日本総研
The Japan Research Institute, Limited
https://www.jri.co.jp

Research Focus

2024 年 11 月 21 日
No.2024-046

頼れる親族がいない高齢者に対する自治体の支援

―自治体アンケートから見た連携・協働の可能性―

調査部　副主任研究員　岡元真希子

《要　点》

◆ 医療・介護などを受けるうえで必要な手続きに際して、頼れる親族がいない高齢者の場合、ケアマネジャーなどの介護事業者や医療機関、民間事業者などが分担して支援することが多い。この役割分担の調整を地方自治体が担っている。

◆ 日本総合研究所が令和５年度厚生労働省老人保健健康増進等事業の補助を受け実施した「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」では、頼れる親族がいない高齢者が困難に直面しやすい 30 の場面について、自治体の支援実態を尋ねた。その結果、在宅生活・入退院・転居の場面では７～９割の自治体が、死後対応では４割前後の自治体が、それらの場面について相談を受けた経験を有する。相談に対し、自治体が関係機関と協働したり、連携先につなぐなどして対応することが多いが、行政職員が自ら支援するケースもある。

◆ 30 の場面のうち、自治体の支援経験が豊富で支援体制が構築されている領域（介護保険の利用など）、発生頻度は低いが自治体が自ら行うことが明確な領域（火葬など）はあるが、一方で、「銀行に同行して振込みを支援」「入院手続きの支援」「サービス付き高齢者の入居契約の支援」など、発生頻度は高いものの役割分担が明確ではなく、自治体も「支援しない」領域があり、支援体制の構築が急がれる。

◆ 頼れる親族のいない高齢者の支援ニーズが顕在化している都市部では、高齢者等終身サポート事業者のような専業事業者に加え、士業の事務所、介護事業者、葬儀社、不動産業者などが事業の一部として家族に代わる支援を提供する傾向がある。重層的支援体制整備事業を通じて支援を充実させている地域では、銀行手続きが難しい高齢者に対して、協働・連携による支援が進んでいる傾向もみられた。今後、行政職員の減少が予想されるなか、地方自治体は高齢者の支援ニーズを顕在化させることによって支援の担い手の裾野を拡大するとともに、連携・協働にあたってのルールづくりなどを進めていくことが重要である。

本件に関するご照会は、調査部・副主任研究員・岡元真希子宛にお願いいたします。

Tel：080-2406-1838
Mail：okamoto.makiko@jri.co.jp

「経済・政策情報メールマガジン」、「X（旧 Twitter）」、「YouTube」でも情報を発信しています。

本資料は、情報提供を目的に作成されたものであり、何らかの取引を誘引することを目的としたものではありません。本資料は、作成日時点で弊社が一般に信頼出来ると思われる資料に基づいて作成されたものですが、情報の正確性・完全性を保証するものではありません。また、情報の内容は、経済情勢等の変化により変更されることがあります。本資料の情報に基づき起因してご閲覧者様及び第三者に損害が発生したとしても執筆者、執筆にあたっての取材先及び弊社は一切責任を負わないものとします。

１．はじめに

（１）問題認識

高齢期になると、加齢に伴って心身の機能が低下するため、日常生活においてさまざまな支援が必要になってくる。こうしたなか、わが国では、公的医療保障や介護保険などの制度が充実しており、保険診療や介護保険給付を受けることができる。福祉サービスとして、緊急通報や配食などのサービスを提供する自治体も多い。住民同士の助け合いの仕組みなども行政の応援のもとで整備されてきた。しかし、これらのサービスを利用するには、まず初めに手続きや準備・連絡調整が必要である。書類を提出する、契約書を交わす、同意書にサインするなどの手順を踏むことができなければサービスの利用に至らない。加えて、円滑に利用するためにも、準備や連絡調整が必要となる。例えばデイサービスを利用するには、送迎車両が到着する時刻までに食事や身支度を済ませ、持ち物を用意している必要がある。手術を受けるには入院の手続きをし、手術の同意書にサインし、退院許可が下りたら荷物をまとめて退院する、といった一連の行為を行う必要がある。このような手続きや、必要な準備・連絡調整はこれまで主に家族が提供してきた。しかし、未婚率の上昇や家族関係の希薄化などにより、頼れる家族がいない高齢者が増加し、近隣住民、介護保険のケアマネジャーや事業所、医療機関、高齢者等終身サポート事業者などが、家族代わりの支援を分担するケースが増えている。

この役割分担において重要な役割を果たしているのが地方自治体である。市区町村は介護保険の保険者でもあり、住民が「可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう」支援する施策を推進する責務がある（介護保険法第 5 条第 3 項）。また、市区町村が設置する地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援」するものである（介護保険法第 115 条の 46）。つまり、地方自治体は支援の担い手を育成し、支援を必要とする人と支援者とをつなぐ役割を担うと考えられる。しかし、つないだり調整したりする役割にとどまらず、行政職員自らが支援を分担する場合もある。これは、住民が円滑に医療や介護サービスを受けるために必要であり、自治体の業務の一部であると考えることができる。その一方で、行政職員の負担が過大になるリスクも孕んでいる。

本稿では、株式会社日本総合研究所が令和 5 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業の補助を受けて実施した「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」（以下、令和５年度調査）をもとに、頼れる親族がいない高齢者に対する自治体の支援の実態把握を試みた。そのうえで、生じている地域差の背景要因を分析し、今後行政職員の数が減少することが見込まれるなかで、いかにして協働や連携によって支援体制を構築していくかについて考察した。

（２）分析対象としたデータの概要

前述の「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」では、民間事業者、社会福祉協議会、地方自治体を対象にしたアンケート調査を 2023 年 11 月～12 月に実施した。自治体調査は全国の市区町村の高齢部局（介護保険担当）ならびに福祉部局（生活困窮者自立支援制度担当）のそれぞれに回答を依頼し、1,075 件の有効回答を得た。このうち、福祉部局からの回答は、身寄りのない高齢者の支援経験がない割合が顕著に高かったため分析対象から除外し、高齢部局からの回答 649 件を対象に分析を行った。

アンケート調査票では、頼れる親族がいない高齢者が課題に直面しやすい生活のシーンを、在宅生活（生活支援）、入退院、転居、終末期・死後の４つに分けて提示し、30 の場面について自治体による支援経験の有無、支援の方法、連携先などを尋ねた（図表１）。なお、この調査は、社会福祉協議会ならびに高齢者等終身サポート事業者（高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業者）も対象としていたため、自治体の業務とは考えにくい場面も含んでいる。しかし、結果的にはすべての場面において、地方自治体が関わっている実態が浮かび上がった。

