WHITE PAPER

個・孤の時代の高齢期

誰もがおひとりさまになる社会

日本総研
The Japan Research Institute, Limited

エグゼクティブサマリー

1. これからの高齢期は、一人で生きて死ぬことを想定するべき

過去の高齢者は、周囲に若い世代の親族がおり、さらに地域の人々や慣習がそれを支えていた。今や若い世代の親族の数は少なくなり、地域の人々や慣習の支えも希薄化の一途である。その中で長寿化は進んでおり、親族は長い高齢期を支えきれなくなってきている。

地域別にみると、人口が減っていき支え手の確保が難しい地方部と、人口は増えているがますます単身化が進み、支援が必要な高齢者を把握しきれない都市部にわかれている。

このようなことを背景に、実際、高齢になってから身近な人の支援が得られず、困難を抱える人が注目されており、本ペーパーではそのような高齢期から死後にかけて助けてくれる人がいないリスクが高い人を「おひとりさま」と定義した。

おひとりさまは婚姻状態や経済状態に関わらず、困った時に頼る人がいないというリスクを抱えている人を指している。現在配偶者がいる人、現在子どもがいる人でも、長い高齢期の間には、頼るつもりだったそれらの人々が先にいなくなってしまうことも大いにあり得るし、関係の悪化によって頼れなくなる場合もある。そういう意味では、おひとりさまになるリスクは、かなり多くの人が抱えているといえる。むしろ、高齢になって亡くなるまで、誰かが必ず支援してくれる保証がある人の方が珍しいかもしれない。そのような課題意識から、本ペーパーでは、一人で生きて死ぬことを前提として、今後の高齢期を支える仕組みを再考することを目指した。

2. おひとりさまの課題はすでに顕在化しつつある

ケアマネジャー、医療機関のソーシャルワーカー、成年後見人、自治体や社会福祉協議会、身元保証事業者という、今まさにおひとりさま支援に当たっている方々へのインタビューを通じ、今現場で起こっていることを明らかにした。

高齢になってから最期を迎えるまでには、心身の状態の変化にともなって、医療機関や長期療養施設への入院入所、あるいは心身の状態に合わせた住宅への転居といった場所の移動が生じる。その際は常に何らかの意思決定・金銭の支払い・手続きを行い続ける必要がある。また、場所の移動の際には、移動先の選択、契約、支払い、移動の実行など多くのタスクが発生する。このプロセスを本人だけで行いきることは不可能なので、これまでは親族が少しずつ肩代わりをしており、そういった親族を「キーパーソン」として頼ってきた。そのキーパーソンが見つからないのが本ペーパーでいう「おひとりさま」である。

キーパーソンがいないと、居場所ごとに支援する人が変わり、移行の段階で支援が途切れる。また、タスクによっては公式な担い手がおらず、プロセスが進まなくなる。さらに調整役がいないことで、本人の意向が支援者に伝わりにくかったり、本人の意向が現実的でない場合の調整が難しくなったりする。

現在は、多くは入院をきっかけにはじめて周囲から「おひとりさま」として認識されるようになる。緊急連絡先とな

るような親族がいなかったり、親族から関与を断られるなどすると、ケアマネジャーや成年後見人といった身近な支援者が親族代わりのキーパーソンとして職務範囲をはみ出した支援を提供せざるを得ない状況に陥る。特に介護施設に入居する際や、死後の火葬・納骨、財産処分は負荷の大きくなる部分である。死後の火葬や空き家の問題は、自治体にとっても負担となっている。

現状では、成年後見制度や日常生活自立支援事業、自治体や社会福祉協議会が行う死後事務などの独自サービス、身元保証事業者のサービスなど、いくつかのソリューションはあるが、対象者や扱う領域に限界があり、誰でも利用できる状態ではない。

3. 高齢期に行うべきことの負担を軽減した上で明確化し、可視化する仕組みが必要

高齢期から死後にかけては多くの手続き（意思決定、金銭管理、人手を要するもの）が発生し、その負担は誰にとっても非常に重い。また、それを本人以外に誰が行うかが明確には決まっていない。現段階では、少数の親族や、成り行き上本人と最も近い関係にある支援者が目の前のやるべきことをこなすうち、「キーパーソン」となり、負担が偏る。負担が重くなることによって、支援していた人が疲弊し、支援を提供できなくなる（あるいはそれを予期して、最初から支援者になろうとしない）という悪循環がある。

悪循環から抜け出すためには、①行うべきことの負担を軽減し、②本人以外の誰が行うかを明確にすることが必要である。さらに、③第三者の介在による実行の担保が必要である。

