -		
2		電話 - -		
3		電話 - -		

2 かかりつけ医  エンディングノートP

No.	医療機関名	担当医師名	病名
1	(病院名等・診療科)		
2	(病院名等・診療科)		

3 いつも飲む薬  エンディングノートP

No.	薬名	効能・病名	1回の服薬数
1			
2			

4 アレルギー等  エンディングノートP

病名	症状・気をつけること

5 延命治療等に関する事  エンディングノートP

(1) 病気の告知について

希望しない  家族にまかせる

希望する (  余命  病名 )  その他 ( )

- (2) 延命治療について  
 希望しない  家族にまかせる  
 希望する (  余命  病名 )  その他 ( )
- (3) 終末医療について  
 自宅で過ごしたい  病院で看護を受けたい  
 ホスピスで過ごしたい  その他 ( )
- (4) 臓器提供・献体について  
 希望しない  臓器提供意思表示カードを持っている  
 献体を登録している (登録先: )  
 その他 ( )

6 葬儀について  
 希望なし  
 希望あり  エンディングノートP

7 お墓について  
 希望なし  
 希望あり  既にあり  エンディングノートP

8 遺言書について  
 作成していない  エンディングノートP  
 作成済み

9 生命保険・預貯金について  エンディングノートP

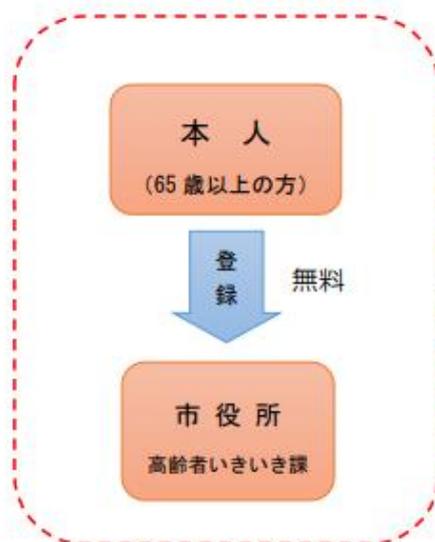
	保険会社名・金融機関名
生命保険	
預貯金	

10 エンディングノートについて  
 作成していない  
 作成済み

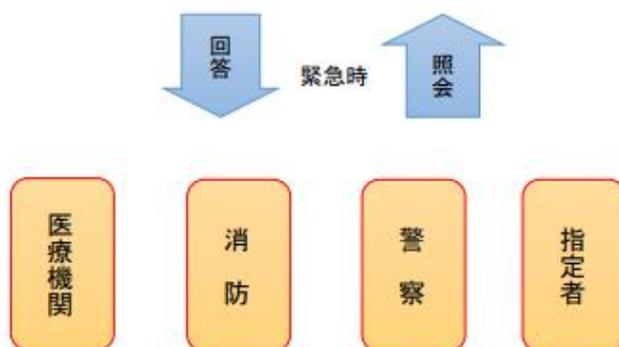
11 その他

## 鎌倉市終活情報登録事業の流れ

「終活情報登録事業」は、市に終活情報を登録しておくことにより、いざという時、本人に代わって、市が、医療機関・消防・警察・本人が指定した方からのお問い合わせに、お答えする制度です。



原則として平日 8:30~17:15



(出所 : <https://www.city.kamakura.kanagawa.jp/koureisya/documents/syuukatutouroku.pdf>)

図表20 豊島区の登録情報と開示可能な相手・終活情報登録者に配布されるカード

登録情報	登録申請者が登録できる情報		区が照会に対し開示できる情報		
	本人	後見人	警察・消防 医療機関	福祉 事務所	照会可能な登録者
1 緊急連絡先	○	○	○	○	○
2 本籍	○	○	○	×	○
3 通院先・アレルギー等	○	○	○	○	○
4 リビングウィルの保管場所	○	○	○	○	○
5 エンディングノートの保管場所	○	○	×	×	○
6 臓器提供の意思	○	×	○	×	○
7 献体登録先	○	○	○	○	○
8 死後事務委任契約や終活に係る生前契約等	○	○	○	○	○
9 遺言書の保管場所	○	×	×	×	○

**豊島区終活情報登録に関するお問合せ先**

■登録、情報の開示については  
**豊島区終活あんしんセンター**  
電話 03-6863-7830 (平日9時～17時)  
豊島区東池袋 1-39-2 豊島区役所東池袋分庁舎 4階



**もしもの時** の私の情報を  
豊島区に登録しています

豊島区終活情報登録カード

私は、豊島区終活情報登録事業を利用し、以下の情報について豊島区に登録しています。

登録内容

緊急連絡先   本籍   通院先・アレルギー等  
リビング・ウィルの保管場所  
エンディングノートの保管場所  
臓器提供の意思   献体の登録先  
死後事務委任契約や葬儀等の生前契約等   遺言書の保管先

登録日      年   月   日

※登録している情報は、予め登録されている方や機関に開示します。

登録者の情報

登録番号		生年 月日	大・昭・平      年   月   日
氏名			
住所	豊島区		
電話番号	(                      )		
備考			

(出所: <https://www.city.toshima.lg.jp/013/kuse/koho/hodo/r0403/2203291110.html>)

③事業者提携型については、千葉県の二市はイオンライフ株式会社との協定によって、1)コールセンターを活用した終活の相談支援と情報提供、2)終活に関する普及啓発(講演会、シンポジウム開催)、3)職員への研修を行っている。大阪府堺市においては株式会社鎌倉新書と協定を締結し、千葉県の二市と同様の内容に加え、エンディングノートの制作支援を実施している。

図表21 千葉市とイオンライフ株式会社の提携の例

## イオンライフ株式会社 エンディングサポート (終活支援)

イオンライフ株式会社 外部図 別窓図は、超高齢社会における終活(人生の終わりに向けた活動)を通じた社会貢献を目的に、終活全般のシニア支援サービス事業を行っています。

近年、独り暮らしの高齢者は年々増加し、身寄りのない高齢者等で自らの葬儀やお墓に関して不安を抱える方が増えており、エンディングサポートが緊喫の課題となっています。

本市は、市民の終活に関する不安を解消することを目的とした事業提案を行ったイオンライフ株式会社と平成29年11月24日に協定を締結し、政令市で初めて全高齢者を対象としたエンディングサポートに関する取組みを協働で実施しています。

**【主な取組内容】**

- ア：イオンライフ株式会社が運営するコールセンターを活用した終活に関する相談支援及び情報提供
- イ：終活に関するシンポジウムの開催
- ウ：千葉市職員などへの終活に関する研修の実施

(出所：<https://www.city.chiba.jp/shimin/shimin/jichi/aeonlife-ending-support.html>)

図表22 袖ヶ浦市とイオンライフ株式会社の提携の例

## イオンライフ株式会社と終活提携に関する協定を締結しました

印刷ページ表示 更新日：2021年3月26日

令和3年3月25日に本市とイオンライフ株式会社は、「袖ヶ浦市とイオンライフ株式会社との終活提携に関する協定」を締結しました。



### 協定の趣旨

この協定は、人生の終わりをより良いものにしたいと望む高齢者等が、安心した生活ができるよう支援することを目的に締結するもので、今後、終活についての講演会の開催など連携による事業を実施することで、お互いの人的・物的資源を有効に活用し、市民サービスの一層の向上を図る取組を推進してまいります。

### 協定の内容（連絡事項）

1. 終活について市民からの相談に関すること。
2. 終活の講演会の開催などに関すること。
3. 袖ヶ浦市職員等への終活知識研修などに関すること。

イオンライフ株式会社ホームページ

[「イオンのお葬式」](#)（外部リンク）

[「イオンの終活」](#)（外部リンク）

（出所：<https://www.city.sodegaura.lg.jp/soshiki/koreisha/syuukatuteikei-kyoutei.html>）

図表23 堺市と株式会社鎌倉新書の提携の例

## 終活に係る業務の支援に関する協定を締結しました

更新日：2023年2月21日

堺市と株式会社鎌倉新書は、市民への終活に関する支援の質を向上させること、医療・介護専門職の連携の促進等を目的として、「エンディングノートの制作支援」と「終活に係る業務の支援」に関する協定を締結しました。

今後、終活に関する情報発信や相談対応の実施等を進めていきます。

### ○協定の締結日

令和4年8月5日 「エンディングノートの制作支援」

令和4年8月10日 「終活に係る業務の支援」

### ○協定の主な内容

- (1)市民への終活に関する情報発信（終活セミナーの開催など）
- (2)職員に対する終活に関する研修実施
- (3)市民・職員への終活に関する相談対応
- (4)エンディングノートの制作支援

[↓ 終活に係る業務の支援に関する協定書（エンディングノート）（PDF：208KB）](#)

[↓ 終活に係る業務の支援に関する協定書（PDF：94KB）](#)

（出所：<https://www.city.sakai.lg.jp/kenko/fukushikaigo/koreishafukushi/integratedcare/74777820220824113719050.html>）

## (2) 取り組みに関するアンケート調査

### ① 回答数

(1) で把握した自治体にアンケートを依頼した結果、回答数は以下の通りだった。③の事業者提携型の自治体からは回答が得られなかった。

パターン	送付数	回答数
①葬儀死後事務委任契約型(11自治体)	横須賀市を除く 10 自治体	5 自治体
②情報登録伝達型(4自治体)	横須賀市を除く 3 自治体	1 自治体
③事業者提携型(3自治体)	3 自治体	0 自治体

### ② 回答内容

#### 葬儀死後事務委任契約型事業の状況について

##### ・事業を開始するに至った経緯

横須賀市のエンディングプラン・サポート事業は 2015 年に開始されており、今回回答した自治体での同種の事業は 2018 年から 2019 年に開始されていた。経緯としては、人口の状況(高齢者の独居世帯が増える見通しがある等)、身寄りのない人の死亡の増加、市民の相談が多い事、議会からの要望等があり、横須賀市の事業を参考にしたという回答が主だった。

##### ・主な想定利用者

元々葬儀死後事務委任契約型の事業は、自治体が最終的に火葬を引き受ける可能性のある人(死亡届を出したり火葬許可証を申請するような親族がいない)を念頭においているため、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯で、身寄りがない場合が対象になっている。さらに、D 市以外は経済状況についても一定の制限を設けている。生活保護受給者が除外されているのは葬祭扶助制度が適用可能なためである。また、安価な基本プランを設定して経済的に余裕のない人も利用できるようにしているが、そのことによって地域における葬儀一般の価格が下がったり、単に安価な葬儀を提供する事業だとみなされたりして民業圧迫となることを避けるため、経済的に余裕のある人は対象外となっている。D 市においては事業開始時に所得制限を設けるかどうか議論となったが、経済状態に関わらず安心を保証したいという意図から設けていないとのことであった。また、生前契約を行うという事業の性質上、契約の意思や能力があることも要件として明文化している場合があった。

図表24 回答した 5 自治体の葬儀死後事務委任契約型事業の利用条件

	年齢・世帯	親族	経済状態	契約能力
A 市	①市内に住所を有するひとり暮らしの方 ②年齢が 65 歳以上の方	頼れる身寄りがいない	③月収が 15 万円以下かつ預貯金が 170 万円以下であり、固定資産評価額 500 万円以下の方	

B 市	市内に居住する 65 歳以上の者	身寄りが ない者又 はそれに 準じる者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護を受給していない</li> <li>・本人及び同一生計の世帯員(以下「本人等」という。)の月収の合計が、生活保護法の規定による最低生活費に1.3を乗じて得た額(次号において「基準額」という。)以下</li> <li>・本人等の預貯金の合計額が、基準額に12を乗じて得た額以下であること。</li> <li>・本人等に所有する不動産がない、又は本人等が所有する土地(マンションに係るものを除く。)に係る固定資産税評価額の合計が社会福祉協議会による不動産担保型生活資金貸付けにおける所有不動産要件の概算評価基準額未満であること。</li> </ul>	
C 市	単身世帯あるいは 高齢者(65 歳以上) のみの世帯に 属する方	ご自身の 葬儀を任 せられる 親族等が いない方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保険料を控除したご本人の月収入額が20万円以下の方</li> <li>・ご本人の預貯金の合計額が 250 万円以下の方 (※なお、生命保険等に参加している場合には、申請時における解約返戻金見込額を上記の額に合算します。)</li> <li>・ご本人の所有する不動産の評価額および有価証券の価格の合計額が、500 万円以下の方</li> </ul>	ご本人の 葬儀生前 契約に対 する意思 が明瞭な 方
D 市	当市に住民票があ り、概ね 65 歳以上 独居	頼れる身 寄りがな い		自らの意 思を明確 に示すこ とが出来 る方
E 市	①市内に住所を有 するひとり暮らしの 方 ②年齢が 65 歳以 上の方		③ 月収が 18 万円以下かつ預貯金等が 180 万円以下であり、所有する不動産の 固定資産評価額が 500 万円以下の方	
F 市 ※	本市に居住する 65 歳で一人暮らし の者。	一親等の 血族がい ない者 葬儀等と 家財処分 を依頼で きる兄弟 姉妹をは じめとす る親族や 知人がい ない者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民税非課税で、預貯金240万円以下かつ不動産を所有していない者</li> <li>・生活保護を受けていない者</li> <li>・契約に必要な費用を一括で預託できる者</li> </ul>	契約能力 があると認 められる者

※F 市は他に、賃貸住宅に入居している者、受託法人による定期訪問の受け入れを承諾できる者、受託法人

が交付する大小2枚の登録カードに緊急連絡先等の必要事項を記入し、それぞれの活用方法に基づき、活用することを承諾できる者という要件がある。なお、一親等の血族について、療育手帳A若しくは精神障害者手帳1級を所持する別居の子のみ存在し、他に子がいない場合は、利用対象となる。

#### ・現在の利用状況

2015年に事業を開始した横須賀市では、2021年までの7年間において、葬儀死後事務委任契約型事業(エンディングプラン・サポート事業)の登録は105件、うち死亡してプランが実施されたのは39件である。その他の自治体では利用実績なしが2自治体、登録3件が1自治体、登録2件うち実施1件が1自治体と少なかった。D市においては登録19件実施3件と、最も導入が最近でありながら(2019年)登録が多い。所得制限を設けていないことや、地域の特性上、身寄りのない人への支援経験が豊富であること等が影響していると考えられる。

#### ・今後の事業の見通し

いずれの自治体も今後同事業を継続する意向ではあったが、後述する通り、利用件数の少なさや、カバーしている対象者や業務範囲、持続可能性については課題を感じていた。

#### ・成果と課題

成果としては、横須賀市においては遺体の引き取りがない死者のうち、同事業に登録があったため本人の意思に沿った葬送ができた割合が2015年度の2.8%から2021年度の23.3%まで改善しており、事業の効果があると考えている。D市においても、同事業の効果だけではないが、引き取り先がなく市の納骨堂に収骨する件数が減少しているとのことである。

課題としては、利用件数が伸びないこと、預り金の手続きに関する葬儀会社の負担が大きいこと、葬儀の生前契約だけでは遺品整理やその他の財産の処分をカバーできないこと、契約してから実施まで間に社会的な変動(物価など)がありえること、葬儀会社が自ら行う生前契約のサービスとの棲み分けがあげられた。

なお、F市においては社会福祉協議会に事業を委託しており、契約は利用者と葬儀会社と社会福祉協議会の三者で締結し、預託金は社会福祉協議会が管理している。

#### ・その他の終活関連の取り組みについて

エンディングノート(ACPも含む)の配布や使い方の講習会、相続の勉強会、死亡にかかる手続きをまとめたガイドブックの発行といった普及啓発活動のほか、D市では身寄りのない人の入所や入所のガイドラインを作成し、関連する職種(医療機関や介護施設のソーシャルワーカー、ケアマネジャー、地域包括支援センターの職員)での勉強会を実施していた。

#### ・単身高齢者に関するその他の課題

既存の制度(介護保険制度、生活保護制度、成年後見制度等)を利用する対象ではない単身

高齢者の場合孤独死のリスクが高いが、地域のサロン等にも参加しない場合どのような手を打つべきか、行政だけではカバーしきれないため社会福祉協議会等他の主体との連携が必要である、といった課題があげられる一方で、そもそも自治体のなかで「終活」を扱う部署がなく、取り組みの推進がしにくいという意見も挙げられた。現状、葬儀死後事務委任契約型の事業は、生活保護業務を行っている福祉系の部局または介護保険業務等を行っている高齢者系の部局が行っている。

### 情報登録伝達型事業終活関連支援事業の状況について

#### ・事業を開始するに至った経緯

横須賀市では、先述の通り2015年から葬儀死後事務委任契約型の事業を実施しているが、同事業を実施する中で、要件に該当しない、資産のある人からも相談が寄せられるようになった。心身の機能低下や死亡のために自らの意思を表明できなくなる恐れは誰にでもあることに対応し、2018年に「終活情報登録伝達事業(わたしの終活登録)」を全市民を対象に開始した。

調査に回答したF区では、高齢者のうち単身世帯の割合が日本で最も高いことから、何らかの終活関連支援が必要と考えられたが、葬儀死後事務委任契約型の事業を行うことは地域特性上困難(事業者を取りまとめることが難しい)であり、2022年より情報登録伝達型の事業を実施するに至った。なお、区の高齢者福祉課が所管し、実際の業務運営は相談業務と共に社会福祉協議会に委託されている。

#### ・主な想定利用者

横須賀市では年齢・資産等の制限を設けておらず、市民であれば誰でも登録できる事業である。F区においても区内在住の概ね65歳以上の人とその家族としている。

#### ・現在の利用状況

横須賀市では2018年から情報登録伝達型の事業(終活情報登録伝達事業)を実施しており、2022年3月までの登録件数は512件となっている。新型コロナウイルス感染症の流行にともない、電話やインターネットでの登録も可能としたことによって登録件数は増えているとのことである。

F区では2021年12月現在で登録が20件である。すべて単身世帯の高齢者であるが、緊急連絡先は確保できている。

#### ・今後の事業の見通し

両自治体とも継続する予定である。

#### ・成果と課題

横須賀市においては、単身の方でも献体登録ができるようになったほか、実際に緊急入院をした際に本事業への登録カードがあり、緊急連絡先がわかることによって、単身の高齢者が円滑に入院できた事例があった。F区においては事業開始間もないが、登録者からは「これで安心できた」

という声が寄せられている。

課題としては、両自治体とも住民に対する一層の普及啓発と利用促進をあげている。また、F 区においては来庁が必要であるため、来庁できない登録希望者への支援策を検討中である。

#### **事業者提携型終活関連支援事業の状況について**

いずれの自治体からも回答が得られなかったため、不明である。

### (3) 取り組みのある自治体のディスカッション

#### 参加自治体概要

取り組みに関するアンケート調査に回答のあった自治体のうち、葬儀生前型事業について実績のある静岡県熱海市と終活情報登録伝達事業を実施している東京都豊島区、また終活関連支援事業を他自治体に先駆けて実施している神奈川県横須賀市の担当者によるディスカッションを実施した。

図表25 ディスカッション参加自治体の基礎情報

	豊島区	横須賀市	熱海市
人口（人）	301,599	388,078	34,208
面積(参考)(km <sup>2</sup> )	13.0	100.8	61.8
65歳以上人口（人）	58,539	124,727	16,376
75歳以上人口（人）	30,361	67,032	9,544
85歳以上人口（人）	10,310	20,181	3,161
高齢化率	19.4%	32.1%	47.9%
65歳以上独居（人）	20,837	25,009	5,240
65歳以上に占める独居率	35.6%	20.1%	32.0%
75歳以上独居（人）	11,581	14,732	3,200
75歳以上に占める独居率	38.1%	22.0%	33.5%
65歳以上に占める未婚者の割合	14.3%	6.2%	10.4%
65歳以上に占める未婚＋離別者の割合	21.2%	11.5%	19.9%
死亡数（人）	2,506	5,170	798

(資料)令和2年国勢調査、各自治体統計書(死亡数は令和3年)

#### ディスカッション:「終活」について自治体が今後果たすべき役割

##### ・各市の状況

身寄りのない方の死亡が増えていること、匿名性の高さや親族への連絡のつきにくさ、単身高齢者の多さ等が終活関連支援事業開始の背景として挙げられた。

- 身元が分かっているのに引き取り手がないお骨が増加したことが事業開始のきっかけである。生活保護の場合は身元が分かっているが、親族の連絡先の情報が古くなっていて連絡がつかない場合が多い。(横須賀市)
- 高齢化率は20%を切っており高いわけではないが、65歳以上に占める単身の高齢者世帯の割合が日本一高く(令和2年度国勢調査)、そこに何らかの支援が必要だというのが出発点である。(豊島区)
- 都市部であるため、匿名性が高い。また、成年後見制度の区長申し立ての相談がとても多い。豊島区の成年後見制度の利用申し立てのうち後見類型では3割から5割程度が区長申し立てである。(豊島区)
- (ディスカッション現在の)高齢化率が48.9%と非常に高い。高齢者の半分以上が一人暮らし、その半分に身寄りがない。観光や旅館で当市が栄えていた頃に住み込みで働いていた人が、今高齢になっている。芸者さんや仲居さんなどとして働けるだけ働いて

生活保護という人も多い。その結果として身寄りのない方の死亡がかなりある。(熱海市)

- 自分の葬儀や亡くなった後についての相談が増えている。長寿支援室ができた 2017 年に横須賀市に視察に行き、制度設計をして、2019 年から終活あんしんの事業(葬儀死後事務委任契約型)を始めた。(熱海市)

・対象者や領域

#### 【事業対象者の所得制限】

終活関連の支援は、経済状況に関わらず必要になるという認識は共通していたが、葬儀死後事務委任契約事業の対象者に所得制限を設けるかどうかは対応が分かれていた。

- 終活支援事業開始前から、支援対象者を低所得者に限定してはいけないという点には気づいていた。頼れる身寄りがいなければ、お金があっても支援が必要であり、市民全体に普遍化する必要がある。ただ、葬儀死後事務委任契約事業については民業圧迫の懸念から所得制限を設けるべきだと考えた。また、事業者倒産の際に、墓地埋葬法第9条を適用するためにも、所得制限や資産・預貯金の制限は当然必要となると考えた。(横須賀市)
- 対象者の収入の基準について、健康保険などの減免の基準(おおむね生活保護基準の1.3倍)を目安とした。老齢年金に障害加算を加えたものを1.3倍すると18万円になる。それを1年間分は貯めておいて良いことにしよう、と考えると、18万円×12ヵ月で約220万円ぐらいだったので、月収18万円以下・預貯金等が250万円以下の人を対象としている。(横須賀市)
- 葬儀死後事務委任契約事業について所得制限は設定していない。所得制限を設けるべきか議論はあったが、広く安心を提供しようということになった。(熱海市)

#### 【葬儀死後事務委任契約のプランの金額設定】

葬儀の生前契約においては基本的なプランが提示されていたが、金額設定の考え方は自治体によって異なっていた。

- 葬儀死後事務委任契約基本プランは、仮に葬祭事業者の倒産等により預託金が使えなくなっても、墓地埋葬法でカバーすることが可能な金額として現在は原則26万円と設定している。(横須賀市)
- 葬儀死後事務委任契約の基本プランは、合祀のお墓の永代供養も含めた料金として288,400円と設定している。(熱海市)
- 身寄りのない人の葬儀の生前契約を引き受けてくれる葬祭事業者がまだ見つからないため葬儀死後事務委任契約型事業はまだ開始していないが、個人で生前契

約をする人がいれば助成をする(豊島区生前契約等費用助成<sup>i</sup>)が利用者がいない。預貯金が 100 万円未満という条件の緩和も検討しているが、預貯金が 100 万円程度の方が 30 万円近い契約を行えるかどうか懸念している。(豊島区)

### 【支援の領域について】

制度的な支援は主に生前を想定しており、死後は支援ができなくなることが多いが、横須賀市では死の前後を「周没期」としてとらえて支援の対象としていた。

親族の喪主がいない葬儀の実施や、機微な情報を含む情報の登録は、頼れる親族のない人の支援に必要であるが、事業の開始時は関係者の合意を得ることが難しい場合があった。

- 死亡の前後で分けるのではなく、死亡前後の期間を「周産期」になぞらえて「周没期」と呼んでいる。周没期に向けて準備するのが終活である。(横須賀市)
- 他自治体のように葬儀死後事務委任契約型ではなく情報登録伝達型の事業を先に始めた理由は、葬祭事業者と相談したところ、葬祭執行者(喪主)のいない葬儀の実施に難色を示されたため調整に時間を要すると判断したためである。ただ、終活に関連する情報にはかなり機微なものが含まれざるを得ず、個人情報保護の観点で議論が難航したこともあった。登録が困難なものについては、横須賀市と同様に、エンディングノート等を書いてもらいその置き場所だけを登録する形式とした。(豊島区)
- 葬儀をはじめとした死後事務については、社会福祉協議会と相談し実施方法を検討しているところだ。(豊島区)

### 【終活における自治体の役割について】

自治体の役割として、市民の相談に乗り情報を提供することや、相談を受ける専門職向けのガイドラインを作成することのほか、市民がどのような契約を結んでいるかについての情報を把握することがあげられた。

- 死後事務委任契約の課題は履行担保がないことだと考えており、市は死後事務委任契約を誰と締結しているのかを本人に登録してもらうことで、その履行を担保する役割を担うべきだと考えている。(横須賀市)
- 豊島区は相談をメインとしている。所得がある人には情報提供して自分で決め

<sup>i</sup> 豊島区の区域内に住所を有する満 65 歳以上の一人暮らしまたは高齢者のみ世帯の者で、豊島区終活サポート事業の相談を経て生前契約等を行った者で((1)住民税が非課税であること、(2)預貯金が 100 万円以下であること、(3)不動産を所有していないこと、(4)成年後見制度を利用していないこと、(5)地域福祉権利擁護事業を利用していないこと、(6)前号に掲げるもののほか、生前契約等が特に必要であると区長が認める者に該当する場合)、に該当する者に対して(1)葬儀に関する生前契約に係る費用、(2)死後事務委任契約に係る費用、(3)居住支援サービス利用に係る費用、(4)その他区長が必要と認めた費用について 5 万円を上限として助成するもの

てもらおう。判断能力がある人であれば、自分でどうしたいかを決めて、民間の身元保証会社等を活用することも含めて選択していただく。区はそれができない人にサポートする。自分で決めた場合は、情報登録を活用してもらおう。(豊島区)

- ケアマネジャー、施設のワーカー、包括の職員、民生委員などから身寄りのない人の相談を受けており、それに対応して身寄りのない方の支援のガイドラインを作成した。身寄りもなく意識もない場合に、市役所はできるだけのことをする。家に入って家族の連絡先を探すこともある。(熱海市)

#### ・社会福祉協議会との連携、NPO などの組織との連携

豊島区は終活関連支援事業を社会福祉協議会に委託して実施している。熱海市と横須賀市は、葬儀死後事務委任契約型事業の預り金を葬儀会社ではなく社会福祉協議会が預かることが望ましいと考えていたが、現在のところは葬儀会社が預かっている。

- 社会福祉協議会に事業(情報登録伝達型事業、相談事業)を委託して実施している。令和3年2月から豊島区終活あんしんセンターを開設した。相談内容は相当プライベートなもので、友人・家族にも話していない事柄の場合もあり、区の事業で実施は社協という信頼感が高い。(豊島区)
- 葬儀の生前契約について、葬儀会社が倒産した際に預託したお金は戻らないという前提で契約していただいている。そのリスクを避けるため、社協や NPO が預託金を預ってくれるとよい。(熱海市)
- 事業の開始にあたって、いちばんタッグを組みたかったのは社会福祉協議会である。エンディングプラン・サポート事業では、葬儀会社が倒産してしまったら困るので、社協でお金を預かってほしいと考えたが、実現には至らなかった。(横須賀市)

#### ・民間事業者との連携

葬儀死後事務委任契約型事業について、横須賀市や熱海市は葬儀会社への説明会等を通じ複数の社の協力を得ることができていた。豊島区は区内外の事業者との連携が必要になることや、先述のとおり喪主のいない葬儀を引き受ける葬儀会社がない等の理由から、協力葬祭事業者を束ねる形での葬儀死後事務委任契約型事業の実施には至っていない。

- 祭祀主宰者届という書類を提出してもらい、葬儀会社を祭祀主宰者に指定している。市役所が葬儀に立会い、祭祀主催者である葬儀会社が契約通りの葬儀を実施するかを見届ける。(横須賀市)
- 葬儀の死後事務委任契約をしたあと、契約者は葬祭事業者さんとお会いする機

会がない。定期的に顔を合わせる機会として年 1 回の交流会を企画している。  
(熱海市)

- 葬祭事業者は市内に 6 社あり、うち4社が協力してくれた。説明会も複数回開催した。  
(熱海市)
- もともと生活保護業務で連携をしていた経験から、いくつかの葬祭事業者が協力してくれる見通しがあった。(横須賀市)
- 湯河原町にも隣接しているので、市外の葬祭事業者にもお声かけはした。参加はあったのだが、利用者がいなかったなので今は参加していない。(熱海市)
- 面積の狭い自治体のため、区内の事業者だけで済まない。生活保護業務で連携のある葬祭事業者も区外である。病院も区外の大学病院等に搬送されることが多い。(豊島区)

#### ・情報登録型事業について

##### 【情報の登録】

情報の登録にあたっては対面での登録を基本としているが、新型コロナウイルス感染症の流行で対面が難しくなった時期に、横須賀市では電子申請や電話での登録を導入した。

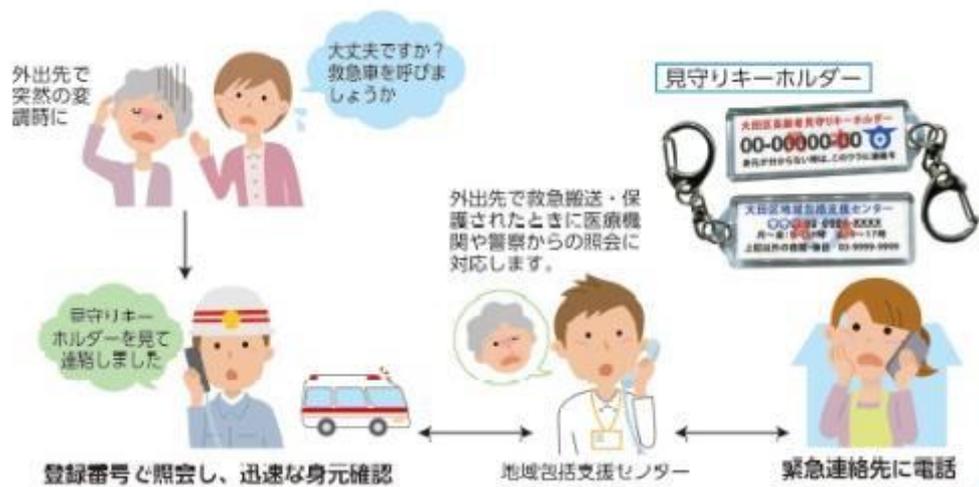
しかし、必要な情報が登録されるとは限らないことや、登録者が増えないことについて課題があった。

- 住民が登録している情報として最も多いのは緊急連絡先、第二位はかかりつけ医や血液型、第三位は生前契約・死後事務委任契約先である。第四位がお墓や檀家である。エンディングノートの置き場所については 15~20%である。周りが登録してほしいことを登録してくれるとは限らない。一番知りたいのは支援者やコミュニティである。登録してくれる人は少ないが、いざというときに下着を持って駆けつけてくれる人を登録してほしい。(横須賀市)
- 電子申請は e-kanagawa を使っている。無料でこのシステムを使える。目の見えない人、耳の聞こえない人など、障害をお持ちの市民の役に立てばよい。電話登録は、カードを市役所から送り、親書の到達をもって本人確認している。(横須賀市)
- 情報更新のための葉書を送る等の状況確認を行うことを議論している。横須賀市では電子申請など、気軽に登録できる方法を取られているが、豊島区は対面で身分証明書を提示してもらっている。(豊島区)
- 横須賀市は毎年 120 人ぐらいしか登録が増えない。新潟県長岡市のフェニックスネットワーク<sup>i</sup>では、介護保険サービスのヘルパーやケアマネジャーが利用者

<sup>i</sup> <http://www.nagaoka-med.or.jp/phoenixnet/>

の情報を登録しているが、そのような仕組みで終活に関する情報も入力できるとよいと考えている。また、また、東京都大田区の見守りキーホルダー事業のように、まず緊急連絡先を登録してもらうのはとてもよいやり方だと思う。(横須賀市)

図表26 大田区の見守り高齢者見守りキーホルダー事業



(出所：<https://www.city.ota.tokyo.jp/seikatsu/fukushi/kourei/nintisyou/Iron-seal.html>)

### 【情報の更新】

終活関連の情報は変化があると想定され(緊急連絡先や医療の意向など)、更新が必要であるが、その更新を自治体側が定期的に行うことは困難であり、現在のところ住民が自ら更新を申し出る仕組みとなっている。

- 元々、主治医や延命治療の意向を筒に入れて冷蔵庫に保管し、救急隊が見つけれられるようにしているが、取り組み開始から10年以上が経って情報が古くなっていると考えられる。今年度から、モデル事業として、紙媒体ではなく電子情報にするという方法を始めた。筒の中身を市役所にもってきてもらって、ケアマネジャーなどに入力してもらい、救急隊員が検索して該当情報を探せるようにしている。(熱海市)
- 情報更新のため年に1回確認するのは無理。大田区は終活情報は含まず、緊急連絡先だけの登録だが、年1回更新しており大変だと聞いている。(横須賀市)
- 情報の更新の働きかけはしていないが、本人から電話がかかってくる。緊急連絡先として指定した人が亡くなってしまった場合もある。情報は紙で保管していて、変更があったら職員が二重線で消して書き直す。(横須賀市)

### 【情報の開示】

登録者について照会があった場合は、迅速に回答することが求められるが、一方で開示先が適

切であるかの確認も必要である。

- ▶ 照会に対する回答については、本人が指定した人のみに行う。警察などからの照会であれば、いったん電話を切って代表電話に電話しなおす。病院はケースワーカーに答える。それ以外の人、本人が緊急連絡先にしている人、遺言書の置き場所を回答して良い人にしか答えない。登録してある電話番号にしか答えない。電話で答える理由は、早く答えないと意味がないからである。(横須賀市)
- ▶ 時点で情報開示の請求はないが、警察や消防は別だが、市民の場合は書面での開示を想定している。現在のところは、すぐには回答できない。(豊島区)
- ▶ 亡くなったことを役所が把握して、緊急連絡先の登録がある場合、開示請求がないと開示はできないので請求するかどうかを緊急連絡先として登録された方に確認する。(豊島区)

## 第2節 社会福祉協議会の取り組みの調査

### (1) 文献調査

調査の結果、29の市社会福祉協議会(2は県の社会福祉協議会、残りは市区町社会福祉協議会)の取り組みを把握した。実際には多くの社会福祉協議会が既存事業や個別に相談に応じるなどの形で何らかの支援を提供していると考えられるが、ホームページなどで終活関連支援事業として把握できたものに基づいて以下を記述する。

#### ・社会福祉協議会の終活関連支援事業

社会福祉協議会が行う終活関連支援事業の多くは死後事務の受任を中心としている。特に死後の葬儀・火葬や、債務(利用していたサービスの費用)の支払い、自宅の残置物の撤去について、預託金をもって実施する内容が多い。これらを行える親族がおらず死後が不安という本人のニーズにこたえるほか、入院・入所する際の医療施設や介護施設の懸念(亡くなった後の遺体の引き取り手がいない、費用が未収となる)や、入居する際の大家の懸念(孤独死や死後の残置物処理)を払しょくすることによって、入院・入所・入居を断られることがないようにするという目的もある。実際に入院・入所・入居の保証人となるかどうかは社会福祉協議会によって異なるが、死後事務の受任を根拠に保証人に求められる機能を果たすことは同様である。

これらの事業の利用者については、死後事務委任契約締結後は定期的な連絡や訪問を行い、安否確認や情報の更新を行うことが前提になっており、それを受け入れることを事業利用の要件としている場合もある。

図表27 足立区社会福祉協議会「高齢者あんしん生活支援事業」の内容の例

<b>主なサービス内容</b>	<b>◆基本サービス</b>
	 月1回の電話、半年に1回の訪問で、ご様子を伺います。
	<b>◆あんしんサービス</b>
	<b>入院時</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 預託金に基づく保証人に準じた支援を行います。</li> <li>・ 緊急入院した際の指定連絡先への連絡を行います。</li> <li>・ 入院セットのお届け・入院費用の支払いをします。</li> <li>・ 入院や医療説明時の同席をします。</li> <li>・ 電気・ガス・水道等の休止手続きを行います。</li> </ul>
	<b>施設入所時</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 預託金に基づく保証人に準じた支援を行います。</li> <li>・ 入所や重要な説明が行われるときの同席や契約の立会いを行います。</li> </ul>
	<b>◆生活支援サービス</b>
 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 預貯金の払戻しをします。</li> <li>・ 郵便物の確認や区役所の手続きなどを代行します。</li> <li>・ 弁護士・司法書士等専門家への仲介を行います。</li> </ul>	
<b>◆書類等預かりサービス</b>	
 通帳・権利証・年金証書など重要書類のお預かりをします。 ※ 但し、貴金属や期間管理や頻繁に出入があるものは除外します	
<b>◆ご逝去後は、遺言執行人の依頼に基づいて</b>	
 預託金から火葬費用などの支払いを行います。 遺言執行者の要請による葬儀・埋葬などの死後事務支援を行います。	

(出所: 足立区社会福祉協議会パンフレットより)

図表28 可見市社会福祉協議会「ず〜っとあんき支援事業」の内容の例

<b>1. 預託金によるサービス（死後事務委任）</b>	
お預かりした金額内での葬儀の実施や必要経費の支払い、残存家財の処分を行います。	
葬儀の実施	150,000円～
必要経費などの支払い	※希望される葬儀の規模などを考慮した上で、預託金額を決定します。
家財処分金額	業者見積額
<b>2. 見守りサービス</b>	
定期的な連絡や訪問を行うことで、利用者の日常生活の把握や相談に応じます。	
利用料	1,000円/月
<b>3. 書類等預かりサービス</b>	
日常生活の不安解消のために、預金通帳や年金証書、不動産登記簿権利証書などをお預かりします。	
書類等（通帳、年金証書、印鑑等）の預かり	500円/月
<b>4. 入退院および入退所時支援サービス</b>	
入退院時等に必要な物の準備や付き添いの支援、入院中の訪問や必要な支援、緊急連絡先の指定、医療説明時の同席などを行います。	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入退院や入所時の準備</li> <li>・入退院や入所時の付き添い、立ち合い</li> <li>・入院中の訪問、必要な支援</li> <li>・緊急連絡先の指定</li> <li>・医療説明時等の同席など</li> </ul>	5,000円/回 ※支援開始から、30日間までを1回とします。 ※支援が30日間を超えた場合は、その都度追加で1回分の料金が必要になります。
※できないこと・・・保証人、送迎、医療同意、介護などの支援	

（出所：[http://www.kanishishakyo.or.jp/sigo\\_jimuinin.html](http://www.kanishishakyo.or.jp/sigo_jimuinin.html)）

図表29 富良野市社会福祉協議会「あんしん預かり事業・最後まで安心事業」の内容の例

## 頼れる身寄りがない

### あんしん預かり事業

**内容**

- ・長期入院などで頼れる身寄りがないために入院費の支払いなどが滞ってしまうような場合に、ご本人との契約により預金の払い戻しや支払いなどをかわりに行い安心して入院治療などが継続できるよう支援します
- ・必要に応じ入院費以外の支払いや重要な書類の管理、諸手続きなどもお手伝いします

**利用料金**

1ヶ月 4,000円

### 最後まであんしん事業

**内容**

- ・相続人や頼れる身寄りがないために、自分が亡くなったあとの葬儀・火葬や納骨、社会保険関係手続きから遺品の処分などの死後の事務が行えない不安をお持ちの方と生前に委任契約を結び費用をお預かりすることで、亡くなった際の必要な事務を代行します
- ・遺産の処分方法などご本人の希望や状況によっては公正証書遺言を作成いただくなど、ご本人の思いが確実に遂げられるよう支援します

**利用料金**

事務手数料 10万円 + 死後事務費用実費

(出所: [https://www.city.furano.hokkaido.jp/fs/4/8/5/1/0/\\_/2022\\_ichii\\_chirashi.pdf](https://www.city.furano.hokkaido.jp/fs/4/8/5/1/0/_/2022_ichii_chirashi.pdf))

図表30 高知市社会福祉協議会「これからあんしんサポート事業」の内容の例

※見守りサービスとあんしんサービス①～③はセットになっています。

見守りサービス	どんなことをしてくれるの		利用料	預託金での支払い
	<p><b>あんしんサービス ①</b></p> <p>急に入院になったらどうしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●施設入所や入院時の説明の立ち会いや契約時の同席</li> <li>●入院費用や入所費用などの支払い代行</li> <li>●急な入院時、自宅からの必要物品のお届け</li> <li>●指定連絡先への連絡</li> <li>●水道光熱費などの休止連絡</li> </ul> <p>判断能力の状態 ご自身で判断できる時、または少し不安な状態</p>		1時間 1,500円	なし
	<p><b>あんしんサービス ②</b></p> <p>自分のことが分からなくなったらどうしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●預託金での入院・入所費用の支払い</li> <li>●主治医への情報提供</li> <li>●日常生活自立支援事業や成年後見制度への移行</li> </ul> <p>判断能力の状態 ご自身で判断できない状態</p>		1時間 1,500円	入院費用などの支払い
	<p><b>あんしんサービス ③</b></p> <p>死んだあとはどうしよう</p> <p>契約時に作成した公正証書の内容に基づいてのお手伝い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●葬送や埋葬の執り行い（葬記費用は含まれません）</li> <li>●死後の入院費・施設料の支払いや事務手続き</li> <li>●家財処分（真贋の場合）</li> <li>●葬儀費用や埋葬費用の支払いなど</li> </ul> <p>判断能力の状態 お亡くなりになった時</p>		利用料なし	死後事務委任契約公正証書に基づいた支払い

●定期的な電話連絡（月に1回程度）や自宅訪問（3ヶ月に1回程度）による状況確認

年間 **6,000円**

●同行訪問等による相談援助サービス  
[別途] 1時間 1,500円

●預託金での支払い なし

（出所：<https://kochi-csw.or.jp/anxiety/a3/>）

また、入院時のサポートとして、必要な物品を自宅から持ってくることや、郵便物の受け取り、貴重品の預かり、制度利用の手続きや金銭管理の支援も行っている場合があった。

社会福祉協議会は日常生活自立支援事業や成年後見制度の活用促進等を行う中で、判断能力に問題がないためにこれらの制度の対象外になってしまう、生前の支援はできても死後の支援がしにくいといった周辺課題を把握する機会があると推測される。終活関連支援事業の利用にあたって任意後見契約の締結を必須としている社会福祉協議会もあるが、そうでない場合も、定期的な連絡の機会等に判断能力が低下していることを把握すれば、制度利用につながるものが想定されている。つまり「制度の隙間」を埋めるための事業として、死後事務委任契約や入院・入所中の支援に踏み込むパターンが多いと考えられる。また、居住支援事業から発展している場合もある。高齢者を入居させる大家の懸念を払しょくするために、死後事務の確実な実施を担保する必要性が生じ、死後事務を受任する事業を始めるパターンである。

死後事務を行うことをメインに訴求している事業と、生前の支援をメインに訴求している事業があるが、死後事務を確実に実施するためには生前の継続的な見守りや連絡が必要となり、死後事務を担保することで生前の保証人的機能も果たすことになる。また、生前の支援を行う上でも死後事務の担保は必要になることから、事業の中身に大きな違いはない。

・対象者 独居または高齢者のみ世帯の高齢者(年齢は 60 歳以上、65 歳以上、70 歳以上など基準は異なる)で、生活保護を受給しておらず、契約能力がある人を対象としている。

親族については、原則として子がないことを要件にしている場合も見受けられるが、支援できる親族がないであるとか、近隣に支援できる親族がないことを要件にしていることが一般的である。子を含めて、親族がいる・いないではなく、支援が提供できるかどうか重点が置かれている。

経済状況については、制限を設けている場合もあるが、その金額等は必ずしも明確ではない。生活保護受給はしていないが、預託金を収められる程度の資産があることが前提になっていると推測される。また、負債がないことや不動産収入がないことを要件にしている場合があった。大きすぎる資産や負債、不動産の管理までは社会福祉協議会の事業としては扱いが困難であることが理由と考えられる。

図表31 足立区社会福祉協議会「高齢者あんしん生活支援事業」の対象者の例

### 利用できる方



足立区在住で(※1)、契約内容をしっかりと理解できる65歳以上のひとり暮らしの方で、原則、以下の条件をすべて満たす方

- 支援可能な親族がない
- 資産(居住用不動産(※2)を除き、未相続財産を含む)が3,000万円以下
- 住民税が非課税、または課税総所得金額が160万円以下
- 不動産収入がない
- 負債がない

※1 住民票が足立区にあり、実際に足立区に居住している方が対象です。  
※2 現在、実際にお住まいの住宅のことです。

利用条件に当てはまらない方には、他制度のご紹介をさせていただきます。

(出所: 足立区社会福祉協議会「高齢者あんしん生活支援事業」パンフレット)

図表32 南足柄市社会福祉協議会「アンカーサポート事業」の対象者の例

### 利用できる方

65歳以上の一人暮らし、または夫婦のみの世帯で、  
次のすべてに該当する方

- 南足柄市内に住所があり、お住まいの方
- 支えてくれる親族がなく、将来に不安を抱えている方
- 契約の内容をしっかりと理解できる方
- 生活保護を受けていない方



(出所: <http://www.minamisyakyo.or.jp/?p=11712>)

図表33 木曾岬町社会福祉協議会「やっとかあんしん生活事業」の対象者の例

**●対象者**

木曾岬町在住で契約内容をしっかりと理解できる満65歳以上の一人暮らし、または満65才以上の高齢者のみの世帯で、下記の全てに該当する方。

1. 支援可能な親族がない
2. 生活保護を受給していない
3. 負債がない



(出所: <http://care-net.biz/24/kisosaki/data2/2021/0413/02.pdf>)

#### ・預託金

死後事務(葬儀・納骨・公共料金精算・家財処分)については、個人によってかかる費用が異なることから、金額は固定ではない。また、預託金を支出できない低所得者を対象にした事業では、葬儀を行わずに火葬のみを行う(直葬)によって費用を抑え、さらに保険を活用して死後に死後事務の費用に充当していた。