(図表1) 実態把握調査において提示した支援の場面

シーン	場面
生活支援	(配偶者が亡くなり)遺族年金の受給申請書類の作成を支援
	(自宅内で転倒し手すりが必要になり)介護保険の住宅改修について説明
	介護保険の受給のため、要介護認定申請の書類作成を支援
	ケアマネジャー来訪時に立会い
	住宅改修にかかる費用の負担可能性の検討
	住宅改修の請求書の内容の確認
	住宅改修費用を支払うため、銀行に同行し振込を支援
入退院	(路上で倒れ、救急隊員の要請を受けて)救急車に同乗
	(緊急手術となった本人に代わって)入院手続書類の作成支援
	入院中必要なものを自宅まで取りに行き、病院に届ける(補聴器、着替え等)
	医師からの説明に同席し、治療方法についての意思決定を支援する
	本人が手術の同意書にサインする際に付き添う（医療同意の付き添い）
	(退院直後の在宅復帰は困難なため)複数の選択肢から転院先を検討する
	転院先施設の重要事項説明に同席して入所契約を支援する
転居	(賃貸契約は更新しないとの大家の要望を受け)転居先を検討する
	転居先の候補を提案し本人の同意を取得する
	サービス付き高齢者住宅の重要事項説明に立会い、入居契約を支援する
	転居に伴い、使わない家具やごみを処分する
	引越の手配（見積の取り寄せ、日程調整）
	転出時の大家との調整（敷金の返金についての交渉など）
	引越完了確認の書類対応を行う
終末期・死後	本人から事前に聞いていた延命治療の意思を入所中の介護施設に伝える
	遺族が死亡届出人になるかについての打診、死亡届の依頼と調整する
	死亡届を提出し、火葬許可書を受領する
	（本人が生前契約していた葬儀事業者での）葬儀・火葬を実施する
	（本人が生前に購入していた墓へ）納骨する
	入所していた介護施設の居室に残された残置物を処分する
	使っていた携帯電話を清算し、解約する
	医療・介護費を清算し、介護施設の退所手続きを行う
	家庭裁判所に相続財産清算人の選任の申立を行う

(資料) 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』(令和 5 年度老人保健健康増進等事業)、令和 6 年 3 月　を基に作成

２．自治体による支援の実態

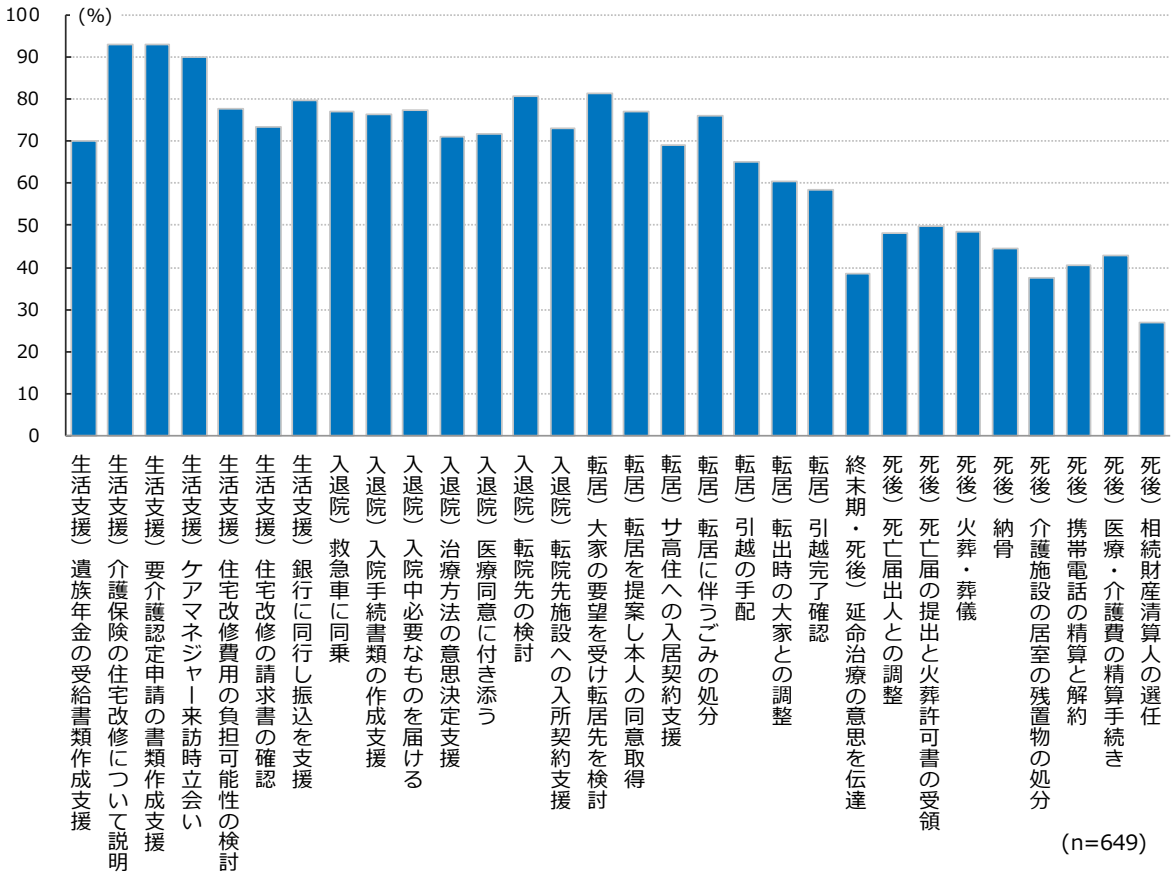
（１）支援を必要とする場面の発生状況

大きく分けると、生活支援・入退院・転居の場面では６～９割の自治体が、終末期の場面では４割前後の自治体が、身寄りのない高齢者が支援を必要とする場面に接した経験を有する（図表２）。

最も多くの自治体が経験しているのは、介護保険を利用する場面である。制度の利用申請は本人が行うのが原則だが、本人だけでは手続きが難しく、頼れる家族もいない場合には自治体が支援している。自治体は介護保険者であり、自治体が設置する地域包括支援センターは申請の代理・代行を行う権限があるため、支援を求められるのは当然ともいえる。