①行うべきことの負担の軽減は、手続きの簡素化と明確化、選択の難度の低下、見通しを立て準備ができる仕組みによって達成できる。

②本人以外の誰が行うかを明確にすることは、①を行った上で、分担や分担プロセスを決める、適切な報酬や負担の仕方を決めることによって達成できる。

③第三者の介在による実行の担保は、①や②をクリアして準備をした場合、それを可視化し、準備のあることを第三者が知る仕組みによって達成できる。

①～③が達成されたとすると、本人はできる限り早期に、生前・死後の手続きに関する意向や実行者や費用に関する取り決めを明確化し、必要な契約を結ぶと共に、自治体等の第三者機関にもその内容を登録する。併せて、親族の連絡先の有無などの重要な情報も登録しておく。第三者機関はたとえば本人が緊急搬送されたり、死亡した際の通知を受けて、契約内容の実行が必要であることを支援者に知らせ、実行されたかどうかを監視する。支援者は契約内容の実施にあたって第三者機関に報告や相談ができる。また、緊急搬送や死亡の際には、医療機関が第三者機関に本人の情報を照会し、本人に対してサービスを提供する。

このような構図でおひとりさまが高齢期から死後を尊厳をもって全うすることができると考えられるが、この中でも、技術の活用によって省力化ができる部分を見逃さず、人の支援を有効に活用できるように継続的な工夫がなされるべきである。

目 次

エグゼクティブサマリー …… 1

はじめに …… 4

第1章　おひとりさまをめぐる状況 …… 5

1-1　高齢期は未経験の出来事の連続 …… 6
1-2　今起きていること …… 7
1-3　社会の変化 …… 12
1-4　本ペーパーにおけるおひとりさまの定義 …… 16

第2章　おひとりさまの高齢期に起こること …… 18

2-1　インタビュー結果 …… 19
(1) インタビューの概要 …… 19
(2) 浮かび上がった「おひとりさま」像 …… 20
2-2　おひとりさまが最期を迎えるまでのプロセス …… 21
2-3　移行期における課題 …… 22
2-4　現状の支援 …… 27
(1) 応急的対応 …… 27
(2) 制度や事業による支援 …… 28
2-5　おひとりさまの高齢期に起こることのまとめ …… 30

第3章　今後に向けた提言 …… 31

3-1　おひとりさまに関連する国の取り組み …… 32
3-2　これからやるべきこと …… 36
3-3　行うべきことの負担を減らす …… 39
(1) 手続きを明確化・簡易化する …… 39
(2) 選択の難度を下げる …… 41
(3) 見通しが立ち準備ができる仕組みをつくる …… 41
3-4　担い手を確保する・定める …… 42
(1) 分担や分担プロセスを決める …… 42
(2) 適切な報酬や負担の仕方を決める …… 42
3-5　実行を担保する …… 43
(1) 契約等によって何を誰が行うかを可視化する …… 43
(2) 登録によって可視化する …… 43
3-6　全体像 …… 44

おわりに …… 45

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～

はじめに

人口減少、長寿化、高齢化、単身化というキーワードによって、私たちの社会が変化していることは広く知られている。ただ、それによって私たちの生活がどのような影響を受けるのかについて、共通の認識が形成されているとはいえない。

特に、高齢期については多くの人が漠然と「いざという時」の不安を持ちつつも、それに対処する手段が不足しているため、不安を解消できずにいる。そして実際に「いざという時」（入院する、認知症になる、死亡する等）には様々な困難が生じる。誰しも、人生の節目においてはこのような経験をするが、これまで多くの場合は親族をはじめ、知人・友人や地域の人々のインフォーマルな支援が助けになってきた。だが、人口減少、長寿化、高齢化、単身化によって、個人をとりまくインフォーマルな支援の層が薄くなりつつある。

現在は自治体や公的な制度（介護保険や医療保険や成年後見制度等）によるサービスを担う支援者が、インフォーマルな支援者の役割も果たして問題解決を図っていることも多い。だが今後同様の問題を抱える人は増えていくため、個別のケースとして都度支援をするだけではなく、社会全体での新たな取り組みが必要である。

社会全体での取り組みを検討するにあたり、課題が2つある。

1つめは、インフォーマルな支援の層が薄いと、高齢期にどのような困難が生じうるかについての共通認識がなく、個人や社会が何をすべきかの議論のスタート地点にすら立てないということである。

2つめは、高齢期は長く課題は多岐にわたるため、支援者の専門性も多様だが、すでに支援に関与し、この問題をよく知っている人たちが情報を共有する機会に乏しいことである。