入院・入所の保証人機能も果たす事業の場合には、入院・入所の費用も 3 か月分程度を預託し、支払いに備えている。

図表34 福岡市社会福祉協議会「ずーっとあんしん安らか事業」の預託金の例

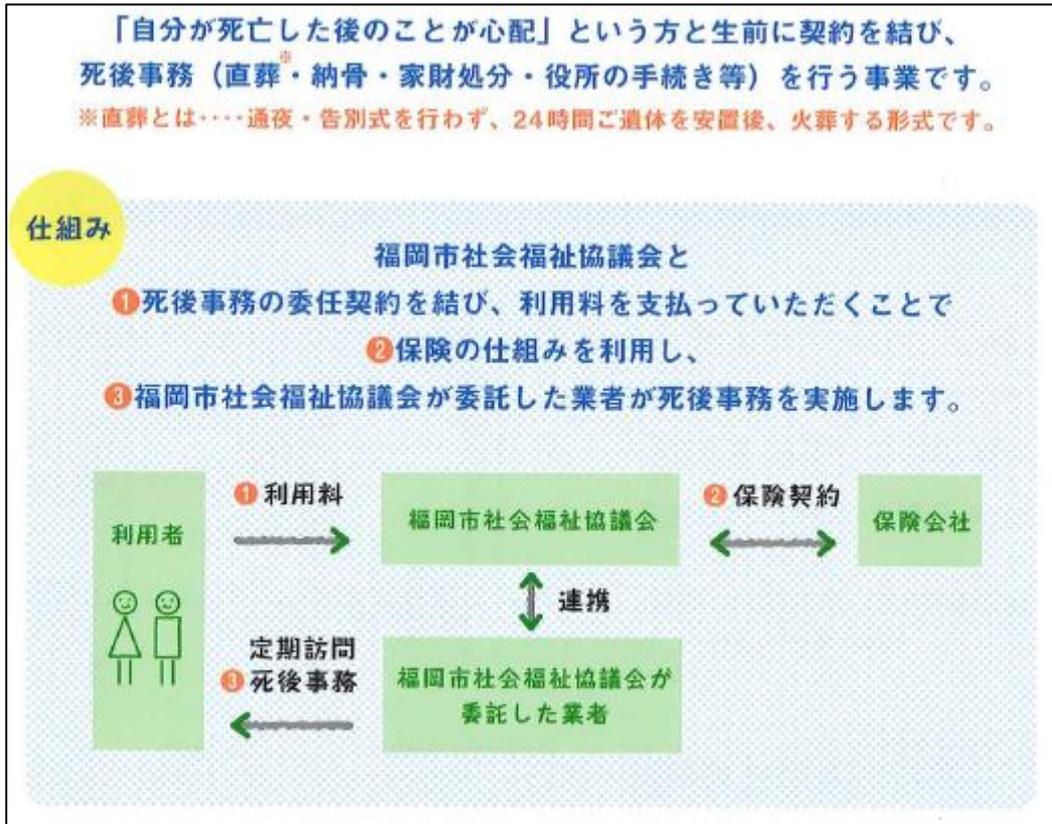
預託金

入会時に預託金をお預かりし、死後の諸手続きを行います。

葬儀・納骨時費用 公共料金等の清算費用	<b>500,000 円～</b>
※預託金の1割を執行費用としていただきます。	
残存家財処分	<b>業者見積額</b>

(出所: [https://fukuoka-shakyo.or.jp/service/senior/senior\\_anshin/20210401.html](https://fukuoka-shakyo.or.jp/service/senior/senior_anshin/20210401.html))

図表35 福岡市社会福祉協議会「やすらかパック事業」の保険を活用している例



(出所: [https://fukuoka-shakyo.or.jp/service/senior/senior\\_anshin/20210401\\_6.html](https://fukuoka-shakyo.or.jp/service/senior/senior_anshin/20210401_6.html))

図表36 今治市社会福祉協議会「よりそい安心事業～ここでもに～」の預託金の例

☆生涯よりそい充実サポート☆

オプションプラン	利用料	預託金
<p>◆ご自身で判断できにくい状態◆                      例えば…自分のことがわからなくなったらどうしよう                      残された障がいのある子が心配。どうしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○預託金での入院・入所費用の支払い</li> <li>○主治医への情報提供</li> <li>○日常生活自立支援事業や成年後見制度への移行</li> <li>○必要な福祉サービス等のご提案</li> </ul>	<p>1 時間 1,000円</p> <p>※実費は別途頂きます。</p>	<p>入院費用などの支払い</p> <p>入院費用 10万円×3カ月分 30万円～</p>
<p>◆お亡くなりになった時◆                      例えば…死んだあとはどうしよう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○死後事務委任契約公正証書の内容に基づいてのお手伝い</li> <li>・葬儀や埋葬の執り行い(葬祭費用は含まれません)</li> <li>・死後の入院費・施設料の支払いや事務手続き</li> <li>・家財処分(賃貸の場合)</li> <li>・葬儀費用や埋葬費用の支払いなど</li> </ul>	<p>死後事務手数料として公正証書に基づいた金額</p> <p>事務処理 20,000 円                      火葬費 20,000 円                      葬儀費 30,000 円                      埋葬費 30,000 円                      家財処分 30,000 円</p>	<p>死後事務委任契約公正証書に基づいた支払い</p> <p>直送(火葬)費用(22万円～)+賃貸物件の家財処分代などの死後事務実費費用</p>

(出所: <https://www.imabari-shakyo.jp/fukushi/kokotomo/siryu.pdf?2>)

図表37 調布市社会福祉協議会「あんしん未来支援事業」の預託金の例

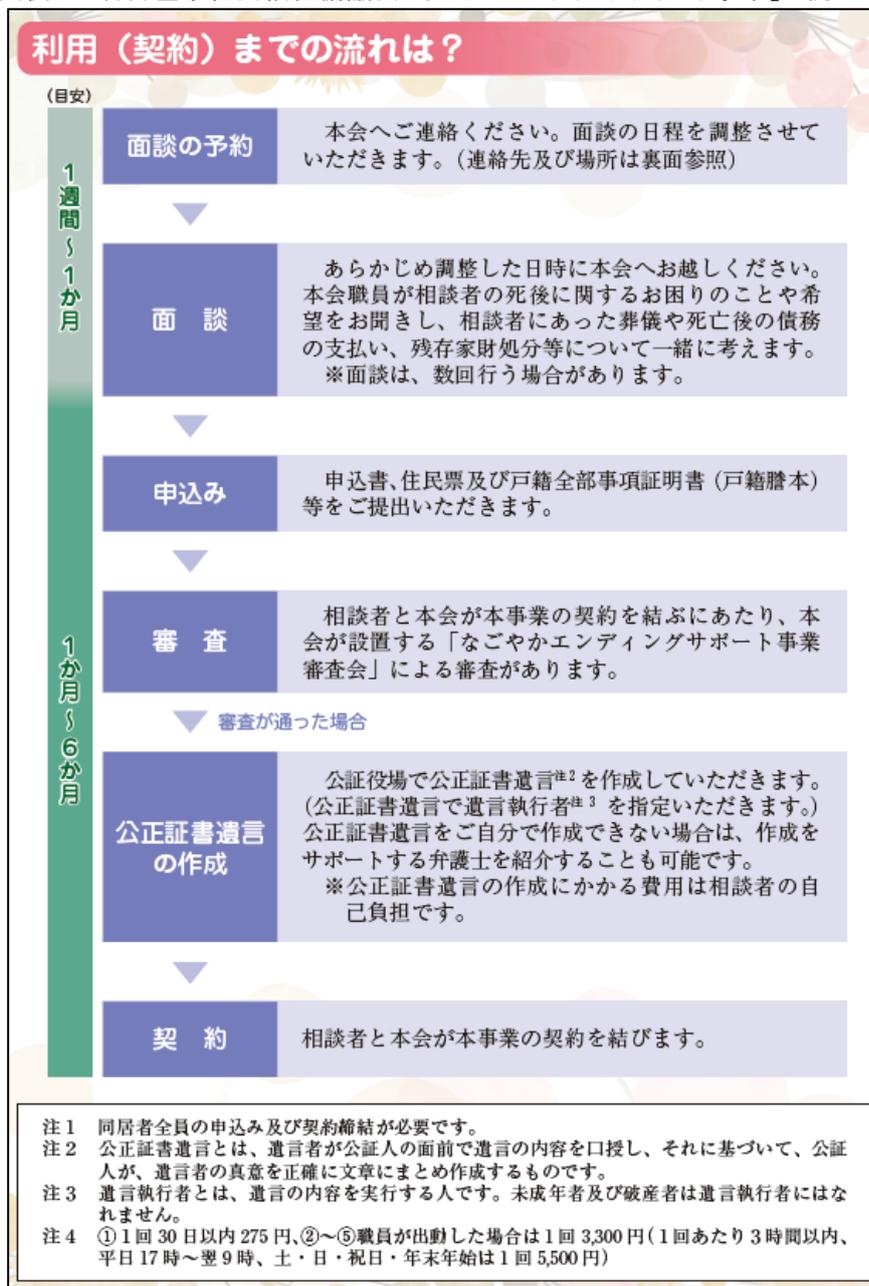
○ 預託金		
入院や施設入所にあたり、協議会が保証人に準じた支援を行うため、また葬祭費用などのためにお預かりします。		
【預託金の標準金額】		
項目	標準金額	備考
入院	600,000円 (@200,000円×3ヶ月)	標準的入院費用額の3ヶ月分
施設入所	例)特別養護老人ホーム ①4人部屋 240,000円 (@80,000円×3ヶ月) ②個室 420,000円 (@140,000円×3ヶ月)	施設利用料(食費等を含む)の3ヶ月分
葬儀・埋葬等	350,000円	
その他費用	利用者と協議会が相談のうえ定める額	

(出所 : <https://www.ccsw.or.jp/jigyou/koureisya/seikatsu/annshinmirai>)

・公正証書遺言

特に死後事務については個人によって実施内容が異なることや、預託金の残金や家財処分時に自宅から見つかった現金などの残余財産を確実に引き渡す先を確保するという観点から、公正証書遺言を作成する(またはその支援を行う)場合がほとんどである。または、財産を引き渡す人がいない場合は公正証書遺言の作成を必須としている場合もあった。

図表38 名古屋市社会福祉協議会「なごやかエンディングサポート事業」の例



(出所: <https://www.nagoya-shakyo.jp/cms/wp-content/uploads/2022/09/%E3%81%AA%E3%81%94%E3%82%84%E3%81%8B%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%83%87%E3%82%A3%E3%83%B3%E3%82%B0%E3%82%B5%E3%83%9D%E3%83%BC%E3%83%88%E4%BA%8B%E6%A5%AD-%E3%83%91%E3%83%B3%E3%83%95%E3%83%AC%E3%83%83%E3%83%88%E3%80%90%E7%A2%BA%E5%AE%9A%E3%80%91.pdf>)

図表39 秦野市社会福祉協議会「はだのエンディング応援事業」の例

利用料金		金額	備考（金額は令和4年4月1日現在）
基本	初期事務手数料	16,500円（税込）～	
	年間利用料	13,200円（税込）	電話、訪問等定期的な見守り
	預託金1 （死後事務手数料）	200,000円以上	死後事務の債務の支払い ※主に入院・入所費を想定しています。
	預託金2 （葬儀・納骨費用）	業者見積額	
オプション	預託金3 （家財処分費用）	必要に応じて 業者見積額を預託	自宅の賃貸借契約の解除、明渡し及び財産処分
執行報酬		預託金1、2及び3の合計金額の1割若しくは、上限55,000円（税込）いずれか低い金額を死後事務執行後にいただきます。	

（出所：

<https://www.vnhadano.com/%E3%83%9B%E3%83%BC%E3%83%A0/%E5%90%84%E7%A8%AE%E7%9B%B8%E8%AB%87-%E7%A6%8F%E7%A5%89%E3%82%B5%E3%83%BC%E3%83%93%E3%82%B9/%E3%81%AF%E3%81%A0%E3%81%AE%E3%82%A8%E3%83%B3%E3%83%87%E3%82%A3%E3%83%B3%E3%82%B0%E5%BF%9C%E6%8F%B4%E4%BA%8B%E6%A5%AD/>より最新情報に修正)

## (2) 取り組みに関するアンケート調査

### ① 回答数

(1)で把握した社会福祉協議会にアンケートを依頼し、13 の社会福祉協議会から回答が得られた。なお、3 つの社会福祉協議会については個別にヒアリングの機会があったためアンケートは実施していない。

### ② 回答内容

#### 終活関連支援事業の状況について

##### ・事業を開始するに至った経緯

この領域で最も早い取り組みが足立区社会福祉協議会であり、介護保険導入時から「契約でサービスを買う」ことへの相談支援を提供する中で身元保証人の課題に気づき、2005 年 4 月より「高齢者あんしん生活支援事業」を行っている。生前の入院・入所時の支援や生活支援をメインに据えた事業であるが、死後事務について公正証書遺言によって担保することがその基盤となっている。また、福岡市社会福祉協議会は住み替え(居住)支援事業を行う中で家主の不安を解消するために死後事務の担保を始めたが、死後事務単体でのニーズが多かったことから、2011 年 6 月より死後事務を受託する事業を開始している。多くの社会福祉協議会は足立区社会福祉協議会や福岡市社会福祉協議会の取り組みを参照しつつ事業を構築している。

事業を開始するきっかけとしては、相談業務や日常生活自立支援事業・成年後見利用支援のなかで、「身寄りがないこと」「入院や入所において身元保証人を求められること」「お墓はあるが葬儀をしてくれる人がいない」といった相談が寄せられたことが共通してあげられていた。

判断能力が十分であってもこれらの課題には直面すること、法律専門職や民間事業者に依頼すると高額になりその支出までは難しい場合があることを踏まえて、社会福祉協議会としての事業化を行っていた。また、(子どもによる親の支援が困難である)障がい児の親からの要望によって支援を開始したところもあった。

##### ・現在の利用状況

長く事業を実施している足立区社会福祉協議会でも年間の新規契約数は 10 件前後であり、2022 年 5 月 1 日時点での契約は 63 件である。福岡市社会福祉協議会の「ずーっとあんしん安らか事業(預託金のある事業)」は 2022 年 12 月末時点で契約は 77 件である。(参考:足立区の 65 歳以上人口は約 17 万人、福岡市の 65 歳以上人口は約 34 万人)また、その他の社会福祉協議会においても、契約件数は 0 件から数十件の範囲であった。

一方で、2021 年 2 月に事業を開始した名古屋市社会福祉協議会のなごやかエンディングサポート事業は 2022 年 11 月末の 36 件から 2023 年 2 月末には 61 件と大きく増えている。

##### ・今後の事業の見通し

相談は寄せられるが、他の事業を利用しているため「支援者がいない」という要件を満たさなかったり、所得制限の上限を超えるといった理由で契約に至らないことがある。あるいは、死後事務について住民がよく知らない、あるいは死後事務のニーズはあるが見守りは受け入れないといったことも挙げられていた。

事業に関する広報や、事業範囲(期間や対象者や提供する内容)を見直すなどして、より多くの人のニーズに応えられる方向もある一方、財源や人員の限界からそれほど事業は拡大できないという回答もあった。

#### ・成果と課題

成果としては、契約者の安心感が得られた、状態の変化に対応して他の制度への移行が円滑にできた、といったものが挙げられた。一方で課題は多く、財源や人員(数・専門性)の不足のほか、事業内容に関する本人の理解を得にくい事や、例えば医療機関等が事業内容を超える支援を期待するといったことがあげられた。

本人の理解については、事業内容や契約の複雑さによって難しくなる場合もあるが、いわゆる「終活」「老後の不安の解消」という漠然としたニーズや、「今保証人が必要である」という緊急のニーズと、公正証書遺言の作成のような費用や時間のかかる解決策とがマッチせず、契約に至らないことも多くある。死後事務は委任したいが、普段の接触は要らないといったような場合も同様である。

また、医療機関等については、保証人の機能は果たすが保証人として書類に記入しないといった対応を認めないこと、契約内容に関わらず家族と同じような対応を求められてしまうといったことがある。

本人の資力がいないために死後事務の預託金が支出できないという点も挙げられたが、福岡市社会福祉協議会は保険の仕組みを使って預託金のない事業を実施している(ただし保険に加入できる健康状態(5年以内ががんを罹患していない・要介護2以下等)であることが条件となる)。

また、本人の契約能力は急激に変化することもあるため、地域包括支援センターやケアマネジャーとの連携が望ましいということも挙げられた。

#### ・その他の終活関連の取り組みについて

エンディングノート書き方の講習会、成年後見制度・任意後見制度や相続の勉強会等を実施していた。また、終活に関する個別相談窓口を開設している例もあった。

#### ・単身高齢者に関するその他の課題

家族の変化や新型コロナウイルス感染症の影響によって孤独・孤立状態にある高齢者が増え、生きがいの喪失や消費者被害のリスクが高まっていることが挙げられた。

### (3) 取り組みのある社会福祉協議会のディスカッション

#### 参加社会福祉協議会の概況

事業開始の背景については、古くから地域における支え合い体制を構築してきた中で細かな事業を立ち上げている本別町社会福祉協議会、介護保険導入と共に権利擁護事業を開始し早期から身元保証人問題を把握した足立区社会福祉協議会、成年後見制度の創設前から権利擁護のモデル事業等を行ってきた品川区社会福祉協議会、転入してくる高齢者の居住支援から死後事務に関わるようになった福岡市社会福祉協議会と、それぞれ異なるものだった。

特に本別町社会福祉協議会においては、人口が少ないことから、事業の形を決めてしまうよりも大枠で行うメニューは定義しつつ、費用も含めて個別に組み合わせていく方が効率的であるという経験を持っていた。

#### ディスカッション:「終活」について社会福祉協議会が今後果たすべき役割

- ・各社会福祉協議会の状況

図表40 ディスカッション参加社会福祉協議会のある自治体の基礎情報

	本別町	品川区	足立区	福岡市
人口(人)	6,618	422,488	695,043	1,612,392
面積(参考)(km <sup>2</sup> )	391.9	22.8	53.3	343.5
65歳以上人口(人)	2,756	79,532	170,261	338,930
75歳以上人口(人)	1,501	41,045	92,601	163,995
85歳以上人口(人)	537	13,379	26,688	54,788
高齢化率	41.6%	18.8%	24.5%	21.0%
65歳以上独居(人)	581	23,278	45,384	81,715
65歳以上に占める独居率	21.1%	29.3%	26.7%	24.1%
75歳以上独居(人)	375	12,932	25,856	41,270
75歳以上に占める独居率	25.0%	31.5%	27.9%	25.2%
65歳以上に占める未婚者の割合	3.7%	11.3%	8.7%	7.2%
65歳以上に占める未婚+離別者の割合	7.6%	18.0%	15.7%	16.5%
死亡数(人)	125	3,384	7,840	12,752

(資料)令和2年国勢調査、各自治体統計書(死亡数は令和3年)

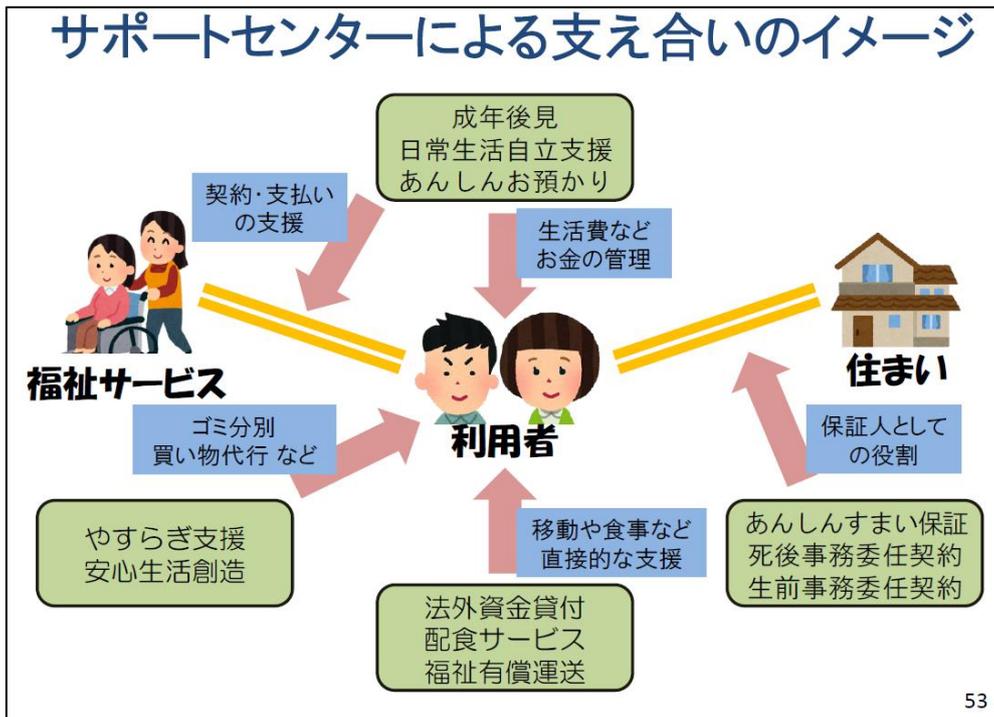
(北海道 本別町社会福祉協議会)

- もともと、「あんしんサポートセンター」(2013年3月～)を設置し、生活支援や個別支援の事業に一体的に取り組んできた。「あんしんサポーター」という支援員が、事業の種別に関わらず支援する。その中に死後事務委任契約や生前事務委任契約の事業も含まれている。
- 従来は緊急的に対応していた判断能力が問題ない方の支援、亡くなった後の支援を事業化した。亡くなった後の家財・葬儀については保険会社と連携している。
- 形の決まった事業ではない。どこまでのニーズに対して社協として対応していくべきな

のかという迷いはある。内容や利用料の決めがないところが課題であると感じている。現在はオーダーメイド的に対応しており、どこまで対応すべきかという悩みはある。サービスの金額も契約者ごとに相談して決めている。

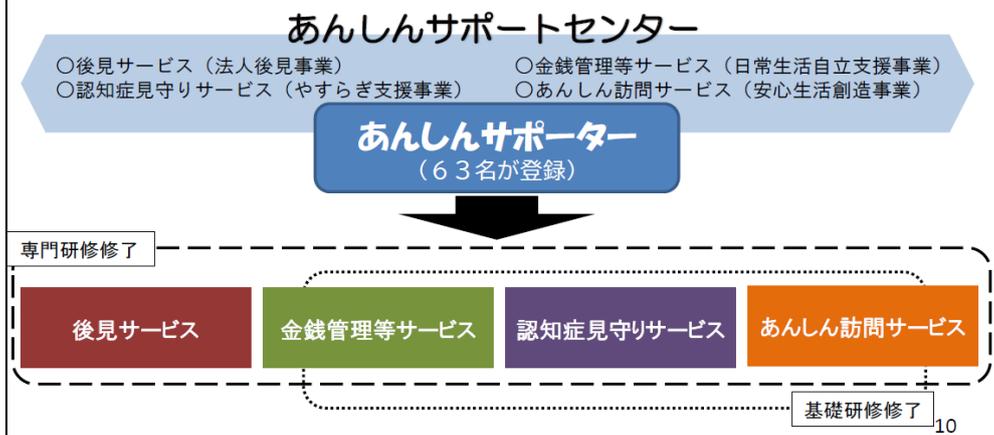
- 人口の少ない地域であることから、事業の形を決め切ってしまうよりも、個別のニーズに合わせてメニューを組む方法を取っている。

図表41 本別町社会福祉協議会のあんしんサポートセンターを中心とした支援体制



## あんしんサポーターの体制について

センター設置前は、支援事業ごとの支援員養成と登録体制としていたが、センター設置に合わせて、『あんしんサポーター』としての登録体制の一本化、研修体制の集約を図る。これにより、利用者の状態が変化等により実施事業が変わっても、なじみのサポーターが変わらずに支援が可能となる体制づくりを図る。



(出所:本別町社会福祉協議会提供資料より)

(東京都 足立区社会福祉協議会)

- ▶ 介護保険の創設とともに権利擁護センターが立ち上がり、日常生活自立支援事業や成年後見制度の相談窓口、福祉サービスの苦情解決窓口として、権利擁護に関する事業を介護保険の両輪として担ってきた。その中でさまざまな高齢者のご相談を受け、入院時や施設入所時の保証人を立てられないというご相談が多かったことから、2005年に当該事業を開始した。
- ▶ 今年(2023年)の1月末時点で合計122件である。単身世帯4万人に対して122件をどう見るかは分かれるだろう。利用者本人が終末期について考えて、その考えをベースに社会福祉協議会が保証人になる。ご本人が考えるのに疲れてしまって契約に至らないこともある。
- ▶ 本来であればPRをして広げていきたいが、以前PRをしたときに申し込みが殺到して対応しきれなかったことがあるため踏み出せていない。業務の簡素化・効率化が拡大していく上では必要だと感じている。
- ▶ 基本は月1回電話と半年に1度の訪問だけだが、入院したり亡くなったりすると集中的に関わることになる。契約準備の段階と、いざ入院となったとき、亡くなった時が職員の動きどころである。
- ▶ 24時間365日つながる緊急連絡用の携帯電話の番号を、契約者とケアマネジャーや地域包括支援センターに小さいカードで渡すとともに、救急隊員にも見えやすいように家のなかに貼ってもらっている。その携帯電話を職員が年末年始も含め交代で持っている。毎日のようにかかってくることはないが、週に1回ぐらい連絡がある。ケアマネジャー、搬送先の病院、救急隊員の方などからの連絡である。

(東京都 品川区社会福祉協議会)

- ▶ 1992年から「あんしんの3点セット」事業を行っており、法定後見のモデル事業も行ってきた。2～3年前から、親亡き後を心配する親御さんが、子どもには法定後見、親御さんにはあんしんの3点セットということで早い段階からかかわるケースが増えている。
- ▶ 自分の将来のことを考えている人が多くなっている。切実な悩みであんしんの3点セットを検討される人が増えている。11月から2月の電話の半分が任意後見である。相続と遺言の説明会を開いたので多かったのかもしれない。
- ▶ 品川区周辺の病院であれば、身元保証人の欄に二重線を引いて任意後見契約の受任者として品川区社会福祉協議会の名前を書くことで入院を受け容れていただいている。入院時に家族を探し、いない方については成年後見につないできた。20年の蓄積で、身元保証もできるようになったということだ。

- ▶ 大学病院の急性期病棟の相談員から、末期がんで帰れない人についての相談があったことがきっかけで 2019 年にターミナルサポート事業(ひとり暮らし等で親族の支援を受けられない人を対象に、入院入所中の支援、在宅生活の支援、不動産の管理、書類預かりといった生前事務と、火葬納骨、賃貸住宅の解約明け渡し、管理財産の引き渡しといった死後事務を提供する事業)を始めた。想定利用者は余命宣告を受けて、公正証書遺言が間に合わない、かつ、入院または在宅で医療チームがある人である。ただし新型コロナウイルス感染症により医療機関もクローズになっており、患者さんと面会ができないため、今は事業を中断している。事業の利用を希望する方には最低でも5回、6回は会う必要がある。

図表42 品川区社会福祉協議会 あんしんの3点セット

品川では…

## あんしんの3点セット

(品川社協独自のサービス)

判断能力が低下した時や亡くなった後の将来の不安にそなえて、品川社協がお手伝いするサービスです。

- ①あんしんサービス契約**
  - ・月1回の定期的な見守り訪問
  - ・個別サービス

(例：定期的な支払いのお手伝い、入院手続きのお手伝い等)

判断能力の低下に気づく為に月に1度、訪問をします。
- ②任意後見契約**

あらかじめ、品川社協と任意後見契約を結びます。  
将来、判断能力が低下した時に備えお願いしたいことを決めておきます。
- ③公正証書遺言作成支援**

亡くなったあと、あなたの希望を実現する遺言作成のお手伝いをします。

## あんしんの3点セット あんしんの理由

【その1】3点セットを契約することで、現在から死亡後まで品川社協が関わり、希望を実現できます。

内容	元気なとき	判断能力の低下	死亡
①あんしんサービス	開始 見守り期間	終了 (任意後見の見守りへ移行)	
②任意後見契約 (認知症に備える)	契約 任意後見契約を結ぶ	発効 契約履行	死亡
③公正証書遺言 (死後に備える)	作成 遺言作成期間		開始 遺言執行

(出所:品川区社会福祉協議会提供資料より)

(福岡県 福岡市社会福祉協議会)

- ▶ 福岡市は人口が 160 万程度で現在も人口が増加している。学生が増えていることと、便利なところに引っ越す高齢者が増えていることが要因である。九州各地から福岡に転入する高齢者があり、持ち家比率は4割を切る。保証人や頼れる親族がいないといった背景から、高齢者が家を借りられないことが課題になっている。身寄りのない方の住み替えについては、死後事務も課題になるので、住み替え支援のオプションとして死後事務受任を始めた。住み替えのない場合も死後事務のニーズがあることがわかり、独立させたのがずーっとあんしん安らか事業である。
- ▶ 預託金として初期費用を捻出するのが難しく、ずーっとあんしん安らか事業を利用できない人のために「やすらかパック事業」を始めた。少額短期保険に加入していただき、亡くなったら 50 万円を社会福祉協議会が受け取り家財や死後事務を行う。年間 1～2 人亡くなっている。NPO 法人など地域の社会資源を活用し、社協としての人員はコンパクトにしている。
- ▶ 二つの死後事務のうち、やすらかパック事業については保険を使うので、申込時に健康状況を申告する。場合によっては保険に加入できない場合もあり、それが課題だ。ペットのことで、携帯電話の解約は親族でないとできないと言われる場合がある、なども今後の課題として認識している。
- ▶ 死後事務だけをやってきたが、身元保証人になってくれないかというような老後の不安に関する相談も多いため、令和元年度に終活サポートセンターを開設した。終活相談窓口では、センターの職員のほか、終活アドバイザーや弁護士が、課題整理や社会資源の紹介などを行っている。終活サポートセンターができて年間 1000 件の相談を受けており、手ごたえを感じている。
- ▶ 親亡き後の課題がある。子どもはいても障害があるので親の老後のことを頼めない。また、親が亡くなった後子どもを支えるための信託を利用した事業を来年度スタートしたいと考えている。

・支援対象者や領域

**【事業対象者の所得制限】**

必要な費用は支出できるが、法律専門職や民間事業者に死後事務や生前支援を依頼するほどの資力のない人が社会福祉協議会の事業の対象であるというのが都市部の社会福祉協議会の共通見解だった。一方で、過疎でありかつ面積も広い地方では、法律専門職や民間事業者も少なく、行政のケースワーカーも手が回らないことから、社会福祉協議会の対応範囲はより広く設定することが現実的という意見があった。

- ▶ 社協側のマンパワーが限られているので、誰でも利用できる仕組みは難しいと思う。お

金がある人は選択肢が広い。生活保護は生保のケースワーカーに頑張ってもら。その間の層が社会福祉協議会の支援対象となるのではないか。(品川区社協)

- ▶ 死後の手続きにかかる費用を前もって支払うには、100～200万円の預貯金がないと難しい。貯金が生活で目減りしている人ではなくある程度維持できるような人である。(足立区社協)
- ▶ 少額短期保険を使った仕組みだと契約者の負担は月数千円である。契約時に生活保護の方はケースワーカーにお願いしている。親族がいるが迷惑をかけたくない、という方で十分な資力のある方については、外部の士業の方や団体を紹介している。(福岡市社協)
- ▶ 過疎の町が多く高齢者も減少しているが、単身世帯が今後間違いなく増えていくので、誰が身元を引き受けるのかという課題は増えていく。支援を拡充しないと生きづらさを抱えた人は増える。対象者を限定するよりも、人も減ってきているのでできるだけ受けようとしている。生活保護のケースワーカーは広域をエリア分けして担当しており対応しきれないだろう。(本別町社協)

#### 【自治体との役割分担】

自治体からの事業への補助金を望む声もあったが、その分契約数等の成果を求められる面もある。また、死亡届については管轄の部署との調整が必要であり、身寄りがいない人が社会福祉協議会と契約していても、死亡時に身寄りがいないことをもって、迅速に「行旅死亡人」として自治体での火葬の手続きがされてしまい、後から社会福祉協議会の知るところとなる、といったケースもあるとのことだった。

- ▶ 成年後見制度については中核機関を行政と社協が一体的に運営するなど他の部分ではタッグを組んでいるのだが、高齢者あんしん生活支援事業についてももう少し関与があるといいと考えている。また、墓地埋葬法の事務を所管している部署との調整にも課題があり、事業を契約している人が自宅で亡くなると死亡届を出す人がいないという扱いで、葬儀の契約をしてあったのに自治体の火葬となってしまうケースがある。(足立区社協)
- ▶ まだそういう事例は出ていないが、死亡届を出せないケースでも社会福祉協議会が契約に則って死後事務を行えるよう、事前に行政と打ち合わせをしている。(福岡市社協)
- ▶ 社会福祉協議会でなにかもカバーするのは難しい。困難ケースは社会福祉協議会が支援すべきというのが区の方針だが、区からのお金は一定額である。区との関係は密接である。法定後見の場合は行政と協定を結んでいて、区が持っている情報はすべて出てくる。ただ、お金の面についてはなかなか厳しい。(品川区社協)
- ▶ 死後事務は独自財源事業であったが、最近は市から補助金をつけてもらうなど、市との関係は良好である。ただ、補助金を受けている分、成果を数字で出すように、新規契約を増やすようにという指摘を受ける側面もある。市が終活広報

のセミナーを実施しそれを社協に委託するなど、条件として恵まれているとは感じる。(福岡市社協)

- 規模が小さく、同じ建物の中に役場と社協があるので連携はとりやすい。(本別町社協)

#### 【終活における社会福祉協議会の役割について】

事業対象者については上述の通り、生活保護を受給するほど資産が少なくないが、専門職や民間事業者を利用するほどの余裕はない層の支援が社会福祉協議会の役割という見解があった。また、困難ケースの対応も期待されるほか、倒産の危険性が低いことから、預託金等金銭の取り扱いを期待する声も自治体側から聞かれた。

- 困難ケースが社会福祉協議会に紹介されるが、事業の要件に外れるケースもある。年齢は若いが余命宣告をされているなどの場合は、事業を弾力化するなどして、困難な人をどう受け入れるかが課題となる。年齢制限の要件も、事業開始当初は 65 歳以上だったが、今は 70 歳と必要に応じて変更している。公正証書遺言が原則だが、余命宣告された人で間に合わない場合は別の形式にするなど柔軟に対応している。(福岡市社協)
- 社協の最大の強みは倒産の危険性がないことである。市役所は相続財産管理人にならない、というのが裁判所の判断である。市役所は情報が集約できる。社会福祉協議会と契約していても、警察や市役所に問い合わせてくる。その強みと社会福祉協議会の強みをセットにしたい。(横須賀市)

#### ・民間事業者との連携、NPO などの組織との連携

全てを社会福祉協議会が担えない一方で、民間の事業者を紹介することについては慎重にならざるを得ないという意見があった。また、現在行っている事業で連携している民間事業者や NPO 法人と関係を構築し、連携が進んでいるという意見もあった。

- 安心してお勧めできる終活関連の民間事業者は少ないのが課題だ。説明に来るが、資料が浅薄で信頼できない。亡くなる時は課題が沢山生じるが、それを経験していないような方が担当だと、手続きが滞るのではないかと不安感が先立ってしまう。また、社協がそのような民間事業者を紹介して、その事業者が倒産した場合、責任が負えない。民間事業者に収入があるのは何かが起こった時であると思うが、平時の収入はどうするのかなど、経営の安定性に疑念がある。(品川区社協)
- やすらかパック事業を行う中で、住まい関係の事業者や NPO との関係は増えてきている。社会資源との連携の良いモデルになっている。(福岡市社協)

### 第3節 自主的団体の取り組みの調査

#### 身寄りなし問題をめぐる最近の状況について(自由討論)

##### ・身寄りなし問題について

- 身寄りがいないことを例外として扱っている限り、都度都度の対応になりノウハウが蓄積しない。身寄りがない状態を第2のスタンダードとして、当事者・事業者・支援者・行政が行動し、ノウハウを蓄積していくべきだ。
- おひとりさまなので、施設入所できません、入院できません、アパート入居できません、という現状は「許されていない」「排除されている」と感じている。

##### ・民間事業者の動き

- 新しく身元保証ビジネスをやりたいという人がいるが、契約の時だけ売り上げが立つという事業構造だったり、気持ちの変化に付き合っただけで何度も通うといった手間が大きいことを理解しているように思えない。
- 成年後見制度、日常生活自立支援事業、身元保証事業者を使うことのデメリットとして、
  - ①本人を支えられる側として固定することになる。
  - ②本人の孤立も固定する。の2点がある。お金を払って契約してしまうと、それ以上つながる必要がなくなるので孤立が固定する。

##### ・互助的取り組みについて

- 互助会は「利用」ではなく「参加」であると考えている。お金を出して安心を買うのではなく、つながることによって安心を買うということだ。契約もないしやってもらえる保証もないが、そのぶん、逆に頑張っただけで仲間とつながる必要がある。
- 互助の仕組みづくりとして「おっさんレンタル」を始めた。身寄りのない人が身寄りのない人のところに手伝いに行く想定である。

##### ・死後事務について

- 「相続人があるかどうか」という判断をせず、人が亡くなったらいったん相続財産は法人にしてしまうとよいと考えている。相続人が現れたら相続財産法人は解散するという仕組みにしたらよい。

##### ・自治体や社会福祉協議会の役割について

- 親族はいるが頼れないので、知人を緊急連絡先とする、ということを役所に情報登録をしておくといえる。判断能力があったときに本人がどう言っていたかがわかるとよい。
- 社会福祉協議会が所得階層が上の人を狙ってはいけないのではないか。
- お金がある人を排除するというのは違うのではないか。社会福祉協議会がやる以上は、つながりの提供をすべきだ。あとは、応能負担を入れるかどうかだ。
- 社会福祉協議会が遺贈寄付を受けていることが気になる。
- 遺贈寄付を受け取ることについて、社会福祉協議会は、身寄りなし問題とは関係なくファンドレイジングとして力を入れている。遺贈寄付はまた別の流れの話ではないか。遺贈寄付を受けることが悪いことだと思わない。
- 2021年1月28日の名古屋地裁の判決があったので、遺贈したいと言われても、受け取らざるに慎重になってしまう。
- ある施設に入院・入所する人が全員その施設に遺贈寄付をするようなことだと問題になるのだろう。

(以上)

---

<sup>i</sup> 安城市のNPO法人が、養護老人ホームに入所中の80代女性の身元保証代行サービスの契約を締結した際に「不動産を除く全財産を贈与する」との死因贈与契約も交わしていた。養護老人ホームの入所者の半数以上が同会の身元保証代行サービスを受け、同様の死因贈与契約も行われていたことについて「民法90条の公序良俗違反の暴利行為」と判断し、高齢者と団体との間で交わされた、死亡時の財産の贈与契約（死因贈与契約）を無効とした。

## 第4節 将来の備え(終活)をおこなうことに関する住民の意識調査

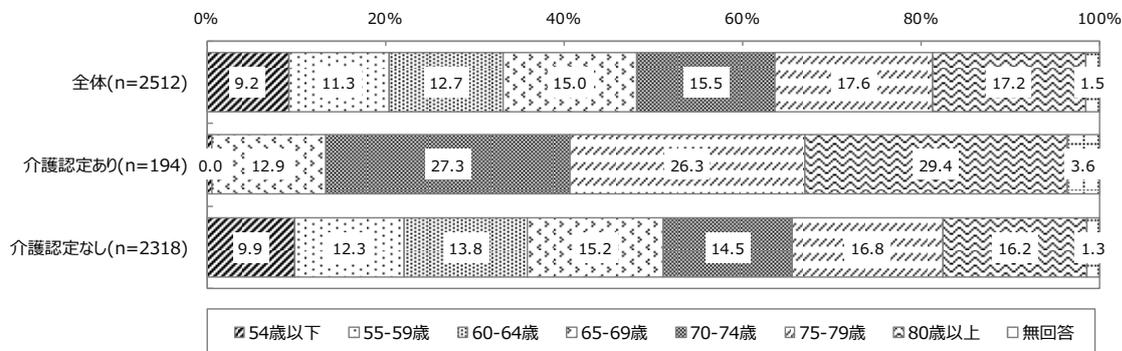
### 1. 神奈川県横須賀市および東京都稲城市における住民調査結果の概況

#### (1) 基本属性

##### ① 年齢

本調査の対象年齢は50歳以上85歳未満としたが、回答者の平均年齢は68.9歳(SD=9.7)、うち要介護認定ありの回答者の平均年齢は76.0歳(SD=5.6)、要介護認定なしの回答者の平均年齢は68.3歳(SD=9.7)だった。

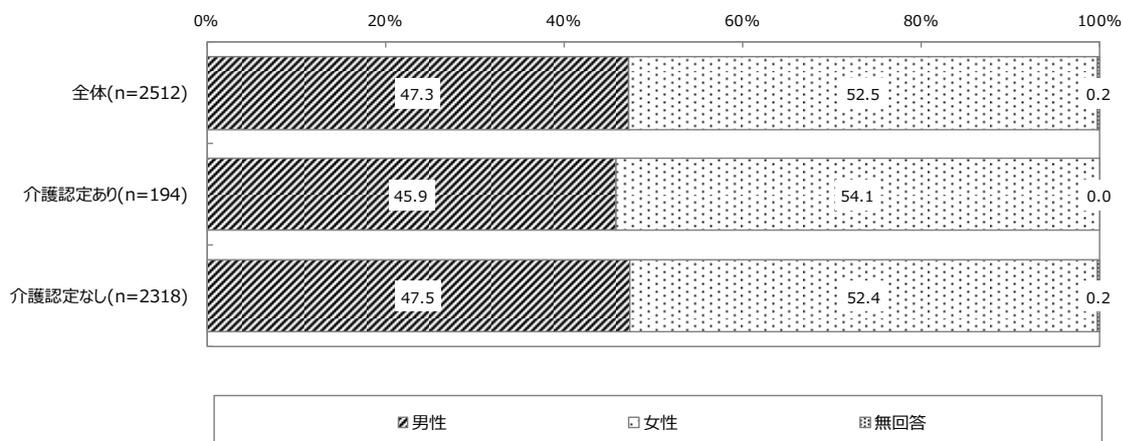
図表43 年齢分布(5歳階級)



##### ② 性別

全体では女性が52.5%を占めた。要介護認定ありの回答者は認定なしの回答者よりも年齢が高いことも影響してか、女性の割合が54.1%とやや高い。

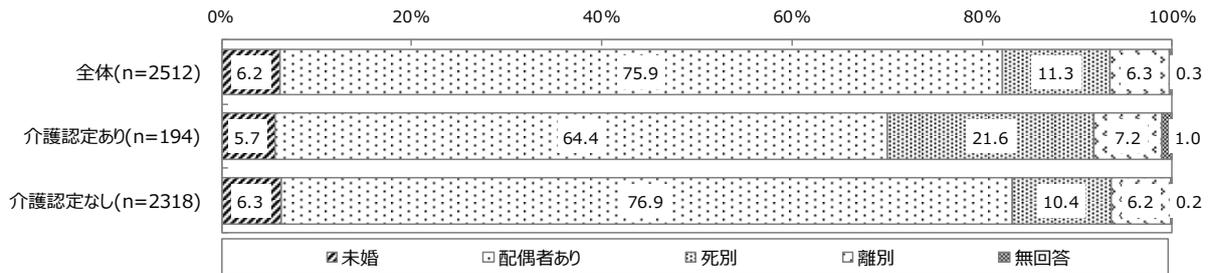
図表44 性別



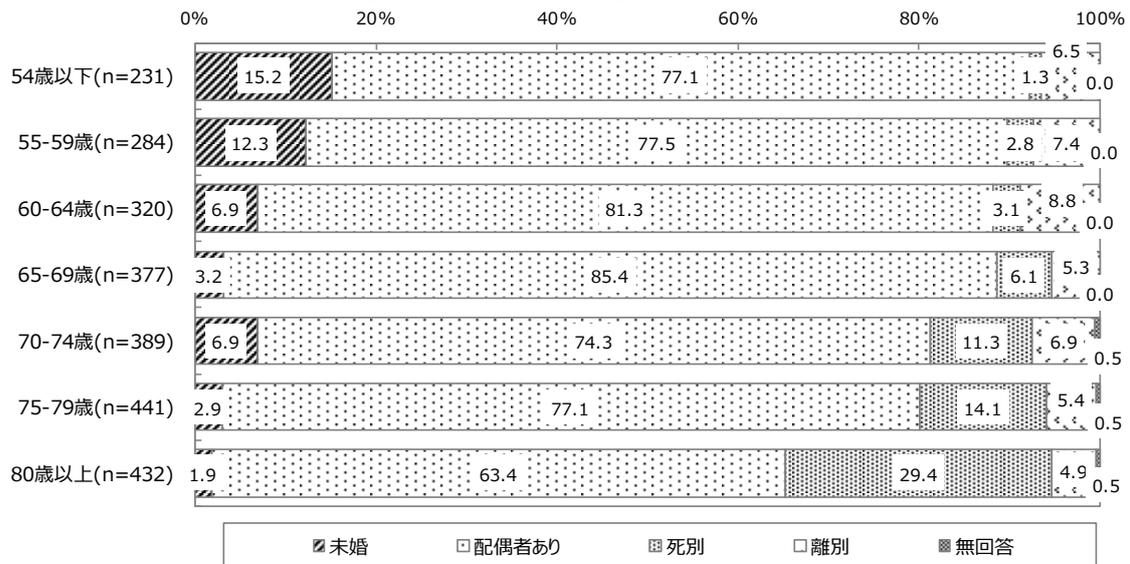
### ③ 婚姻状況

全体では 75.9%に配偶者がおり、11.3%が死別していた。未婚は 6.2%、離別が 6.3%だった。年齢階級別にみると、54 歳以下の 15.2%、55 歳から 59 歳の 12.3%が未婚であり、80 歳以上の 29.4%が配偶者と死別していた。一人暮らしの人のうち、45.3%は死別、25.9%が離別、24.5%が未婚であった。

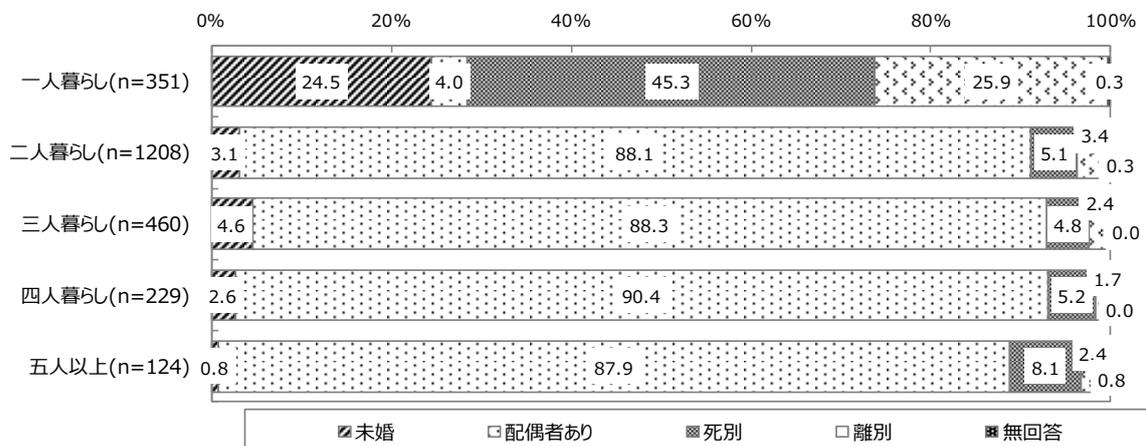
図表45 婚姻状況



図表46 婚姻状況と年齢(5歳階級)