しかし、民－民の取引であっても、自治体に相談が寄せられるケースが少なくない。例えば、賃貸住宅の入居者に退去を求める場合、本来であれば大家と入居者が契約更新の有無や敷金の返金などについて話し合うはずであるが、入居者が身寄りのない高齢者で独力では転居が難しい場合、大家は自治体に相談し協力を求める。多くの自治体が、転居先の検討、本人に対する転居の提案、転出時の大家と入居者の間の調整などの協力を行っている。同様に、入退院の場面においても、入院手続きや入院中に着替えなどを届けるといった家族代わりの支援を誰が担うかについて、病院の医療ソーシャルワーカーから自治体に相談が寄せられて、分担を検討・調整することも多い。

（図表2）身寄りのない高齢者が支援を必要とする場面に接した経験の有無



（資料）日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』（令和５年度老人保健健康増進等事業）、令和６年３月　を基に作成

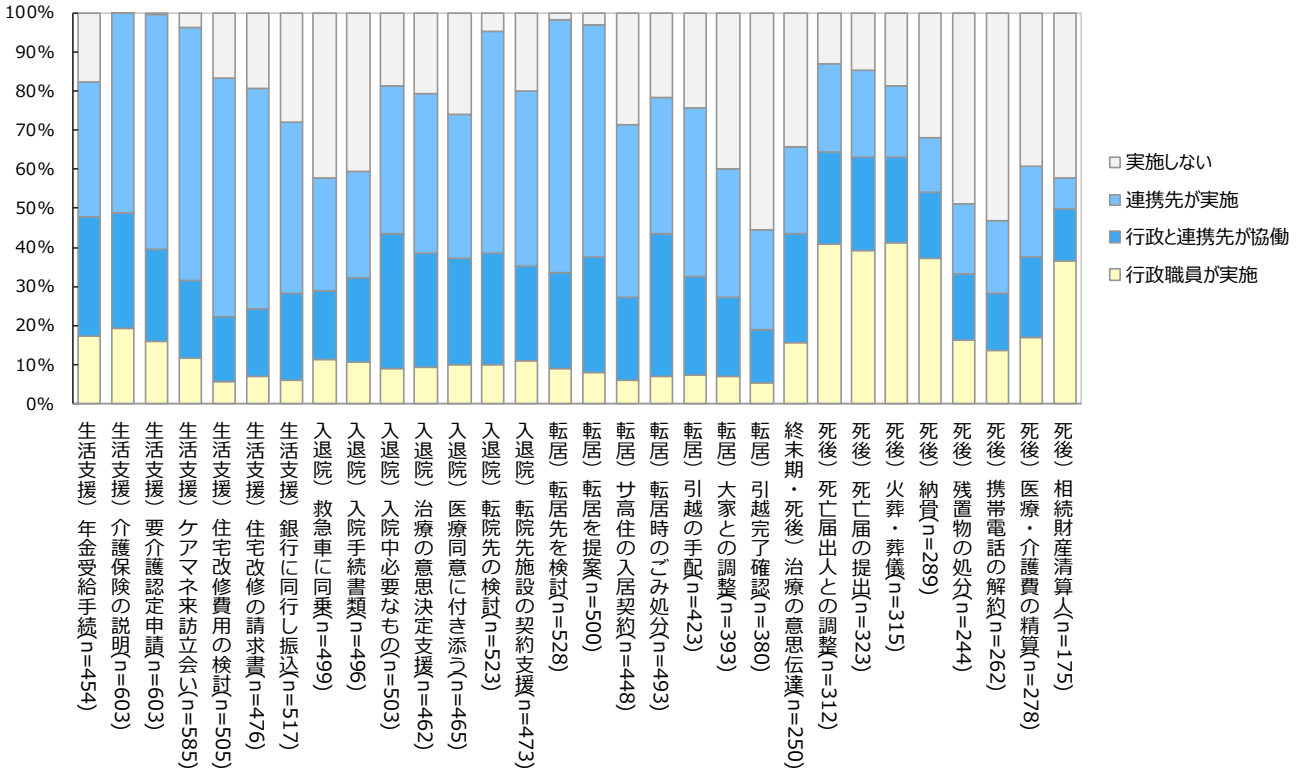
（２）支援を必要とする場面における行政の対応

行政職員が身寄りのない高齢者の支援に関して相談を受けた場合、連携先を紹介したり、連携先と行政が協働したりして対応に当たることが多い。例えば、大家の要望を受けて転居先を探す、患者の転院先を検討する、ケアマネジャーの来訪時に同席するといったような場面では、９割近くの自治体が、連携先とともに支援を実施している（図表３）。連携先として筆頭に挙げられる地域包括支援センターは、介護保険法第 115 条の 46 第１項に基づき自治体が設置するが、その８割が社会福祉法人等に委託されている（2023 年４月末現在）。残る２割は自治体直営で地域包括支援センターの職員は「行政職員」でもあるため、調査結果の解釈には留意が必要である。