2つの課題を解決するために、私たちは 2021 年 11 月に「SOLO Lab（SOcial connectivities for LOcal well-being Laboratory、ソロラボ）」を立ち上げ、身近で支援する人がいない高齢者の支援に関与している自治体・社会福祉協議会をはじめ、多様な支援者や学識者を加えた検討を行った。その議論を踏まえ、高齢期から死後にかけて何が起きるのか、その時身近で支援する人がいないとどのような障壁に直面しうるのかの共通認識を形成することを目的として、本ペーパーを発表することにした。

本ペーパーの構成は以下のとおりである。

第1章では、個人を支えている人の層（家族、地域）が希薄になっており、特に高齢期に人の支えを必要としたり、死後のプロセスを完結させたりする際に、それを頼める人がいない場合が生じることを既存の統計データを活用して示す。また、おひとりさまの定義を示す。

第2章では、医療、介護、成年後見制度の担い手（ケアマネジャー、医療機関のソーシャルワーカー、成年後見人）、自治体や地域包括支援センター、支援サービスを行う自治体・社会福祉協議会、支援サービスを行う民間事業者へのインタビュー等で得た情報を「SOLO Map」としてまとめ、プロセスで起こる課題を俯瞰する。

第3章では、おひとりさまに関連するこれまでの国の取り組みと、今後に向けた提言を示す。

2022 年 10 月

日本総合研究所

第1章

おひとりさまをめぐる状況

1-1　高齢期は未経験の出来事の連続

1-2　今起きていること

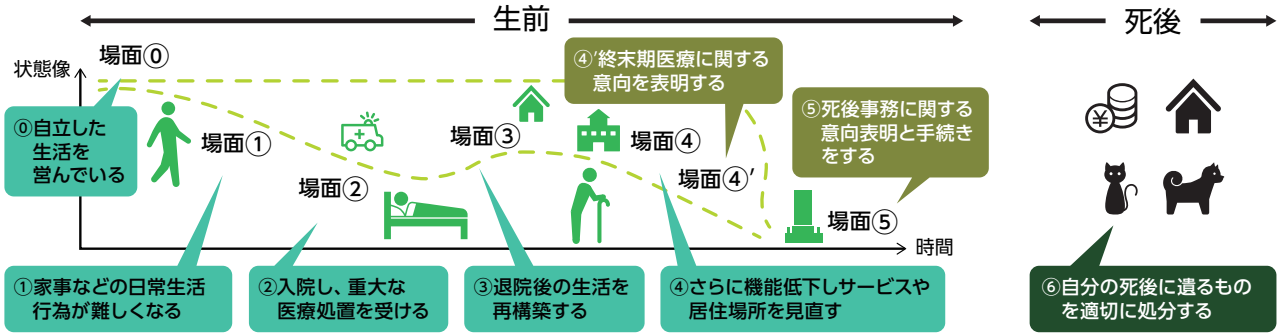
1-3　社会の変化

1-4　本ペーパーにおけるおひとりさまの定義

1-1 高齢期は未経験の出来事の連続

高齢となって心身の機能が変化し、最終的にはこの世を去るまでの道のりでは、それまでの人生になかったような新しい出来事がたくさんおこる。医療が高度化し長寿化が進む今、道のりはますます長くなり、出来事も増えていく。

図1 高齢期から死後のプロセスに起こること



高齢となり、やがて死を迎えることは誰にとっても避けようのない確実なことだ。だが、この道のりがどのくらい困難なものとなるかは人によって違う。特に高齢期から死後にかけては、自分では行いきれないことが多く発生するため、いかに他者の助けを得られるかが非常に重要なカギを握っている。これまでは親族が近くにいて、必要な時には柔軟な形で助けてくれることが社会的な前提となってきたが、現実にはその前提は崩れつつある。

親族の助けがいつでも得られるわけではない（あるいは親族の負担が非常に重い）ことも、高齢となって死を迎えることも、多くの人は意識している。だが、備えをしようとしても、そのための有効な手段がなく、エンディングノートを買う、モノを捨てるといった散発的なことしかできないのが現状である。

その大きな理由として、まず、高齢期から死後にかけて何が起きるのか、どのような支援が必要になるのかが、包括的に明らかにされていないことがある。孤立死、ゴミ屋敷、といったセンセーショナルな例だけでなく、日常的なことや小さなことも含めて、この時期に起こることについて解像度を高めていかなければならない。