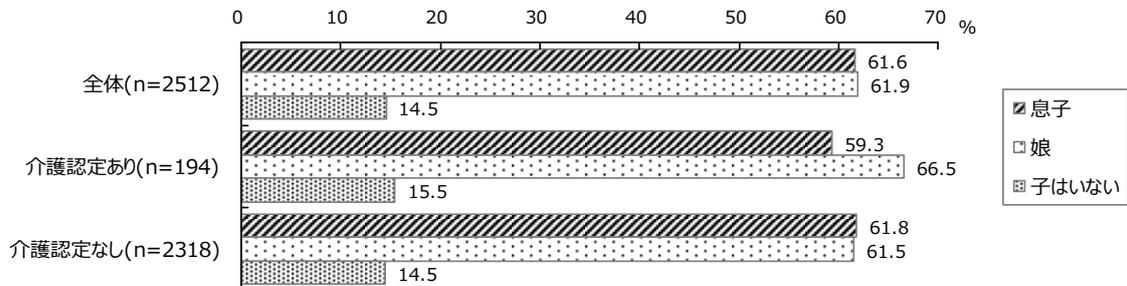
図表47 婚姻状況と同居人数



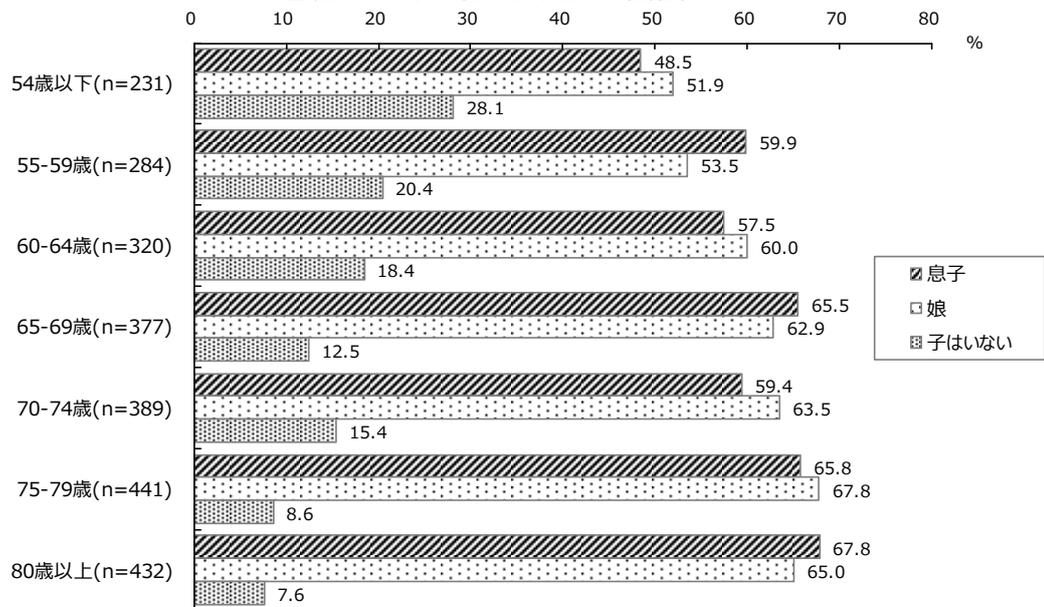
#### ④ 子の有無

全体では61.6%に息子または娘がおり、14.5%には子がいなかった。54歳以下の28.1%、55歳から59歳の20.4%には子がいなかった。配偶者がいる人の9.4%、離別者の12%は子がいなかった。

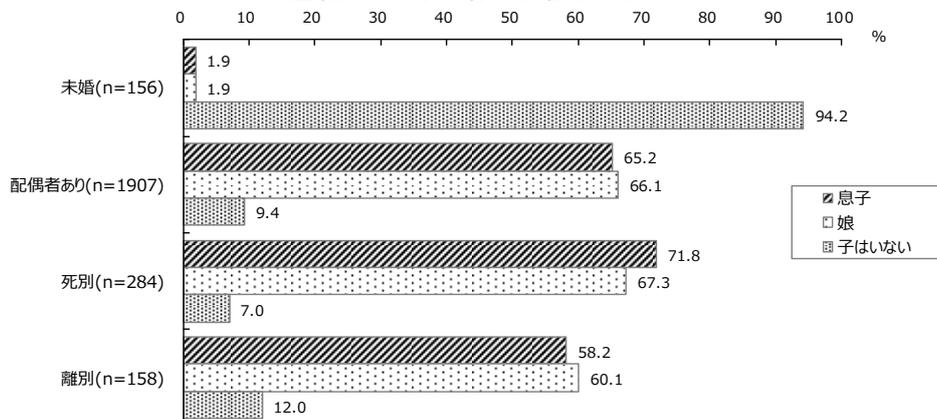
図表48 子の有無



図表49 子の有無と年齢(5歳階級)

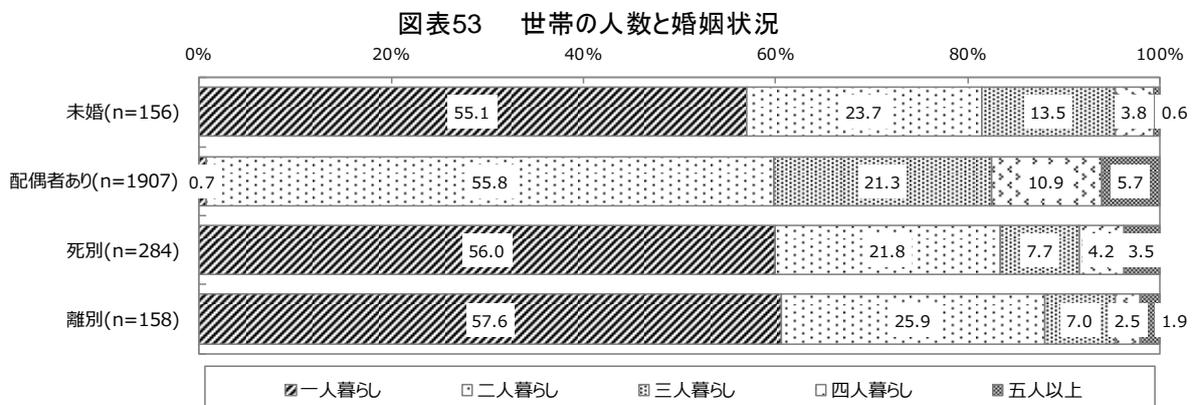
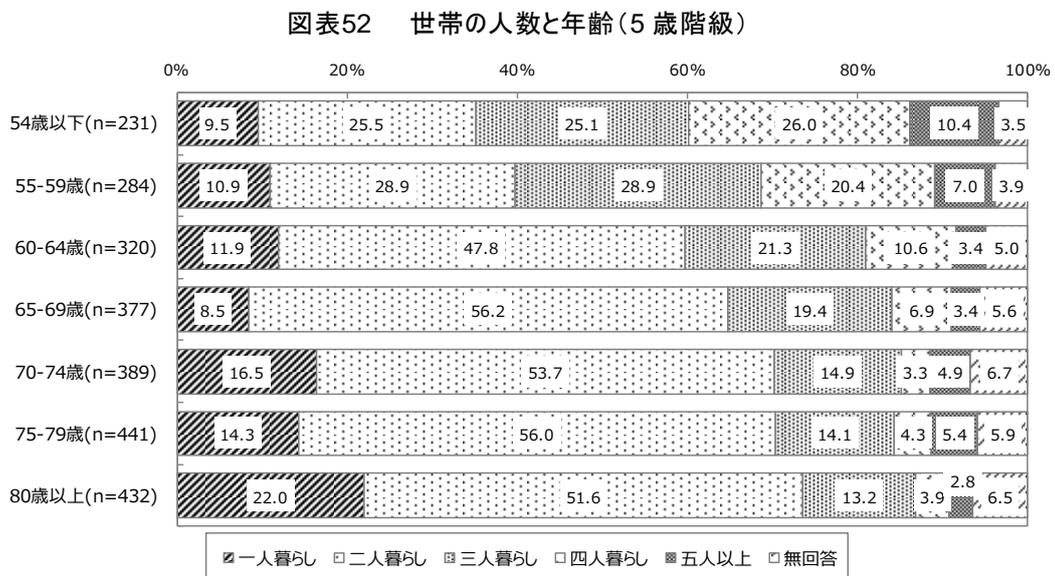
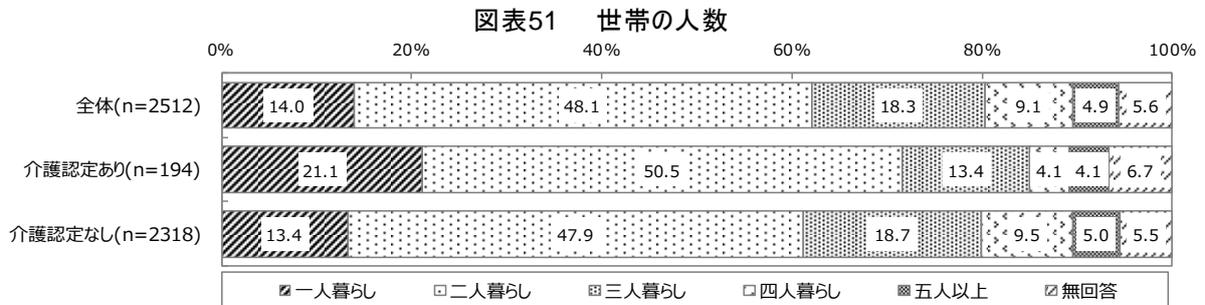


図表50 子の有無と婚姻状況



### ⑤ 世帯人数

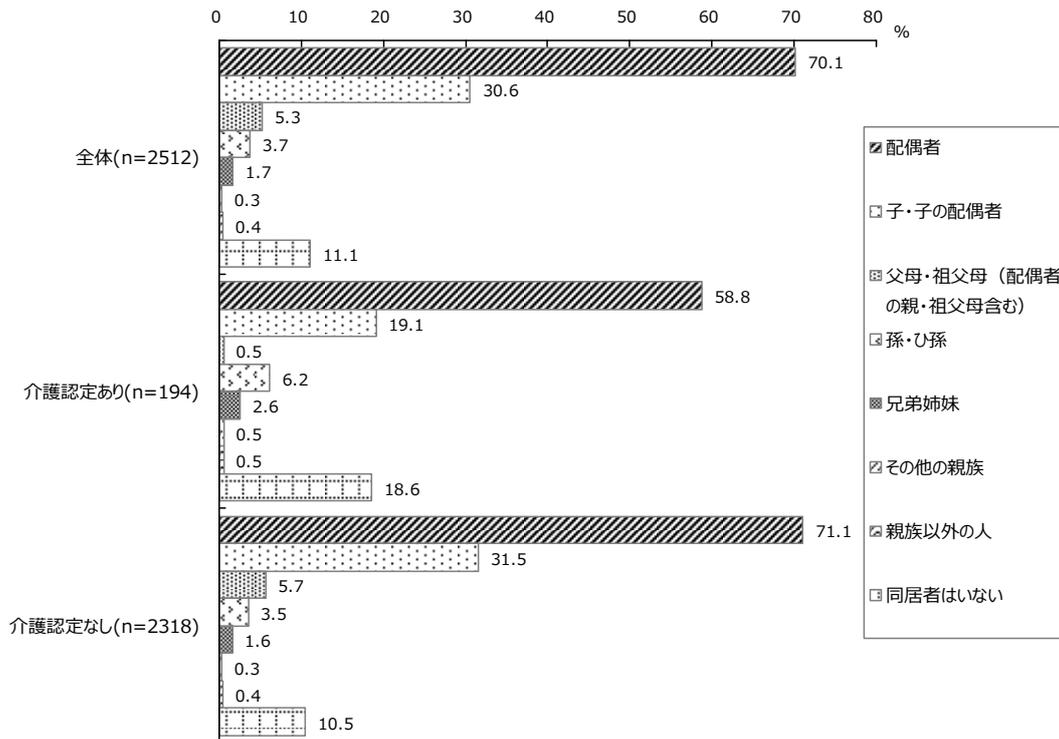
全体では48.1%が二人暮らしであり、次いで三人暮らしが18.3%だった。一人暮らしは全体の14.0%だった。年齢別にみると、80歳以上の22.0%が一人暮らしだった。未婚者・死別者・離別者はいずれも半数強が一人暮らしであった。



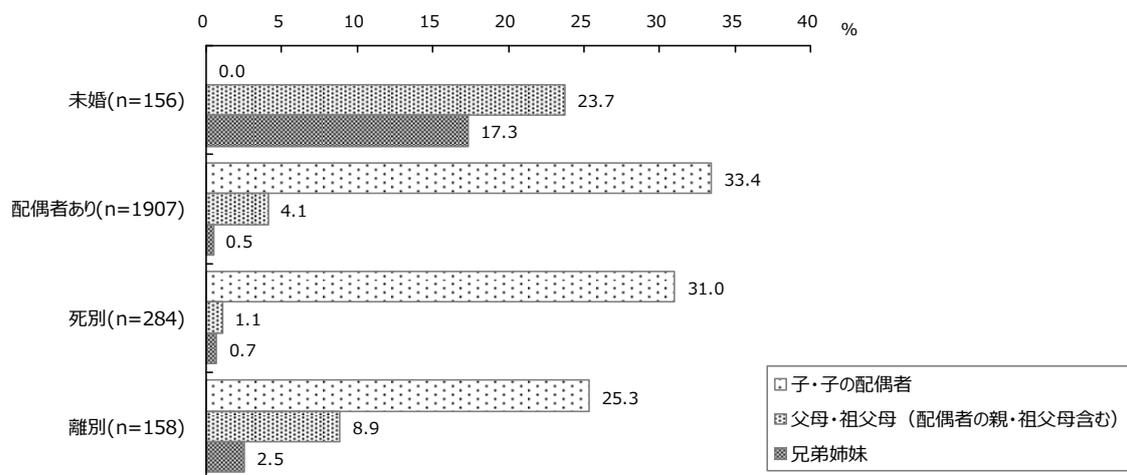
## ⑥ 同居している人

全体の70.1%が配偶者と、30.6%が子・子の配偶者と同居していた。未婚者は23.7%が父母・祖父母と、17.3%は兄弟姉妹と同居している。子あるいは子の配偶者と同居している人の割合は、配偶者ありの人では33.4%、死別者では31.0%、離別者では25.3%であった。

図表54 同居している人



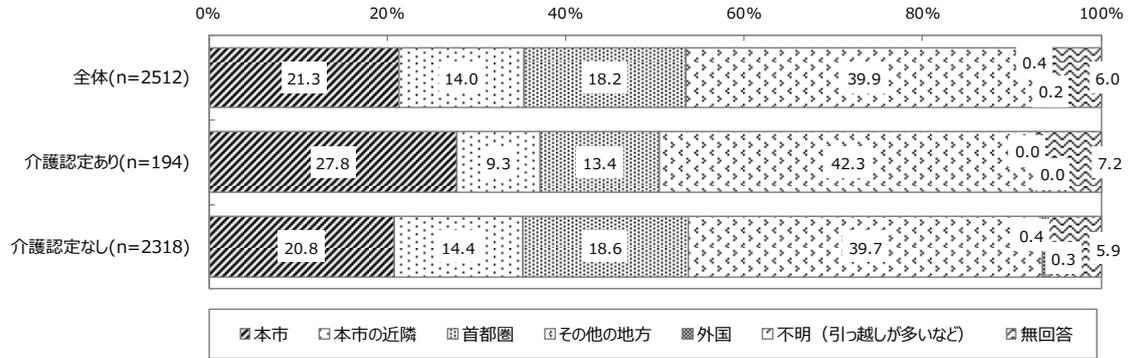
図表55 同居している人(抜粋)と婚姻状況



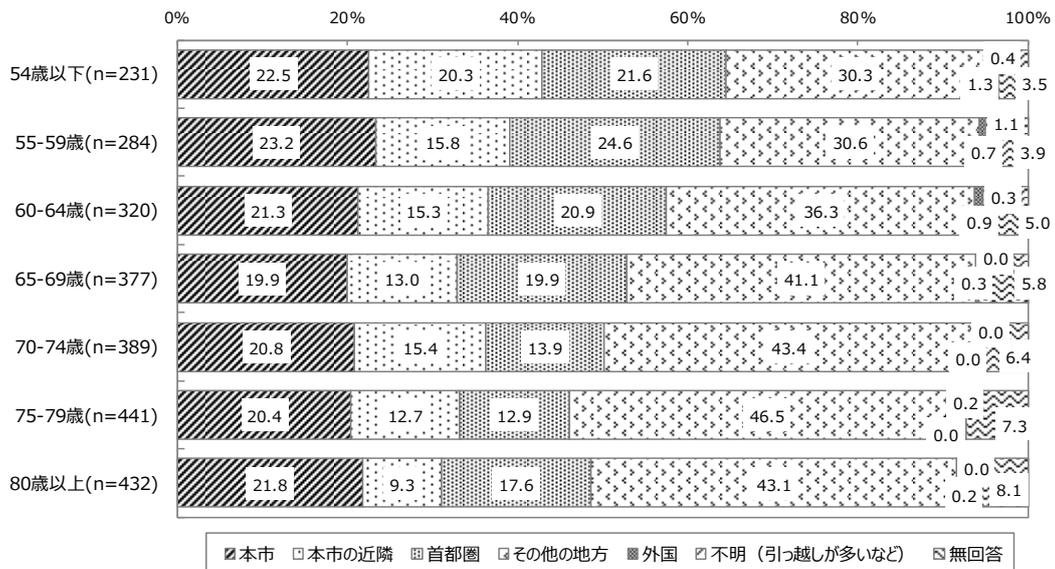
## ⑦ 出身地

全体の 39.9%は首都圏以外の地方の出身であり、35.3%は現在の居住地または近隣の出身だった。年齢別にみると、年齢の高いほど首都圏以外の地方の出身者が多かった。

図表56 出身地



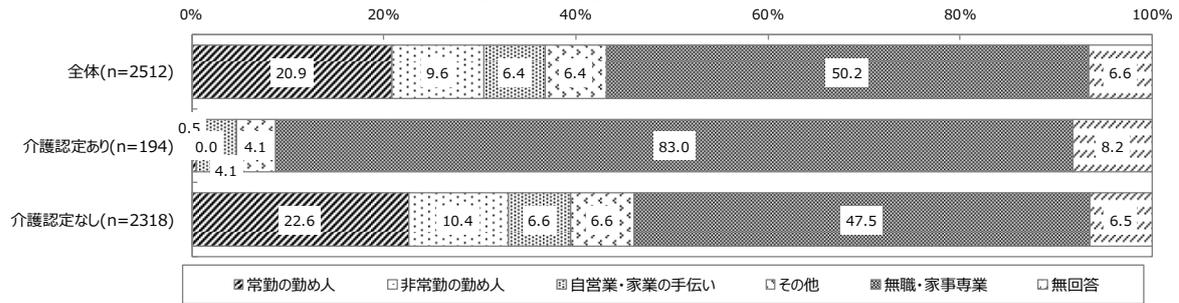
図表57 出身地と年齢(5歳階級)



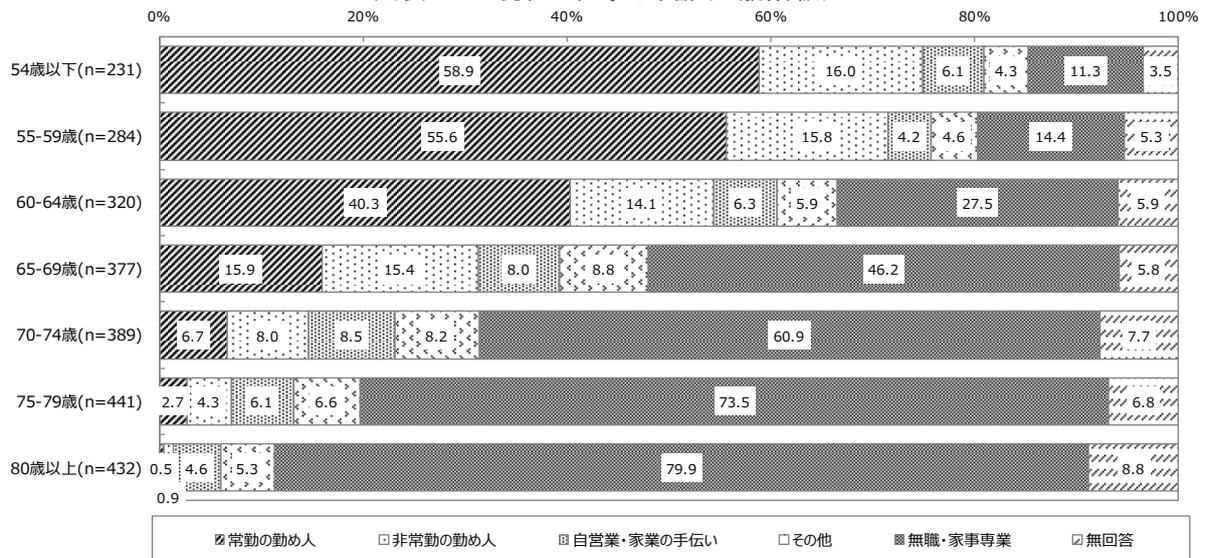
### ⑧ 現在の仕事

全体の 50.2%は無職・家事専業であり、20.9%が常勤就労をしていた。介護認定ありの回答者は 83.0%が無職・家事専業であり、介護認定なしの回答者は 22.6%が常勤就労をしていた。就労している人の割合は、65～69 歳で 48.0%、70～74 歳で 31.4%、75～79 歳で 19.7%であった。

図表58 現在の仕事

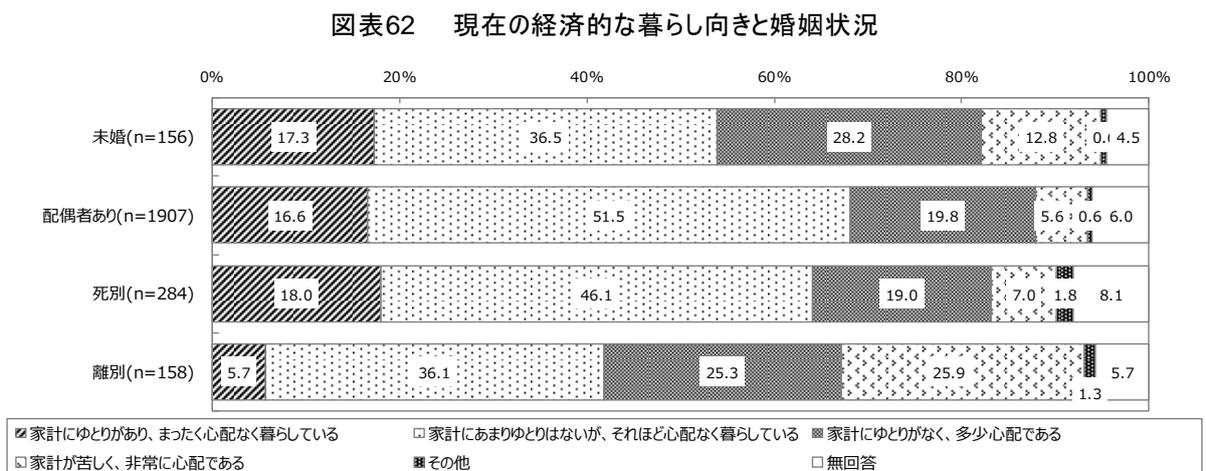
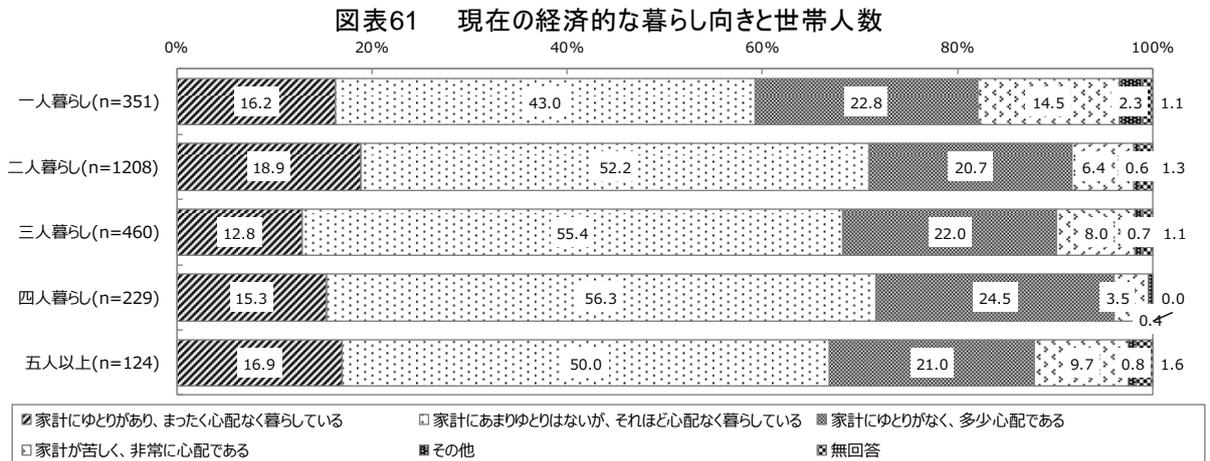
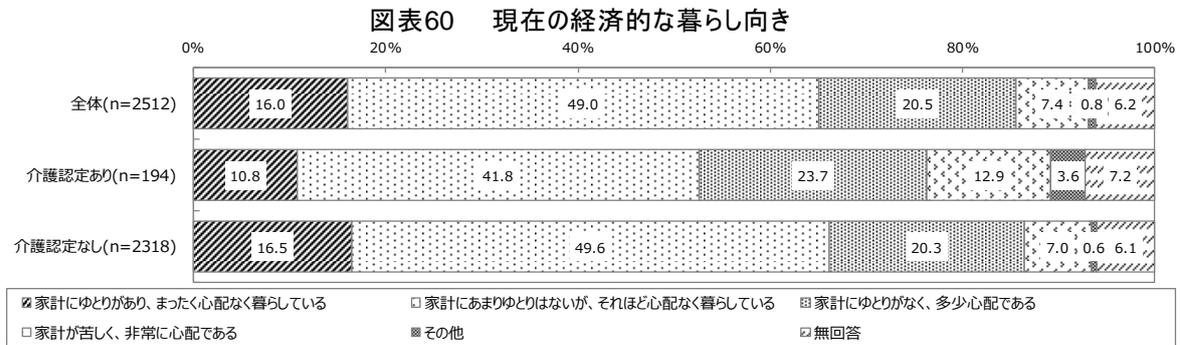


図表59 現在の仕事と年齢(5歳階級)



### ⑨ 現在の経済的な暮らし向き

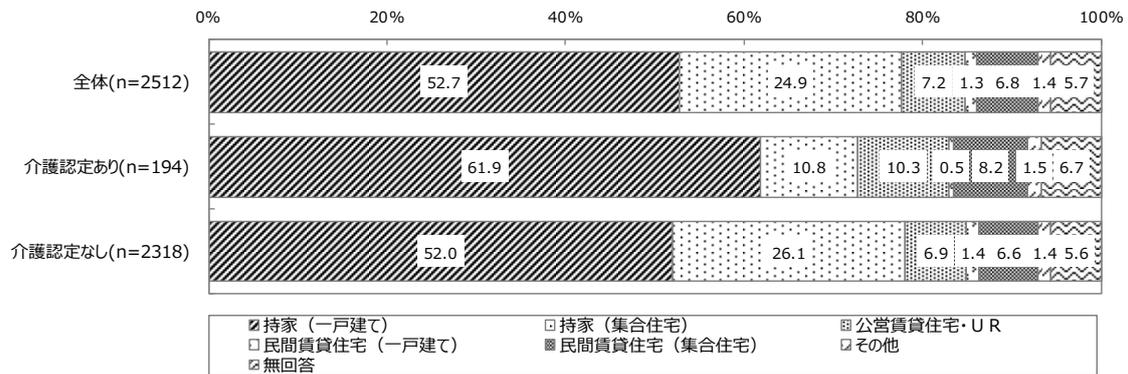
全体の65%は経済的な心配なく暮らしていたが、介護認定ありの回答者では経済的に心配なく暮らしているという回答が52.6%となり、12.9%は「家計が非常に苦しく心配である」と回答した。一人暮らし世帯ならびに離別者では、家計に心配があると回答した割合が高かった。



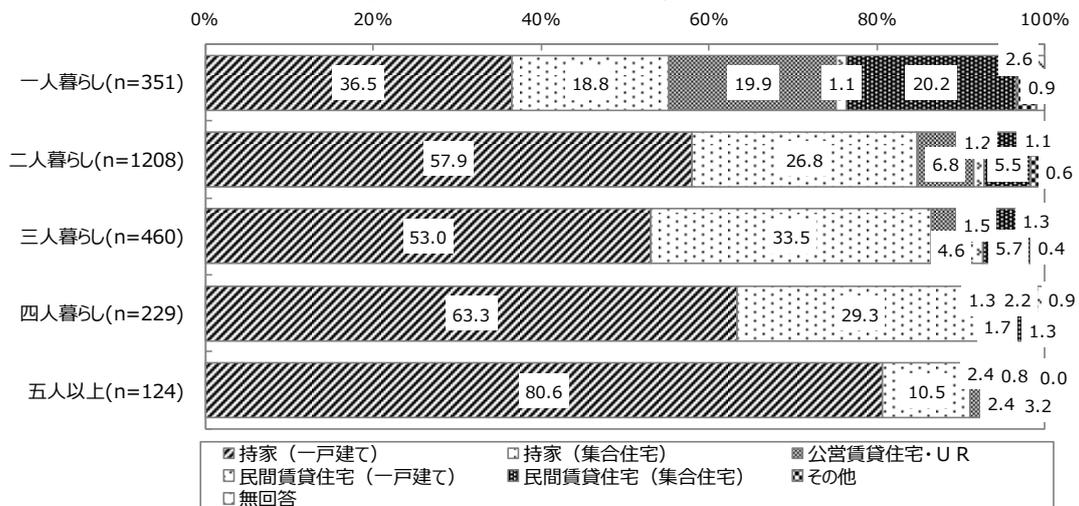
### ⑩ 現在の住まい

全体の 77.6%が一戸建てもしくは集合住宅の持ち家に住んでいた。要介護認定ありの回答者では要介護認定なしの回答者よりも一戸建ての割合が多かった。一人暮らし世帯ではその他の世帯と比べて賃貸住宅に住んでいる割合が高かった。

図表63 現在の住まい



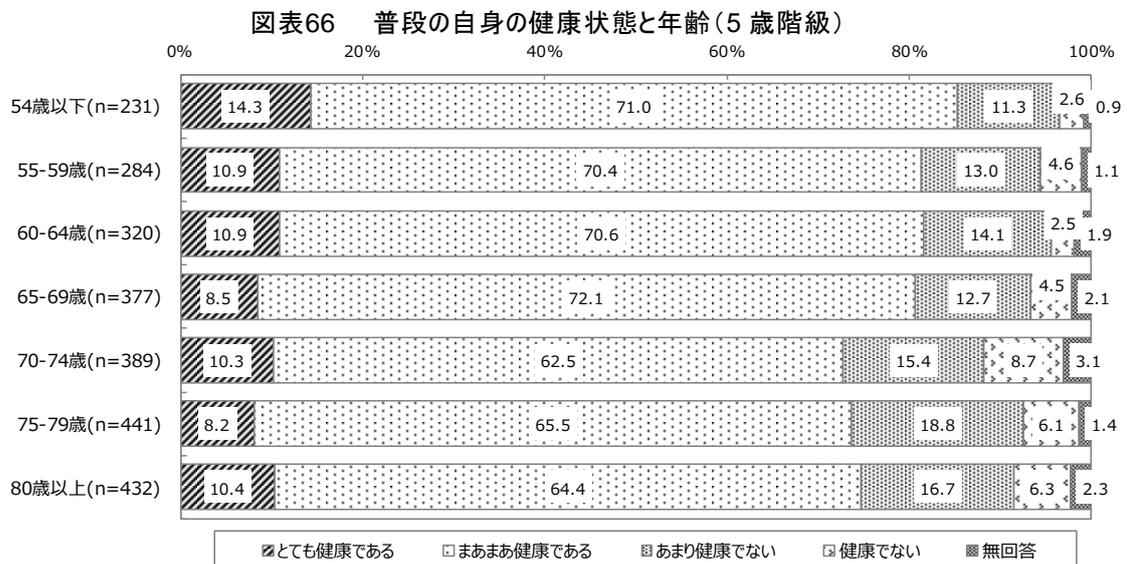
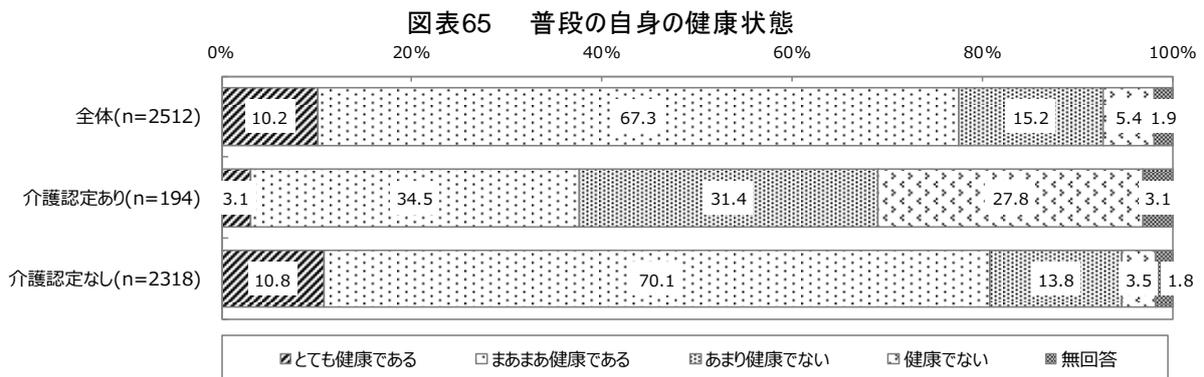
図表64 現在の住まいと世帯人数



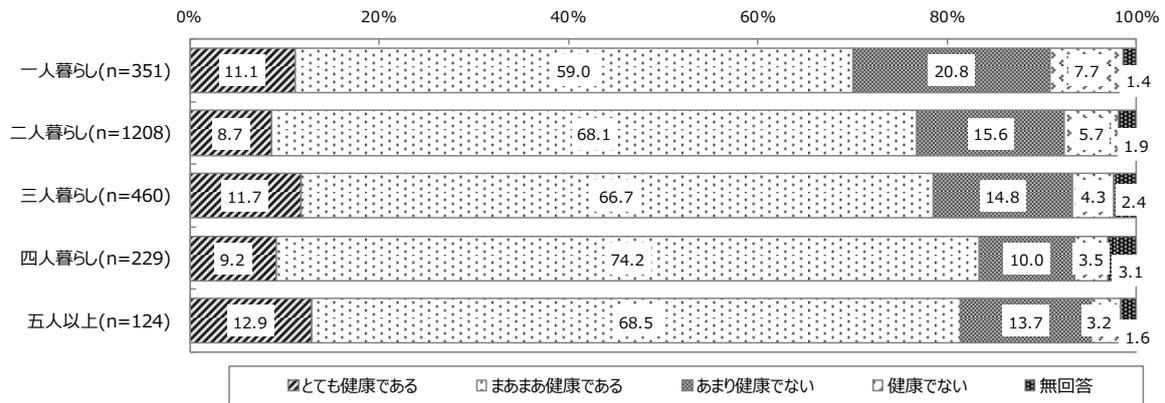
## (2) 健康状態

### ① 普段の自身の健康状態

全体の77.5%がとても健康である・まあまあ健康であると回答した。要介護認定ありの回答者ではその割合は37.6%と半数以下であり、59.3%があまり健康でない・健康でないと回答した。年齢別にみると、70代以上ではあまり健康でない・健康でないという回答が多いものの、7割以上はとても健康である・まあまあ健康であると回答していた。また、一人暮らし世帯ではその他の世帯と比べてあまり健康でないという回答した割合が高かった。



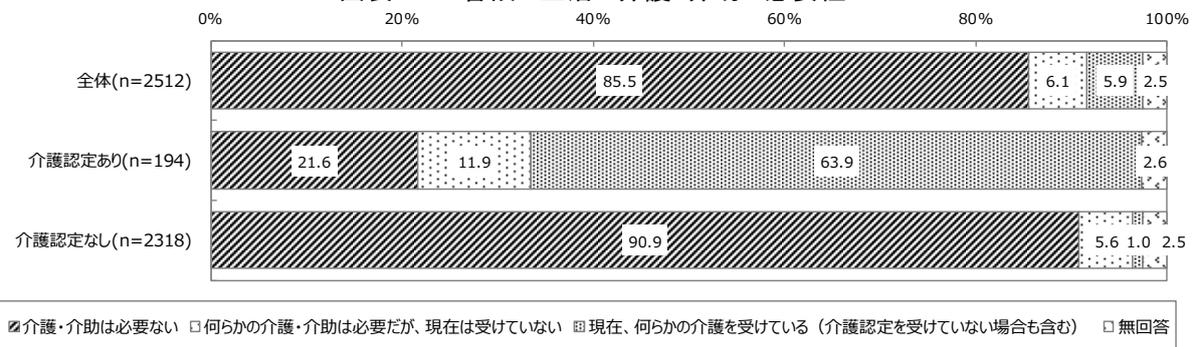
図表67 普段の自身の健康状態と世帯人数



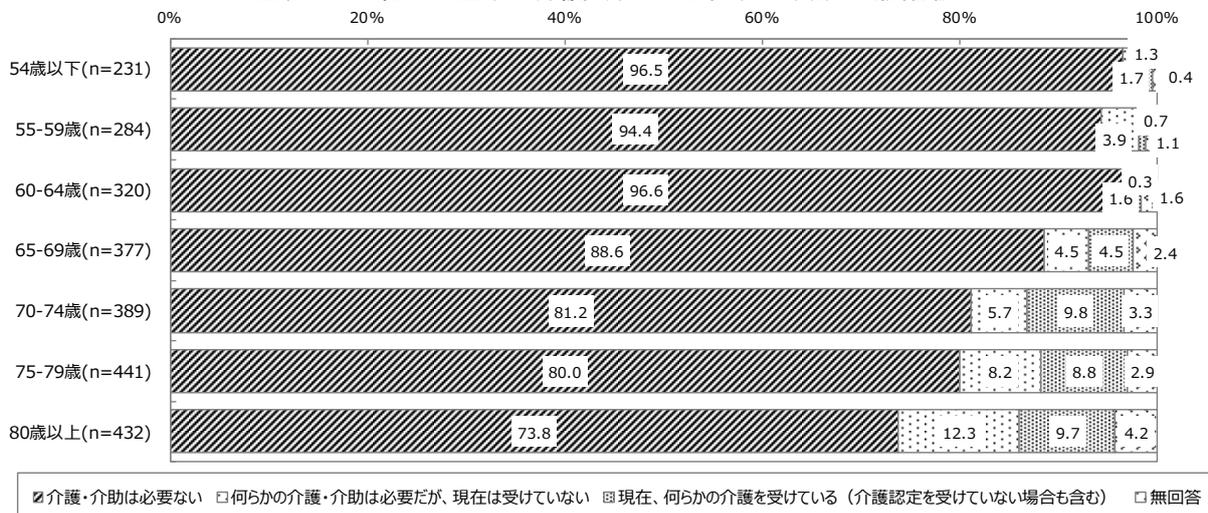
② 普段の生活で介護・介助が必要か

全体の 85.5%が普段の生活に介護・介助は必要ないと回答した。要介護認定ありの回答者では 63.9%が現在何らかの介護を受けていると回答したが、21.6%は介護・介助は必要ないと回答し、11.9%は何らかの介護・介助が必要だが現在受けていないと回答した。年齢が高くなるに従って介護の必要がある人は増えたものの、80代でも 73.8%が介護・介助の必要がないと回答した。

図表68 普段の生活の介護・介助の必要性

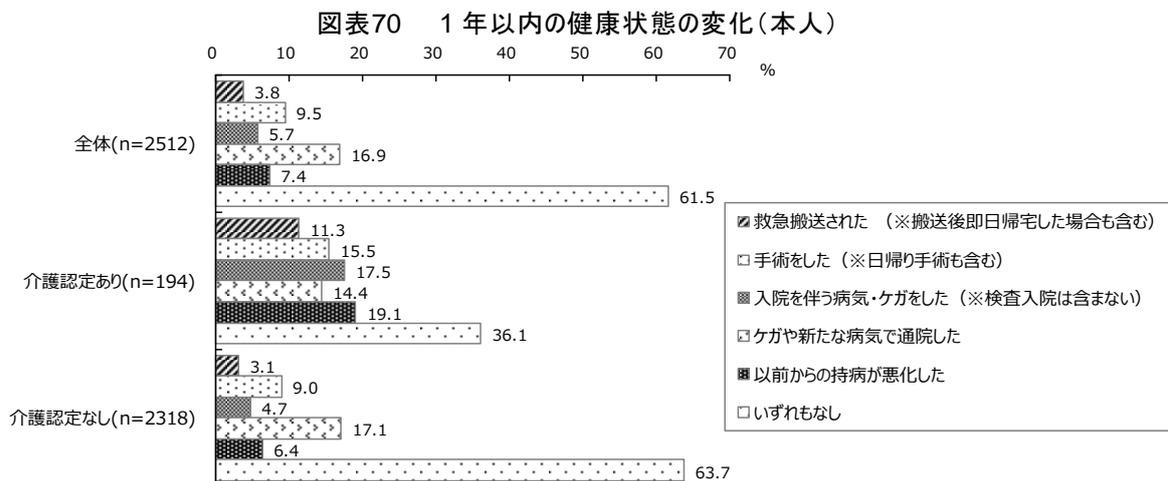


図表69 普段の生活の介護・介助の必要性和年齢(5歳階級)



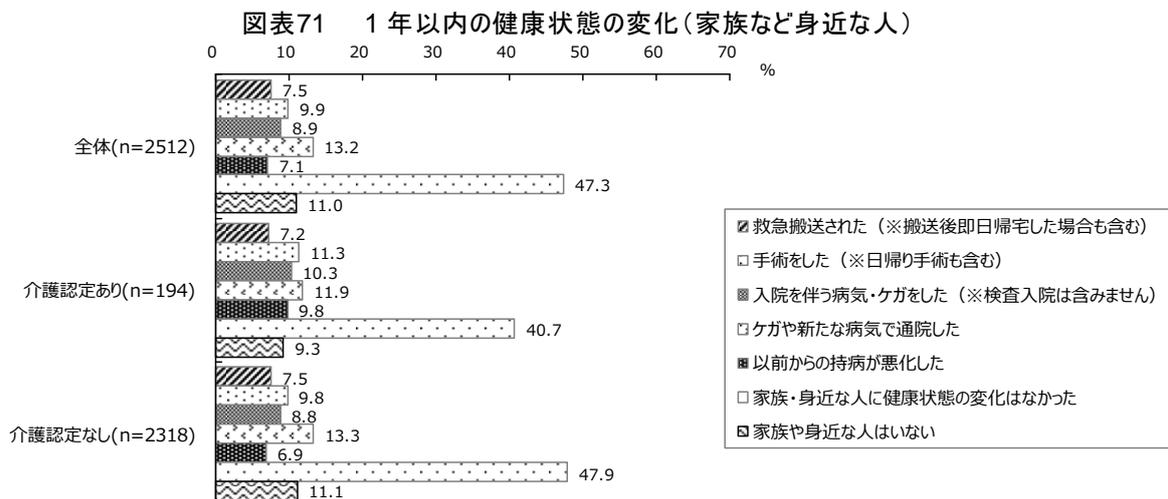
### ③ 1年以内の健康状態の変化(本人)

全体の61.5%が1年以内に選択肢にある健康状態の変化がないと回答した。要介護認定ありの回答者では17.5%が入院しており、15.5%は手術をしており、19.1%は以前からの持病が悪化していた。



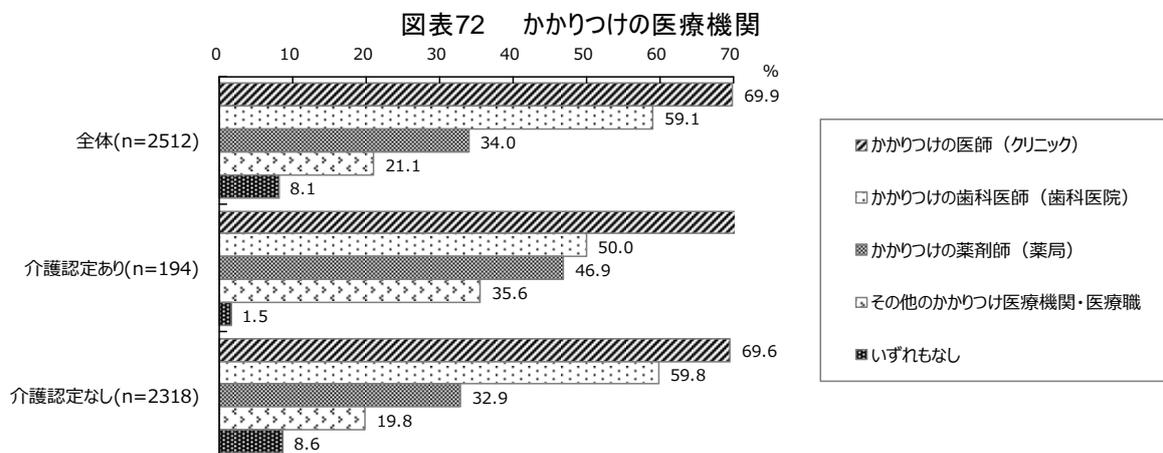
### ④ 1年以内の健康状態の変化(家族など身近な人)

全体の47.3%が家族などの身近な人について、1年以内に選択肢にある健康状態の変化がないと回答した。



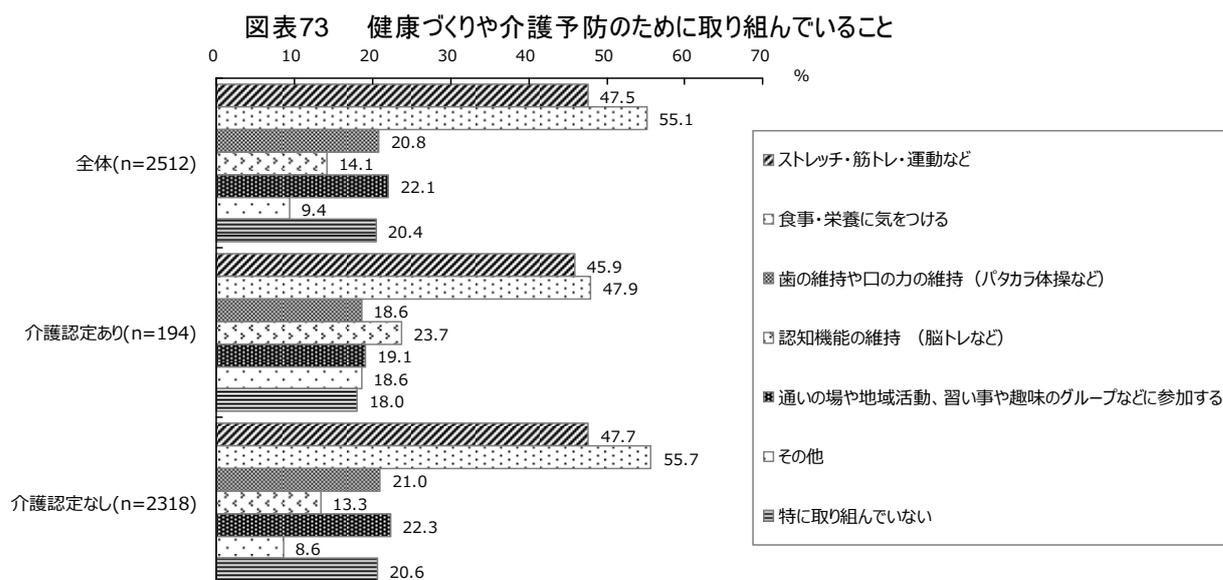
### ⑤ かかりつけの医療機関

全体の 69.9%がかかりつけの医師、59.1%がかかりつけの歯科医師、34%がかかりつけの薬剤師がいると回答した。いずれもないと回答したのは全体の 8.1%だった。