一方、死後の対応については、墓地埋葬法や生活保護法に基づいて行政が役割を担うことが明確であり、行政職員が中心となってすることが多い。

自治体が相談を受けても「支援しない」と回答した割合が高いのは、転居に伴う引っ越しの完了確認、死後の携帯電話の解約、死後の残置物の処理などであった。

(図表3) 身寄りのない高齢者が支援を必要とする場面に接した場合の支援方法（場面に接した経験がある自治体のみ）



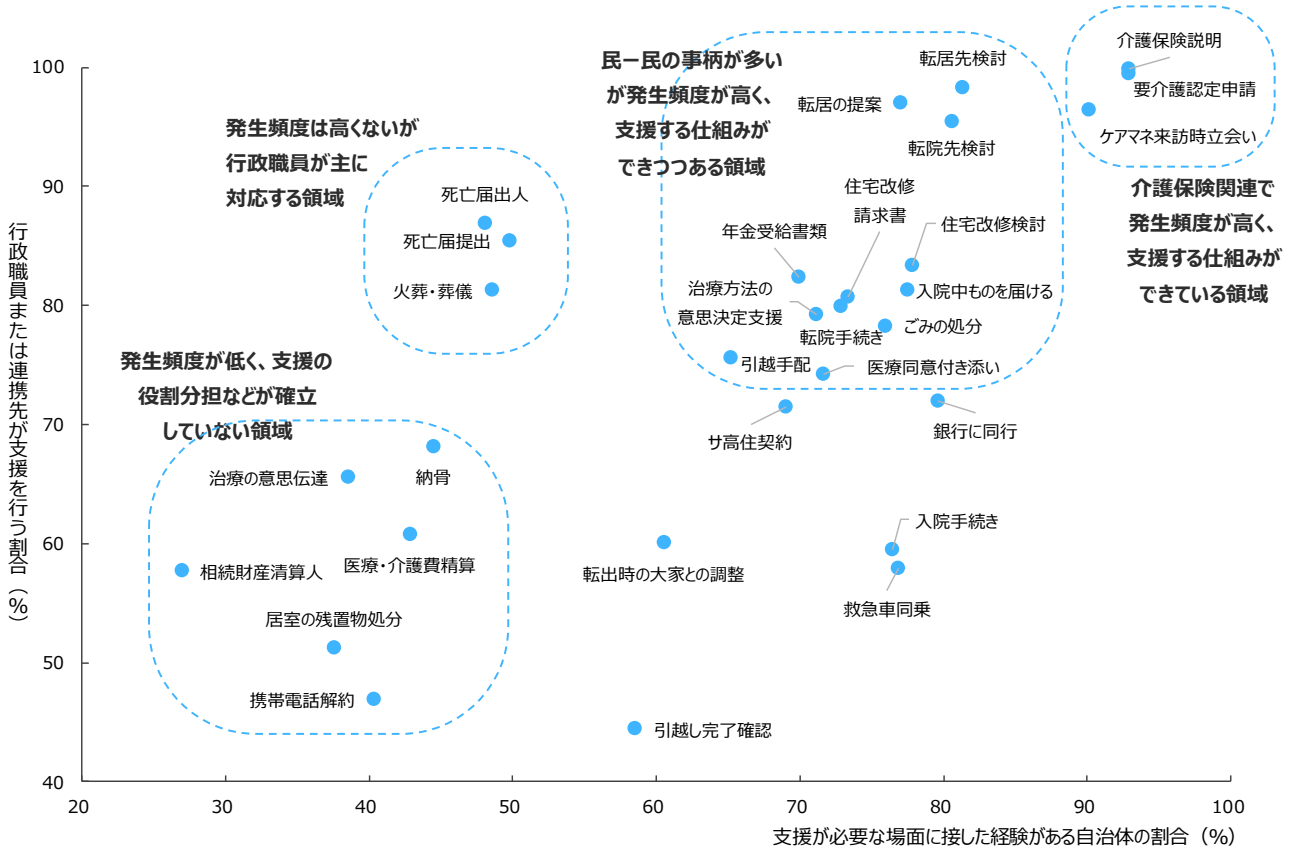
（資料）日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』（令和５年度老人保健健康増進等事業）、令和６年３月　を基に作成

（３）場面別の経験頻度と対応方法

自治体の経験の度合い（支援が必要な場面の発生状況）と、支援方法を整理すると、30 の場面をいくつかのカテゴリに分けることができる。第１のカテゴリは、介護保険に関する部分で、自治体の支援経験も豊富で、対応の仕組みができている領域である。９割以上の自治体で支援経験があり、行政が直接あるいは地域包括支援センターやケアマネジャーなどと連携して支援している（図表４右上の点線囲み）。第２のカテゴリは、発生頻度は高くないものの支援の仕組みがある領域である。火葬等については、墓地埋葬法や行旅死亡人法、あるいは生活保護法の葬祭扶助を適用するなどして自治体が対応する（図表４左上の囲み）。第３のカテゴリは、経験している自治体が少なく役割分担が確立していない領域であり、死後の対応が多い（図表４左下の囲み）。図の中央部分は、転院・転居など、民－民の取引に係る部分が多いが、自治体に相談が寄せられることも多く、概ね８割以上の自治体が何らかのかたちで対応している（図表４中央上部の囲み）。「大家からの転出要請を受けて転居先を検討」については居住支援協議会、「転院先の検討」については地域医療連携など、行政と民間の協働によって、支援する仕組みができつつある領域であるといえる。

上記のいずれにも当てはまらない部分が、半数以上の自治体が経験を有しているにもかかわらず、支援の仕組みが未発達な場面であり、「支援しない」自治体の割合が高い。

（図表4）支援場面の経験とその対応

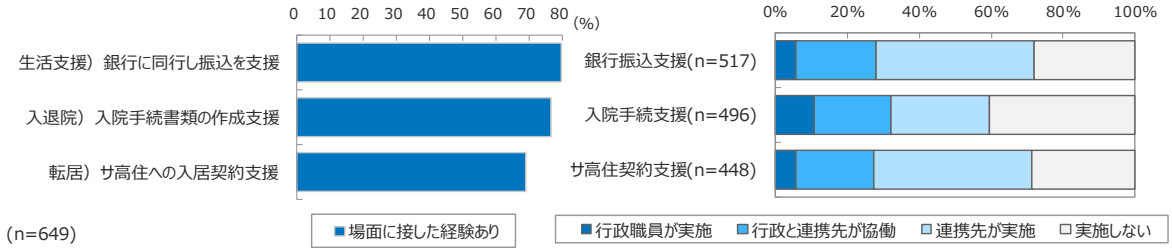


（資料）日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』（令和５年度老人保健健康増進等事業）、令和６年３月　※調査票データを再集計して作成

３．地域格差とその背景要因

自治体が相談を受けることが多いにもかかわらず、支援の仕組みが確立していない場面については、支援方法を模索する必要がある。具体的には、「銀行に同行し振込を支援」「救急車に同乗」「入院手続き」「サービス付き高齢者住宅への入居契約支援」「転出時の大家との調整」「引っ越しの完了確認」の６つの場面がこれに当たる。このうち、「救急車に同乗」は突発的に発生し、相談を受けたそのタイミングでの支援が求められるため、予め体制整備をすることが難しい面がある。「転出時の大家との調整」「引っ越しの完了確認」については、例えば敷金が戻ってこない、運搬した家具にキズがつけられた、といった被害の可能性はあるものの、これら手続きを省略・簡略化することも可能である。一方、銀行でお金を振り込んだり生活費を引き出したりできない場合は日常生活が立ち行かなくなる。入院手続きやサービス付き高齢者住宅の契約は、大きな出費を伴い、身体や財産、生活に不可逆的な変化をもたらす。これらの理由から本稿では「銀行に同行し振込を支援」「入院手続書類の作成支援」「サービス付き高齢者住宅への入居契約支援」について、地域格差の分析を行った（図表５）。

(図表5)　３場面の相談を受けた経験と支援の方法



(資料) 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』(令和５年度老人保健健康増進等事業)、令和６年３月　を基に作成

（１）銀行振込の支援

令和５年度調査では、転倒により足が不自由になって住宅リフォームを実施した後、その工事代金を銀行で振り込む場面を提示した。介護保険の住宅改修費支給限度額は 20 万円（このうち所得に応じて１～３割を本人が負担）であるが、これを超える部分は全額本人負担となる。事例では、支給限度額を超える工事をした例を提示し、本人がひとりでは代金の振込ができず、支援する親族もいないとの相談を自治体が受けた場合にどのように対応するかを尋ねた。介護保険給付と、民－民の契約によるリフォーム工事が混在するが、その人が自宅で暮らし続けるうえで必要な支援といえる。

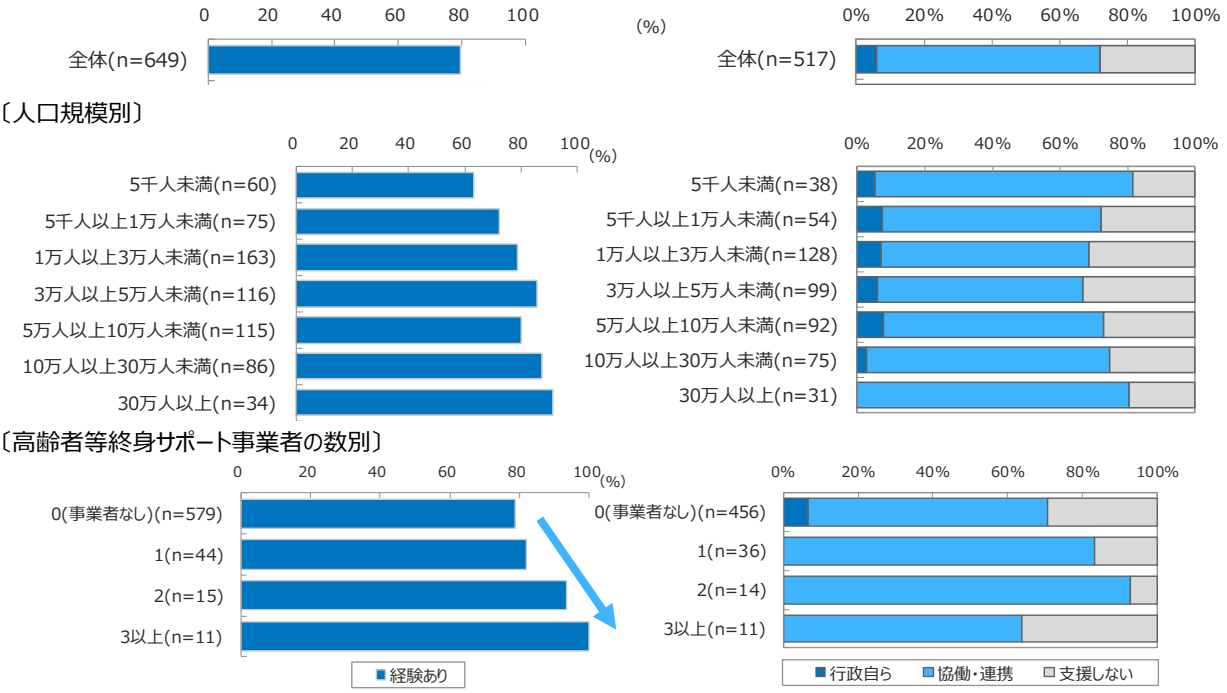
このような場面について相談を受けた経験がある自治体は約８割であり、うち約７割は連携先につないだり、連携先と協働して支援している(図表６)。具体的には、ケアマネジャーや地域包括支援センターの職員が支援を行うことが多い。一方、１割弱の自治体では行政職員自ら支援を行い、３割弱の自治体ではそのような支援は実施しないと回答している。

人口規模別にみると、人口規模が大きいほど、経験のある自治体の割合が高い。その対応については、「支援しない」割合が低い、つまり直接あるいは間接的に支援を行う割合が高いのは、人口規模が５千人未満と、30 万人以上の自治体である。これに対し、人口３万人以上５万人規模の自治体において、「支援しない」割合が最も高かった。

自治体内の高齢者など終身サポート事業者（高齢者等に対して身元保証、死後事務、日常生活支

援等のサービスを行う事業者）数別にみると、当該市区町村内に高齢者等終身サポート事業者がある自治体では、ない自治体にくらべて支援経験がある自治体の割合が高く、特に３事業者以上がいる自治体では自治体における「支援経験あり」の割合が 100％であった。高齢者等終身サポートはこれを専業としている事業者だけでなく、士業の事務所や、介護事業者、葬儀社、不動産業者などが事業のひとつとして提供している場合もあり、ニーズがある地域では高齢者等終身サポート事業を行う事業者が生まれるという見方もできる。ただし、現状として自治体の連携先は、無償あるいは安価に支援を引き受けてくれる地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、社会福祉協議会が多い。連携先として高齢者等終身サポート事業者などの民間事業者を挙げた自治体は 1 割に満たず、高齢者等終身サポート事業者が身寄りのない高齢者の支援受け皿となっているとは到底言える状況ではない。しかし、民間事業者が事業展開する程度の利用者数が見込める地域は、そこに支援ニーズがあることが顕在化しており、結果として有償・無償を含めた支援体制の構築が進んでいる可能性が高い。

(図表6) 自治体区分別 「銀行に同行し振込を支援」の場面の経験と対応方法



(資料) 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』(令和 5 年度老人保健健康増進等事業)、令和 6 年 3 月　を基に作成