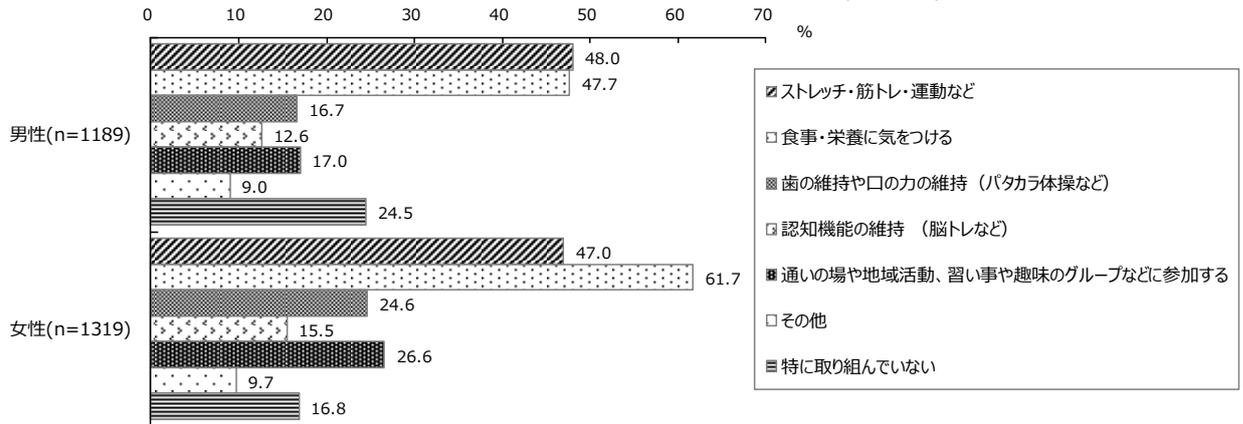


### ⑥ 健康づくりや介護予防のために取り組んでいること

全体の 55.1%が食事・栄養に気をつけている、47.5%がストレッチ・筋トレ・運動などを行っていると回答した。一方で 20.4%は特に取り組んでいないとの回答であった。総じて女性の方が取り組んでいる割合が高く、特に食事・栄養、通いの場や地域活動などへの参加は男女差が大きい。年齢別にみると、ストレッチ・筋トレ・運動は低い年齢層で多く、通いの場や地域活動等への参加は高い年齢層で多かった。



図表74 健康づくりや介護予防のために取り組んでいること(男女別)



図表75 健康づくりや介護予防のために取り組んでいることと年齢(5歳階級)(%)

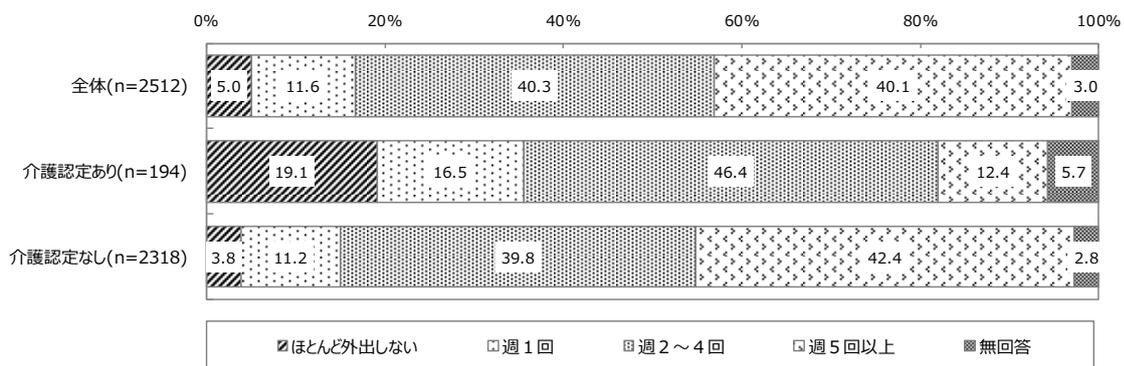
	54歳以下 (n=231)	55-59歳 (n=284)	60-64歳 (n=320)	65-69歳 (n=377)	70-74歳 (n=389)	75-79歳 (n=441)	80歳以上 (n=432)
食事・栄養に気をつける	55.0	51.1	54.7	56.8	52.4	56.2	58.8
ストレッチ・筋トレ・運動など	51.5	44.0	49.4	49.9	50.1	49.0	42.1
通いの場や地域活動、習い事や趣味のグループなどに参加する	12.1	12.0	17.2	23.9	24.7	29.0	27.8
歯の維持や口の力の維持(パタカラ体操など)	19.9	15.1	21.9	22.0	23.7	22.4	19.9
認知機能の維持(脳トレなど)	5.2	6.7	8.8	12.7	19.3	18.8	19.7
その他	2.6	3.9	7.2	8.5	11.1	13.6	13.0
特に取り組んでいない	24.7	28.2	21.3	19.6	20.3	15.4	17.8

### (3) 人づきあいや外出

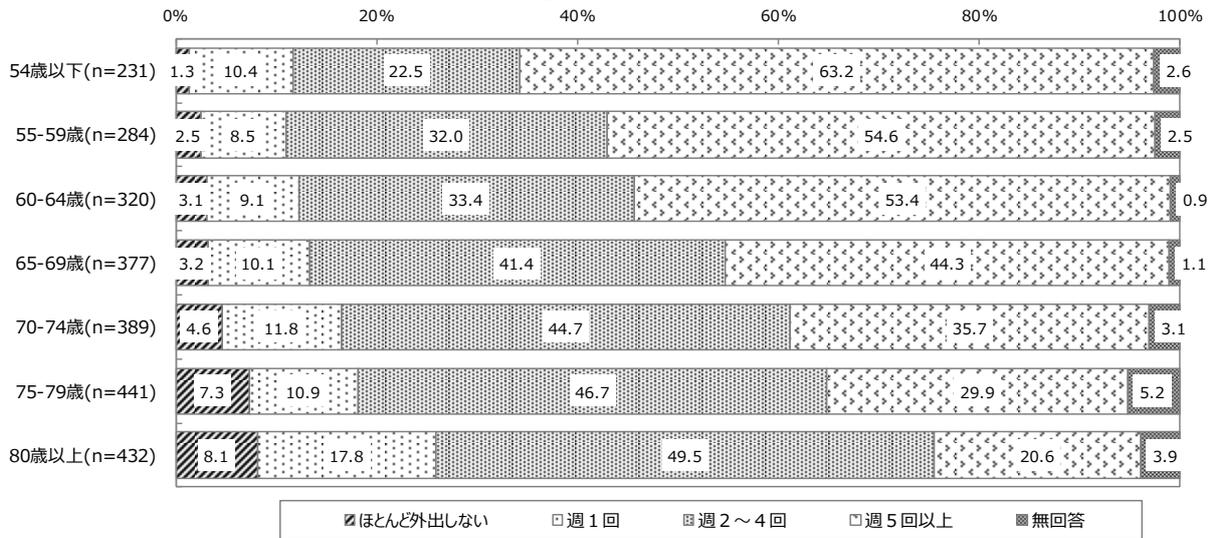
#### ① 普段の1週間の外出頻度

全体の40.1%が週5回以上外出していた。介護認定ありの回答者の19.1%はほとんど外出しないと回答した。年齢が上がるにつれて外出頻度は減少するが、ほとんど外出しないという回答は80歳以上でも8.1%にとどまった。

図表76 普段の1週間の外出頻度



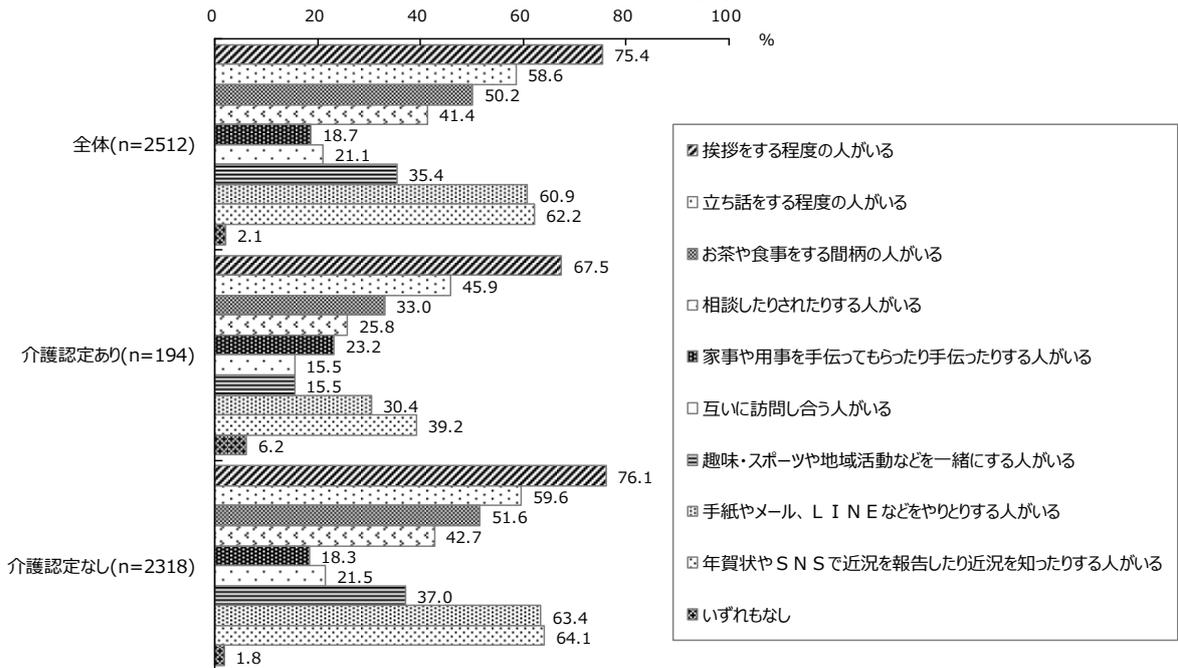
図表77 普段の1週間の外出頻度と年齢(5歳階級)



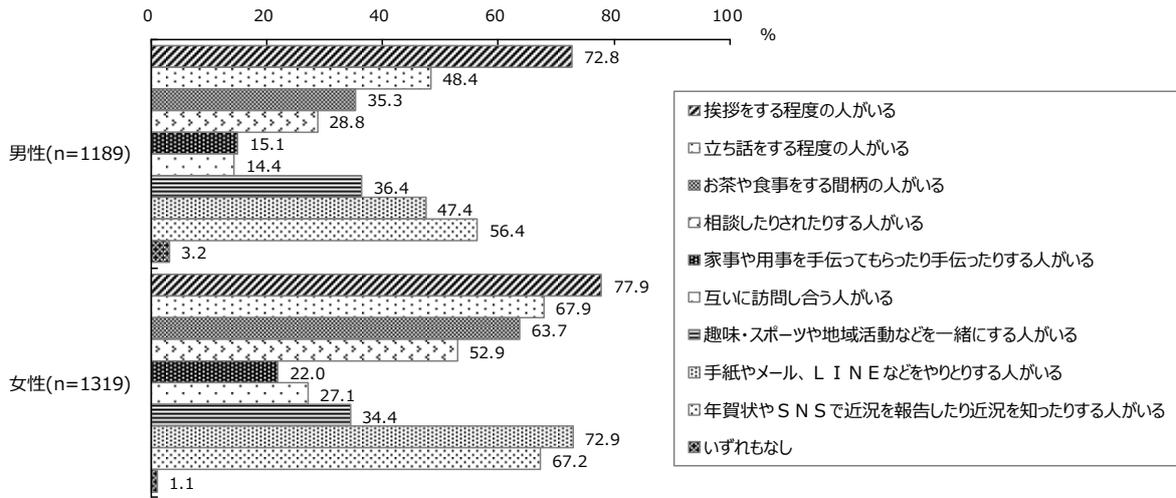
② この1年間の人づきあい

全体の75.4%が挨拶をする程度の人づきあいがあり、58.6%は立ち話をする程度の人づきあいがあった。要介護認定ありの回答者ではお茶や食事をする間柄の人は全体の41.4%と比べて25.8%と少なくなるが、家事や用事を手伝ってもらったり手伝ったりする人は全体の18.7%と比べて23.2%と多くなった。人づきあいについては男女差が大きく、「お茶や食事をする」「相談したりされたりする」「手紙やメール、LINEなどをやりとりする」相手の有無は、20ポイント以上の開きがあった。

図表78 この1年の人づきあい



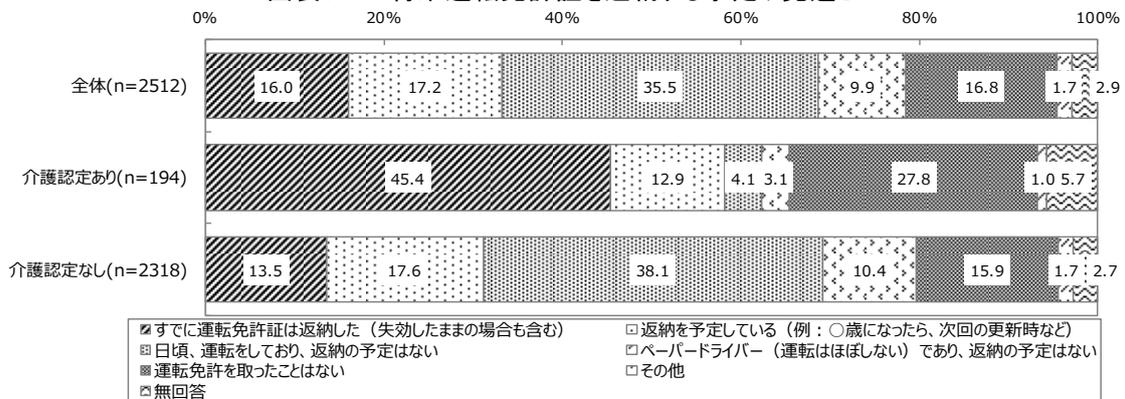
図表79 この1年の人づきあい(男女別)



③ 将来運転免許証を返納する予定や見通し

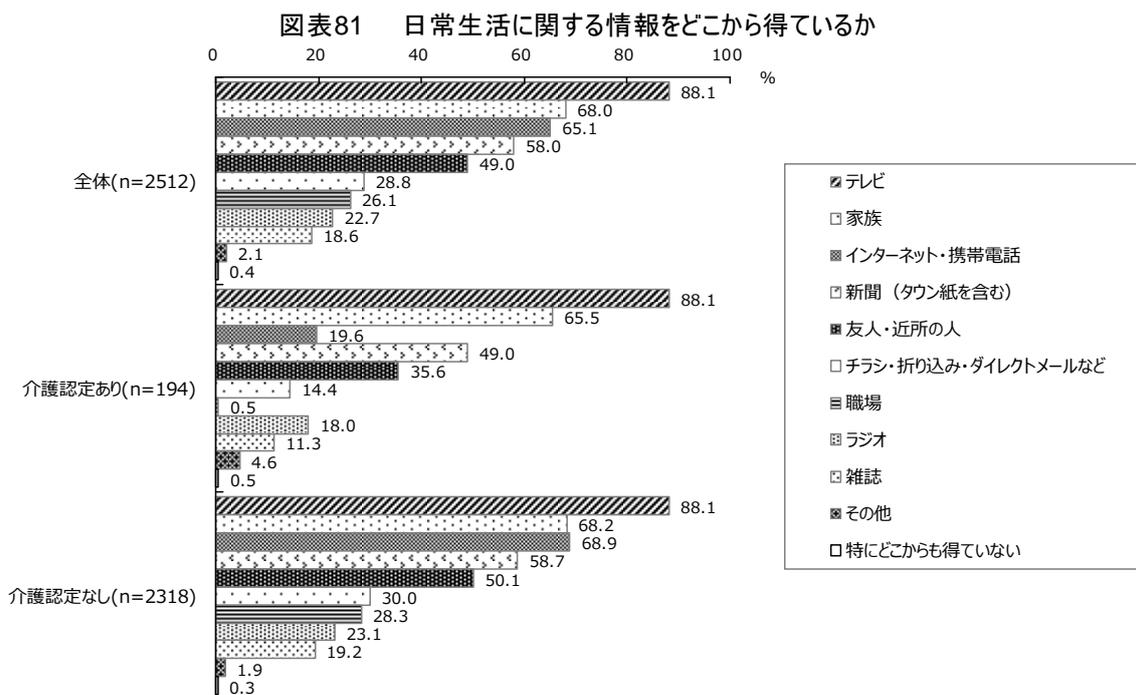
全体の16.0%が運転免許証を既に返納していた。また、17.2%は将来的に返納することを予定していた。要介護認定ありの回答者では45.4%が運転免許証を既に返納していた。

図表80 将来運転免許証を返納する予定や見通し



#### ④ 日常生活に関する情報をどこから得ているか

全体の 88.1%が日常生活の情報をテレビから得ていると回答した。次いで 68.0%が家族から、65.1%がインターネットからを選択した。要介護認定ありの回答者ではインターネットから情報を得ていると回答したのは 19.0%であり、家族やテレビが主な情報源になっていた。年齢別にみると、年齢が低いほどインターネットで、年齢が高いほどテレビで情報を得ていた。



図表82 日常生活に関する情報をどこから得ているかと年齢(5歳階級)(%)

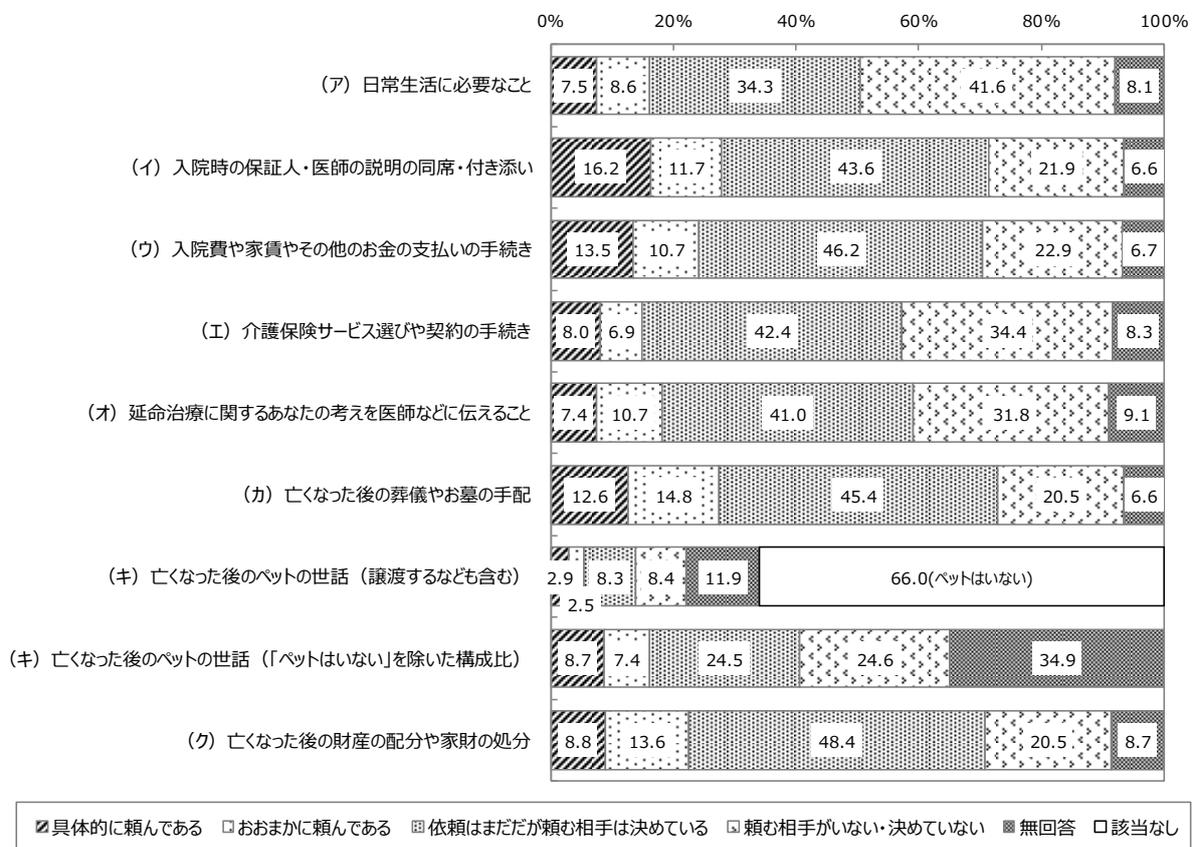
	54歳以下 (n=231)	55-59歳 (n=284)	60-64歳 (n=320)	65-69歳 (n=377)	70-74歳 (n=389)	75-79歳 (n=441)	80歳以上 (n=432)
テレビ	79.7	81.3	87.8	89.7	90.0	90.5	91.9
家族	71.9	69.0	70.9	71.4	67.1	65.3	64.6
インターネット・携帯電話	90.0	89.8	86.3	78.8	60.2	46.3	33.1
新聞(タウン紙を含む)	35.9	39.4	48.8	59.2	64.5	70.7	69.2
友人・近所の人	48.9	46.8	48.1	50.7	50.4	49.9	47.9
チラシ・折り込み・ダイレクトメールなど	22.1	22.2	23.8	30.0	31.6	33.1	32.6
職場	59.3	53.5	43.4	30.5	15.2	8.6	3.0
ラジオ	19.9	18.3	21.3	22.3	25.2	24.0	25.5
雑誌	15.2	18.0	22.2	15.4	20.6	19.0	19.2
その他	3.5	0.7	1.3	0.8	1.3	3.9	2.8

#### (4) 将来の備えの現状

この設問では、介護や入院治療が必要になった場合に備えたり、亡くなった後のことに関して準備することが多い8つの項目について、自分自身で行うことが難しくなったり手助けが必要になった時に備えて、誰かに支援や代行を依頼しているかを尋ねた。

「具体的に頼んである」人が最も多かったのは「入院時の保証人・意思の説明の同席・付き添い」であり、次いで「入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き」、「亡くなった後の葬儀やお墓の手配」の順であった。逆に「頼む相手がない・決めていない」人が多かったのは、「日常生活に必要なこと」「介護保険サービス選びや契約」「延命治療」であった。

図表83 将来の備えに関する依頼状況



(n=2512, ただし「ペットはいない」を除いたものはn=854)

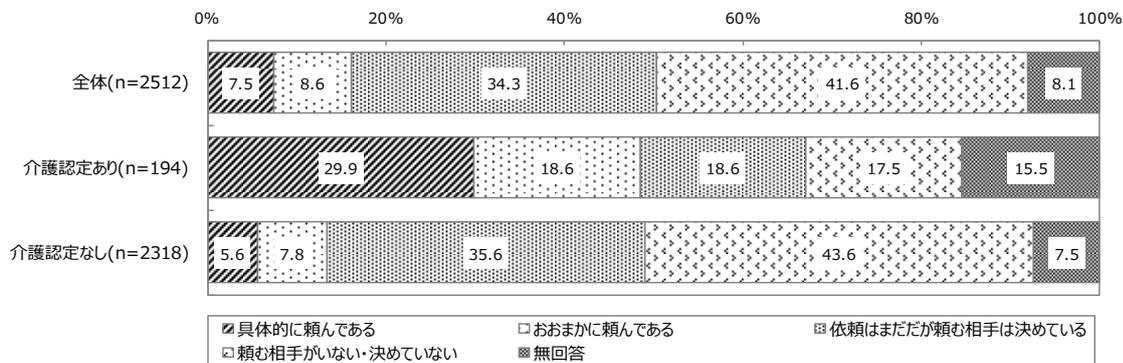
① 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)

具体的に依頼してあると回答したのは全体の 7.5%に留まり、8.6%は大まかに頼んである、34.3%は、依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、41.6%は頼む相手がいない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 29.9%が具体的に依頼していた。

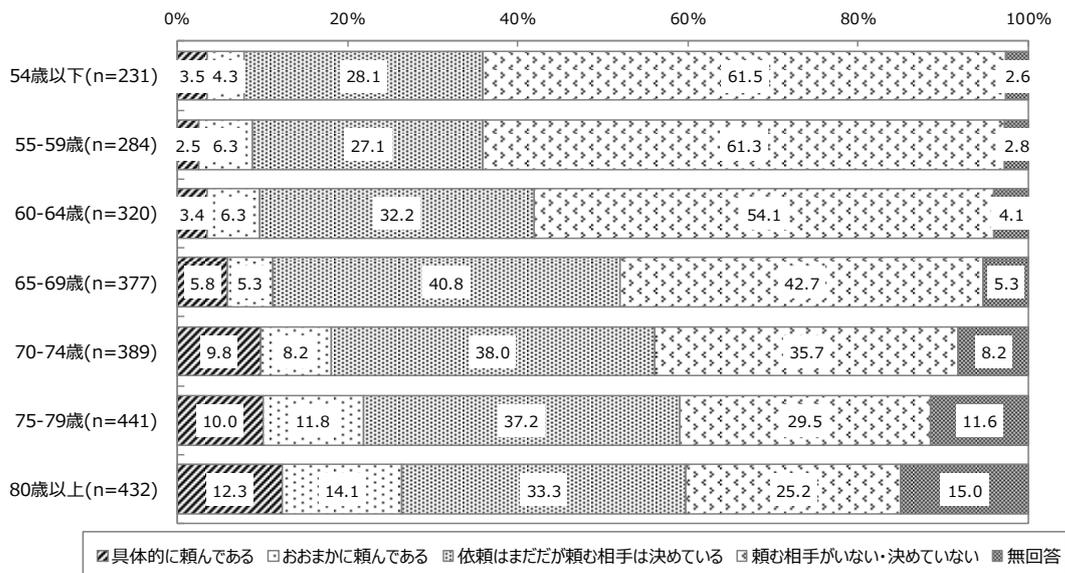
年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。一人暮らし世帯では、頼む相手がいない・決めていない割合が高い。婚姻状態が未婚者・離別者では、頼む相手がいない・決めていない割合が高いのに対し、死別者はその割合が低い。

運転免許証を返納した人、一度も運転免許を取ったことがない人は日常生活で手助けを借ることがすでにあるためか、「具体的に頼んである」割合が高かった。

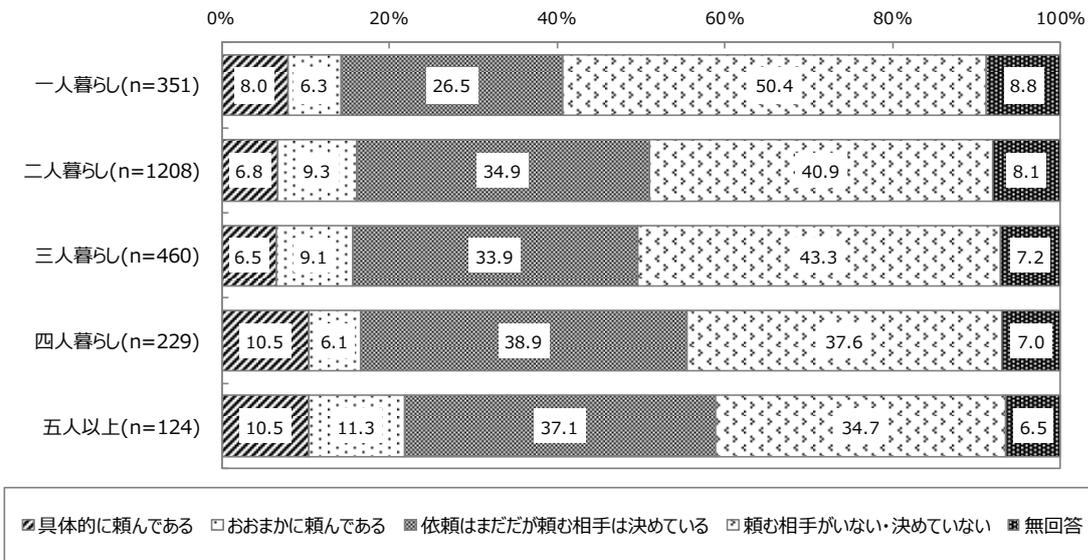
図表84 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)



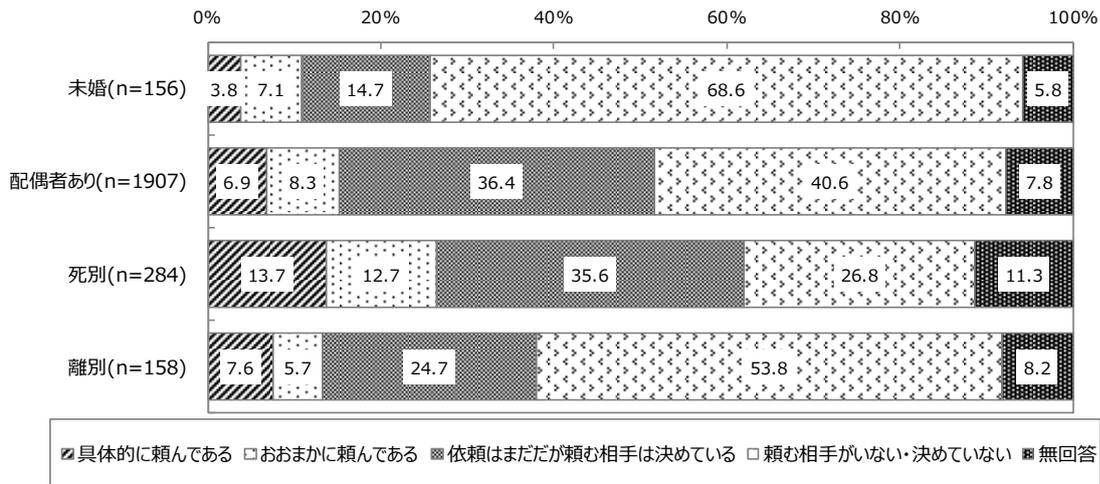
図表85 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)と年齢(5歳階級)



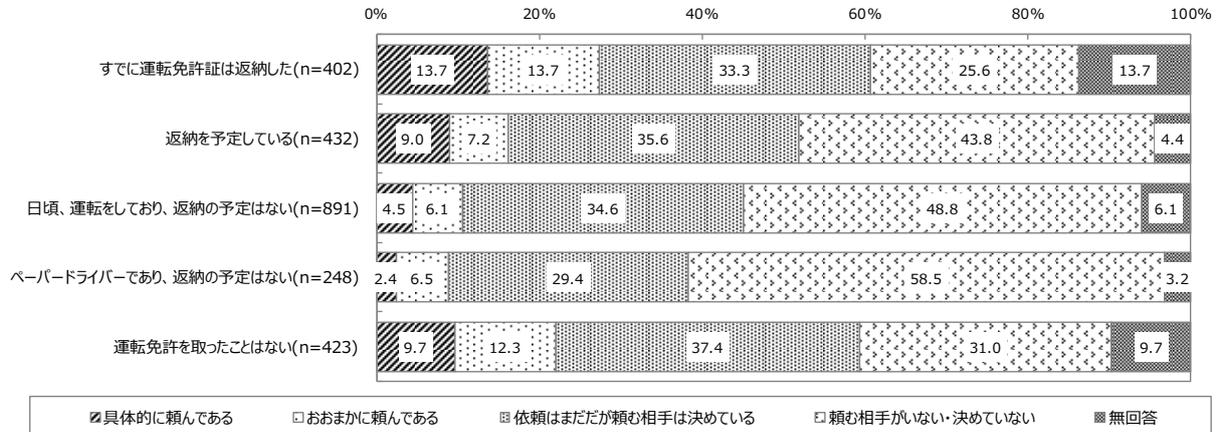
図表86 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)と世帯人数



図表87 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)と婚姻状況



図表88 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)と運転免許返納

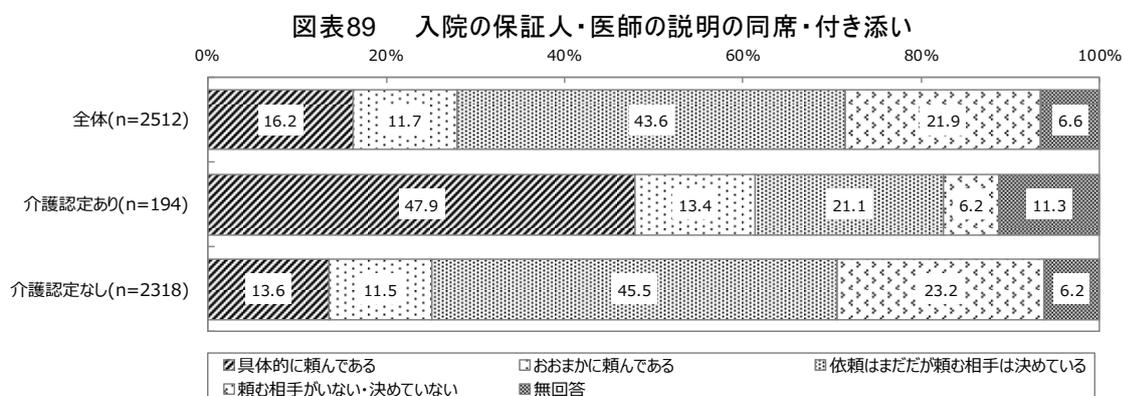


## ② 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い

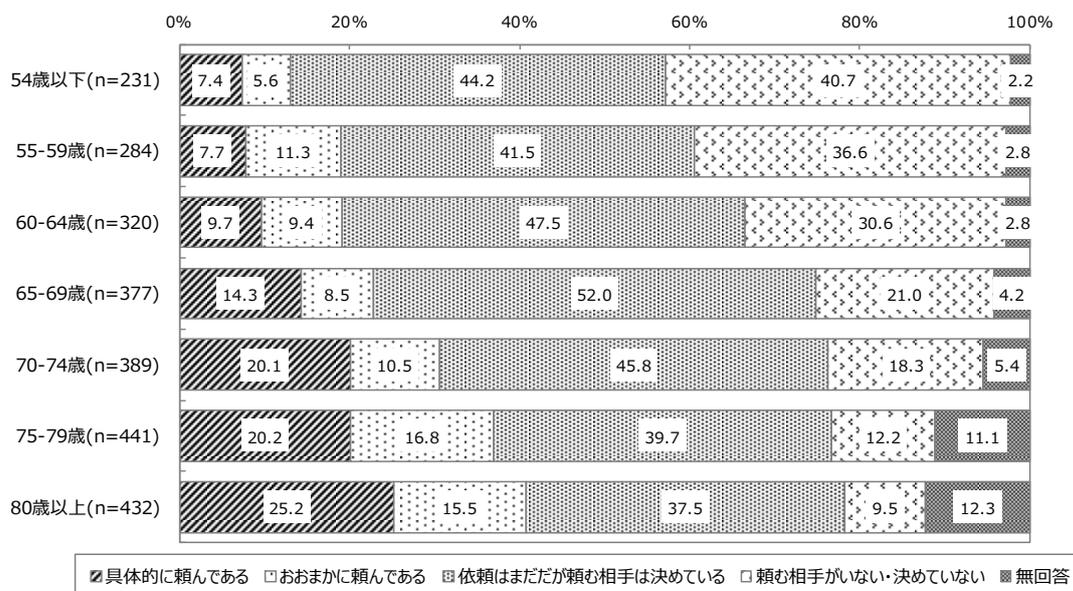
具体的に依頼してあると回答したのは全体の 16.2%であり、11.7%は大まかに頼んである、46.6%は依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、21.9%は頼む相手がない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 47.9%が具体的に依頼していた。

年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。一人暮らし世帯では、頼む相手がない・決めていない割合が高い。未婚者では、頼む相手がない・決めていない割合が特に高く、48.1%に上る。

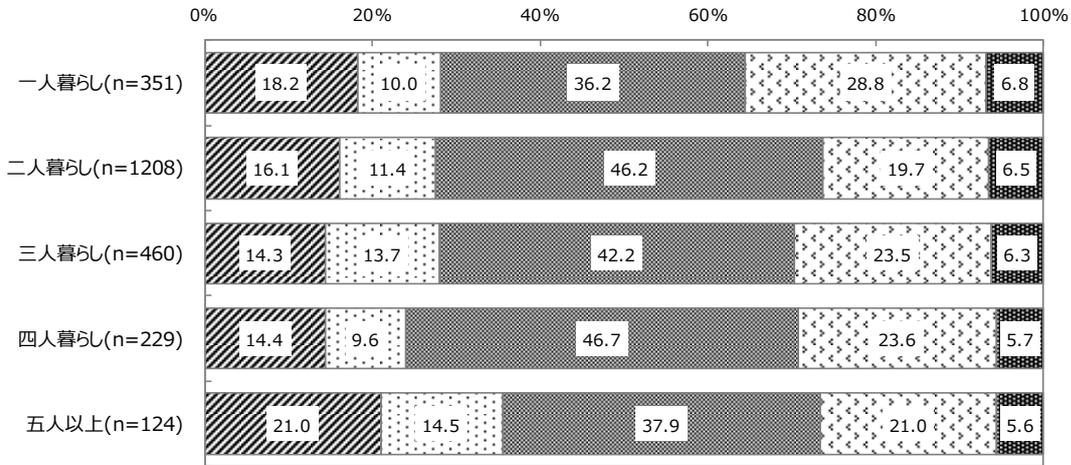
実際に入院や手術、救急搬送された人は、具体的に依頼している人の割合が3割を超える。一方で、人数は多くないものの、1年以内に救急搬送された人や入院を伴う病気・ケガをした人であっても、その1割以上は「頼む相手がない・決めていない」と回答している。



図表90 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添いと年齢(5歳階級)

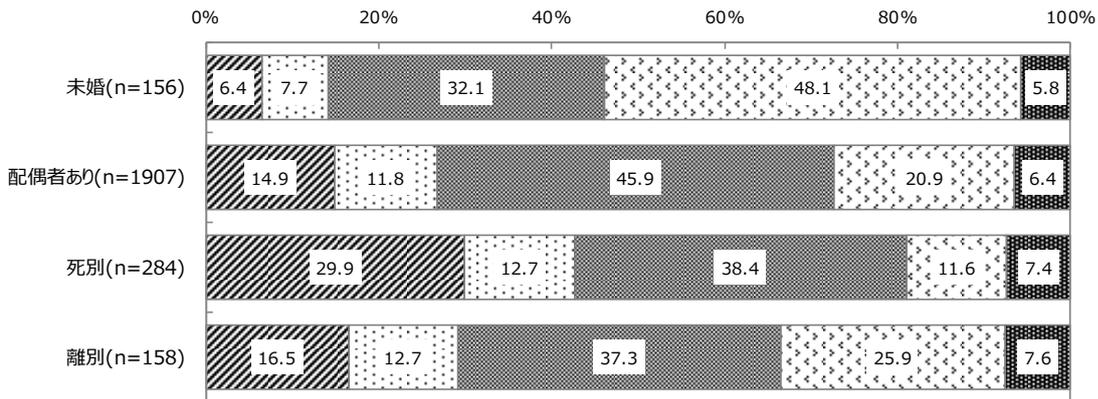


図表91 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添いと世帯人数



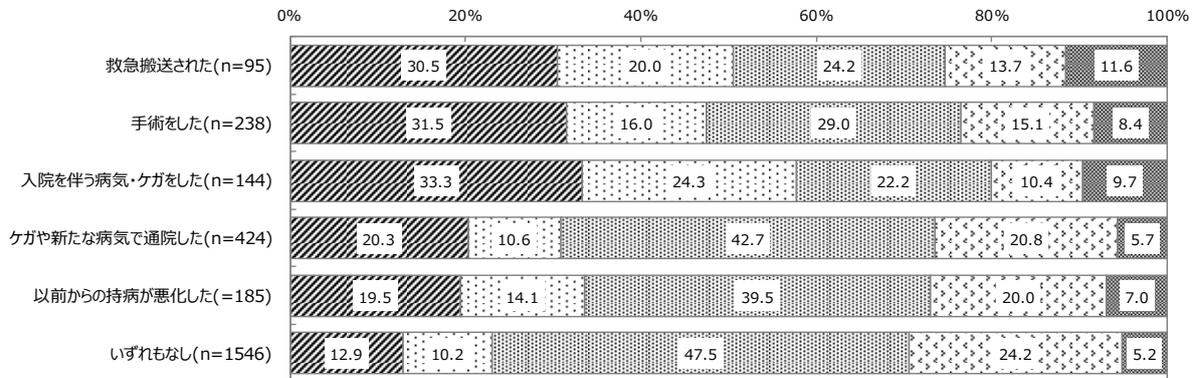
■具体的に頼んである □おおまかに頼んである ■依頼はまだだが頼む相手は決めている □頼む相手がない・決めていない ■無回答

図表92 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添いと婚姻状況



■具体的に頼んである □おおまかに頼んである ■依頼はまだだが頼む相手は決めている □頼む相手がない・決めていない ■無回答

図表93 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添いと1年以内の健康状態の変化

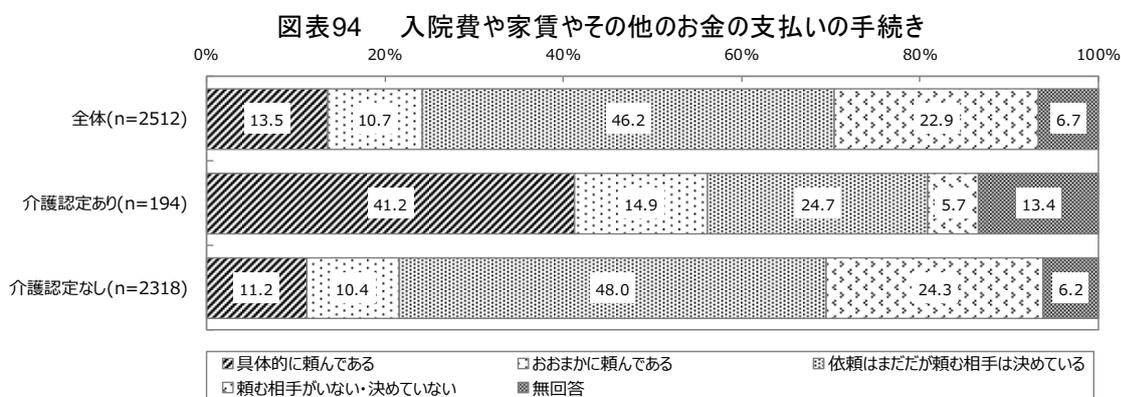


■具体的に頼んである □おおまかに頼んである ■依頼はまだだが頼む相手は決めている □頼む相手がない・決めていない ■無回答

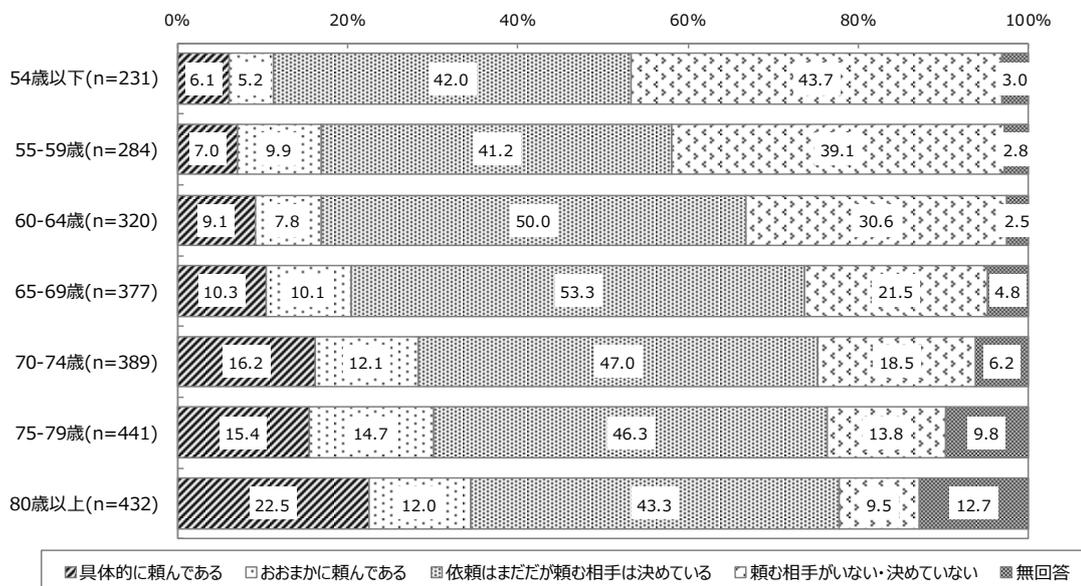
### ③ 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き

具体的に依頼してあると回答したのは全体の 13.5%であり、10.7%は大まかに頼んである、46.2%は依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、22.9%は頼む相手がない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 41.2%が具体的に依頼していた。年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。一人暮らし世帯では、頼む相手がない・決めていない割合が高い。未婚者では、頼む相手がない・決めていない割合が特に高い。

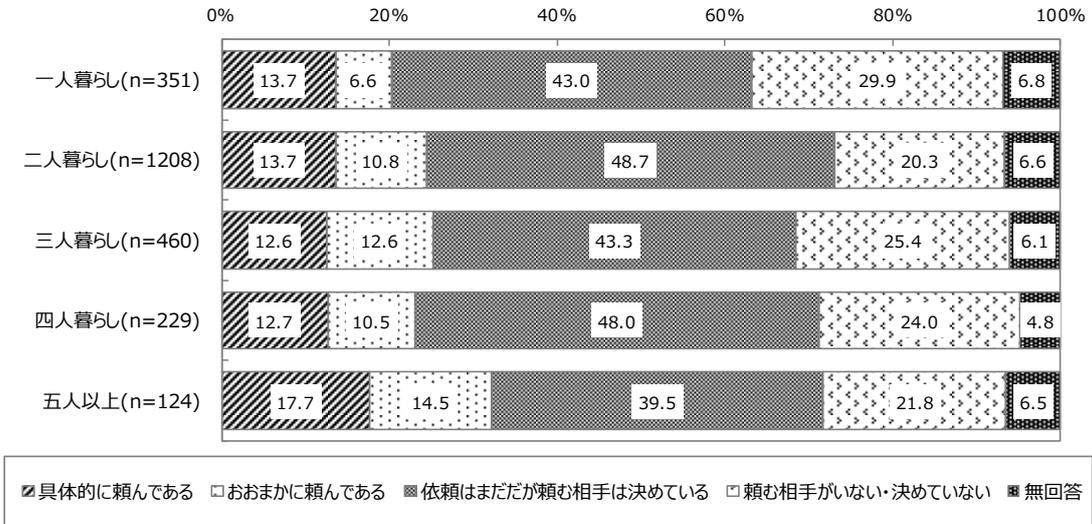
住居種別では、持ち家に住んでいる人は「依頼はまだだが頼む相手は決めている」割合が高い。公営住宅・UR に住んでいる人は「具体的に頼んでいる割合」が他の住宅種別よりも高い。



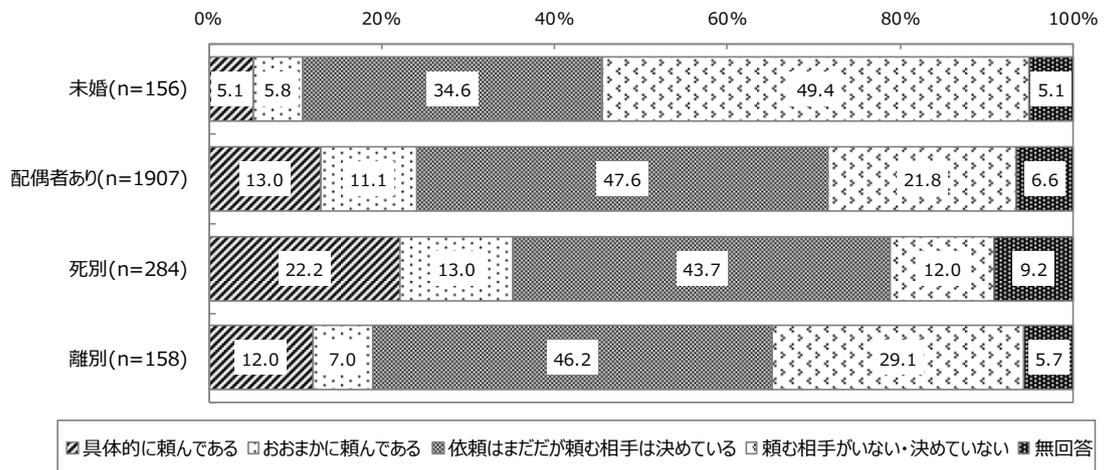
図表95 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続きと年齢(5歳階級)



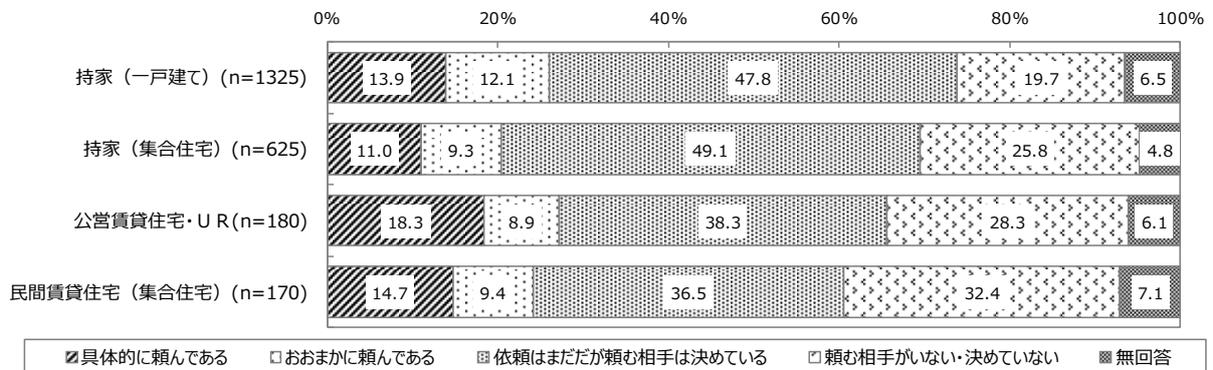
図表96 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続きと世帯人数



図表97 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続きと婚姻状況



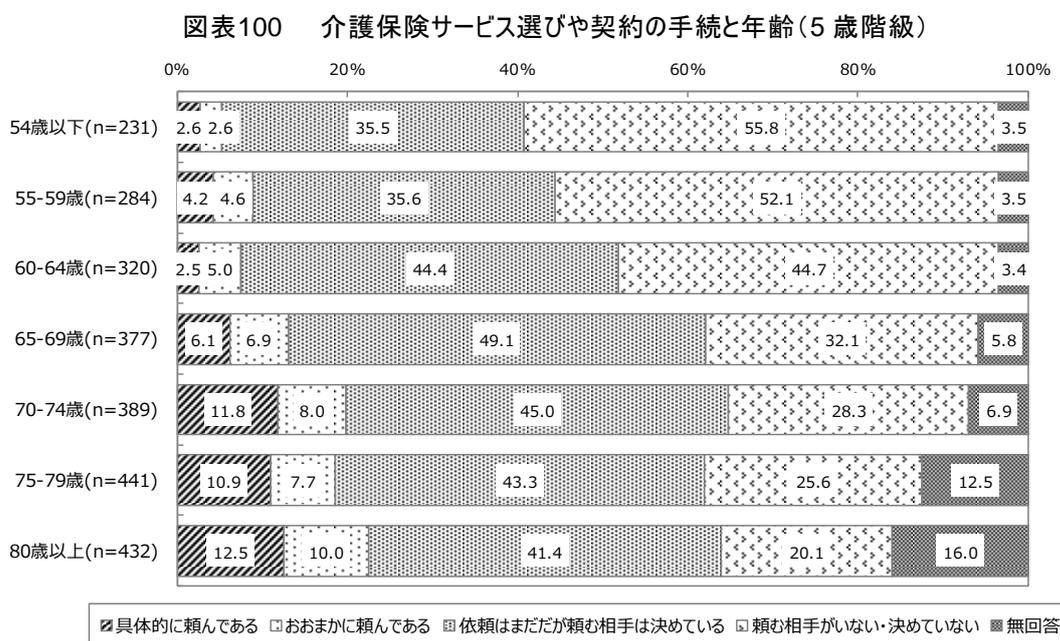
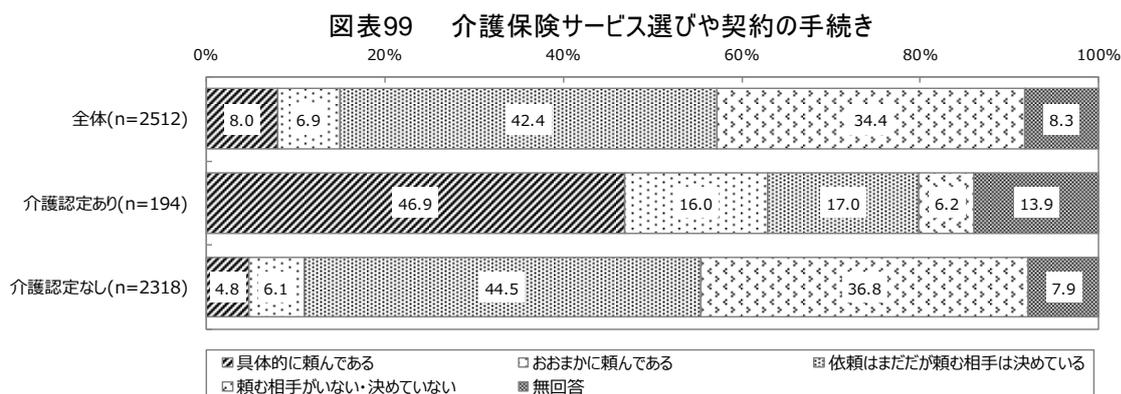
図表98 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続きと住居の種類



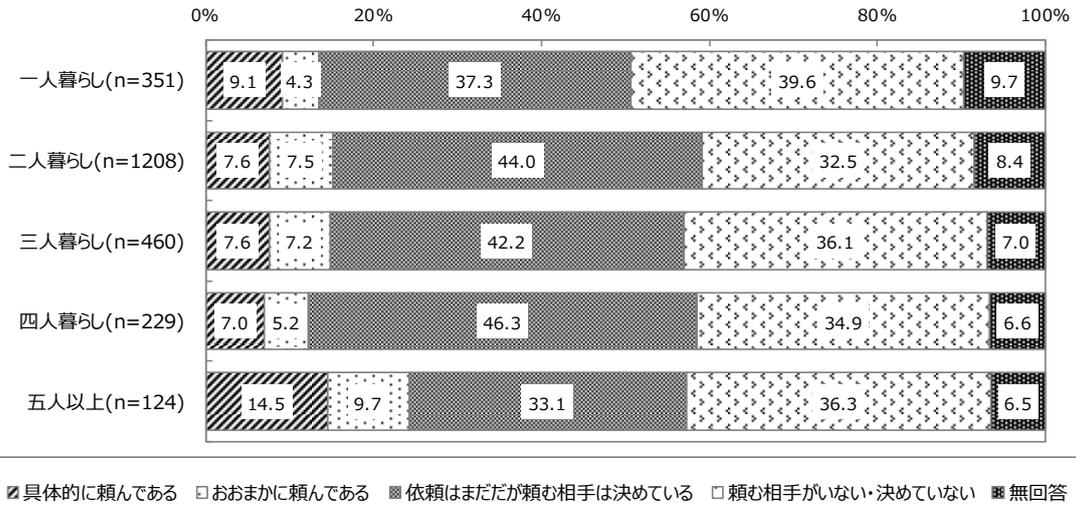
※ 回答者数が少ない民間賃貸住宅(一戸建て)ならびに住居種別がその他については掲載省略

#### ④ 介護保険サービス選びや契約の手続き

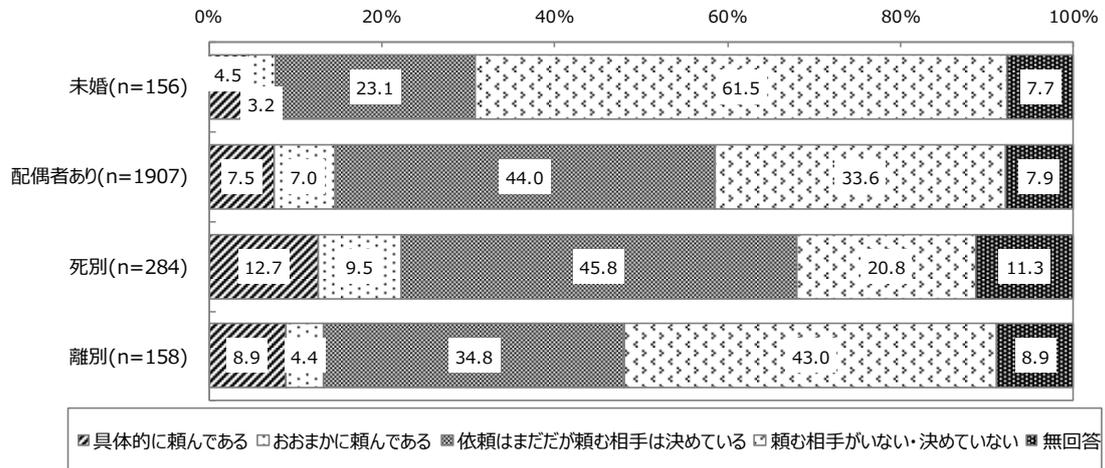
具体的に依頼してあると回答したのは全体の 8.0%であり、6.9%は大まかに頼んである、42.4%は依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、34.4%は頼む相手がいない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 46.9%が具体的に依頼していた。年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。一人暮らし世帯では、頼む相手がいない・決めていない割合が高い。未婚者では、頼む相手がいない・決めていない割合が特に高い。



図表101 介護保険サービス選びや契約の手続と世帯人数

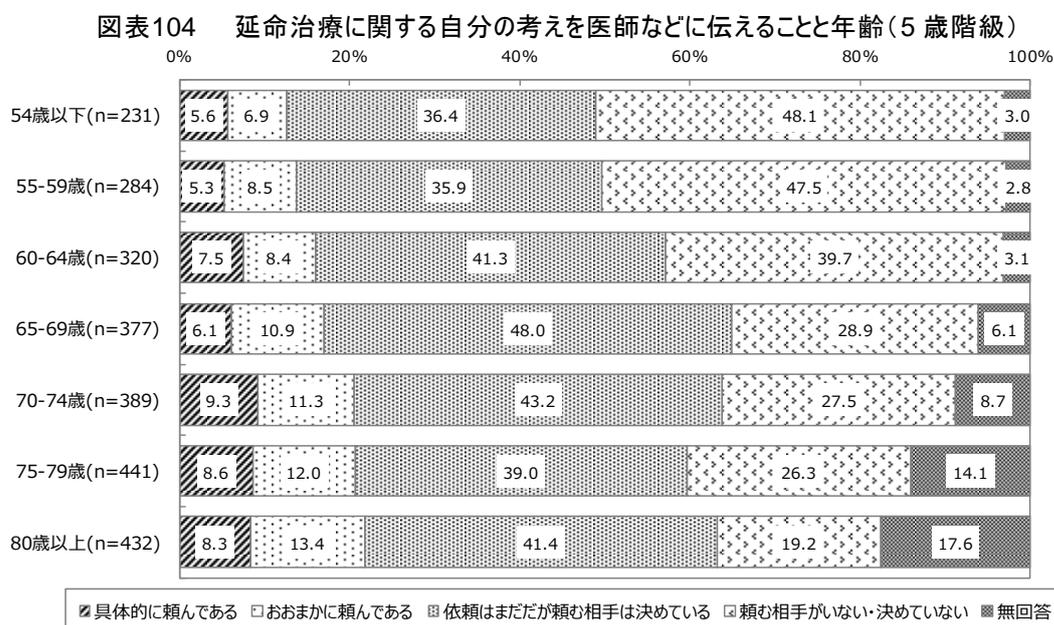
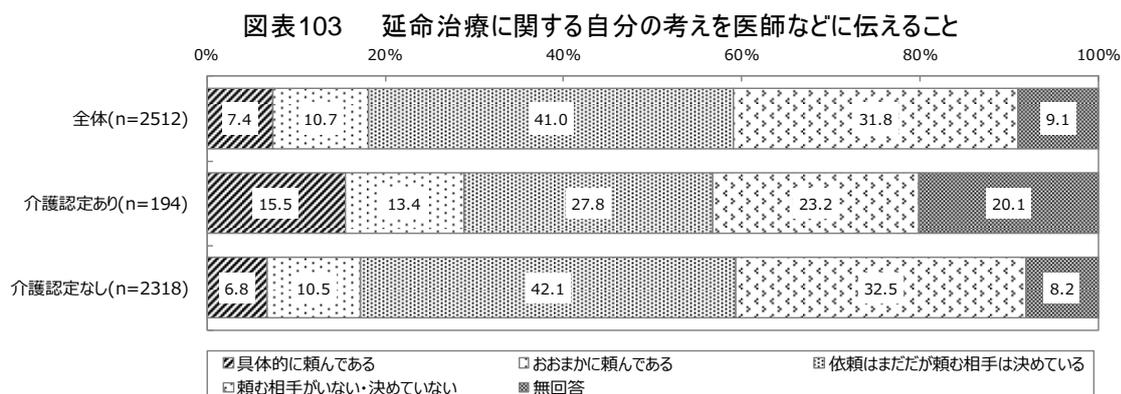


図表102 介護保険サービス選びや契約の手続と婚姻状況

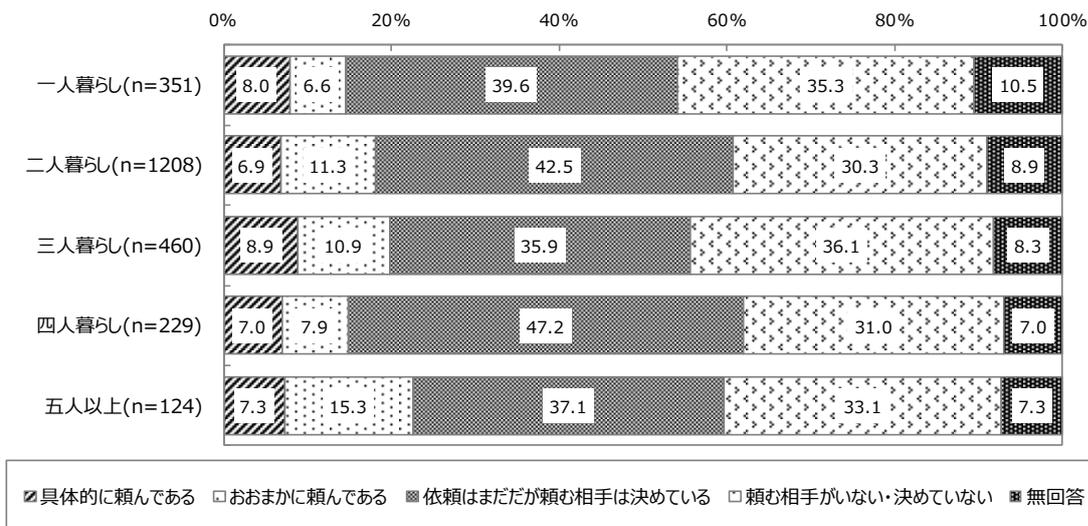


### ⑤ 延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えること

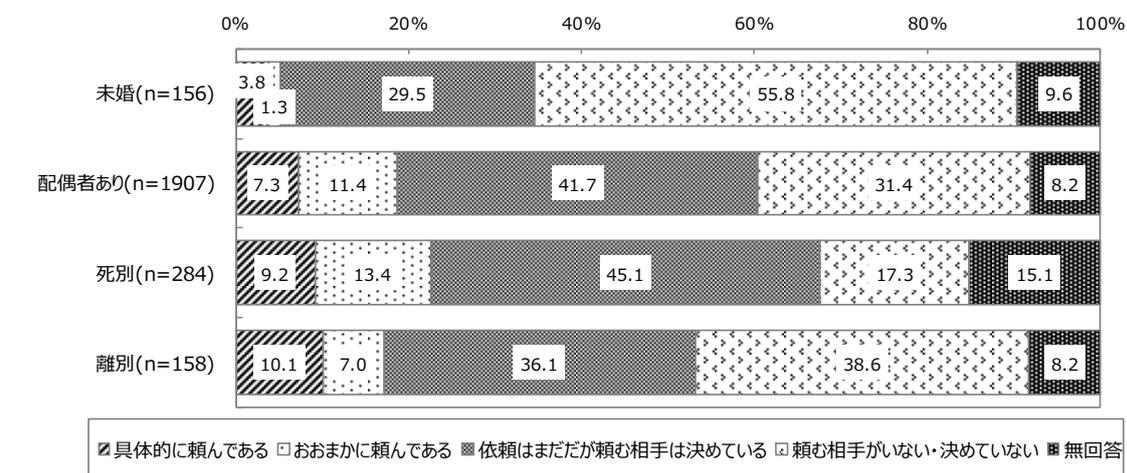
具体的に依頼してあると回答したのは全体の 7.4%であり、10.7%は大まかに頼んである、41.0%は依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、31.8%は頼む相手がいない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 15.5%が具体的に依頼していた。年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。一人暮らし世帯と三人暮らし世帯で、頼む相手がいない・決めていない割合が高い。未婚者では、頼む相手がいない・決めていない割合が特に高い。



図表105 延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えることと世帯人数

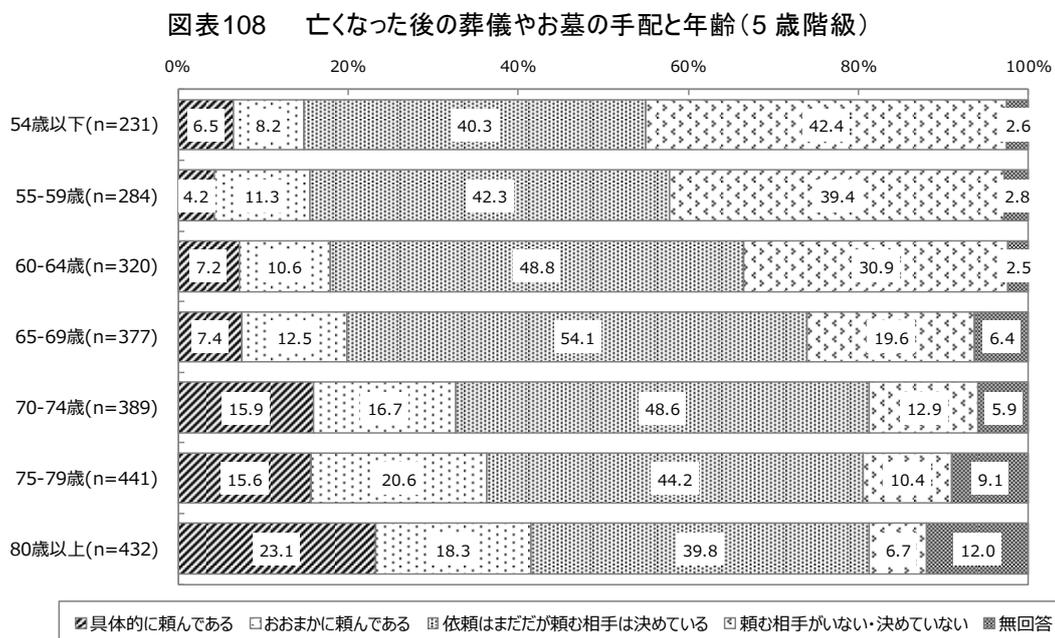
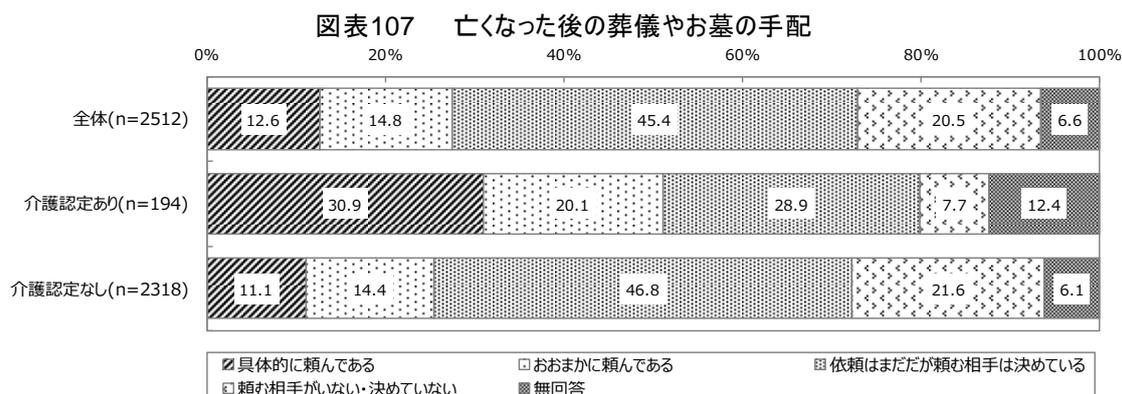


図表106 延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えることと婚姻状況

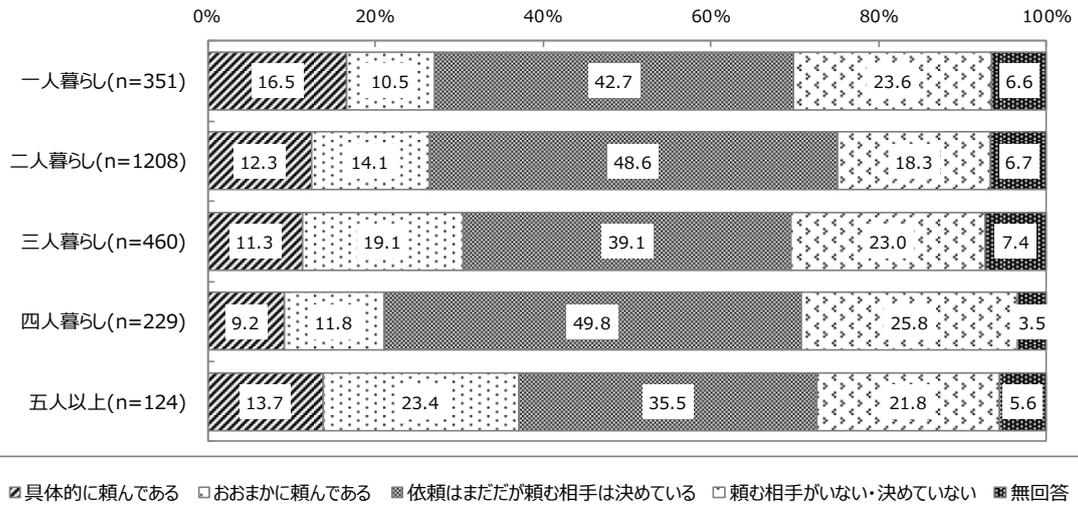


## ⑥ 亡くなった後の葬儀やお墓の手配

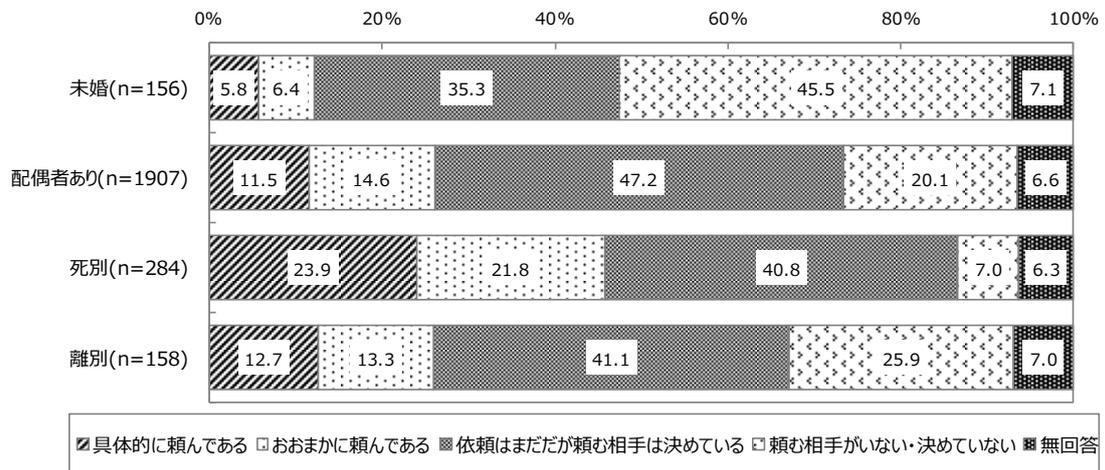
具体的に依頼してあると回答したのは全体の 12.6%であり、14.8%は大まかに頼んである、45.4%は、依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、20.5%は頼む相手がいない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 30.9%が具体的に依頼していた。年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。世帯人数との関係は明確ではない。未婚者・離別者では、頼む相手がいない・決めていない割合が特に高い。



図表109 亡くなった後の葬儀やお墓の手配と世帯人数



図表110 亡くなった後の葬儀やお墓の手配と婚姻状況



⑦ 亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)

全体の 66.6%はペットを飼っていないかった。具体的に依頼してあると回答したのは全体の 2.9%であり、2.5%は大まかに頼んである、8.3%は、依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、8.4%は頼む相手がいない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 5.7%が具体的に依頼していた。

「ペットはいない」と回答した人を除いてその構成比を集計すると、要介護認定のある人・ない人とも約4割が「具体的に頼んである」「おおまかに頼んである」「依頼はまだだが頼む相手は決めている」と回答している。要介護認定のある人のほうが、具体的に頼んである人の割合が高い。

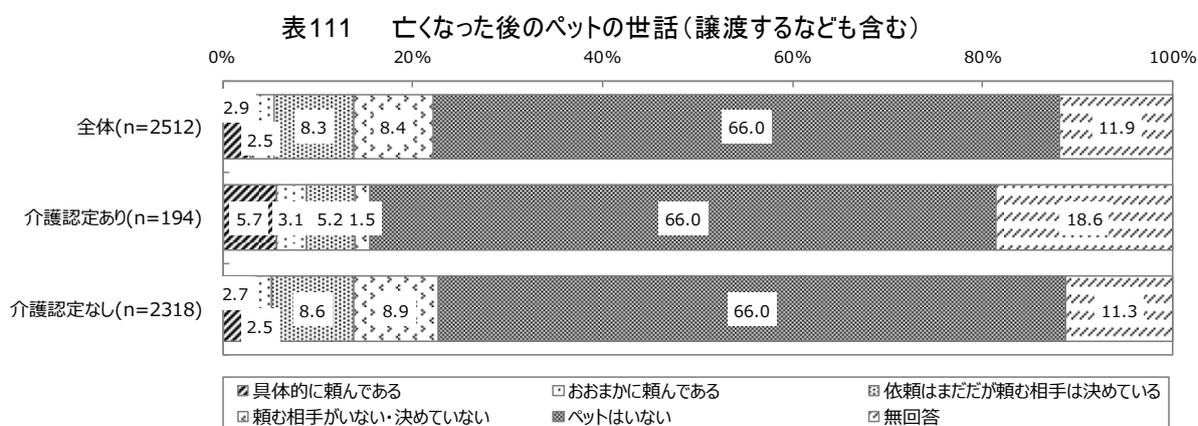
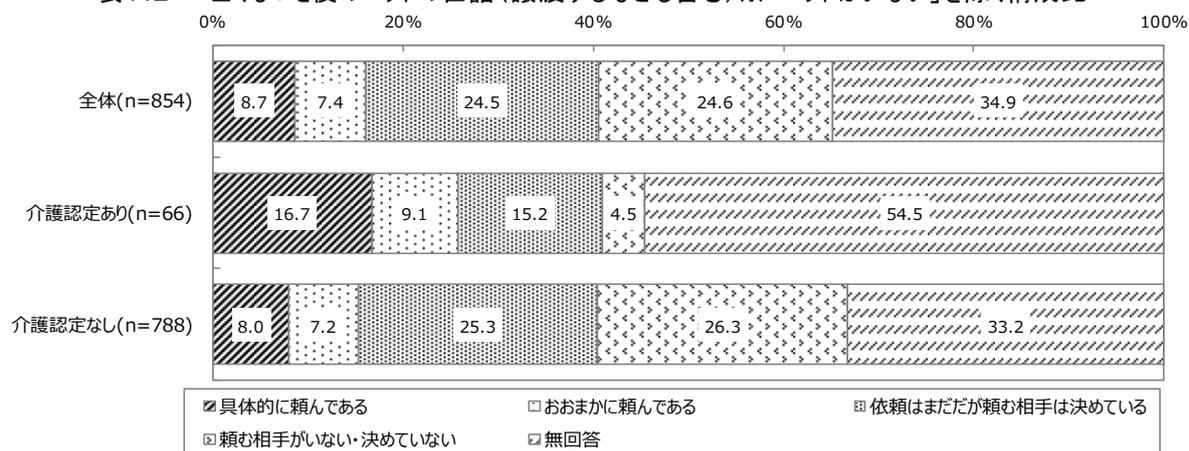


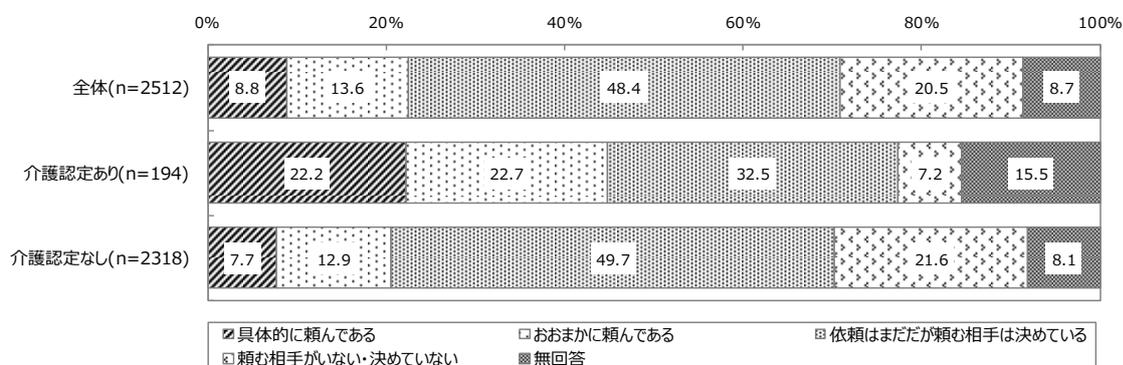
表112 亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)※「ペットはいない」を除く構成比



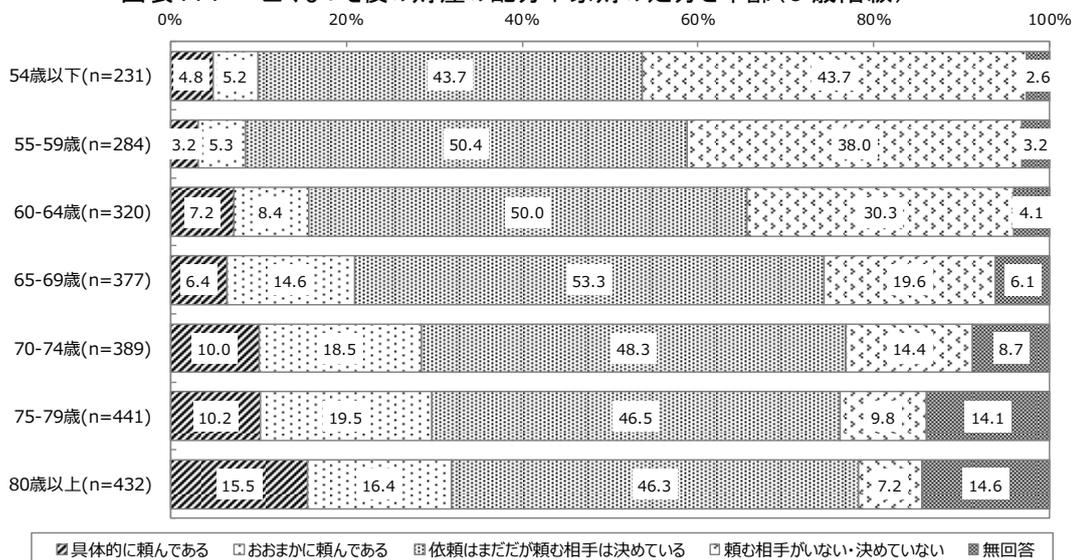
### ⑧ 亡くなった後の財産の配分や家財の処分

具体的に依頼してあると回答したのは全体の 8.8%であり、13.6%は大まかに頼んである、48.4%は依頼はしていないが頼む相手は決めていると回答した。一方、20.5%は頼む相手がいない・決めていないと回答した。要介護認定ありの回答者は 22.2%が具体的に依頼していた。年齢別にみると、年齢が高いほど具体的に頼んである、大まかに頼んである、相手を決めている割合が高い。世帯人数との関係は明確ではない。未婚者では、頼む相手がいない・決めていない割合が特に高い。

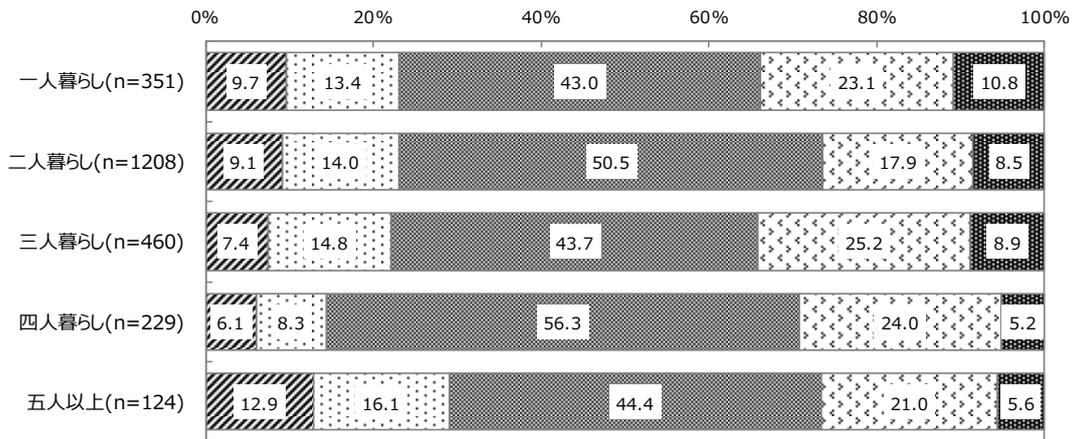
図表113 亡くなった後の財産の配分や家財の処分



図表114 亡くなった後の財産の配分や家財の処分と年齢(5歳階級)

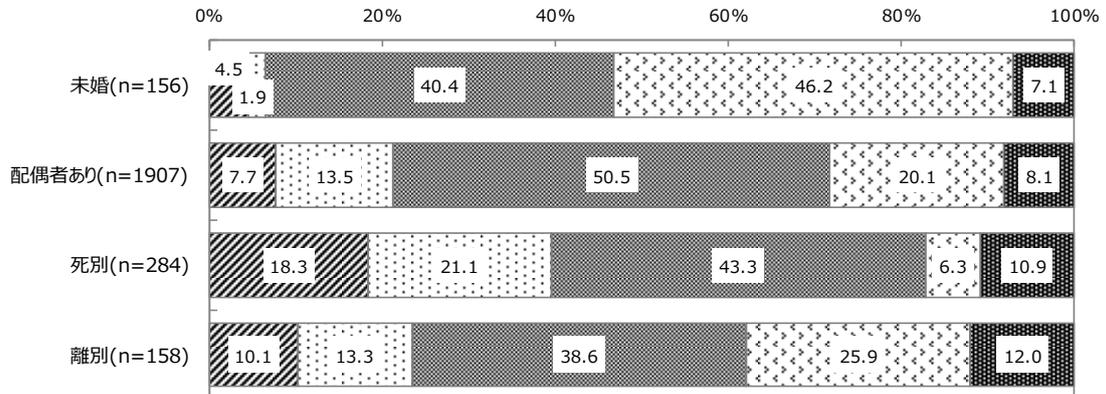


図表115 亡くなった後の財産の配分や家財の処分と世帯人数



具体的に頼んである
  おおまかに頼んである
  依頼はまだだが頼む相手は決めている
  頼む相手がない・決めていない
  無回答

図表116 亡くなった後の財産の配分や家財の処分と婚姻状況



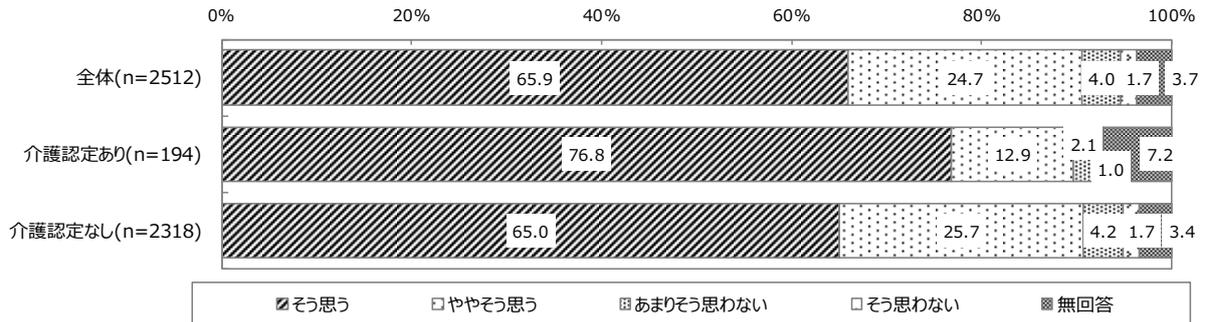
具体的に頼んである
  おおまかに頼んである
  依頼はまだだが頼む相手は決めている
  頼む相手がない・決めていない
  無回答

(5) 将来の備えをするときに望むこと

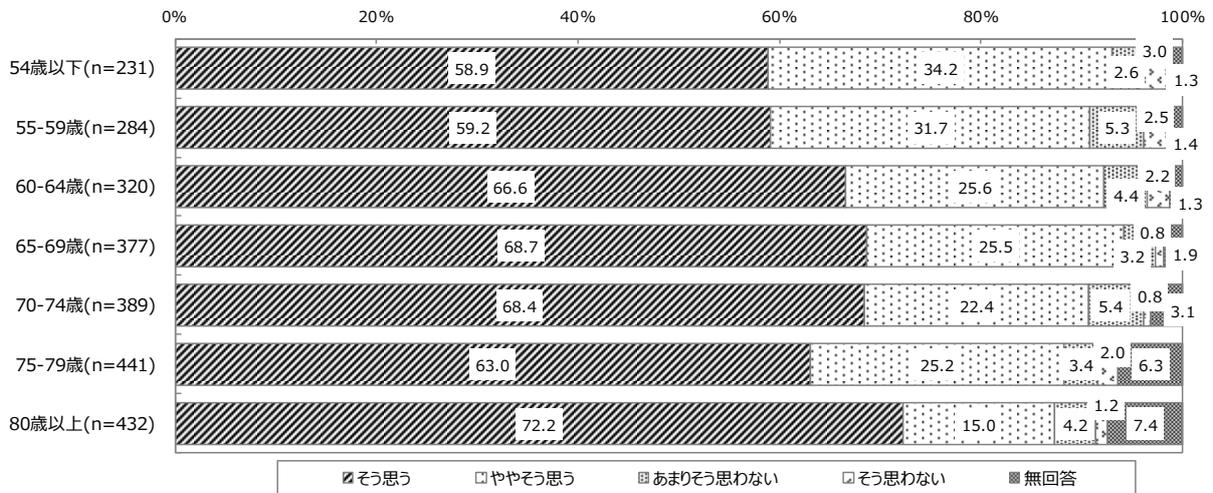
① 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいか

全体の90.6%がそう思う、またはややそう思うと回答した。備えたいと思わないという回答は全体の5.7%にとどまった。要介護認定ありの回答者では76.8%がそう思うと回答した。年齢別にみても、そう思う・ややそう思うを合わせると9割を超える点で大きな差異はない。配偶者と死別した対象者で特にそう思うと回答した割合が高く、未婚者ではその割合が低かった。

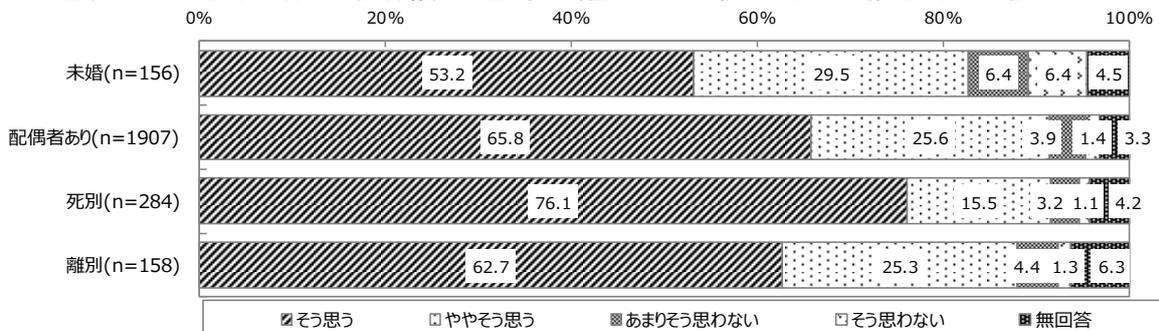
図表117 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいか



図表118 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいかと年齢(5歳階級)

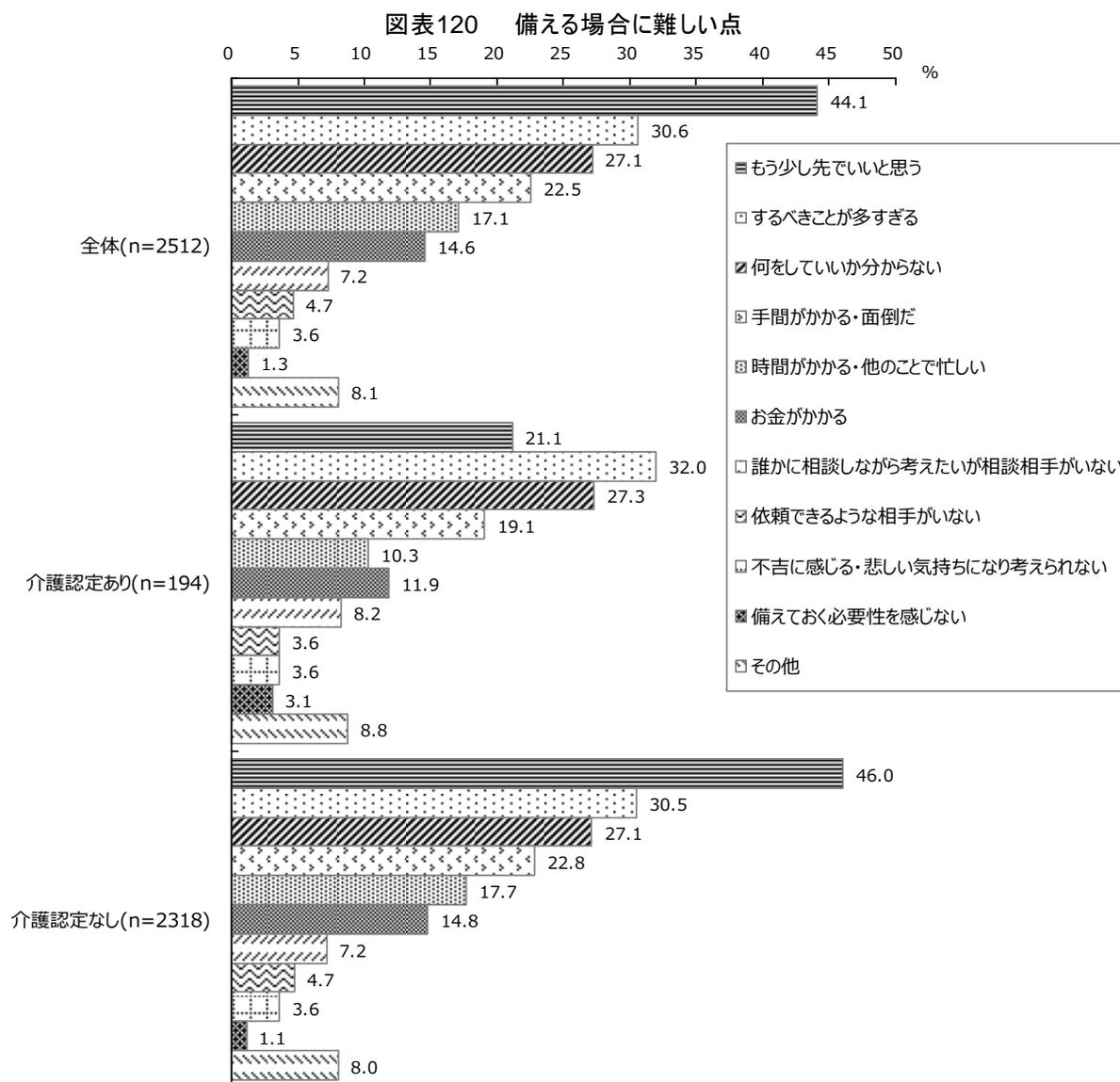


図表119 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいかと婚姻状況

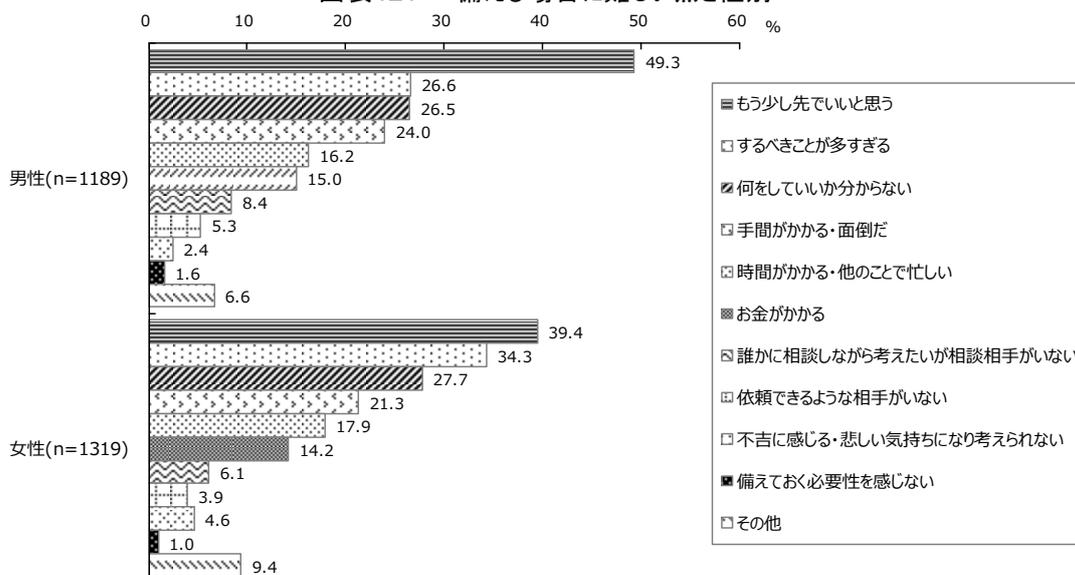


## ② 備える場合に難しい点

全体では、44.1%が「もう少し先でいいと思う」ことを理由に挙げた。30.6%が「すべきことが多すぎる」、27.1%が「何をしてもいいかわからない」と回答した。介護認定ありの回答者では、もう少し先でいいという回答は21.1%と少なくなった。また、全体の22.5%が「誰かに相談しながら考えたいが相談相手がいない」と回答した。男性は女性よりも、もう少し先でいいと回答した割合が高かった。死別した対象者は配偶者を見送った経験があることもあってか、「何をしてもいいかわからない」と回答した割合は低く、逆に未婚者ではその割合が高かった。誰かと相談しながら考えたいと回答した割合は婚姻状況によって変わらなかった。