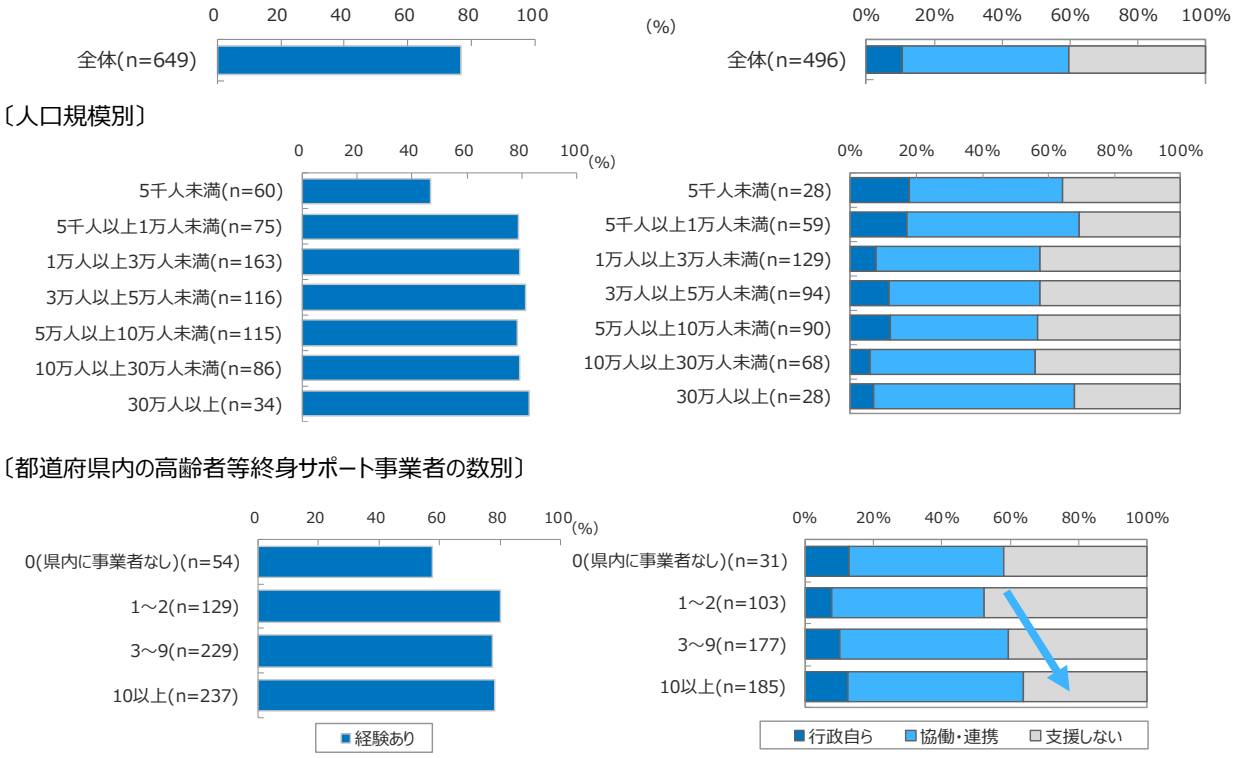
（２）入院時の手続き支援

救急搬送されて入院する場合、体調不良や意識不明のために本人が入院手続きを行うのは難しい。予定された手術や入院で本人が手続きできる場合でも、保証人や緊急連絡先を求める医療機関は多い。頼れる親族が近くにいない高齢者が救急搬送されて入院する際には、医療機関や救急隊員が自治体に親族の連絡先を照会する場合もある。令和５年度調査では救急搬送からの入院の例を提示して、入院手続きにかかる自治体の支援について尋ねたところ、人口規模の大きい自治体ほど経験のある割合が高いが、人口５千人以上の自治体では経験度合いの差はほとんどなかった(図表７)。

救急医療は、二次医療圏（全国に 335 医療圏、2021 年 10 月現在）が単位となっており、救急搬送

は市区町村をまたいで行われる。ここでは当該自治体が位置する都道府県に所在する高齢者等終身サポート事業者の数別に、自治体による支援の状況をみたところ、県内に事業者がいない地域に比べ、事業者がいる地域の方が、支援経験を有する自治体の割合が高い。県内に事業者が多いほど、行政が直接または間接的に支援する割合が高い傾向がみられた。ただし、自治体の連携先は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、医療機関の順で多くなっており、民間事業者を挙げる自治体は少ない。医療機関のさらなる連携先として高齢者等終身サポート事業者が支援の受け皿となっている可能性はあるものの、自治体にとって支援の役割分担を行う先として民間事業者のインパクトは小さいとみられる。

(図表7)「入院時の手続き支援」の場面の経験と対応方法



(資料) 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』(令和 5 年度老人保健健康増進等事業)、令和 6 年 3 月　を基に作成

（3）サービス付き高齢者住宅の入居契約支援

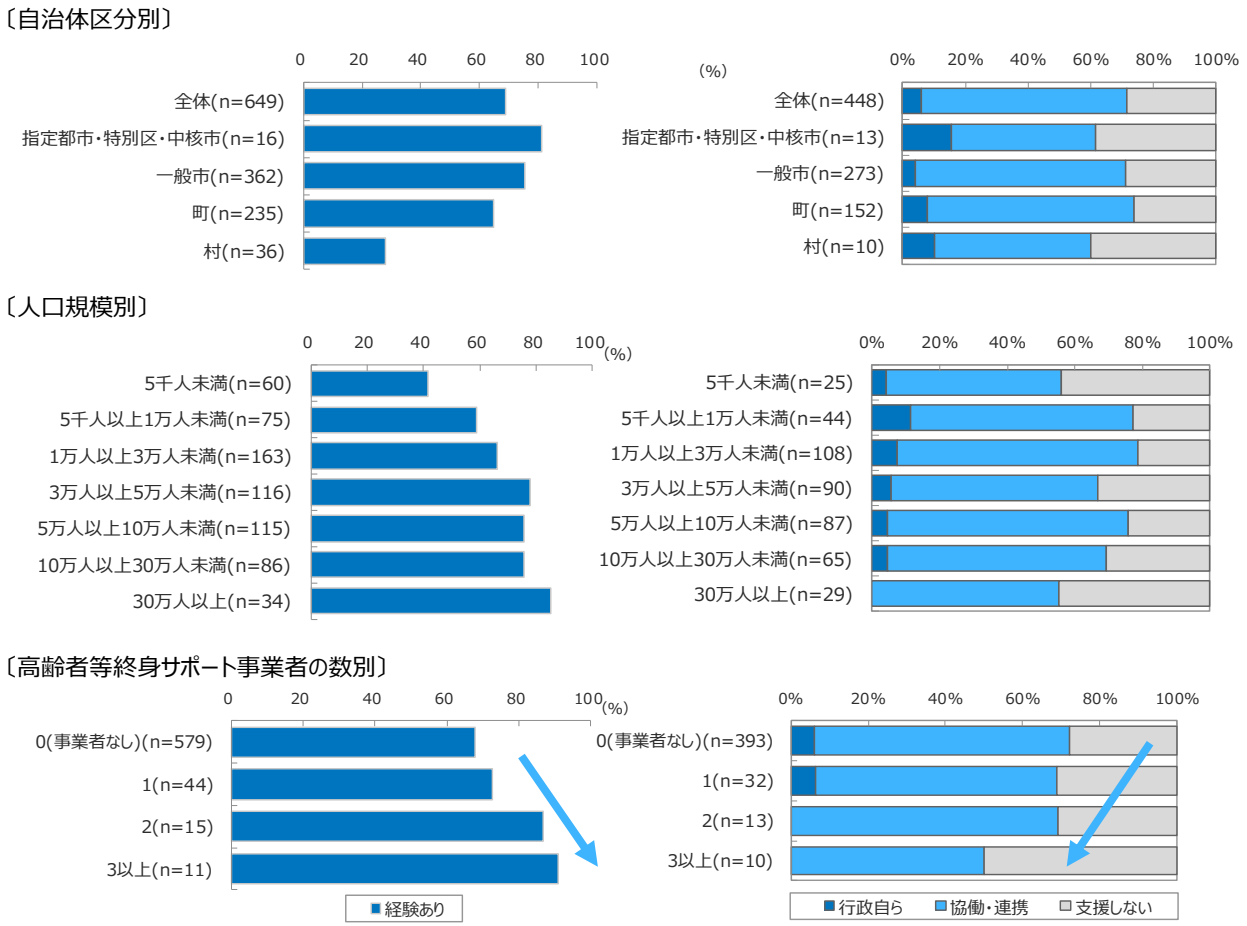
高齢者が一般の在宅での生活が難しくなった場合の選択肢のひとつが、サービス付き高齢者住宅への入居である。サービス付き高齢者住宅（通称　サ高住）は、高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）に基づき整備が進められている住宅で、都道府県の指導監督を受ける。その数は全国 8,311 棟、288,424 戸に上る(2024 年 9 月末時点)。バリアフリー構造の住宅で、安否確認や生活相談を提供することが必須だが、９割以上が食事、約５割が併設する介護事業所等からの介護サービスも提供している(高齢者住宅協会『サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析（令和 6 年 8 月末時点)』)。入居者は事業者との間に賃貸借契約や利用権契約を締結するが、利用者保護の観点から、契約は身元引受人又は第三者等の立ち会いのもとに行うことを指導指針として定めている県