図表121 備える場合に難しい点と性別



図表122 備える場合に難しい点と年齢(5歳階級)(%)

	54歳以下 (n=231)	55-59歳 (n=284)	60-64歳 (n=320)	65-69歳 (n=377)	70-74歳 (n=389)	75-79歳 (n=441)	80歳以上 (n=432)
もう少し先でいいと思う	47.2	56.7	46.3	53.1	42.7	37.4	33.6
すべきことが多すぎる	32.0	33.8	30.3	32.1	31.6	29.5	28.2
何をしていたら分からない	39.8	39.4	29.7	26.8	23.1	21.3	20.4
手間がかかる・面倒だ	29.9	31.3	26.6	22.3	22.4	19.0	14.4
時間がかかる・他のことで忙しい	29.4	29.2	23.8	18.3	16.5	9.1	6.0
お金がかかる	26.4	21.1	16.6	12.7	12.1	12.2	9.3
誰かに相談しながら考えたいが相談相手がない	9.5	10.9	9.1	6.4	4.9	6.8	5.1
依頼できるような相手がない	6.9	9.2	4.4	3.7	2.3	4.1	3.9
不吉を感じる・悲しい気持ちになり考えられない	4.8	5.6	3.4	3.4	3.9	2.5	2.3
備えておく必要性を感じない	0.9	1.1	0.6	0.8	1.5	2.3	0.9

※「その他」については掲載省略

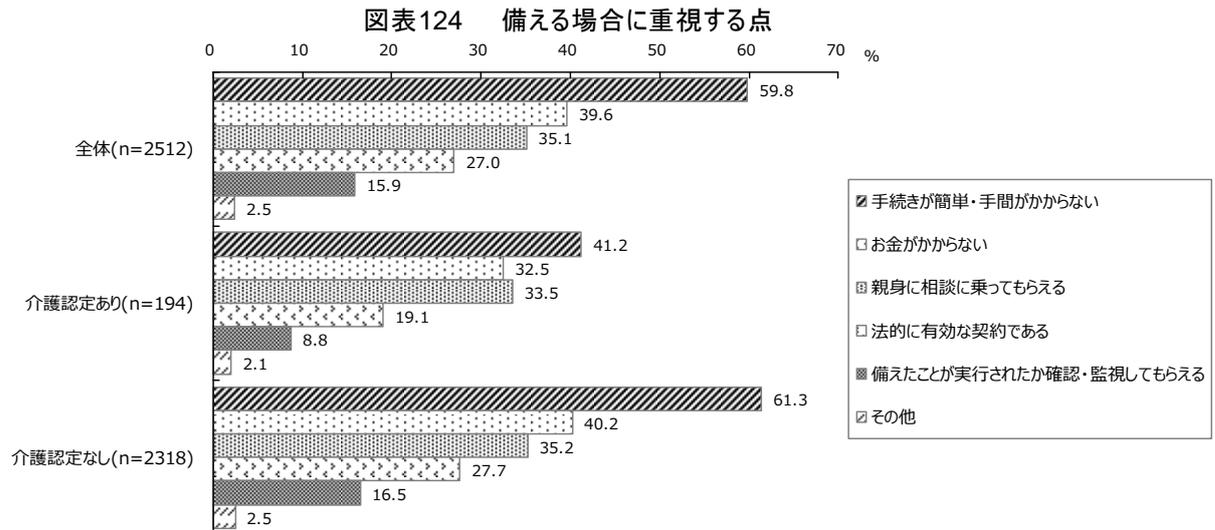
図表123 備える場合に難しい点と婚姻状況(%)

	未婚 (n=156)	配偶者あり (n=1907)	死別 (n=284)	離別 (n=158)
もう少し先でいいと思う	42.3	46.8	31.7	35.4
すべきことが多すぎる	23.7	30.7	33.8	31.6
何をしていたら分からない	35.3	27.5	19.7	27.8
手間がかかる・面倒だ	19.9	23.6	17.3	22.2
時間がかかる・他のことで忙しい	14.7	18.3	9.9	18.4
お金がかかる	21.2	13.3	12.3	27.2
誰かに相談しながら考えたいが相談相手がない	15.4	6.9	3.5	10.1
依頼できるような相手がない	17.9	3.7	2.5	7.0
不吉を感じる・悲しい気持ちになり考えられない	4.5	3.7	2.8	3.8
備えておく必要性を感じない	1.9	1.2	1.1	1.9

※「その他」については掲載省略

### ③ 備える場合に重視する点

全体では、59.8%が手続きが簡単・手間がかからないことを重視すると回答した。次いで39.6%がお金がかからないことを重視すると回答し、35.1%が親身に相談に乗ってくれることを重視すると回答した。未婚者は、備えたことが実行されたか確認・監視してもらえることを重視すると回答した割合が他の回答者より高かった。



図表125 備える場合に重視する点と年齢(5歳階級)(%)

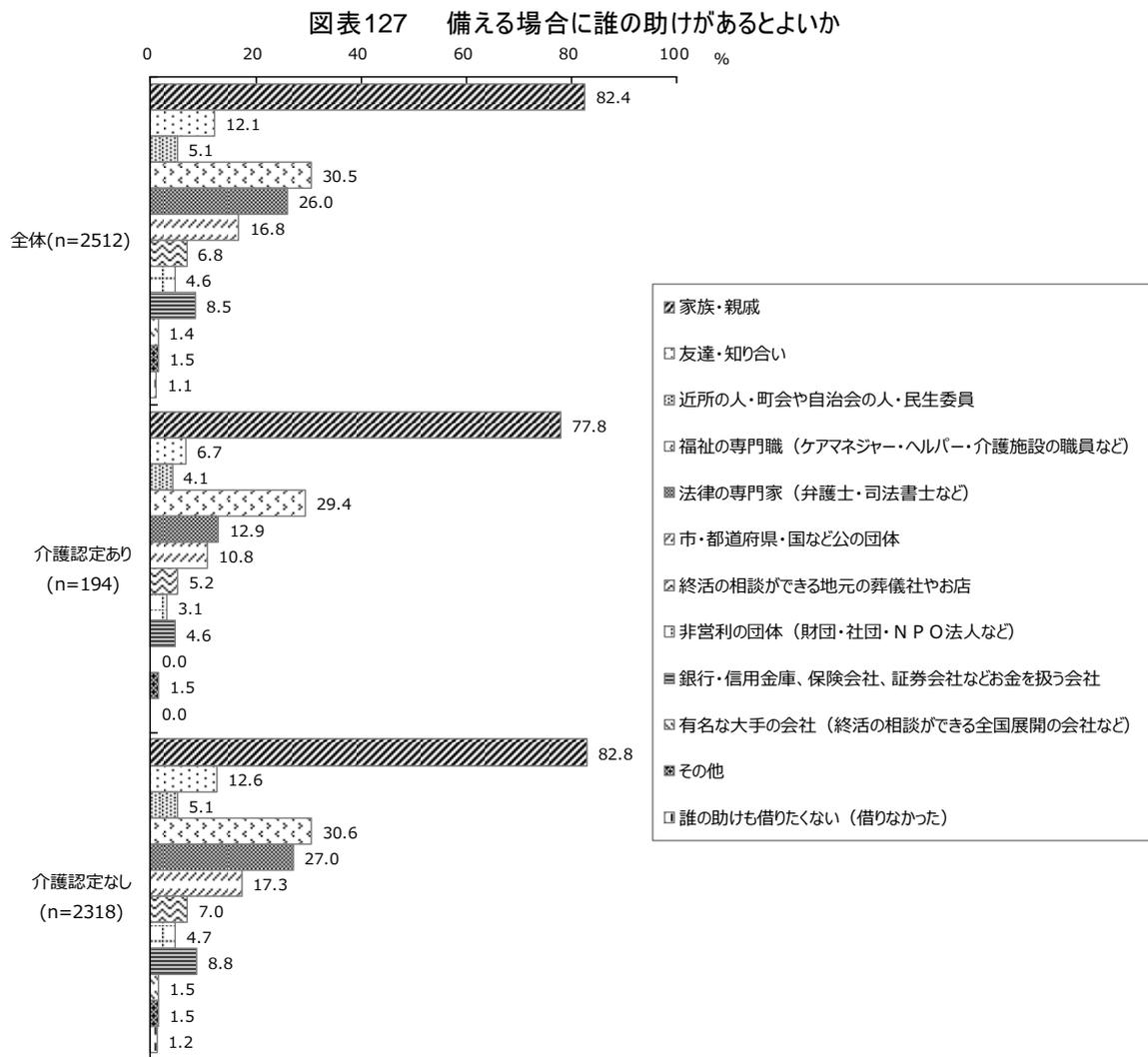
	54歳以下 (n=231)	55-59歳 (n=284)	60-64歳 (n=320)	65-69歳 (n=377)	70-74歳 (n=389)	75-79歳 (n=441)	80歳以上 (n=432)
手続きが簡単・手間がかからない	70.6	73.9	73.4	63.9	56.6	54.9	41.0
お金がかからない	54.5	59.2	48.8	44.6	35.2	28.8	25.0
親身に相談に乗ってもらえる	40.7	42.3	39.4	36.9	31.6	28.8	32.6
法的に有効な契約である	35.1	40.5	34.1	32.9	27.2	17.0	14.6
備えたことが実行されたか確認・監視してもらえる	22.1	25.7	18.8	16.4	15.2	10.9	9.3

図表126 備える場合に重視する点と婚姻状況(%)

	未婚 (n=156)	配偶者あり (n=1907)	死別 (n=284)	離別 (n=158)
手続きが簡単・手間がかからない	57.1	62.3	48.2	52.5
お金がかからない	39.1	40.6	28.2	47.5
親身に相談に乗ってもらえる	36.5	35.9	33.5	27.2
法的に有効な契約である	31.4	28.3	16.9	23.4
備えたことが実行されたか確認・監視してもらえる	23.7	16.4	10.2	12.7

#### ④ 備える場合に誰の助けがあるとよいか

圧倒的に多くの人が挙げたのは「家族・親戚」で 82.4%に上ったが、次いで 30.5%が福祉の専門職、26.0%が法律の専門家の助けがあるとよいと回答した。未婚者は、家族・親戚の助けがあるとよいと回答した割合が低く、市・都道府県・国など公の団体と回答した割合が他の対象者より高かった。



図表128 備える場合に誰の助けがあるとよいかと年齢(5歳階級)(%)

	54歳以下 (n=231)	55-59歳 (n=284)	60-64歳 (n=320)	65-69歳 (n=377)	70-74歳 (n=389)	75-79歳 (n=441)	80歳以上 (n=432)
家族・親戚	82.7	81.3	79.4	84.6	85.9	83.2	81.0
友達・知り合い	19.5	17.6	15.3	13.0	9.0	10.2	6.0
近所の人・町会や自治会の人・民生委員	4.8	4.6	5.0	3.7	5.1	5.2	6.5
福祉の専門職(ケアマネジャー・ヘルパー・介護施設の職員など)	38.1	37.7	40.9	36.3	30.8	23.4	16.9
法律の専門家(弁護士・司法書士など)	38.5	39.8	33.8	29.4	26.0	15.2	13.4
市・都道府県・国など公の団体	21.6	29.9	26.3	16.2	12.3	11.3	9.7
終活の相談ができる地元の葬儀社やお店	14.3	8.5	10.3	5.8	5.4	4.5	4.2
非営利の団体(財団・社団・NPO法人など)	4.3	6.3	8.8	5.0	5.4	2.5	1.4
銀行・信用金庫、保険会社、証券会社などお金を扱う会社	12.1	12.7	13.8	9.0	6.7	4.8	4.6
有名な大手の会社(終活の相談ができる全国展開の会社など)	3.5	3.2	1.6	1.1	0.8	0.2	1.2
その他	3.5	0.4	1.9	1.1	0.5	2.3	1.2
誰の助けも借りたくない(借りなかった)	1.7	2.1	1.3	1.3	0.8	0.9	0.5

図表129 備える場合に誰の助けがあるとよいかと婚姻状況(%)

	未婚 (n=156)	配偶者あり (n=1907)	死別 (n=284)	離別 (n=158)
家族・親戚	52.6	85.9	81.7	72.2
友達・知り合い	15.4	11.4	13.0	15.8
近所の人・町会や自治会の人・民生委員	9.0	4.5	6.7	5.7
福祉の専門職(ケアマネジャー・ヘルパー・介護施設の職員など)	33.3	31.5	23.6	27.8
法律の専門家(弁護士・司法書士など)	36.5	27.6	13.4	17.7
市・都道府県・国など公の団体	30.1	17.1	7.7	16.5
終活の相談ができる地元の葬儀社やお店	8.3	7.0	4.9	7.0
非営利の団体(財団・社団・NPO法人など)	9.6	4.6	2.1	3.8
銀行・信用金庫、保険会社、証券会社などお金を扱う会社	10.9	9.0	6.7	3.8
有名な大手の会社(終活の相談ができる全国展開の会社など)	3.8	1.2	1.4	1.3
その他	4.5	1.2	1.8	1.9
誰の助けも借りたくない(借りなかった)	3.8	0.9	0.4	2.5

## 第5節 将来の備え(終活)に対する高齢者の準備度に関する分析

神奈川県横須賀市および東京都稲城市における住民調査の結果を用いて以下の分析を実施した。

### 1. 分析の手順

#### (1) 分析の目的

将来の備えに関する態度に応じて対象者を分類し、効果的な働きかけ方法の検討や働きかける対象の絞り込みに資する材料を提供することを目的として分析を行った。

#### (2) 分類の概要

##### ① 分類方法

##### a) 対象の設問

問 21 のア～クのうち、「キ 亡くなった後のペットの世話」を除く7つに対する回答をスコア化し、「その人の準備がどのくらい進んでいるか」の目安とした(準備度スコア)。

問 21 以下のことがご自分では難しくなったり、手助けが必要になった時に備えて、  
どなたかに支援や代行を依頼していますか。

(ア) 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)

(イ) 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い

(ウ) 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き

(エ) 介護保険サービス選びや契約の手続き

(オ) 延命治療に関するあなたの考えを医師などに伝えること

(カ) 亡くなった後の葬儀やお墓の手配

(ク) 亡くなった後の財産の配分や家財の処分

##### [対象外とした設問]

(キ) 亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む): 飼っていない人が多数のため除外

##### b) 変換方法

問 21 のキを除くア～クの回答を以下の通りスコア化し、合計した。

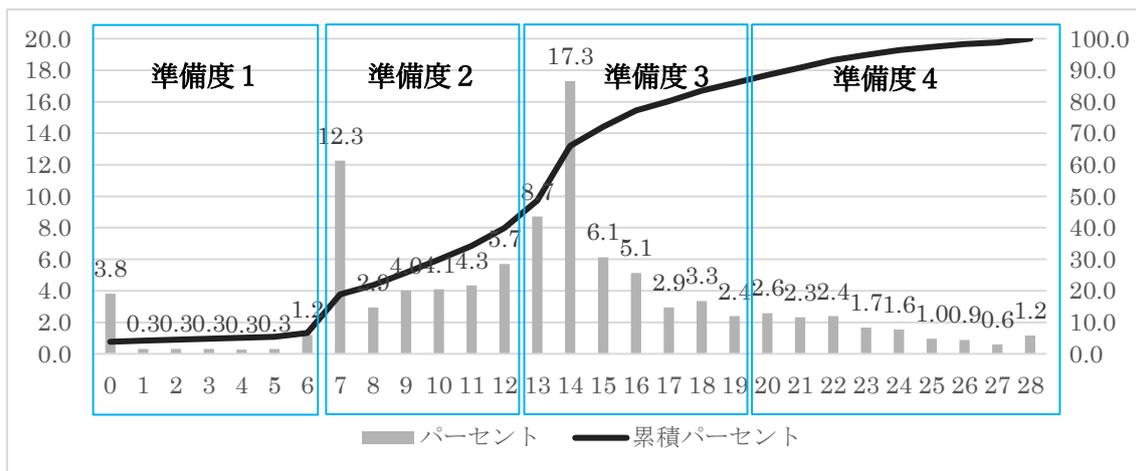
1. 具体的に頼んである	4点
2. おおまかに頼んである	3点
3. 依頼はまだだが頼む相手は決めている	2点
4. 頼む相手がいない・決めていない	1点
無回答	0点

## ② 準備度スコアの分布と準備度グループ分類案

可能な点数分布は、0点(すべて無回答)から28点(すべて「具体的に頼んである」)である。今回の回答者について準備度スコアを算出したところ以下の通りであった。

20点以上を「準備度4」(n=289)、13～19点を「準備度3」(n=1001)、7～12点を「準備度2」(n=749)、6点以下を「準備度1」(n=473)として、準備度グループごとに分析を行った。

図表130 準備度スコアの分布と本報告書における分類



(平均 13.2 標準偏差 5.7 中央値 14)

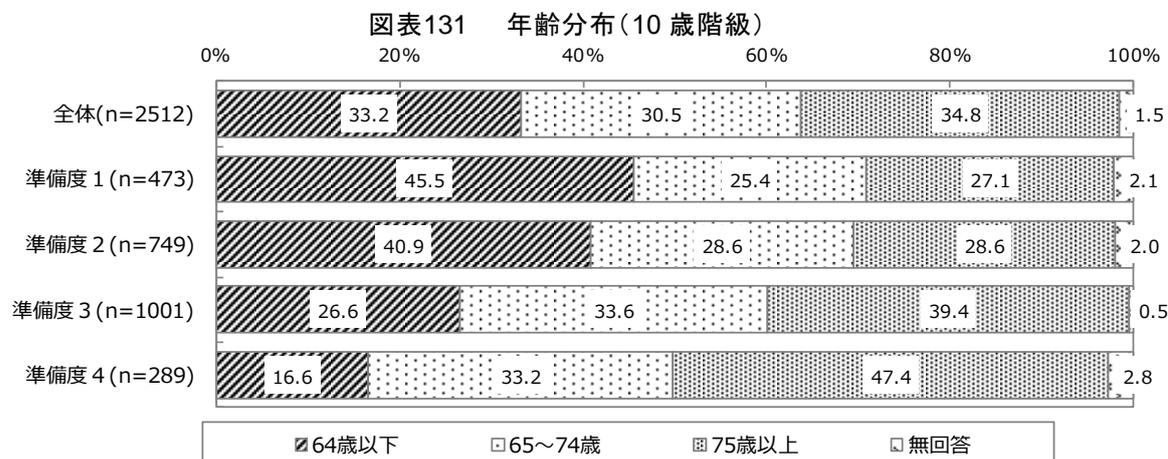
	準備度1	準備度2	準備度3	準備度4	全体
人数	473	749	1001	289	2512
%	18.8	29.8	39.8	11.5	100.0

## 2. 準備度グループごとの特徴

### (1) 基本属性

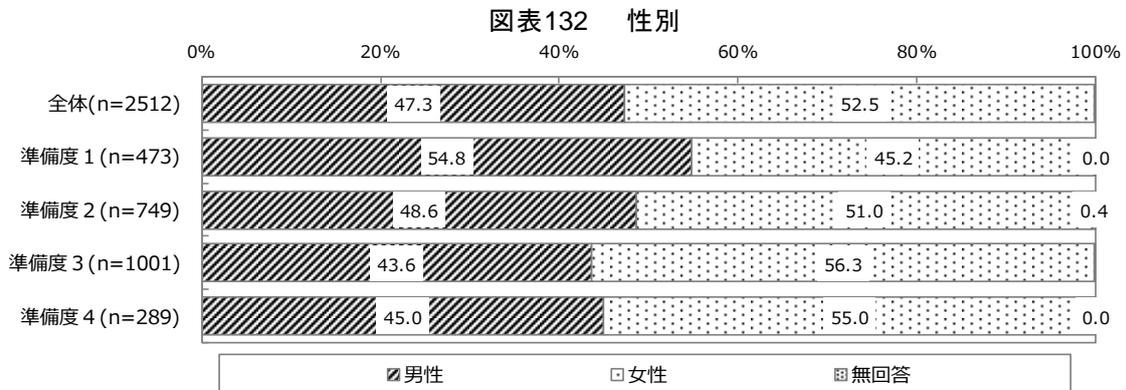
#### ① 年齢

準備度の低いグループほど年齢の若い回答者の割合が高かった。



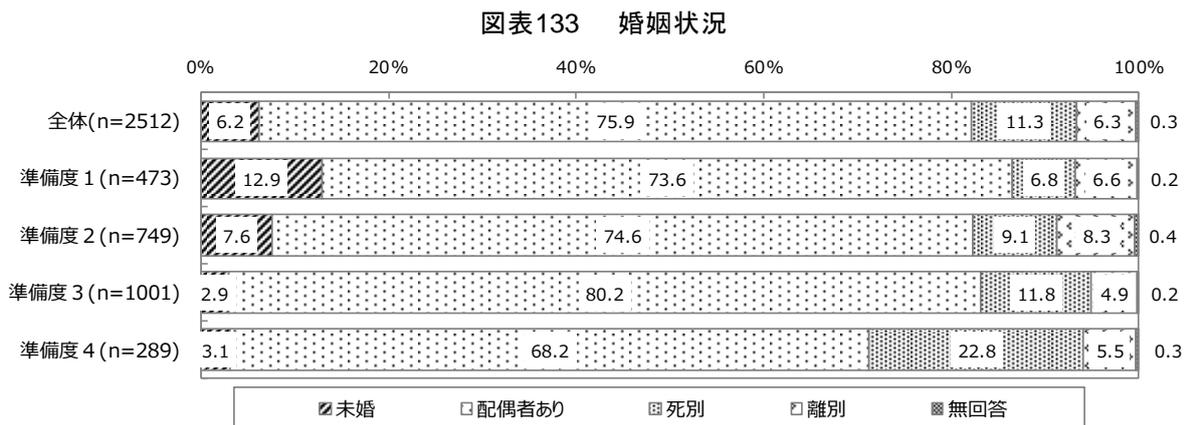
## ② 性別

性別と準備度の関係は明確ではなかった。



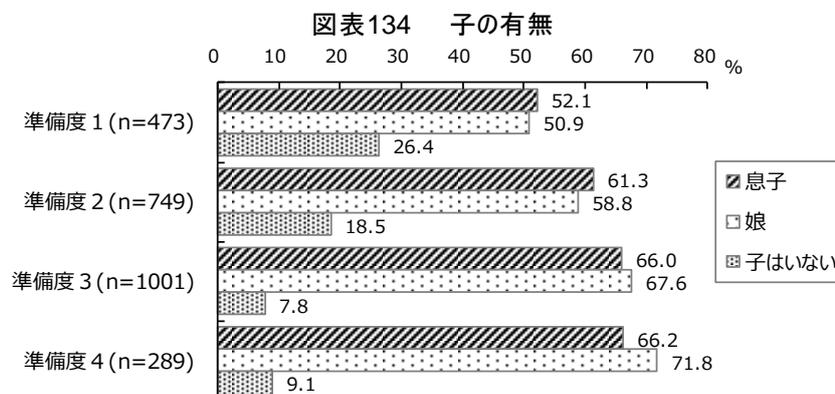
## ③ 婚姻状況

準備度の高いグループでは死別者の割合が高かった。



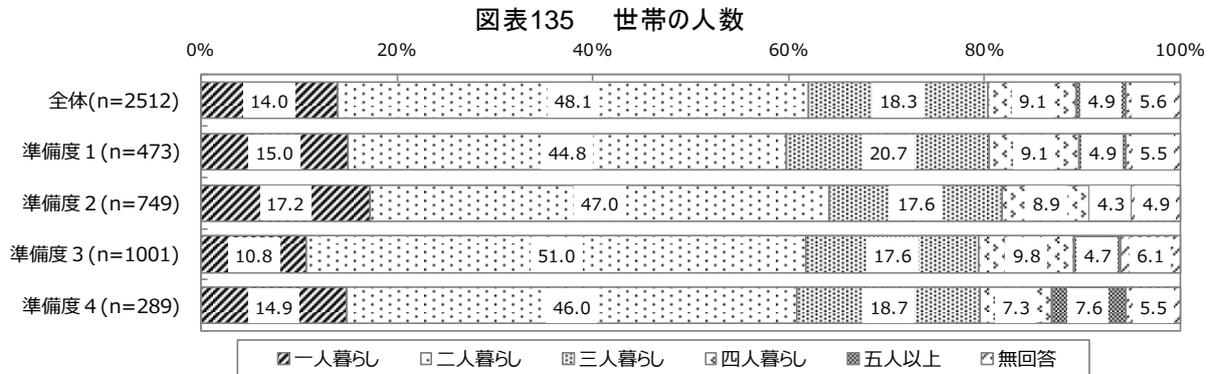
## ④ 子の有無

準備度の低いグループでは、子がいない割合が高かった。



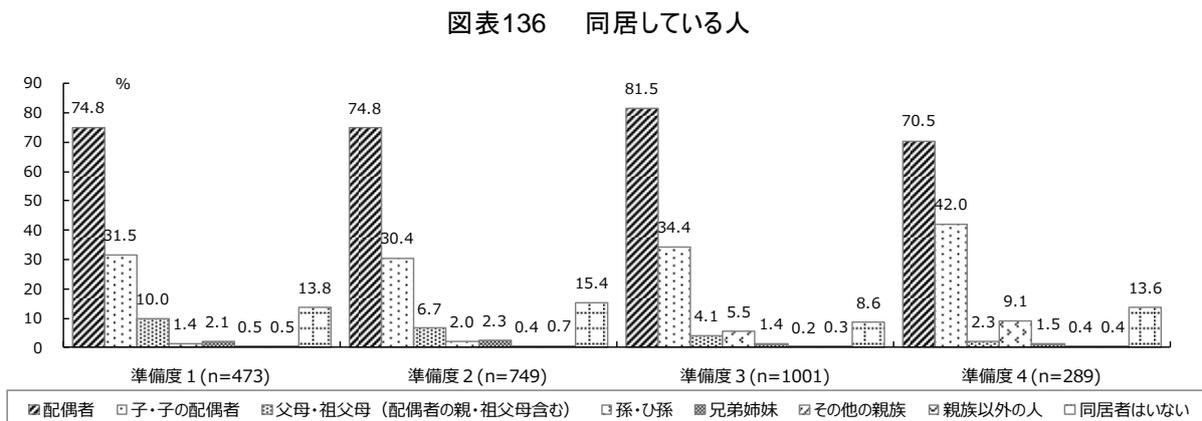
### ⑤ 世帯人数

世帯の人数と準備度の関係は明確ではなかった。



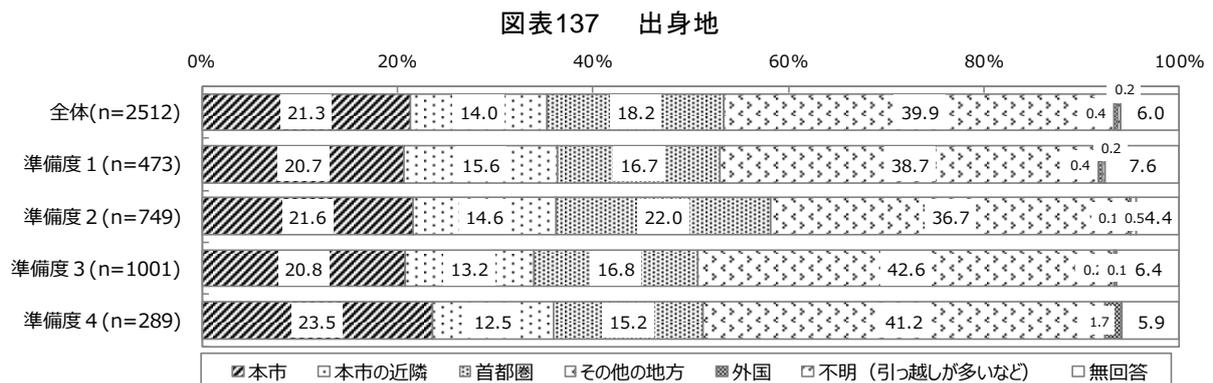
### ⑥ 同居している人

同居している人と準備度の関係は明確ではないものの、準備度3, 4の人は子あるいは子の配偶者と同居している割合がやや高い。



### ⑦ 出身地

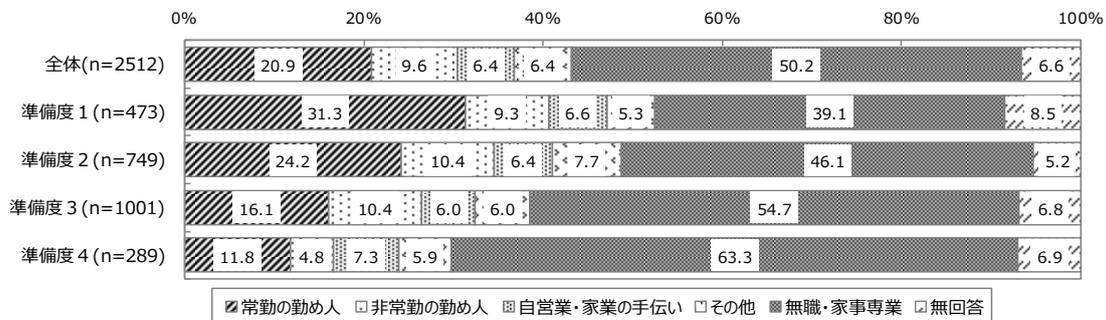
出身地と準備度の関係は明確ではなかった。



### ⑧ 現在の仕事

準備度が低いグループほど常勤の勤め人の割合が高かった。これは常勤の人は年齢層が若いこととも関連していると考えられる。

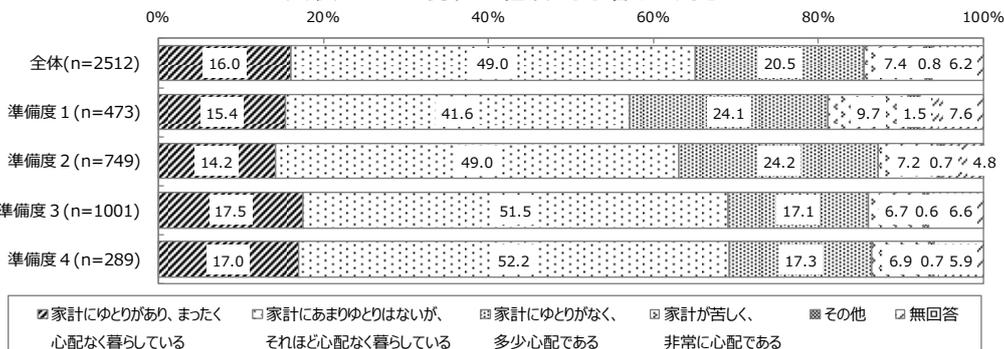
図表138 現在の仕事



### ⑨ 現在の経済的な暮らし向き

準備度が低いグループは家計にゆとりがあると答えた割合が他のグループに比較して低かった。

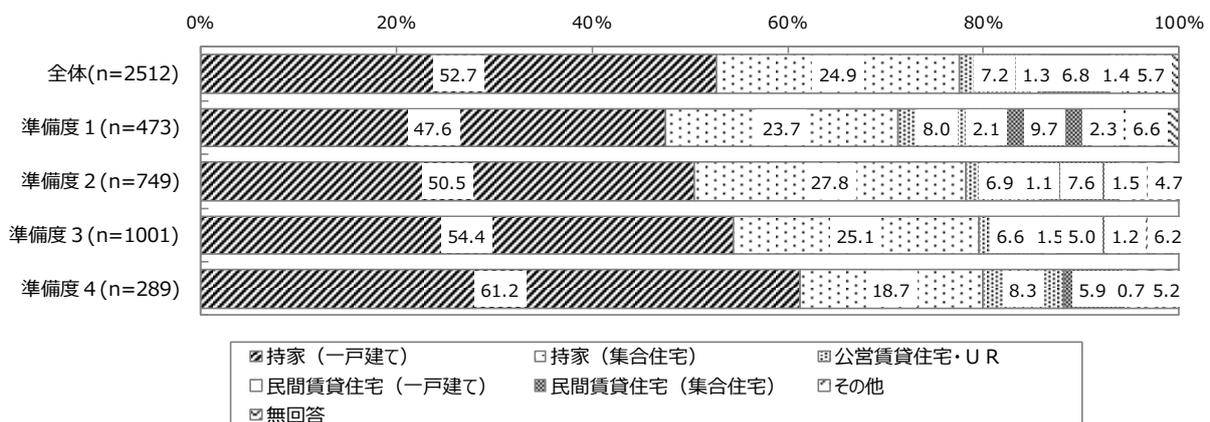
図表139 現在の経済的な暮らし向き



### ⑩ 現在の住まい

準備度が高いグループでは一戸建ての持ち家に住んでいる割合が他のグループに比較して高かった。

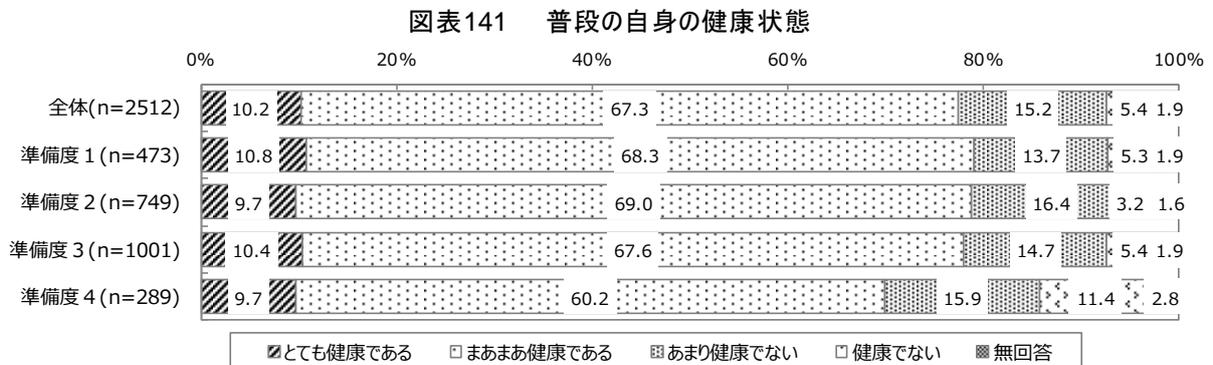
図表140 現在の住まい



## (2) 健康状態

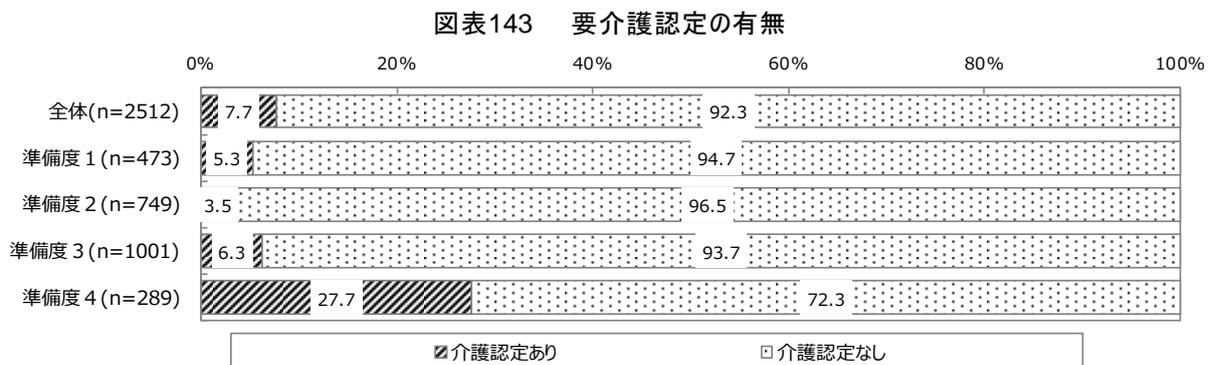
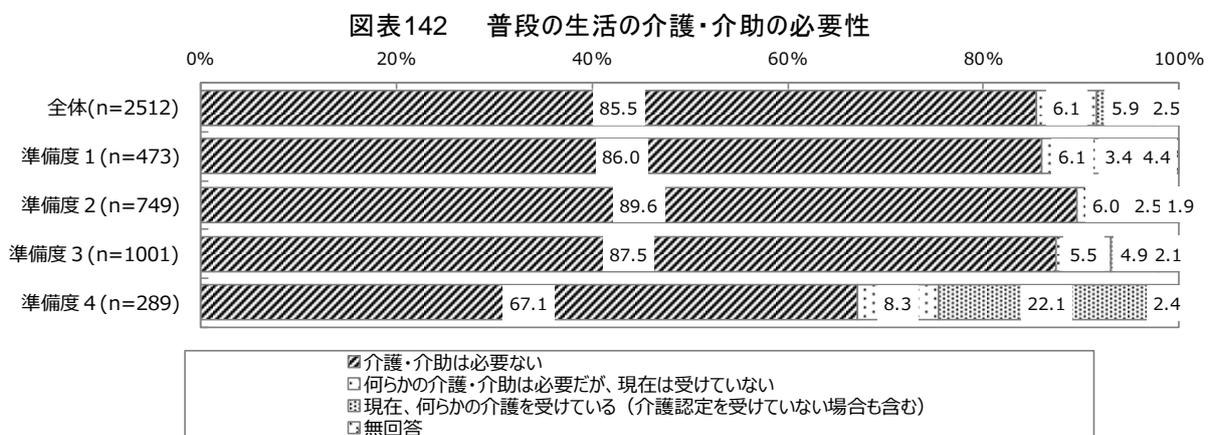
### ① 普段の自身の健康状態

準備度が高いグループでは、あまり健康でないと回答した割合が他のグループに比較して高かった。



### ② 普段の生活で介護・介助が必要か

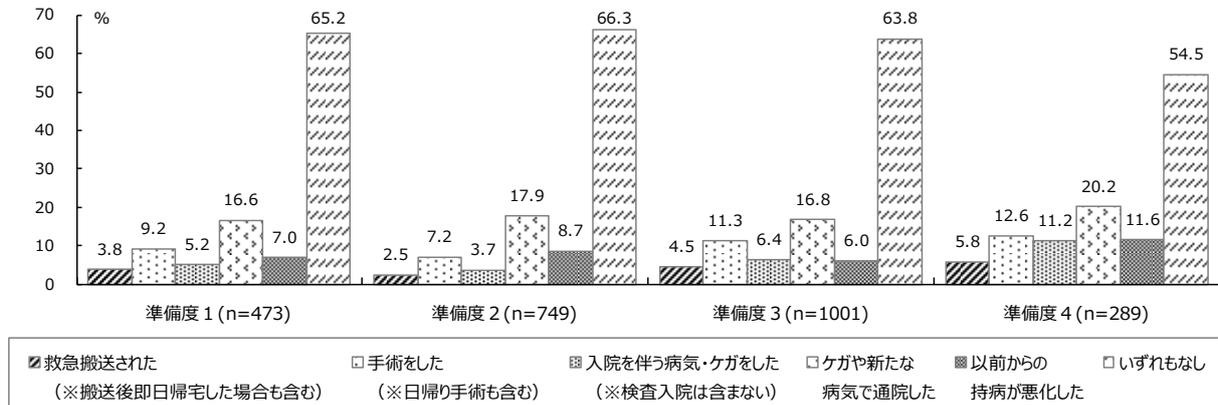
準備度が高いグループでは、現在何らかの介護を受けていると回答した割合が他のグループに比較して高かった。なお、準備度が最も高いグループで要介護認定ありの割合が 27.7% を占めた。



### ③ 1年以内の健康状態の変化(本人)

準備度が高い人は、1年以内に選択肢に示した健康状態の変化がいずれもなかった、という人の割合が低く、通院や手術、救急搬送などの経験者の割合が高かった。

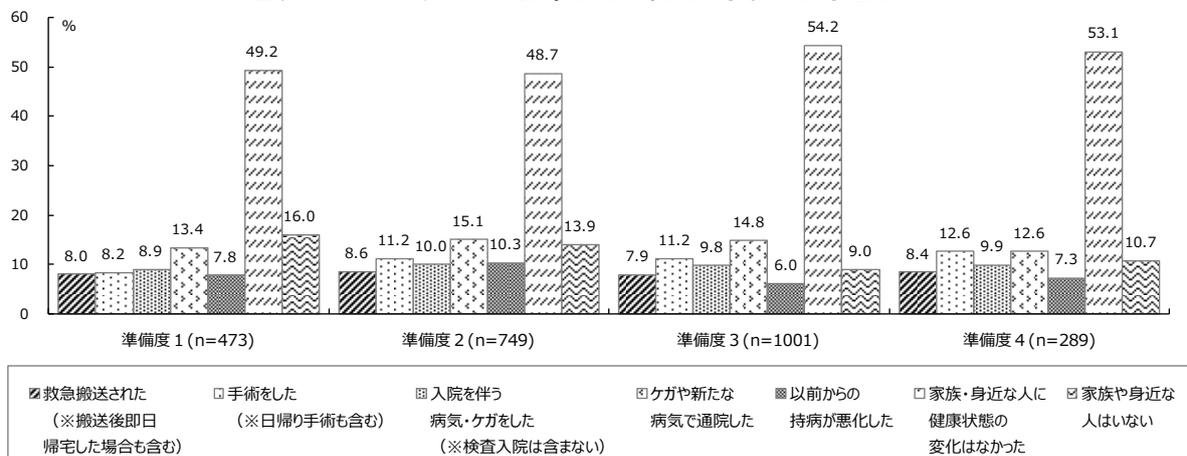
図表144 1年以内の健康状態の変化(本人)



### ④ 1年以内の健康状態の変化(家族など身近な人)

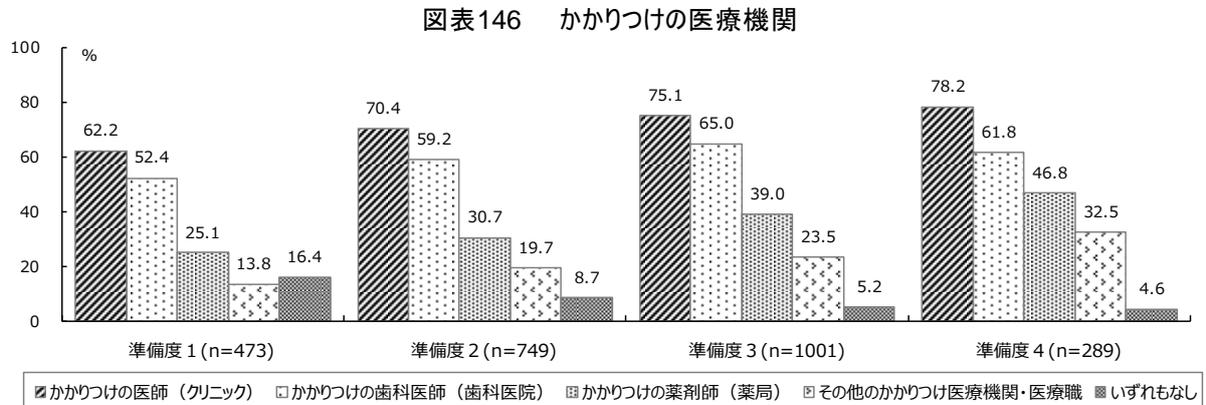
準備度と1年以内の健康状態の変化の関連は明確ではなかった。

図表145 1年以内の健康状態の変化(家族など身近な人)