もある。サービス付き高齢者住宅多くは民間の株式会社が経営しているが、公的な監督下にあるということもあって、民－民の契約であっても、自治体に相談が寄せられることが少なくない。令和５年度調査では、在宅での生活が困難と判断された高齢者がサービス付き高齢者住宅に入居する際の契約手続きにあたって自治体が行う支援について尋ねた。

自治体区分別にみると、村では、当該地域にサービス付き高齢者住宅がないことも多く、経験のない自治体が多い(図表８)。自治体の規模が大きくなるほど経験している割合が高いが、一方で「支援しない」割合も高くなる傾向がみられる。

高齢者等終身サポート事業者の数との関係を見ると、事業者が多い自治体ほどサービス付き高齢者住宅の入居契約に関して相談を受けた経験がある割合が高い一方、「支援しない」自治体の割合も高くなっていく。これは銀行手続き支援と似た傾向で、ニーズがあるところに事業が生まれ、それに伴い自治体がかかわることも減ってくる可能性を示唆している。ただし、自治体が挙げた連携先は、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、社会福祉協議会、サービス付き高齢者住宅を運営する事業者が主である。サービス付き高齢者住宅を運営する事業者にとっての連携先として、高齢者等終身サポート事業者が支援の受け皿となっている可能性はあるものの、自治体にとって支援の役割分担のパートナーとしての民間事業者の存在感は小さいとみられる。

(図表8)「サービス付き高齢者住宅の入居契約支援」の場面の経験と対応方法



(資料) 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』(令和５年度老人保健健康増進等事業)、令和６年３月　を基に作成

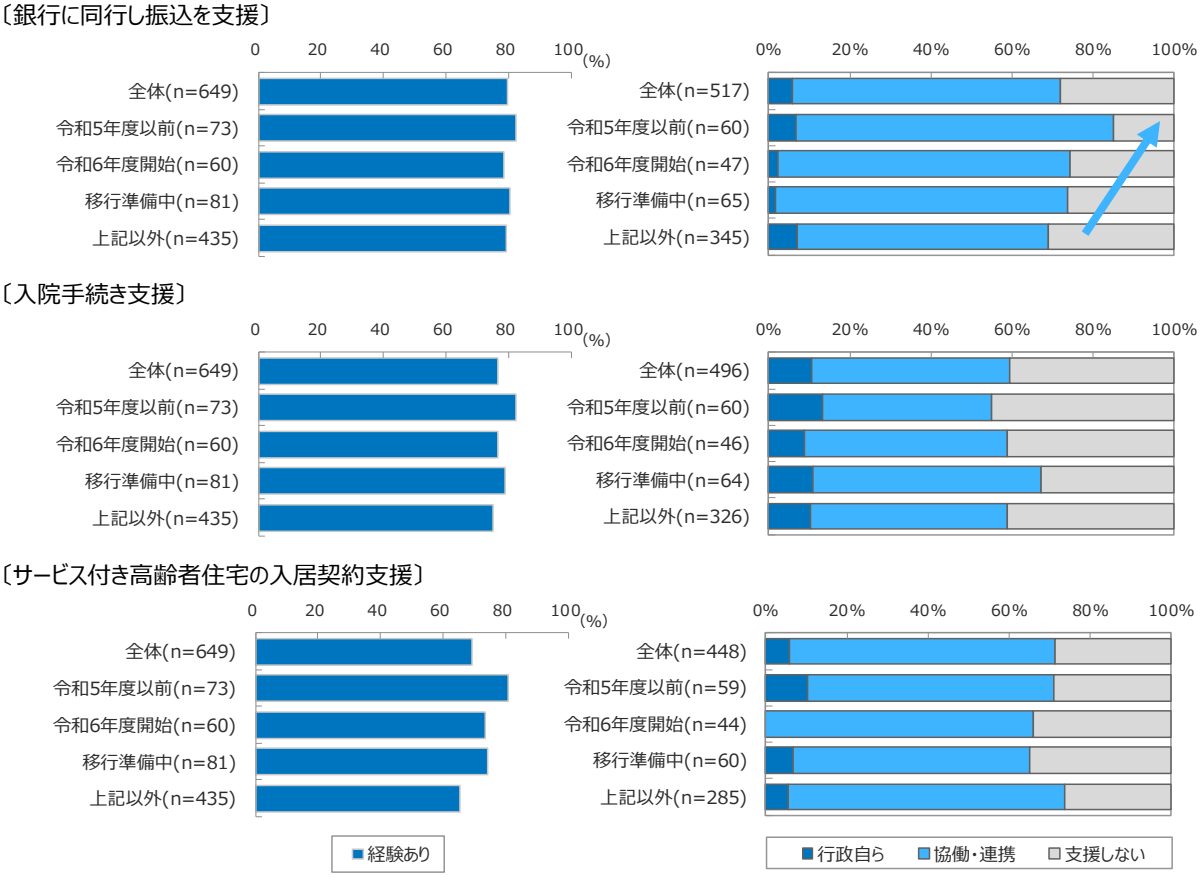
４．重層的支援体制整備事業の実施との関連

重層的支援体制整備事業は、複雑化・複合化した課題を抱える住民を支援する体制を作るために自治体が実施する任意事業で、2020 年の社会福祉法改正によって創設された。高齢・障害・児童・経済的困窮などの分野に捉われず、横断的に支援することを目指している。具体的には、利用者の属性を問わない相談支援、多機関協働による支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援、参加支援、地域づくりに向けた支援などを行っている。現時点の事業実施自治体数は 346 自治体、また 2024 年度に移行準備をしている自治体が 206 に上る（2023 年 10 月時点の調査による）。

頼れる親族がいない高齢者は、年齢だけに着目にすれば高齢福祉や介護保険などの従来の枠組みで対応できる部分もあるが、例えば賃貸住宅の契約更新を拒まれて住む場所を失ったり、ゴミを片付けられずに近隣住民との関係が悪化したり、介護サービスの利用を勧めても経済的困窮のために拒否したりと、複合的な課題を抱えていることもある。重層的支援体制構築のための会議などを通じて、頼れる親族のいない高齢者をどうやって支援していくかを検討し、そのための体制構築を進めている自治体では支援が円滑に行われている可能性がある。

本稿で取り上げた「銀行に同行し振込を支援」「入院手続き支援」「サービス付き高齢者住宅の入居契約支援」について、重層的支援体制整備事業の開始状況別に見ると、特に「銀行に同行し振込を支援」については重層的支援体制整備事業を開始済みの自治体では、連携・協働して支援する体制が整っており「支援しない」との自治体が少ない傾向がみられた（図表９）。一方、入院やサービス付き高齢者住宅への入居契約支援においては、はっきりとした傾向は見られなかった。

(図表9) 重層的支援体制整備事業　開始状況別　　場面の経験と対応方法



(資料) 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』（令和 5 年度老人保健健康増進等事業）、令和 6 年 3 月　を基に作成

「銀行に同行し振込を支援」に代表される日常的金銭管理支援は繰り返し発生する。銀行窓口やコンビニエンスストアなどに設置された端末なども含めたＡＴＭの数は全国で 11 万台を超える（全国銀行協会、2023 年）。繰り返し発生する支援ニーズに対し、利用者宅から近い地域内で対応する仕組みを作ることは検討の俎上に載りやすいと考えられる。これに対し、入院や入居は、頻繁に発生するものではないことに加え、契約行為を伴うということもあり、負担をかけるとしても遠方に住む家族や遠縁・高齢の親族に支援を求めるケースが多いため、地域での支援体制構築に向けた検討の優先順位が低くなっている可能性がある。

５．おわりに

「身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査」の自治体調査を通じて、介護保険給付や公的サービスの提供のみならず、入院や転居・入居などの民－民の取引の場面においても、頼れる親族がいない高齢者が課題に直面すると自治体が直接あるいは間接的に支援を行っている実態が明らかになった。大家の要望を受けて立ち退きを求められた高齢者の転居先を探す、医療機関からの要望を受けて患者の転院先を検討する、といったような場面については、自治体の支援経験も豊富で、相談を受けた自治体が連携先とともに支援を行う体制が整いつつある。一方で、銀行での手続き、入院時の手続き、サービス付き高齢者住宅への入居契約等の場面については、自治体に寄せられる相談は多いものの、支援体制の整備が遅れている。

自治体における支援経験ならびに支援体制は地域差があり、上記の３場面のうち、銀行での支援と、サービス付き高齢者住宅への入居契約については、人口規模の大きい自治体ほど支援経験のある割合が多いのに対し、入院手続きについては人口規模による差は小さい。自治体の人口規模も関係していると思われるが、支援経験が豊富な自治体ほど、高齢者等終身サポート事業者の数が多い傾向がみられた。自治体が連携先として挙げるのは、無償や安価で支援を引き受けてくれる機関が中心であり、有償の高齢者等終身サポート事業者は支援の受け皿としてのインパクトは小さいものの、民間事業者が事業展開する程度の利用者数が見込める地域は、支援ニーズが顕在化しており、有償・無償を含めた支援体制の構築が進んでいるとみられる。支援体制の構築に向けた重層的支援体制整備事業を実施している自治体では、銀行での支援の仕組みが整っている傾向もみられた。

国立社会保障・人口問題研究所によると、65 歳以上人口は 2043 年まで、75 歳以上人口は 2055 年まで増加が続き、未婚率の上昇を背景に、頼れる親族がいない高齢者は今後ますます増加すると見込まれる。高齢者本人がサービスを利用する手続きができない場合に、公的サービスであろうと、民間の入院・入居であろうと、自治体が相談を受けるケースは今後さらに増加することが予想される。その一方で、行政職員は減少が見込まれ、2040 年には 2022 年比で半数以下まで減るとの推計もある（労働政策研究・研修機構、2024 年）。そのため、自治体職員が自ら支援にあたるのではなく、連携先と協働する仕組みを構築することが不可欠である。身寄りのない高齢者の支援ニーズが顕在化している自治体では高齢者等終身サポート事業者が存在する傾向や、重層的支援体制整備事業を進めている自治体では連携・協働による銀行手続きの支援が進んでいる傾向がみられ、まずは、当該地域おける支援ニーズの量や内容、さらには費用負担が可能な高齢者のボリュームなどを明らかにする必要がある。そのうえで、支援の担い手を増やし、分担の仕組みも整備していくべきである。

以　上

（参考資料）

・ 厚生労働省「重層的支援体制整備事業実施自治体一覧」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/chiikikyosei/index_00005.html
2024 年 11 月 18 日アクセス
・ 高齢者住宅協会『サービス付き高齢者向け住宅の現状と分析（令和 6 年 8 月末時点）』
https://www.satsuki-jutaku.jp/doc/system_registration_02.pdf
2024 年 11 月 18 日アクセス
・ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口（令和 5 年推計）』2023 年 4 月
・ 全国銀行協会『2023 年版　決済統計年報』
https://www.zenginkyo.or.jp/stats/year1-01/2023/ 2024 年 11 月 18 日アクセス
・ 日本総合研究所『身寄りのない高齢者の生活上の多様なニーズ・諸課題等の実態把握調査』（令和 5 年度老人保健健康増進等事業）、2024 年 3 月
・ 労働政策研究・研修機構『2023 年度版 労働力需給の推計―労働力需給モデルによるシミュレーション―』、2024 年 8 月