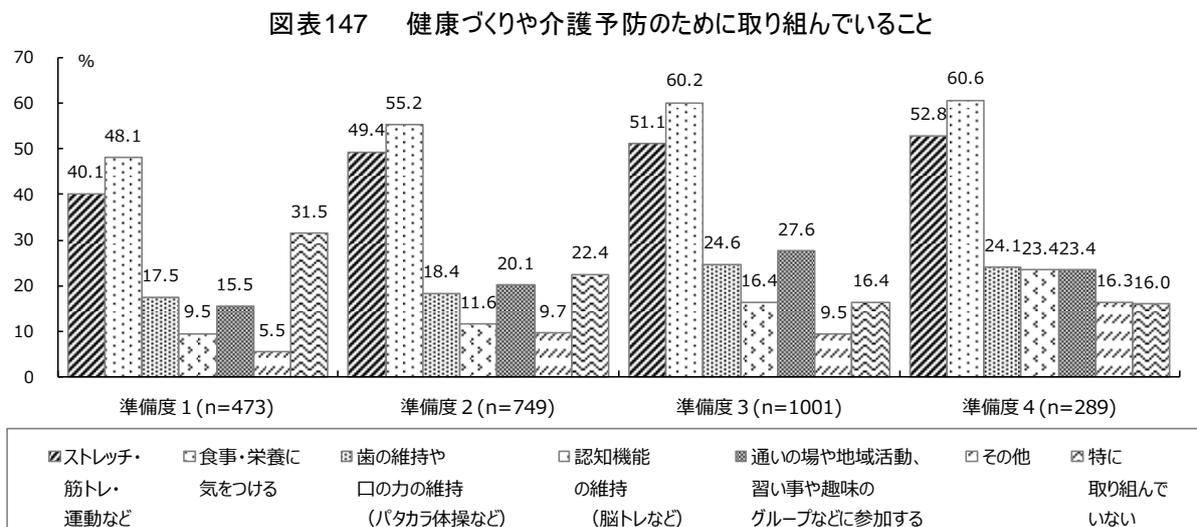
#### ④ かかりつけの医療機関

準備度が高いグループでは、かかりつけの医療機関がある割合が高かった。



#### ⑤ 健康づくりや介護予防のために取り組んでいること

準備度の高いグループは全体的に高い割合で健康づくりや介護予防に取り組んでおり、準備度の低いグループでは 31.5% が特に取り組んでいなかった。

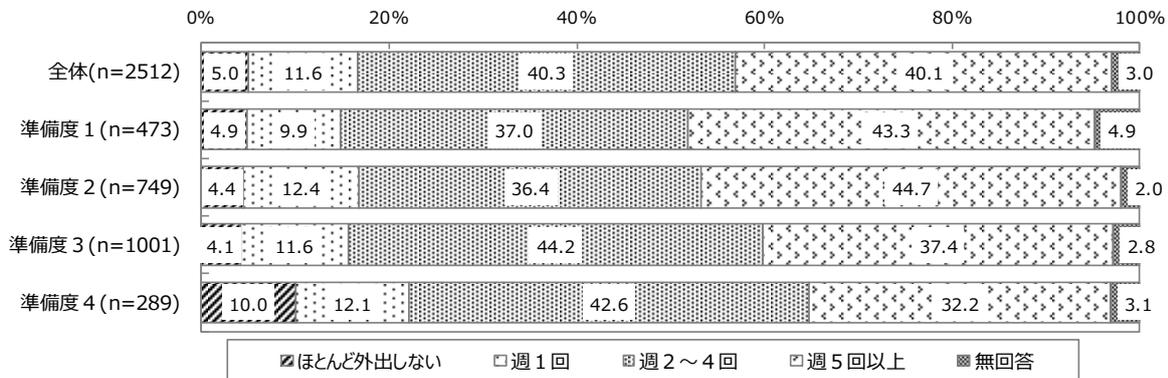


### (3) 人づきあいや外出

#### ① 普段の1週間の外出頻度

準備度の高いグループでは外出頻度が低かった。

図表148 普段の1週間の外出頻度



#### ② この1年間の人づきあい

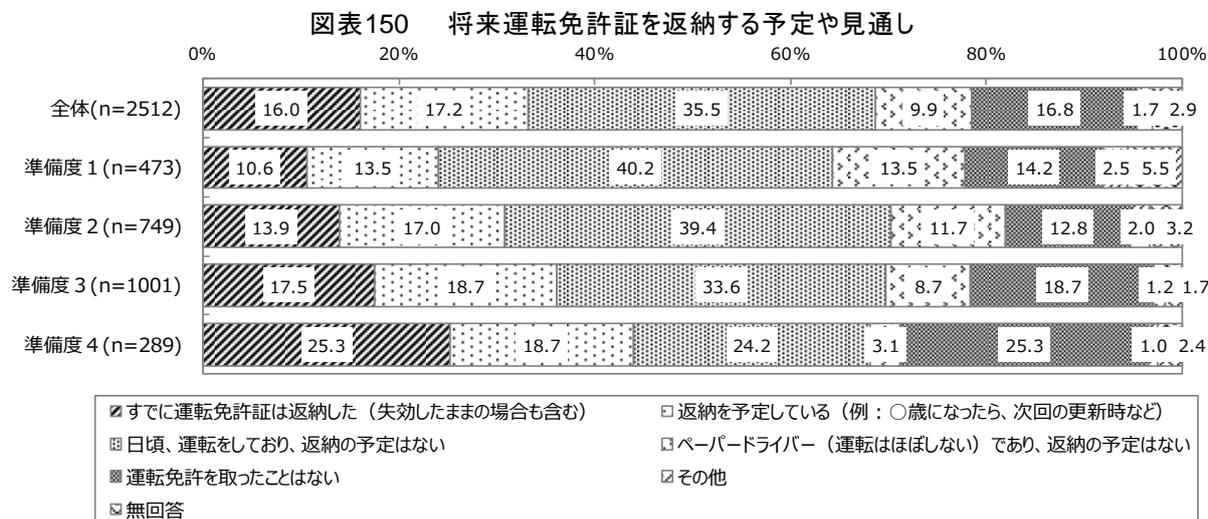
準備度の高いグループは他のグループと比べて「相談したりされたりする人がいる」「手伝ってもらったり手伝ったりする人がいる」「訪問し合う人がいる」割合が高く、相談や頼みごとをしたりされたりする間柄の人がいる人の割合が高かった。

図表149 この1年の人づきあい(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)
挨拶をする程度の人がある	72.6	75.6	78.6	76.6
立ち話をする程度の人がある	48.3	56.8	65.4	62.2
お茶や食事をする間柄の人がある	41.5	50.5	54.5	54.2
相談したりされたりする人がいる	29.3	39.9	47.7	47.2
家事や用事を手伝ってもらったり手伝ったりする人がいる	13.3	13.1	22.6	30.4
互いに訪問し合う人がいる	11.5	17.3	26.8	28.3
趣味・スポーツや地域活動などを一緒にする人がいる	29.1	33.7	40.7	35.0
手紙やメール、LINEなどをやりとりする人がいる	52.8	60.2	68.2	56.6
年賀状やSNSで近況を報告したり近況を知ったりする人がいる	54.8	60.5	68.4	63.6
いずれもなし	4.6	2.6	1.0	1.0

### ③ 将来運転免許証を返納する予定や見通し

準備度が高いグループほど、運転免許証を既に返納している割合が高かった。



### ④ 日常生活に関する情報をどこから得ているか

準備度の高いグループほど家族から情報を得ている割合が高く、インターネットから情報を得ている割合が低い。

図表 151 日常生活に関する情報をどこから得ているか (%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)
家族	58.1	61.3	74.9	82.2
友人・近所の人	36.5	47.4	55.4	54.4
テレビ	82.1	88.6	92.1	89.2
ラジオ	22.7	23.1	23.2	22.0
インターネット・携帯電話	65.0	69.7	66.6	52.6
新聞(タウン紙を含む)	51.0	54.4	65.2	57.5
雑誌	16.6	16.9	20.7	20.6
チラシ・折り込み・ダイレクトメールなど	23.3	26.2	34.1	27.9
職場	30.0	30.5	24.7	15.3
その他	1.7	2.6	1.9	2.1
特にどこからも得ていない	0.9	0.5	0.1	0.0

#### (4) 将来の備えの現状

この設問では、①～⑧のことについて、自分では難しくなったり手助けが必要になった時に備えて、誰かに支援や代行を依頼しているかを尋ねた。

##### ① 各場面での備えの現状

図表152 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.2	0.5	4.3	48.4	7.5
おおまかに頼んである	1.3	1.7	11.4	28.7	8.6
依頼はまだだが頼む相手は決めている	1.5	21.0	64.6	17.3	34.3
頼む相手がいない・決めていない	70.4	70.9	16.9	3.8	41.6
無回答	26.6	5.9	2.8	1.7	8.1

図表153 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.8	2.9	16.8	74.0	16.2
おおまかに頼んである	0.4	5.6	18.3	22.8	11.7
依頼はまだだが頼む相手は決めている	1.5	60.5	62.5	3.1	43.6
頼む相手がいない・決めていない	68.1	28.2	1.7	0.0	21.9
無回答	29.2	2.8	0.7	0.0	6.6

図表154 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.0	2.1	11.1	73.4	13.5
おおまかに頼んである	0.2	4.1	16.6	24.6	10.7
依頼はまだだが頼む相手は決めている	1.7	59.1	70.3	2.1	46.2
頼む相手がいない・決めていない	67.7	32.2	1.3	0.0	22.9
無回答	30.4	2.4	0.7	0.0	6.7

図表155 介護保険サービス選びや契約の手続き(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.0	1.3	3.9	52.9	8.0
おおまかに頼んである	0.0	1.3	8.7	26.3	6.9
依頼はまだだが頼む相手は決めている	0.0	37.2	74.1	14.9	42.4
頼む相手がいない・決めていない	67.4	55.9	11.1	5.2	34.4
無回答	32.6	4.1	2.2	0.7	8.3

図表156 延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えること(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.2	1.1	6.3	39.8	7.4
おおまかに頼んである	0.6	4.4	15.7	26.3	10.7
依頼はまだだが頼む相手は決めている	0.4	38.5	66.9	23.9	41.0
頼む相手がいない・決めていない	67.2	49.3	9.0	7.6	31.8
無回答	31.5	6.8	2.1	2.4	9.1

図表157 亡くなった後の葬儀やお墓の手配(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.6	2.8	11.9	60.2	12.6
おおまかに頼んである	1.7	7.1	22.1	31.1	14.8
依頼はまだだが頼む相手は決めている	2.1	63.7	62.9	8.3	45.4
頼む相手がいない・決めていない	66.8	23.5	2.3	0.3	20.5
無回答	28.8	2.9	0.8	0.0	6.6

表158 亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.4	0.9	3.1	11.8	2.9
おおまかに頼んである	0.4	1.1	3.4	6.6	2.5
依頼はまだだが頼む相手は決めている	0.6	12.1	10.5	3.5	8.3
頼む相手がいない・決めていない	23.5	11.2	1.3	0.7	8.4
ペットはいない	49.5	64.6	73.3	71.3	66.0
無回答	25.6	10.0	8.4	6.2	11.9

図表159 亡くなった後の財産の配分や家財の処分(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
具体的に頼んである	0.0	1.5	7.0	48.8	8.8
おおまかに頼んである	1.3	4.8	19.5	36.3	13.6
依頼はまだだが頼む相手は決めている	3.2	64.4	67.8	13.5	48.4
頼む相手がいない・決めていない	66.0	22.2	3.4	1.0	20.5
無回答	29.6	7.2	2.3	0.3	8.7

② 具体的に頼んであること、頼む相手がいない・決めていないこと

準備度の高いグループでも、日常生活に必要なことの支援、延命治療に関する自分の考えを医師に伝えることに関しては、具体的に頼んである人の割合が低い。入院時の支援(保証人や付き添い、支払い手続き)と死後の支援(葬儀やお墓の手配、財産配分や家財の処分)から着手する人が多いとみられるが、財産の処分と家財処分ならびに日常生活に必要なことについては準備度4でも、具体的に頼んである人は半数程度にとどまる。

図表160 具体的に頼んであること(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
日常生活に必要なこと	0.2	0.5	4.3	48.4	7.5
入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い	0.8	2.9	16.8	74.0	16.2
入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き	0.0	2.1	11.1	73.4	13.5
介護保険サービス選びや契約の手続き	0.0	1.3	3.9	52.9	8.0
延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えること	0.2	1.1	6.3	39.8	7.4
亡くなった後の葬儀やお墓の手配	0.6	2.8	11.9	60.2	12.6
亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)	0.4	0.9	3.1	11.8	2.9
亡くなった後の財産の配分や家財の処分	0.0	1.5	7.0	48.8	8.8

準備度2のグループをみると、特に日常生活に必要なこと、介護保険サービス選びや契約の手続き、延命治療に関する自分の考えを医師に伝えることについて、頼む相手がいなかったり誰に頼むかを決めていない割合が高い。

図表161 頼む相手がいない・決めていないこと(%)

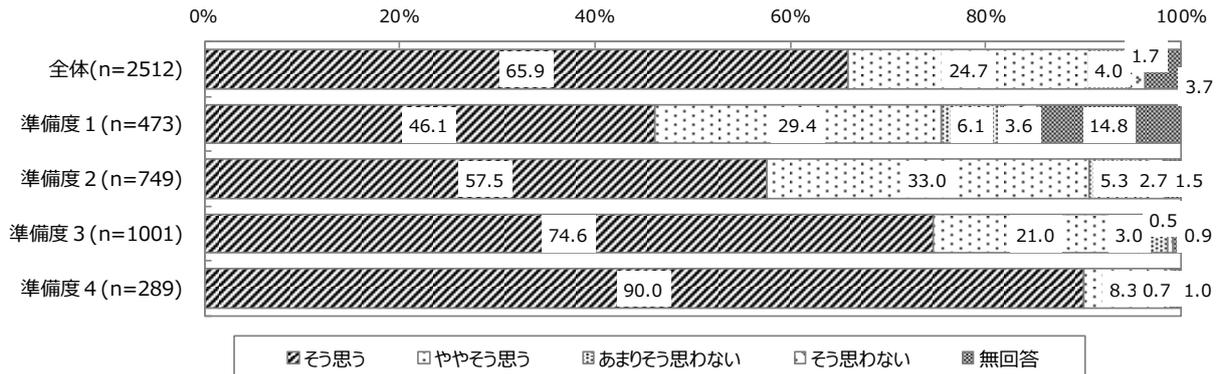
	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
日常生活に必要なこと	70.4	70.9	16.9	3.8	41.6
入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い	68.1	28.2	1.7	0.0	21.9
入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き	67.7	32.2	1.3	0.0	22.9
介護保険サービス選びや契約の手続き	67.4	55.9	11.1	5.2	34.4
延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えること	67.2	49.3	9.0	7.6	31.8
亡くなった後の葬儀やお墓の手配	66.8	23.5	2.3	0.3	20.5
亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)	23.5	11.2	1.3	0.7	8.4
亡くなった後の財産の配分や家財の処分	66.0	22.2	3.4	1.0	20.5

(5) 将来の備えをするときに望むこと

① 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいか

全体では9割以上の方が自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるように備えたい(そう思う+ややそう思う)を回答した。準備度が最も低い準備度1のグループでは、本設問に対して無回答の人が14.8%と多かったが、一方で75.5%の人は備えたいと回答していた。

図表162 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいか



② 備える場合に難しい点

準備度の低いグループほど、将来への備えについて「もう少し先でいい」と考えているほか、「何をしたらいいかわからない」と回答していた。一方、準備度が最も高いグループでは、すべきことが多すぎるという回答が47.8%にのぼった。

図表163 備える場合に難しい点 (%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)
何をしたらいいかわからない	37.5	35.3	24.8	20.7
すべきことが多すぎる	19.9	32.0	36.6	47.8
時間がかかる・他のことで忙しい	16.6	19.8	19.6	16.3
手間がかかる・面倒だ	17.6	25.7	26.6	25.5
お金がかかる	17.9	17.9	13.2	17.9
誰かに相談しながら考えたいが相談相手がいない	14.0	11.1	4.4	2.8
依頼できるような相手がいない	14.8	6.0	1.5	1.2
不吉に感じる・悲しい気持ちになり考えられない	3.6	5.0	3.5	3.6
もう少し先でいいと思う	51.8	53.1	48.0	31.1
その他	4.3	9.0	9.3	13.9
備えておく必要性を感じない	2.6	0.6	1.2	2.8

### ③ 備える場合に重視する点

どの準備度グループにおいても手続きが簡単・手間がかからないことが最も重視されていた。備えたことが実行されたかを確認・監視してもらえることは、準備度が低いグループのほうが重視していた。

図表164 備える場合に重視する点(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)
手続きが簡単・手間がかからない	66.8	71.4	72.8	66.8
お金がかからない	47.2	49.8	46.1	40.4
親身に相談に乗ってもらえる	37.9	43.0	42.1	40.4
法的に有効な契約である	32.9	36.5	28.9	28.9
備えたことが実行されたか確認・監視してもらえる	20.4	21.4	17.0	15.3
その他	4.0	3.0	2.4	3.0

### ④ 備える場合に誰の助けがあるとよいか

準備度の低いグループでは、家族や親戚を選択する割合が低かったが、その他の選択肢については明確な違いがなかった。

図表165 備える場合に誰の助けがあるとよいか(%)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)
家族・親戚	76.2	87.6	91.8	96.3
友達・知り合い	13.6	14.0	12.5	11.4
近所の人・町会や自治会の人・民生委員	4.0	5.7	6.1	4.4
福祉の専門職(ケアマネジャー・ヘルパー・介護施設の職員など)	33.3	36.9	31.2	26.5
法律の専門家(弁護士・司法書士など)	28.5	30.6	26.3	25.0
市・都道府県・国など公の団体	19.9	21.7	15.6	14.0
終活の相談ができる地元の葬儀社やお店	7.7	8.5	6.9	5.1
非営利の団体(財団・社団・NPO法人など)	7.7	6.1	3.6	2.6
銀行・信用金庫、保険会社、証券会社などお金を扱う会社	9.7	10.1	8.3	8.5
有名な大手の会社(終活の相談ができる全国展開の会社など)	3.0	1.1	1.4	0.4
その他	2.5	1.9	0.7	2.6
誰の助けも借りたくない(借りなかった)	4.2	0.9	0.4	0.4

## 第6節 将来の備え(終活)に対する高齢者の準備度によるペルソナ案

神奈川県横須賀市および東京都稲城市における住民調査の結果を踏まえ、今後住民に対する取り組み促進を行う際に、準備度ごとのペルソナ(人物像)の案を作成した。

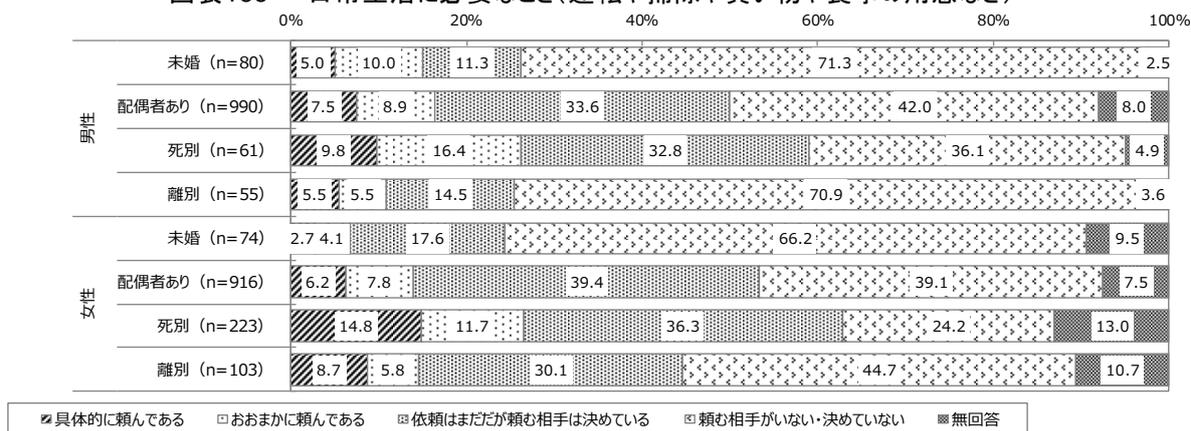
### (1) 性別・婚姻状況別の補足的分析

ペルソナ案の作成の参考とするため、性別・婚姻状況別に、将来の備えの現状や準備度に関する分析を行った。

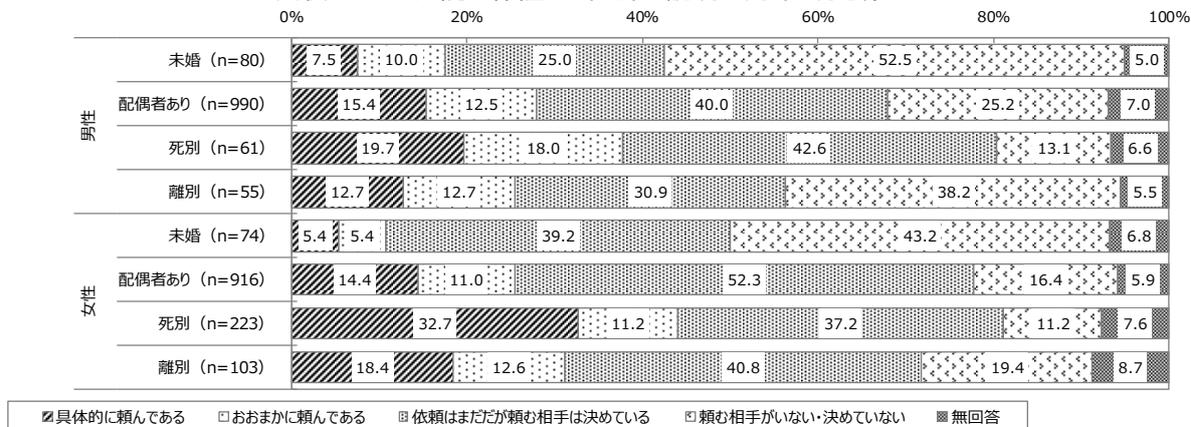
#### ① 各場面での備えの現状・準備度

未婚の人が「頼む相手がいない・決めていない」を多く選択し、死別の人で依頼が進んでいることは、男女で共通していた。一方離別の人については、男性で未婚の人と似た特徴があったのに対し、女性は死別の男性と似た特徴を示していた。

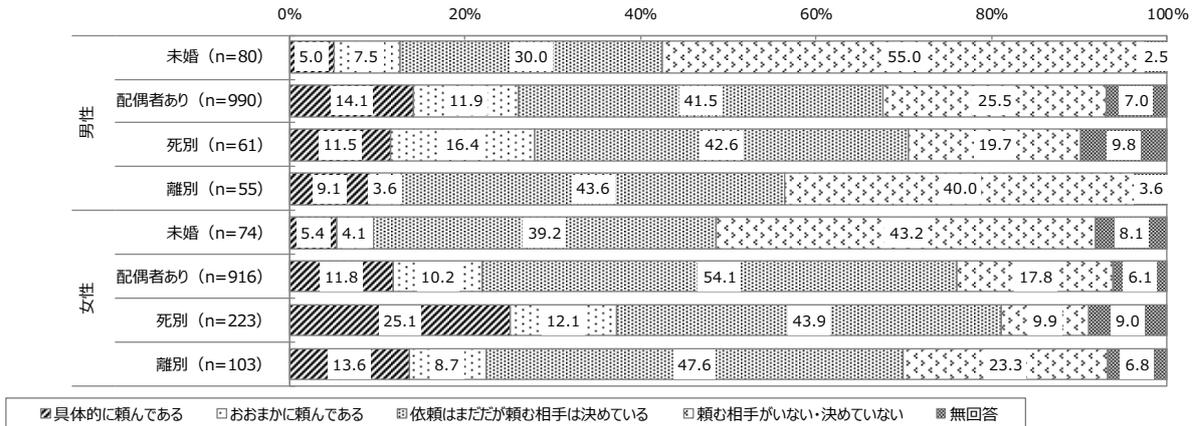
図表166 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)



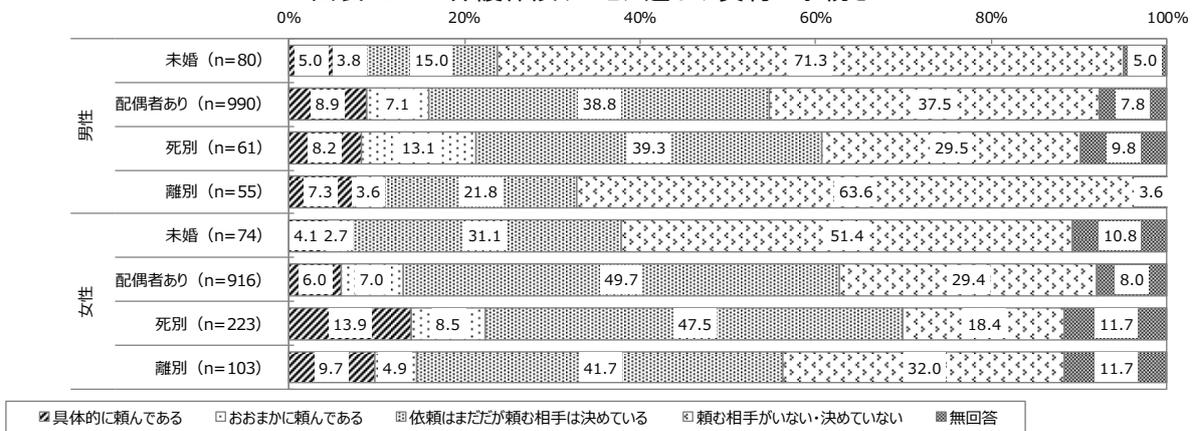
図表167 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い



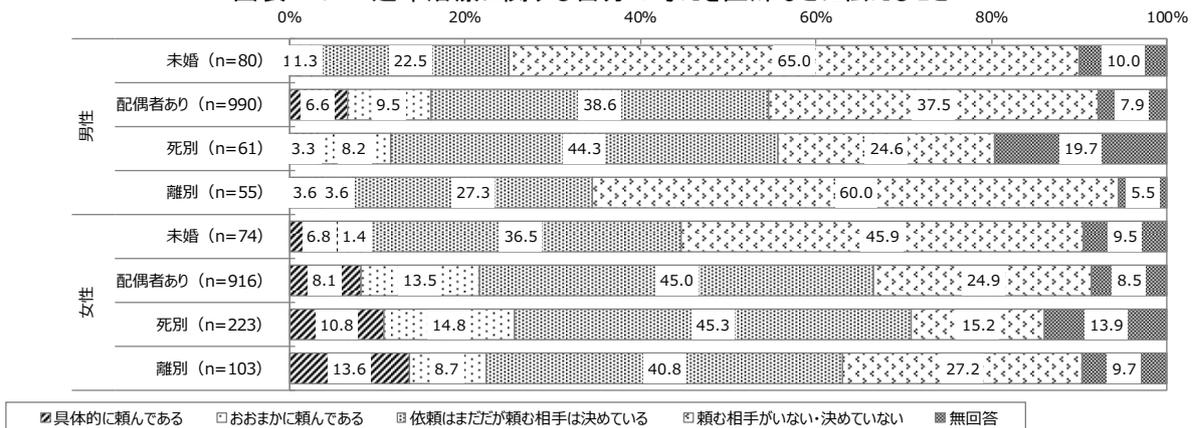
図表168 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き



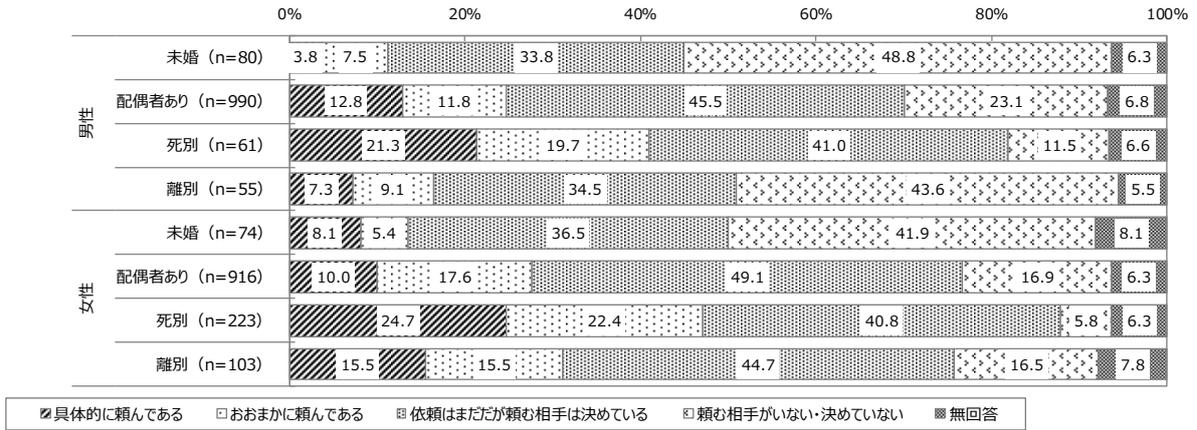
図表169 介護保険サービス選びや契約の手続き



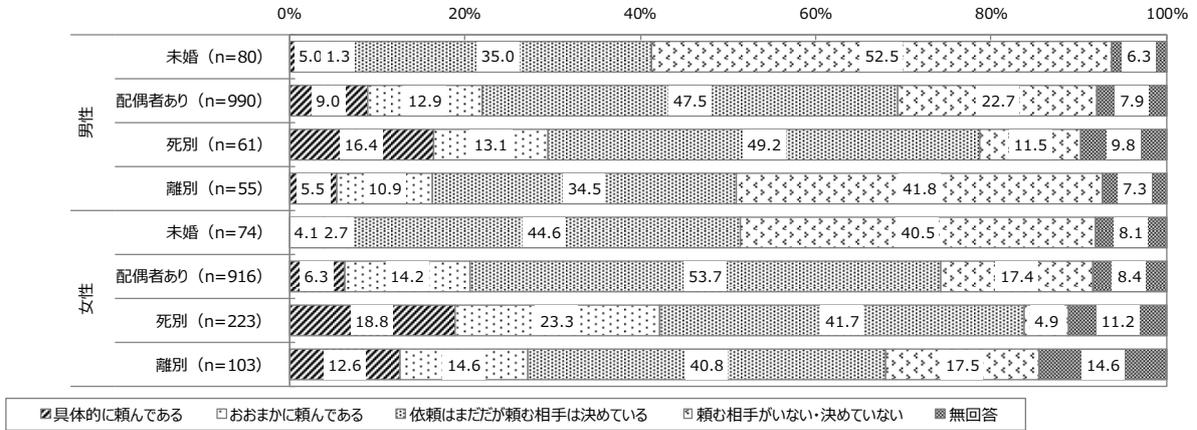
図表170 延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えること



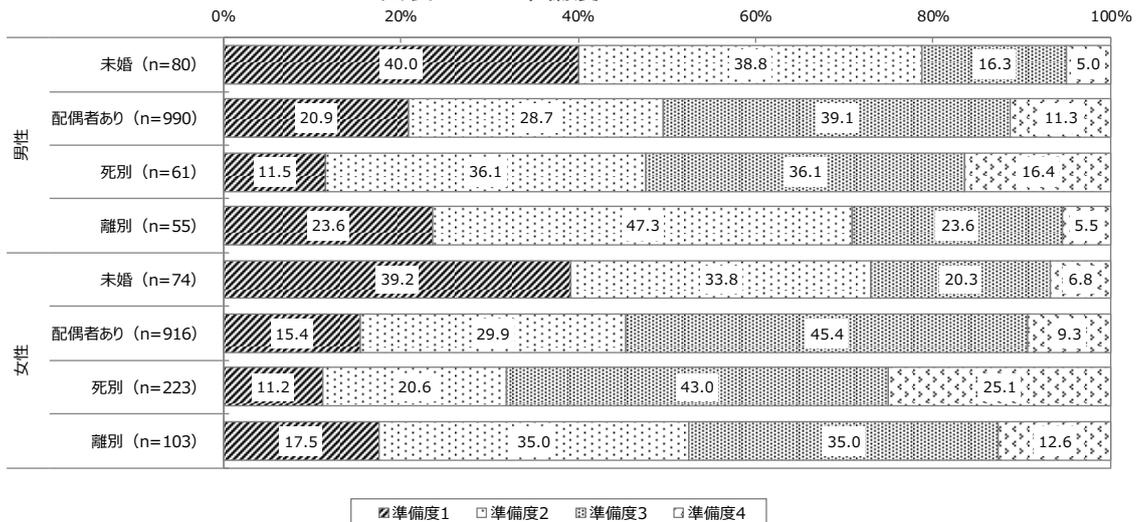
図表171 亡くなった後の葬儀やお墓の手配



図表172 亡くなった後の財産の配分や家財の処分



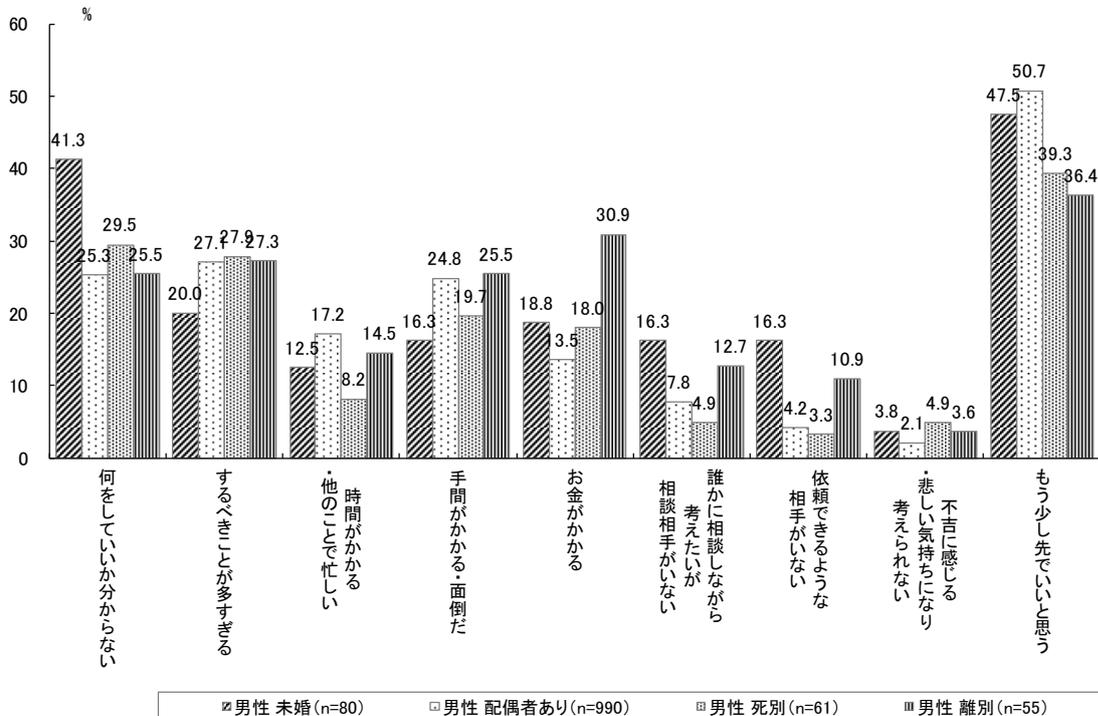
図表173 準備度



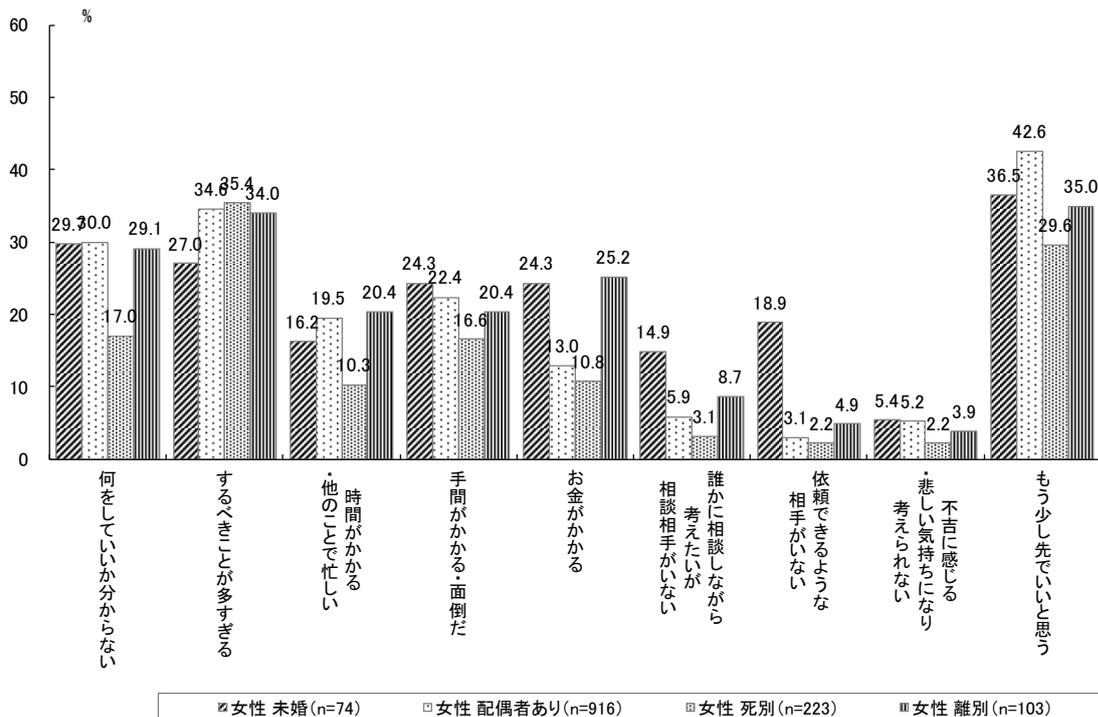
## ② 備える場合に難しい点

男女とも、配偶者がある人は「もう少し先でいいと思う」を他の婚姻状況の人より多く選択した。

図表174 備える場合に難しい点(男性)



図表175 備える場合に難しい点(女性)



## (2) 準備度グループごとのペルソナ案

### ① 人物像

ここまでの分析を基に、準備度グループごとの人物像を想定したものが以下である。

図表176 準備グループごとの人物像

準備度1	50歳以上85歳未満の2割程度を占める。 65歳以下が中心。未婚者はここに属していることが多く、4人に1人は子がいない。 仕事をしているが、経済的なゆとりはないこともある。 賃貸住宅に住んでいることも多い。 健康づくりや介護予防にはあまり熱心ではない人も多い。
準備度2	50歳以上85歳未満の3割程度を占める。 男性の離別者はここに属していることが多い。 65歳以下が中心。 仕事をしている。1の人よりは健康づくりや介護予防に取り組んでいる。 手紙やLINE等のつきあいは割とある。
準備度3	50歳以上85歳未満の4割程度を占める。 65歳以上74歳未満が中心。ほぼ配偶者あり。 概ね無職だが一部は就労している。経済的余裕あり。持ち家に住む。 健康づくりや介護予防によく取り組む。地域や趣味での人づきあいあり。
準備度4	50歳以上85歳未満の1割程度を占める。 75歳以上が中心。配偶者ありまたは死別。子がいる。 無職だが経済的余裕あり。持ち家、特に一戸建てに住む。 要介護認定を受けていたり、運転免許を返納していることも多い。 相談したり訪問し合ったりする人づきあいあり。

### ② 準備グループごとの取り組みに求めるもの

ここまでの分析を基に、準備度グループごとに備えて困難に感じている点、また支援を求める点を想定したものが以下である。

図表177 準備グループごとの備えで困難を感じている点・支援を求める点

<p>準備度1</p>	<p>もう少し先でいいと思っているが、備えておく必要性を感じないわけではない。何を していいかわからないし、相談相手も依頼相手もない。 手間がかからず、お金もかからない手段があるといい。また、備えたことが実行され たかを確認・監視してもらえるといい。 家族や親戚にはあまり頼れず、福祉や法律の専門家、行政の助けがあるとよい。</p>
<p>準備度2</p>	<p>もう少し先でいいと思っているが、備えておく必要性を感じないわけではない。する ことが多すぎてめんどろだと感じている。相談に乗ってほしい。 手間がかからず、お金もかからない手段があるといい。また、法的に有効だったり、 備えたことが実行されたかを確認・監視してもらえるといい。 家族や親戚にはあまり頼らず、福祉や法律の専門家、行政の助けがあるとよい。</p>
<p>準備度3</p>	<p>することが多すぎる、面倒だと思っている。手間がかからず、お金もかからない手段 があるといい。親身に相談に乗ってほしい。家族のほか、福祉や法律の専門職の 助けがあるといい。</p>
<p>準備度4</p>	<p>備えをする意欲は高いが、することが多すぎる、面倒だと思っている。手間がかか らず、お金もかからない手段があるといい。親身に相談に乗ってほしい。家族のほ か、福祉や法律の専門職の助けがあるといい。</p>

## 第5章 本調査研究から得られた示唆

---

### 第1節 結果のまとめ

本調査研究事業の背景は、高齢化の進展と独居世帯等の「小さな世帯」の増加により、特に高齢期において、生前の日常生活上の課題解決(医療・介護、金銭、住まい)の支援と死後の火葬・埋葬や相続を執り行う人が確保できず、生活の質(QOL)や死の質(QODD)の維持に困難を生じるという課題が生じていることである。本調査研究事業は、家族・親族が代理や支援を提供できないという前提で、自治体やその他の公的主体がどのような支援を提供すべきか、個人がどのように備えるべきかを明らかにすることを目的として実施した。

#### 1. 自治体や社会福祉協議会による終活関連支援の取り組み

##### (1) 自治体が現在実施している事業

過去の調査研究事業<sup>1</sup>では、自治体が生活保護業務や相談支援業務の一環として、終活関連の課題を抱えた人に個別の支援を提供している事例が収集された。多くの自治体ではそのような解決が図られているものと推測できるが、いくつかの自治体は、同種の課題を抱える人が今後増えることを見越して取り組みを行っている。

最も多かったのは、自治体が葬祭事業者の協力を得て、住民が予め自らの死後の火葬・納骨の事務を委任する契約を締結し、その情報を自治体に共有する事業(葬儀死後事務委任契約型)だった。これは元々、墓地埋葬法第9条(死体の埋葬又は火葬を行う者がいないとき又は判明しないときは、死亡地の市町村長が、これを行わなければならない。)によって自治体が所管している業務について、「死体の埋葬又は火葬を行うものがないときまたは判明しない」という事態を防ぐという位置づけであり、自治体としても比較的導入がしやすかったと考えられる。一方で、費用を預けておくことが必要になり、自治体が預かれないことから、葬祭事業者に預託せざるを得ず、葬祭事業者の倒産等によってその預託金が保全できないリスクが生じる。仮にそのような事態になっても契約に即した葬儀を実施するためには、自治体が墓地埋葬法第9条を適用して行える範囲の費用にとどめておく必要がある。それが民業圧迫につながることはないよう、この事業はあくまで、身寄りがなく、通常の葬祭事業者との生前の契約が難しいような経済状況の人に限って対象とすることになる。また、生活保護受給者についても、葬祭扶助制度があるため対象に含めていない。また、行う範囲についても、遺体の火葬納骨に留まり、その他に必要な費用弁済や財産の処分等は含まれない。自治体はこれらの制限によって利用者が増えなかったり、利用者のニーズを満たせなかったりすることに課題を感じていた。また、預託金については、葬祭事業者ではなく社会福祉協議会での預かりが望ましいが、そのような体制が組めなかったという自治体もあったが、1つの自治体ではその体制を組んで実施していた。

葬儀死後事務委任契約型事業において、契約を支援することだけが自治体の役割ではなく、

---

<sup>1</sup> 「公的介護保険サービスにおける身元保証等に関する調査研究事業」(令和元(2019)年度)

契約したという情報を把握し、それを本人が死亡した際に医療機関等に伝え、契約が履行されるようにすることが大きな役割といえる。過去の調査研究<sup>i</sup>で扱ったが、情報の把握と流通は終活関連の課題解決にとって非常に重要であり、それに着目したのが情報登録伝達型の事業である。これは、自治体が、終活関連情報(緊急連絡先、医療に関する意向、遺言やエンディングノートの置き場所、寺や墓の場所など)を市民から預かり外部からの照会に回答する仕組みである。葬儀死後事務委任契約型事業に比べて実施している自治体は少数だが、今後住民の自主的な取り組みが進めば、特に都市部のように住民の数や選択肢の数が多い自治体において必要となる事業だと考えられる。また、これは特に対象者の制限をかけなくてよいため、広い対象をカバーすると期待できる。終活関連の課題は、例えば葬儀や墓についての情報が重要であるが、それらは個人の宗教と結びついており自治体が把握するのは不適切という懸念がもたれることがある。それ以外にも、私的な情報は多く必要になるため、回答に求められる迅速性を鑑みて、直接自治体が把握すべきものと、情報の在りかだけを登録するものに分けるなどの工夫が求められる。また、情報を活用するまでに長い時間がかかるため情報の更新の頻度や手法が課題になる。

終活関連のサービスを取りまとめている大手の事業者と提携して、相談からサービス紹介の機能を持たせるのが事業者提携型事業である。終活関連のサービスは多岐にわたるうえ、地域密着型の小規模な事業者が多い。また、住民の側のニーズも多様かつ曖昧であることが多いと考えられる。住民のニーズを相談によって明確にし、必要なサービスと結びつけるのが大手の事業者の役割である。資力がある住民に対し、幅広い解決策を提供したいという意向の自治体がこの事業を選択していると推測できるが、今回の調査研究事業においては十分な情報が得られず現在の成果や課題は不明である。大手の事業者の積極的な働きかけにより、今後この事業を選択する自治体は増加していくものと考えられるが、葬儀死後事務委任契約型事業や情報登録伝達型事業において解決を図っている、本人の意向・契約の情報を登録・伝達し、備えておいたことが履行される仕組みであるかどうか(一部の自治体に問い合わせたところ、事業者に相談した住民がどのような契約を結んだかを自治体は把握しないとの回答だった)について、特に注意が必要だと考えられる。

## (2) 社会福祉協議会が現在実施している事業

社会福祉協議会の実施している事業は、死後事務委任契約が中心となっている。自治体の事業が死後の葬儀・火葬・納骨という本人の身体の手配に限定されているのと比べ、社会福祉協議会の扱う範囲は債務(生前に利用していたサービス費用)の支払い、自宅の残置物撤去も含んでいる。これは、死後事務を行う人がいないという本人の困りごとに対応するだけでなく、たとえば医療機関や介護施設や家主といった周囲の懸念を解消することにより、生前の入院・入所・入居に支障が出ないようにすることが事業の目的だからである。死後事務と生前支援のどちらに重点を置いた訴求をするかは社会福祉協議会によって異なるが、内容は似通っている。

---

<sup>i</sup> 「高齢期の意思決定を支援するための情報技術を活用した接点構築に関する調査研究事業」(令和2(2020)年度)

また、支援の対象についても、判断能力があり、生活保護を受給していないことは基本的に共通であり、既存の制度的な支援の隙間を埋めるものという位置づけである。死後事務を行うことから預託金の扱いは避けられず、また法律専門職と比べて専門性は低いことから、資産が大きい場合は対象としない社会福祉協議会が多い。対象年齢にはばらつきがあるが絶対的なものではなく、ケースによって、また事業の運営状況によって柔軟に対応している場合があった。

課題としては、住民のニーズが主に生前のもの(入院・入所・入居の保証人がほしいなど)である場合、死後事務委任契約の必要性が理解されない、緊急の場合に対応できないといったことがある。また、本人の状況を把握する目的で定期的な訪問や連絡を行うことが事業に盛り込まれているが、生前の関与は要らないという場合やはり利用に至らないことがある。

古くから取り組んでいる都市部の社会福祉協議会であっても、契約者数は60件～70件台であった。人員に限りがあることや、単体で採算の取れる事業ではないことから、事業の拡大は難しいとする場合が多い。ただし最近事業を開始した社会福祉協議会が短期間で大きく契約者数を伸ばしている例もあり、どのような違いがあるのかについてさらに検討が必要である。

特に採算については、契約者が死亡した後に財産を寄付する遺贈も財源の一つになっている。どのくらい生きるか(サービスを利用するか)わからない時点では費用をとりにくく、死亡時に遺った財産の寄付によって事業を維持するという構造は、民間の身元保証事業者でも同様である。遺贈の是非は利益相反や公序良俗の観点から議論のあるところ<sup>i</sup>であり、今後原則等が示されることが望ましい。

### (3) 地域性による違い

終活関連支援事業を行っていたのは主に都市部の自治体や社会福祉協議会だった。過去のインタビュー調査<sup>ii</sup>および本調査研究事業における社会福祉協議会のディスカッションでは、過疎地域の状況は都市部と大きく異なることが示されている。それらの地域では、古くからの住民については親族の情報が把握できており、戸別訪問や自治会などのつながりによって細かな状況を把握しやすい。一方で近年移住してきた住民については、現状は把握できても、親族等の情報を把握することは都市部と同様に困難であり、終末期や死後に対応が難しくなる。また、利用できる民間サービスや専門職も少ないため、自治体と社会福祉協議会が連携して支援にあたっている。現在のところは、特定の事業の形を決めるよりは個別に支援していることが多い。

大都市では、住民の現状や親族等の情報の把握が難しく、またこの課題を所管する課が明確

---

<sup>i</sup> NPO法人Xが、高齢者Aとの間で身元保証契約締結に伴って締結した死因贈与契約が、公序良俗に反し無効と判断された事案(名古屋高裁令和4年3月22日判決、原審:名古屋地裁岡崎支部令和3年1月28日判決)

<sup>ii</sup> 「個・孤の時代の高齢期」日本総合研究所、2022年11月

([https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/221027\\_SOLO\\_Whitepaper2022.pdf](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/221027_SOLO_Whitepaper2022.pdf)  
「別冊 おひとりさま高齢者を支える現場からの声 ～ホワイトペーパー作成に際したヒアリング調査より～」  
日本総合研究所、2022年11月

[https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/221027\\_SOLO\\_Whitepaper2022\\_bessatsu.pdf](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/pdf/221027_SOLO_Whitepaper2022_bessatsu.pdf)

ではない。特に都市部で単身世帯や夫婦のみ世帯が増加していることを踏まえると、過疎部のような個別支援を提供することは難しくなると考えられるため、何らかの取り組みは行われるべきだろう。

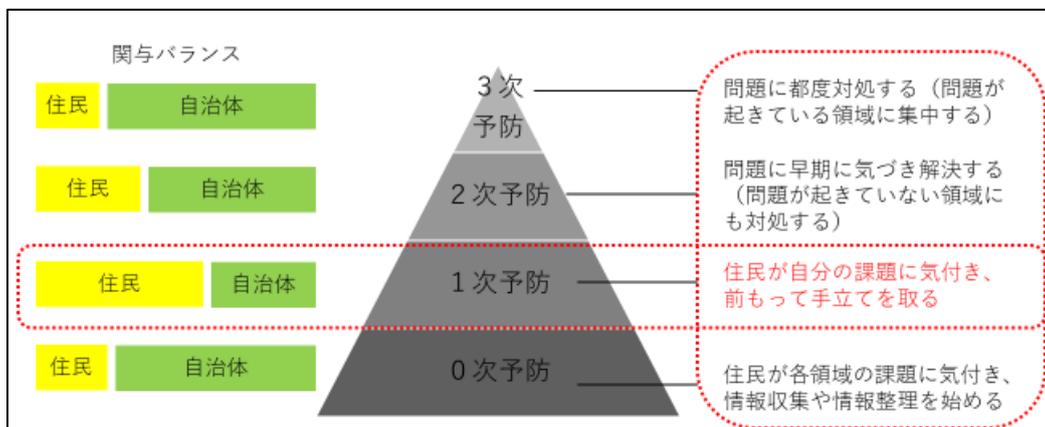
## 2. 終活関連の取り組みに関する住民の意識

特に大都市においては、単身世帯や夫婦のみ世帯が増加するため、困難な状況に陥ってから個別支援(2次予防・3次予防)には限界があり、住民が予め手立てを取ることを促進すべきだと考えられる。

住民の自治体や社会福祉協議会の取り組みにおいて課題となっていたような、住民のニーズと事業がマッチしない、利用者が増えないといったことは、1次予防の仕組みが不十分であることから来ると考えられる。現在は0次予防(エンディングノートの普及啓発など)は盛んに行われているが、1次予防の手段が少ないことにより、実際に役立つ手立てを打つことが難しい。

1次予防の際には、住民が主体的に関与する必要がある。例えば0次予防としてエンディングノートの普及啓発を行ったとして、住民が取り組み動機を保ったまま1次予防の行動に移れるような仕組みを構築しなければならない。それにあたっては、住民の現在の準備状況や準備の意向、またその違いを明らかにすることが有用であるため、一般住民を対象としたアンケート調査を実施した。

図表178 終活関連の課題の予防の考え方



(出所: 日本総研作成)

### (1) 住民の取り組みの現状

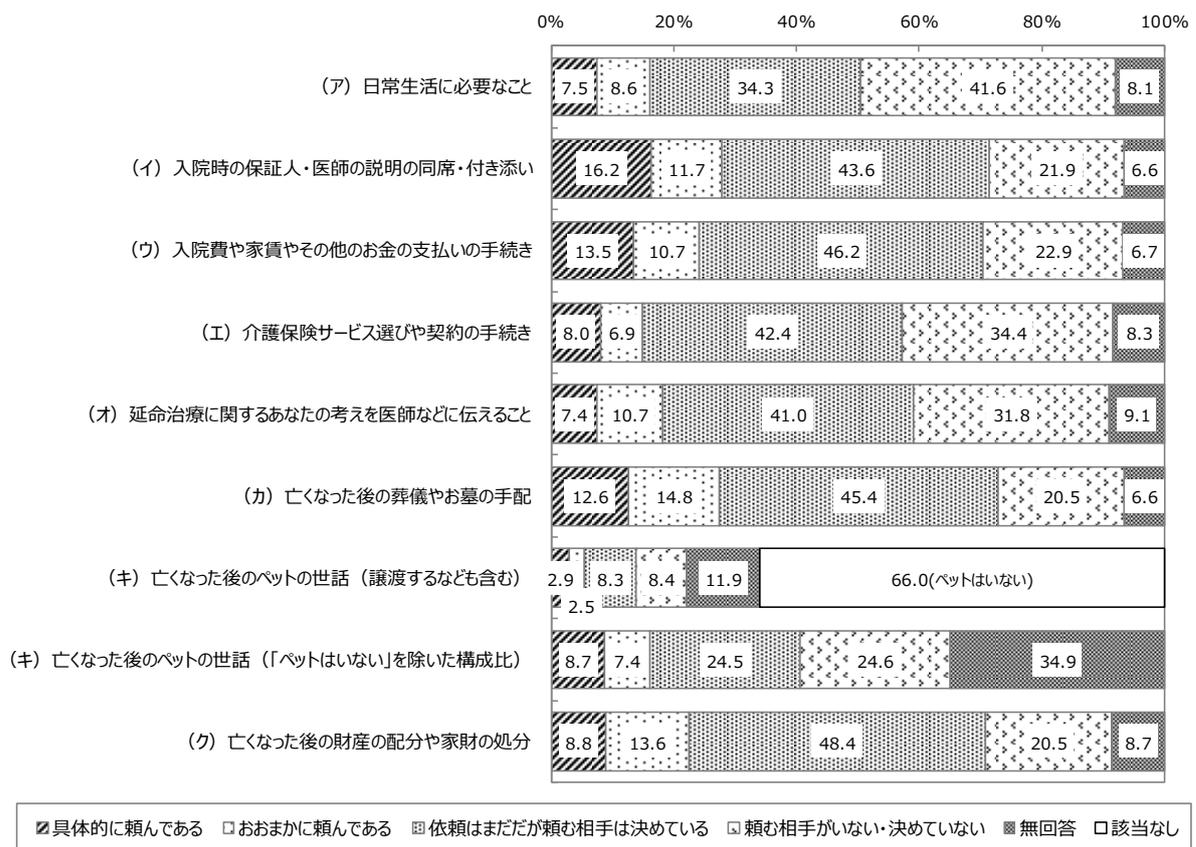
アンケートでは、介護や入院治療が必要になった場合に備えたり、亡くなった後のことに関して準備することが多い8つの項目について、自分自身で行うことが難しくなったり手助けが必要になった時に備えて、誰かに支援や代行を依頼しているかを尋ねた。

「具体的に頼んである」人が最も多かったのは「入院時の保証人・意思の説明の同席・付き添い」であり、次いで「入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き」、「亡くなった後の葬儀やお墓の手配」の順であった。逆に「頼む相手がいない・決めていない」人が多かったのは、「日常生活に必要なこと」「介護保険サービス選びや契約」「延命治療に関する考えを医師などに伝えること」で

あった。「特に、延命治療に関する考えを医師などに伝えること」については、ACPが推進されている中住民の取り組みは進んでいないことを示唆している。

要介護認定を受けていたり、配偶者と死別するなど、実際にこれらの支援が必要になる場面を経験した人の方が依頼をしていた。また、未婚者や離別者において、頼む相手がいない・決めていない割合が高かった。

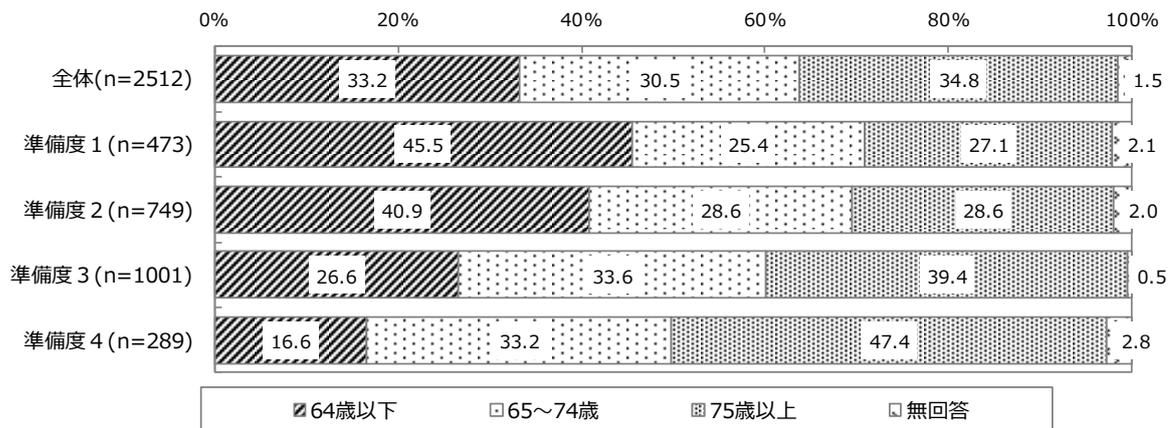
図表179 将来の備えに関する依頼状況(再掲)



(n=2512, ただし「ペットはいない」を除いたものはn=854)

具体的に依頼してある割合を「準備度」としてスコア化すると、準備度の低いグループほど年齢の若い回答者の割合が高かった。

図表180 年齢分布(10歳階級)(再掲)



現在どの程度準備が進んでいるかについては、年齢が高く、要介護認定や死別といった経験をした人で進んでおり、若いほど準備が進んでいないという結果だった。

準備度の高いグループでも、日常生活に必要なことの支援、延命治療に関する自分の考えを医師に伝えることに関しては、具体的に頼んである人の割合が低い。入院時の支援(保証人や付き添い、支払い手続き)と死後の支援(葬儀やお墓の手配、財産配分や家財の処分)から着手する人が多いとみられるが、財産の処分と家財処分ならびに日常生活に必要なことについては準備度4でも、具体的に頼んである人は半数程度にとどまる。

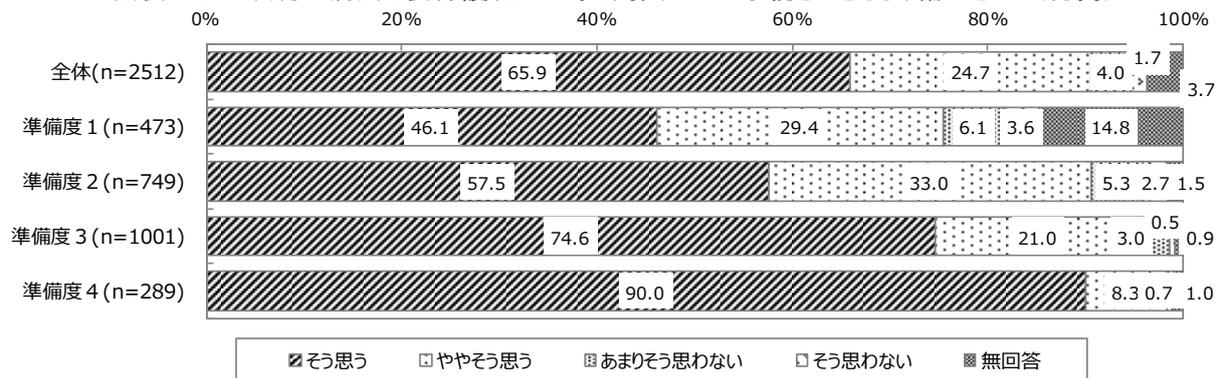
図表181 具体的に頼んであること(%) (再掲)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)	全体 (n=2512)
日常生活に必要なこと	0.2	0.5	4.3	48.4	7.5
入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い	0.8	2.9	16.8	74.0	16.2
入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き	0.0	2.1	11.1	73.4	13.5
介護保険サービス選びや契約の手続き	0.0	1.3	3.9	52.9	8.0
延命治療に関する自分の考えを医師などに伝えること	0.2	1.1	6.3	39.8	7.4
亡くなった後の葬儀やお墓の手配	0.6	2.8	11.9	60.2	12.6
亡くなった後のペットの世話(譲渡するなど含む)	0.4	0.9	3.1	11.8	2.9
亡くなった後の財産の配分や家財の処分	0.0	1.5	7.0	48.8	8.8

## (2) 住民の取り組みに対する意識

全体では9割以上の方が自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるように備えたい(そう思う+ややそう思う)を回答した。準備度が最も低い準備度1のグループでは、本設問に対して無回答の人が14.8%と多かったが、一方で75.5%の人は備えたいと回答していた。

図表182 自分の病気や要介護、死亡時に周囲の人が手続きできるよう備えたいか(再掲)



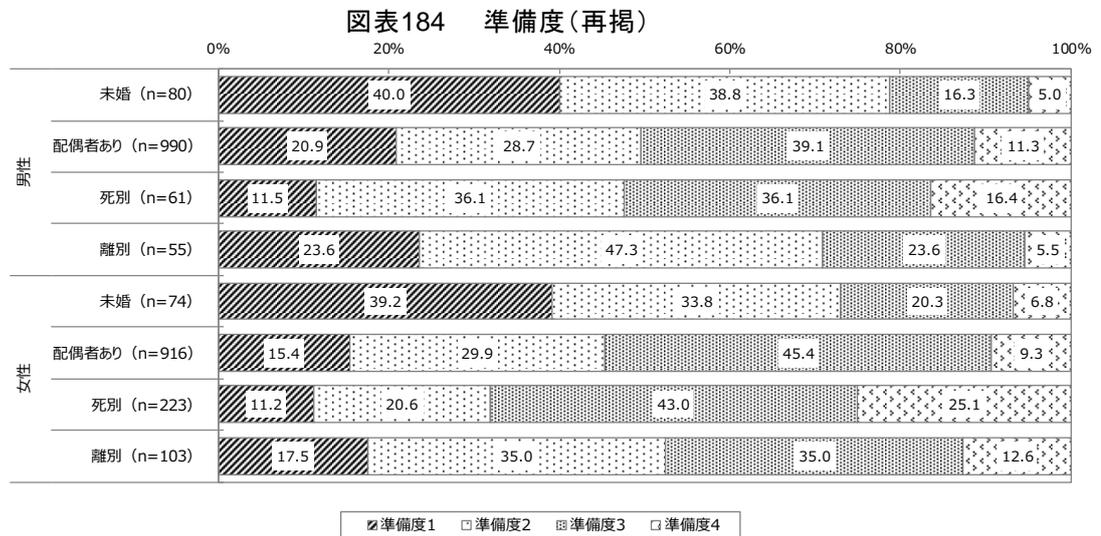
準備度の低いグループほど、将来への備えについて「もう少し先でいい」と考えているほか、「何をしたらいいかわからない」と回答していた。一方、準備度が最も高いグループでは、するべきが多すぎるという回答が47.8%にのぼった。

図表183 備える場合に難しい点(%) (再掲)

	準備度1 (n=473)	準備度2 (n=749)	準備度3 (n=1001)	準備度4 (n=289)
何をしていたらいいかわからない	37.5	35.3	24.8	20.7
するべきが多すぎる	19.9	32.0	36.6	47.8
時間がかかる・他のことで忙しい	16.6	19.8	19.6	16.3
手間がかかる・面倒だ	17.6	25.7	26.6	25.5
お金がかかる	17.9	17.9	13.2	17.9
誰かに相談しながら考えたいが相談相手がいない	14.0	11.1	4.4	2.8
依頼できるような相手がいない	14.8	6.0	1.5	1.2
不吉に感じる・悲しい気持ちになり考えられない	3.6	5.0	3.5	3.6
もう少し先でいいと思う	51.8	53.1	48.0	31.1
その他	4.3	9.0	9.3	13.9
備えておく必要性を感じない	2.6	0.6	1.2	2.8

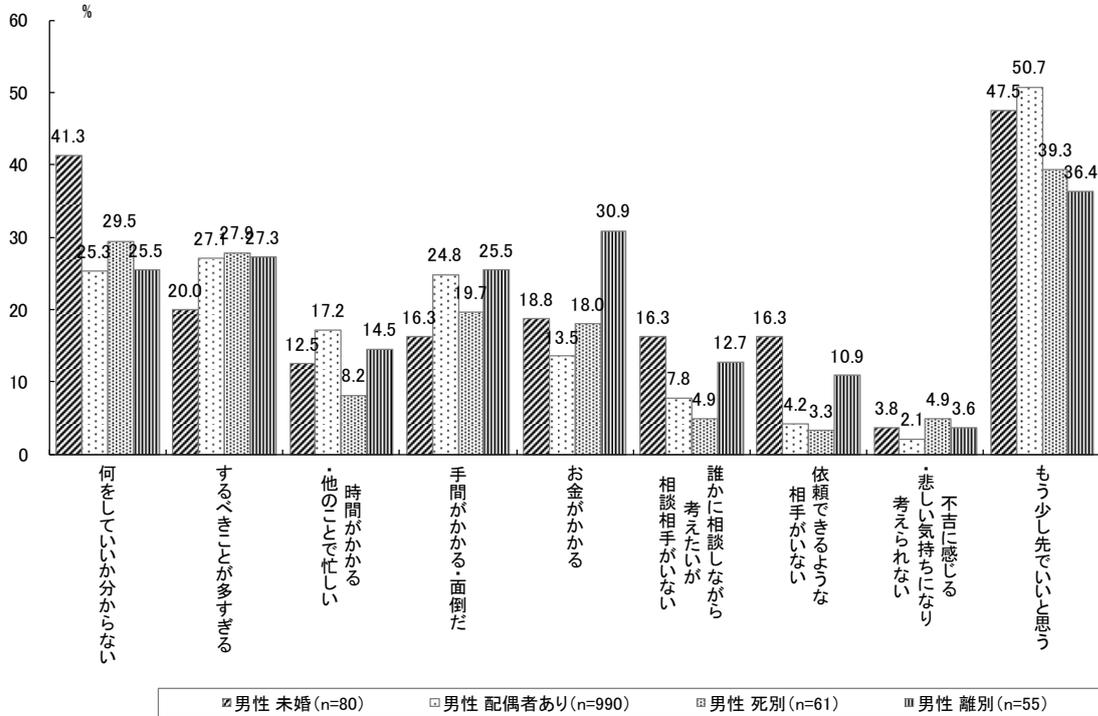
### (3) 性別・婚姻状態別の特徴

未婚の人が「頼む相手がいない・決めていない」を多く選択し、死別の人で依頼が進んでいることは、男女で共通していた。一方離別の人については、男性で未婚の人と似た特徴があったのに対し、女性は死別の男性と似た特徴を示していた。

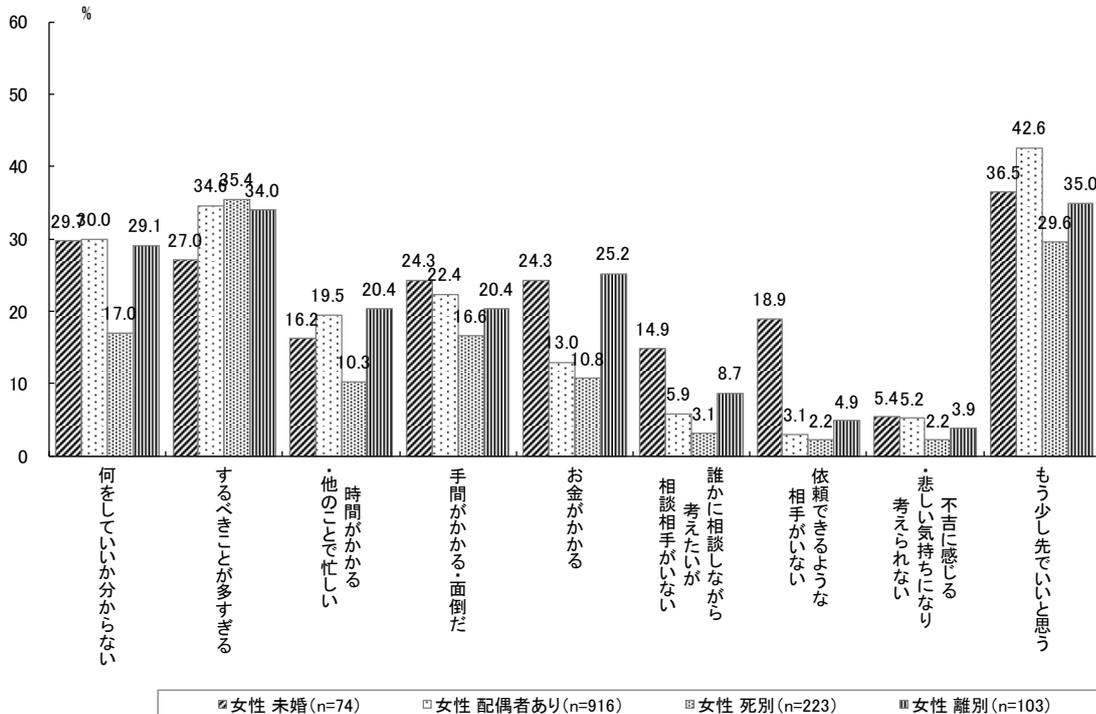


男女とも、配偶者がある人は「もう少し先でいいと思う」を他の婚姻状況の人より多く選択した。

図表185 備える場合に難しい点(男性)(再掲)



図表186 備える場合に難しい点(女性)(再掲)



### 3. 調査結果の総括

本調査研究の結果からは、高齢期に必要な生前・死後の問題解決の支援（終活関連支援）について、自治体や社会福祉協議会の一部が取り組んでいるものの、対象者や支援の対象領域が限定されており、直接的な支援提供には限界があることがわかった。生活保護受給者・低所得者でない住民に対して、民間事業者が提供するサービス等を活用するための情報提供を行う自治体があり、これからもそういった事例は増加すると考えられるが、契約者が意思表示できなくなったり死亡した時の支援を提供するためのサービスであるという性質上、本人の状況の把握や、本人がいない状態で契約履行が求められることになり、契約者とサービス提供者に閉じた契約は双方にとってリスクがある。情報伝達登録型事業のような仕組みにより、本人や周囲が必要とする時に本人の状況や契約に関する情報が流通し、サービスが確実に提供されることを担保することが重要であり、自治体の今後の主要な役割になりうる。

予め、自分の意思が表明できない状態になった時に備えておくことは、住民が主体的に関与しなければ困難である。住民の準備状態は、年齢や性別や婚姻状況によって異なっており、それを踏まえた働きかけを行う必要がある。

## 第2節 今後の課題

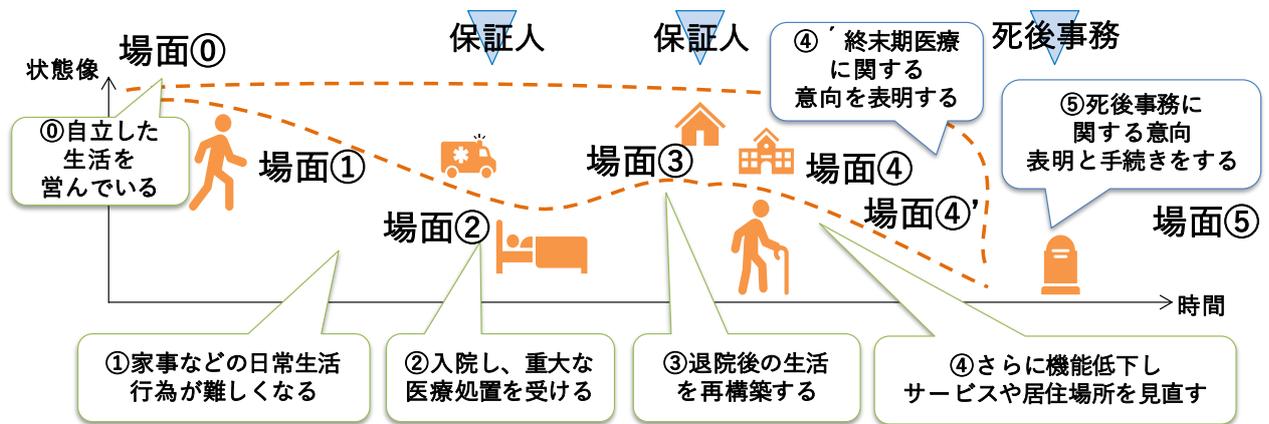
今後、高齢期において、親族を頼れない場合にも生前の日常生活上の課題解決（医療・介護、金銭、住まい）の支援と死後の火葬・埋葬や相続を行い、生活の質（QOL）や死の質（QODD）を維持するための仕組みを構築するにあたり、以下の点を検討すべきだと考えられる。

### 1. 終活関連の備えの定義（何を行わなければならないか）

生前の日常生活上の課題解決（医療・介護、金銭、住まい）の支援と死後の火葬・埋葬や相続は、いわゆる「老後の面倒」にあたるものである。従来は自ら取り組むというよりは家族や地域の力で解決されるものであったため、詳細化する必要はなかった。だが、それを自ら行ったり、サービスを利用して解決しようとするときには、「老後の備え」とは何なのかを定義する必要がある。これが曖昧であるために、住民調査でも「何をしたいかわからない」と答えた割合が高く、自ら備えるための障壁となっている。

過去の調査研究では、高齢期の生前・死後に必要になる問題解決（意思決定）について以下の図を用いて概観した。

図表187 高齢期に必要な意思決定の模式図



(資料:日本総合研究所作成)

今回の調査研究事業では、備える領域として、これまでの調査研究の結果を踏まえ

- (ア) 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)
- (イ) 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い
- (ウ) 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き
- (エ) 介護保険サービス選びや契約の手続き
- (オ) 延命治療に関するあなたの考えを医師などに伝えること
- (カ) 亡くなった後の葬儀やお墓の手配
- (キ) 亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)
- (ク) 亡くなった後の財産の配分や家財の処分

を定義した。

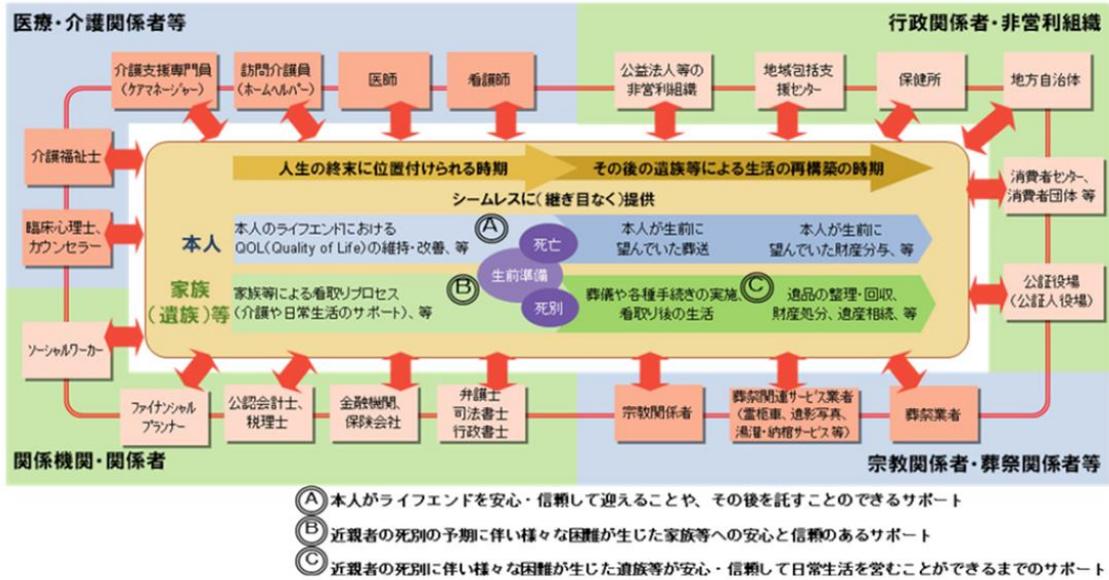
今後はこれらの領域において、何をどこまで行うことが必要なのかについて詳細化することが必要である。その際、家族が無償で無限に関わることを想定した水準からの引き下げあるいは費用の増加を念頭に置かなければ、民間事業者であれ、公的な主体であれ、支援の継続が難しいことは意識されるべきである。

## 2. 終活関連活動を支援するプレイヤーの整理(誰が行えるのか)

経済産業省は 2010 年にはこの課題に注目し検討会を実施している。報告書ではライフステージの最終章に重要な「ライフエンディング・ステージ」があるにとらえて、介護と同様に社会全体でこのステージを支え合えること、その認識を社会的に共有することを目指して提言を行っている。そこでは多様なプレイヤーが、生前から死後にわたって支援を提供する姿が描かれている。

図表188 経済産業省「ライフエンディング・ステージ」の考え方

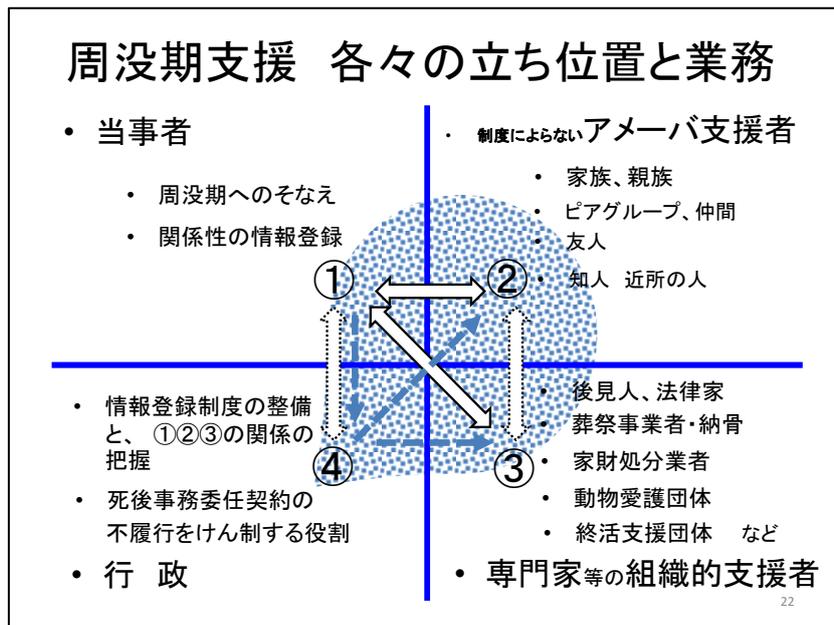
※以下に掲載する各主体は、いずれも代表的事例を掲載している



(出所:安心と信頼のある「ライフエンディング・ステージ」の創出に向けて～新たな「絆」と生活に寄り添う「ライフエンディング産業」の構築～報告書 経済産業省商務情報政策局サービス産業室(平成23年8月))

また、横須賀市の終活支援関連事業を立ち上げた北見氏の整理では、心身機能が低下し死に近づいている時期から死後を「周没期」と定義し、当事者・インフォーマルな支援者(アメーバ支援者)・専門家等の支援者、行政がそれぞれの役割を果たすことが必要としている。

図表189 北見氏による「周没期支援」のプレイヤーの整理



(出所:「横須賀市の終活支援(令和3年11月 改訂 v18 短縮版)」北見万幸)

高齢期の生前死後の問題解決に必要なことは概ね共通しているが、資力によって取れる手段が異なる。また、親族やその他インフォーマルな支援がどの程度得られるかも異なっている。視力や支援資源によって、自分がどのような主体からの支援を得られるかを住民が理解し選択・利用できるような整理が必要である。

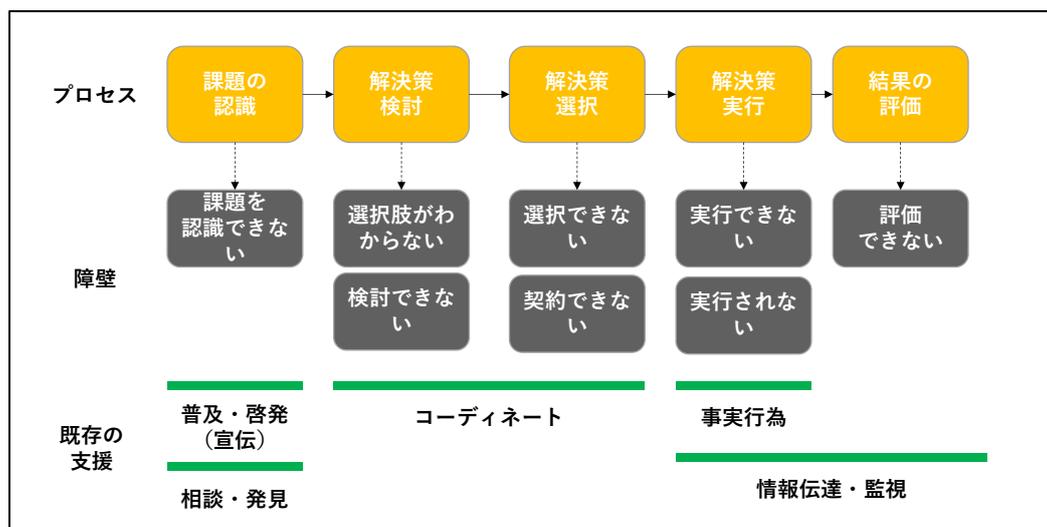
また、民間事業者が起こした不祥事や、公的な機関よりは費用が高いことなどから、民間事業者に対する不信感が根強いことについても、評価の仕組みを入れるなどして解決が図られることが望ましい。

### 3. 公的機関の役割の定義

今回の調査研究では、自治体および社会福祉協議会が行っている事業について把握した。問題解決のプロセスと照らし合わせると、既存の事業はこのプロセスのどこかを担っている。例えば、葬儀死後事務委任契約型の事業は、死後の葬儀・火葬・納骨の手続きについてプロセス全体を支援している。プロセス後半は特に葬祭事業者と分担し、自治体は情報伝達や監視を行っている。情報登録伝達型の事業は、対象や領域を限定せずに、情報の伝達を重視している。社会福祉協議会の死後事務委任事業は、死亡前後の心身(入院や葬儀・火葬・納骨)と住まい(入居や残置物整理)と金銭管理(サービス料金の支払い)についてプロセス全体に関与している。事業者提携型の事業は、プロセスの最初期に関与し、コーディネート以降を事業者に関与させている。

全ての人・領域・プロセスに自治体や社会福祉協議会が関与することは現実的ではないため、自治体や社会福祉協議会の強みや地域性を鑑みて、直接的な関与の範囲を限定することになる。特に自治体においては、自らが直接関与しない部分も含めて、住民がこのプロセスを遂行できるような仕組みを構築することが役割となるだろう。

図表190 既存の支援が行っていること



(出所: 日本総合研究所作成)

#### 4. 住民の取り組み動機を高める仕掛けづくり

住民調査の結果、入院に関連し経験する機会の多い(イ)(ウ)や、確実に必要になる上に民間サービスが比較的利用しやすい(カ)については取り組みが進みやすいが、かねてより重要性が指摘されている(オ)については最も取り組みが進んでいないなど、ばらつきがみられることがわかった。必要性がわかりやすいもの、取り組みやすいものは取り組まれるが、そうでないものは後れを取ってしまうため、まんべんなく取り組めるような普及啓発や内容の標準化が求められる。

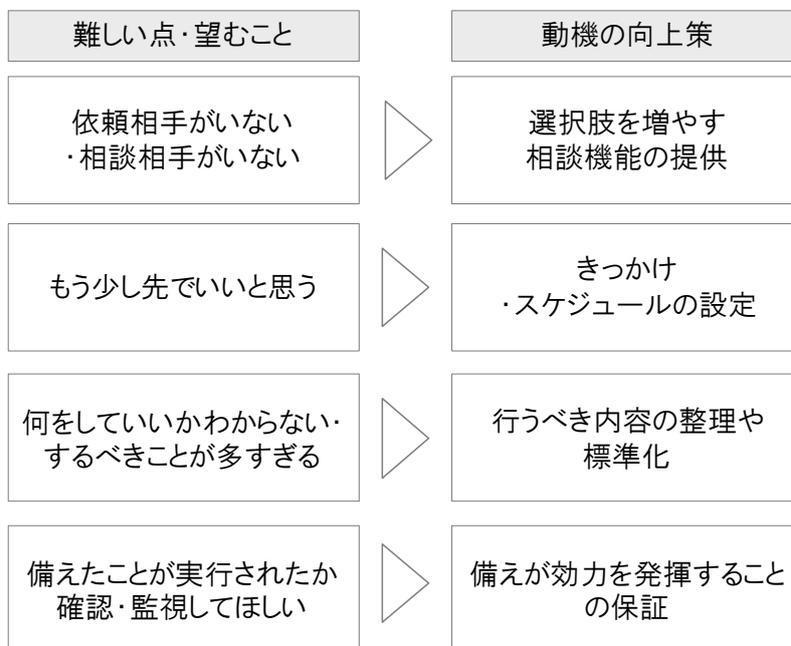
また、年齢や性別や婚姻状況によって、準備の状態が異なることもわかった。

備えておきたいという意向は9割を超える住民が有しており、取り組みを阻害する(難しい)点としては、「もう少し先でいいと思う」「何をしたいかわからない」「すべきことが多すぎる」といったことが挙げられていた。

また、重視する点として、未婚者・年齢の低い人ほど、「備えたことが実行されたか確認・監視してもらえること」を回答した割合が他の回答者より高かった。

いつ、何をするのかを整理し、住民にとって負荷の低いものとする事で、住民の高い動機が実行につながると考えられる。また、婚姻状況によっては依頼できるような相手がいない、相談相手がいらないといった点も阻害要因となっていることから、利用できる選択肢を増やし、相談機能の提供も行うことが望ましい。また、備えたことが実行されることまでを担保できる仕組みであることに納得が得られると、特に若かったり未婚である人において取り組む動機が向上することが見込める。

図表191 住民調査を踏まえた動機の上策



(出所: 日本総合研究所作成)

## 巻末資料

### 将来の備え(終活)をおこなうことに関する住民の意識調査 調査票

令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

## 「将来の備え(終活)」をおこなうこと についてのアンケート

あてはまるものに○をつけてください。(一部、数字などを書き込む質問もあります)。筆記用具の指定は特にありません。

ご記入が終わったアンケート用紙は、同封の返送用封筒に入れ、1月27日(金)までにポストに投函してください。(切手は不要です)

### ご自身について

問1 生まれた年をご回答ください。 昭和  年

問2 性別をご回答ください。  1. 男性  2. 女性

### 1 お暮らしについて

問3 あなたの現在の婚姻状況をご回答ください。(○はひとつ)  
入籍していなくても事実上夫婦として生活されていれば2とご回答ください。

1. 未婚  2. 配偶者あり  3. 死別  4. 離別

問4 お子さんはいらっしゃいますか。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. 息子  2. 娘  3. 子はいない

問 5 世帯の人数をご回答ください。(〇はひとつ)

1. 一人暮らし
2. 二人暮らし
3. 三人暮らし
4. 四人暮らし
5. 五人以上

問 6 あなたと同居している人をご回答ください。

入籍していなくても事実上夫婦として生活している人は配偶者をご回答ください。あてはまるものをすべて選んでください。

1. 配偶者
2. 子・子の配偶者
3. 父母・祖父母(配偶者の親・祖父母含む)
4. 孫・ひ孫
5. 兄弟姉妹
6. その他の親族
7. 親族以外の人
8. 同居者はいない

問 7 ご出身はどちらですか。(〇はひとつ)

1. 本市
2. 本市の近隣
3. 首都圏
4. その他の地方
5. 外国
6. 不明(引っ越しが多いなど)

問 8 あなたの現在の仕事をご回答ください。(○はひとつ)

1. 常勤の勤め人
2. 非常勤の勤め人
3. 自営業・家業の手伝い
4. その他(具体的に: \_\_\_\_\_)
5. 無職・家事専業

問 9 ご自分の現在の経済的な暮らし向きについてどのようにお感じですか。  
最も近いものをひとつだけ選んでください。(○はひとつ)

1. 家計にゆとりがあり、まったく心配なく暮らしている
2. 家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている
3. 家計にゆとりがなく、多少心配である
4. 家計が苦しく、非常に心配である
5. その他

問 10 現在のお住まいに当てはまるものをご回答ください。(○はひとつ)

1. 持家(一戸建て)
2. 持家(集合住宅)
3. 公営賃貸住宅・UR
4. 民間賃貸住宅(一戸建て)
5. 民間賃貸住宅(集合住宅)
6. その他

## 2 健康状態について

問 11 普段のご自身の健康状態をどのように感じていますか。(○はひとつ)

1. とても健康である
2. まあまあ健康である
3. あまり健康でない
4. 健康でない

問 12 あなたは普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか。  
(○はひとつ)

1. 介護・介助は必要ない
2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
3. 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けていない場合も含む)

問 13 1年以内に健康状態に変化がありましたか。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. 救急搬送された(※搬送後即日帰宅した場合も含む)
2. 手術をした(日帰り手術も含む)
3. 入院を伴う病気・ケガをした(※検査入院は含まない)
4. ケガや新たな病気で通院した
5. 以前からの持病が悪化した
6. いずれもなし

問 14 1年以内にご家族など身近な人の健康状態に変化がありましたか。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. 救急搬送された（※搬送後即日帰宅した場合も含む）
2. 手術をした（日帰り手術も含む）
3. 入院を伴う病気・ケガをした（※検査入院は含みません）
4. ケガや新たな病気で通院した
5. 以前からの持病が悪化した
6. 家族・身近な人に健康状態の変化はなかった
7. 家族や身近な人はいない

問 15 あなたはかかりつけの医療機関はありますか。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. かかりつけの医師（クリニック）
2. かかりつけの歯科医師（歯科医院）
3. かかりつけの薬剤師（薬局）
4. その他のかかりつけ医療機関・医療職
5. いずれもなし

問 16 あなたは健康づくりや介護予防のために取り組まれていることはありますか。

あてはまるものをすべて選んでください。

1. ストレッチ・筋トレ・運動など
2. 食事・栄養に気をつける
3. 歯の維持や口の力の維持（パタカラ体操など）
4. 認知機能の維持（脳トレなど）
5. 通いの場や地域活動、習い事や趣味のグループなどに参加する
6. その他（具体的に：\_\_\_\_\_）
7. 特に取り組んでいない

### 3 人づきあいや外出について

問 17 あなたは普段、週に何回ぐらい外出していますか。(〇はひとつ)

1. ほとんど外出しない 2. 週 1 回 3. 週 2~4 回 4. 週 5 回以上

問 18 この 1 年のあなたの人づきあいについてご回答ください。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. 挨拶をする程度の人がいる
2. 立ち話をする程度の人がいる
3. お茶や食事をする間柄の人がいる
4. 相談したりされたりする人がある
5. 家事や用事を手伝ってもらったり手伝ったりする人がある
6. 互いに訪問し合う人がある
7. 趣味・スポーツや地域活動などを一緒にする人がある
8. 手紙やメール、LINE などをやりとりする人がある
9. 年賀状や SNS で近況を報告したり近況を知ったりする人がある
10. いずれもなし

問 19 あなたは将来的に、運転免許証を返納する予定や見通しはありますか、  
(〇はひとつ)

1. すでに運転免許証は返納した (失効したままの場合も含む)
2. 返納を予定している (例:〇歳になったら、次回の更新時など)
3. 日頃、運転をしており、返納の予定はない
4. ペーパードライバー(運転はほぼしない)であり、返納の予定はない
5. 運転免許を取ったことはない
6. その他(具体的に:\_\_\_\_\_)

問 20 あなたは、日常生活に関する情報をどこから得ていますか。  
この中から選んでください(いくつでも結構です)。

1. 家族
2. 友人・近所の人
3. テレビ
4. ラジオ
5. インターネット・携帯電話
6. 新聞(タウン紙を含む)
7. 雑誌
8. チラシ・折り込み・ダイレクトメールなど
9. 職場
10. その他(具体的に:\_\_\_\_\_)
11. 特にどこからも得ていない

## 4 将来の備えについて

問 21 以下のことがご自分では難しくなったり、手助けが必要になった時に備えて、どなたかに支援や代行を依頼していますか。

(ア)～(ク)のそれぞれについて、最も近いものを一つずつ選んでください。

(ア) 日常生活に必要なこと(運転や掃除や買い物や食事の用意など)

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
------------------	-------------------	--------------------------	------------------------

(イ) 入院の保証人・医師の説明の同席・付き添い

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
------------------	-------------------	--------------------------	------------------------

(ウ) 入院費や家賃やその他のお金の支払いの手続き

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
------------------	-------------------	--------------------------	------------------------

(エ) 介護保険サービス選びや契約の手続き

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
------------------	-------------------	--------------------------	------------------------

(オ) 延命治療に関するあなたの考えを医師などに伝えること

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
------------------	-------------------	--------------------------	------------------------

(カ) 亡くなった後の葬儀やお墓の手配

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
------------------	-------------------	--------------------------	------------------------

(キ) 亡くなった後のペットの世話(譲渡するなども含む)

1. 具体的に 頼んである	2. おおまか に頼んである	3. 依頼はまだだが 頼む相手は決めている	4. 頼む相手がいない・ 決めていない
5. ペットはいない			

(ク) 亡くなった後の財産の配分や家財の処分

- |                  |                   |                          |                        |
|------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|
| 1. 具体的に<br>頼んである | 2. おおまか<br>に頼んである | 3. 依頼はまだだが<br>頼む相手は決めている | 4. 頼む相手がいない・<br>決めていない |
|------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|

問 22 ご自身が病気になったり、介護が必要になったり、亡くなったりした時の手続きを、周囲の人が滞りなくできるように備えておきたいと思いませんか。  
(○はひとつ)

- |         |           |              |           |
|---------|-----------|--------------|-----------|
| 1. そう思う | 2. ややそう思う | 3. あまりそう思わない | 4. そう思わない |
|---------|-----------|--------------|-----------|

問 23 備える場合に難しい点はどこですか。  
すでに備えている場合は、難しかった点をご回答ください。  
あてはまるものをすべて選んでください。

- |                             |
|-----------------------------|
| 1. 何をしたいか分からない              |
| 2. すべきことが多すぎる               |
| 3. 時間がかかる・他のことで忙しい          |
| 4. 手間がかかる・面倒だ               |
| 5. お金がかかる                   |
| 6. 誰かに相談しながら考えたいが相談相手がいない   |
| 7. 依頼できるような相手がいない           |
| 8. 不吉に感じる・悲しい気持ちになり考えられない   |
| 9. もう少し先でいいと思う              |
| 10. その他(具体的に:_____)         |
| 11. 備えておく必要性を感じない(理由:_____) |

問 24 備えるとしたらどのようなことを重視しますか。  
すでに備えている場合、重視した点をご回答ください。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. 手続きが簡単・手間がかからない
2. お金がかからない
3. 親身に相談に乗ってもらえる
4. 法的に有効な契約である
5. 備えたことが実行されたか確認・監視してもらえる
6. その他(具体的に:\_\_\_\_\_)

問 25 備える時に、誰の助けがあるとよいですか。  
すでに備えている場合、助けになった人をご回答ください。  
あてはまるものをすべて選んでください。

1. 家族・親戚
2. 友達・知り合い
3. 近所の人・町会や自治会の人・民生委員
4. 福祉の専門職 (ケアマネジャー・ヘルパー・介護施設の職員など)
5. 法律の専門家 (弁護士・司法書士等)
6. 市・都道府県・国など公の団体
7. 終活の相談ができる地元の葬儀社やお店
8. 非営利の団体(財団・社団・NPO 法人など)
9. 銀行・信用金庫、保険会社、証券会社などお金を扱う会社
10. 有名な大手の会社(終活の相談ができる全国展開の会社など)
11. その他(具体的に:\_\_\_\_\_)
12. 誰の助けも借りたくない(借りなかった)

質問は以上です。ご協力いただきありがとうございました。



※本調査研究事業は、令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業として実施したものです。

令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)

人口減少・単身化社会における生活の質（QOL）と死の質（QODD）  
の担保に関する調査研究事業  
報 告 書

令和5年3月

株式会社日本総合研究所

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング

TEL： 03-6833-6400 FAX 03-6833-9481