1-2 今起きていること

高齢期から死後にかけての様々な局面で、以下のような変化が起こっている。

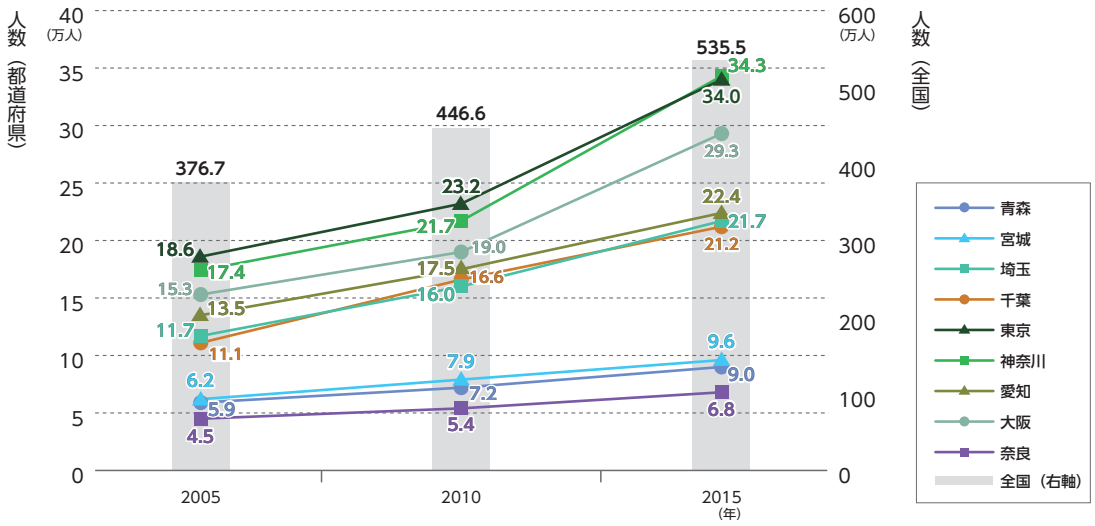
① 日常生活

手助けを頼める人がいない

高齢期と言えば医療や介護がイメージされがちだが、食料品の買い物などの日常生活に必要な行為も難しくなりえる。日常生活は「ちょっとしたこと」の積み重ね（例えばゴミ出しや風呂の掃除）で成り立っており、それができなくなると少しずつ生活の質が下がる。

食料品の買い物が困難な高齢者は、2015 年時点で 824 万人、高齢者全体の約 25%に上る。75 歳以上に限ると 3 人に 1 人、535 万人が該当する。

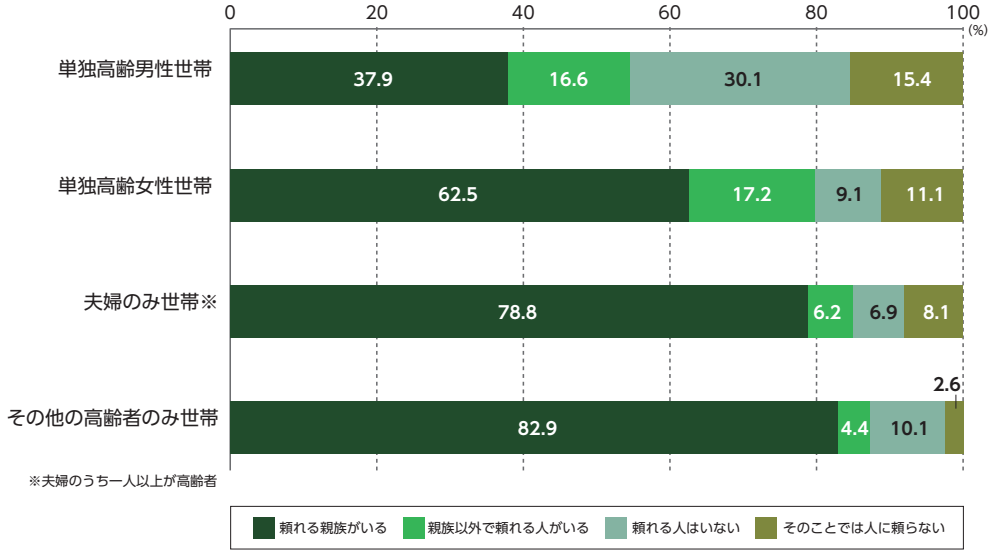
グラフ 1 75 歳以上 食料品アクセス困難人口の推計



出典：農林水産省『食料品アクセスマップ』平成 27 年国勢調査（2015）に基づく推計結果（平成 30 年 6 月更新）

高齢の独居男性では、３割が日頃のちょっとした手助けを頼める人がいない。

グラフ２ 高齢世帯 日頃の手助けで頼れる人

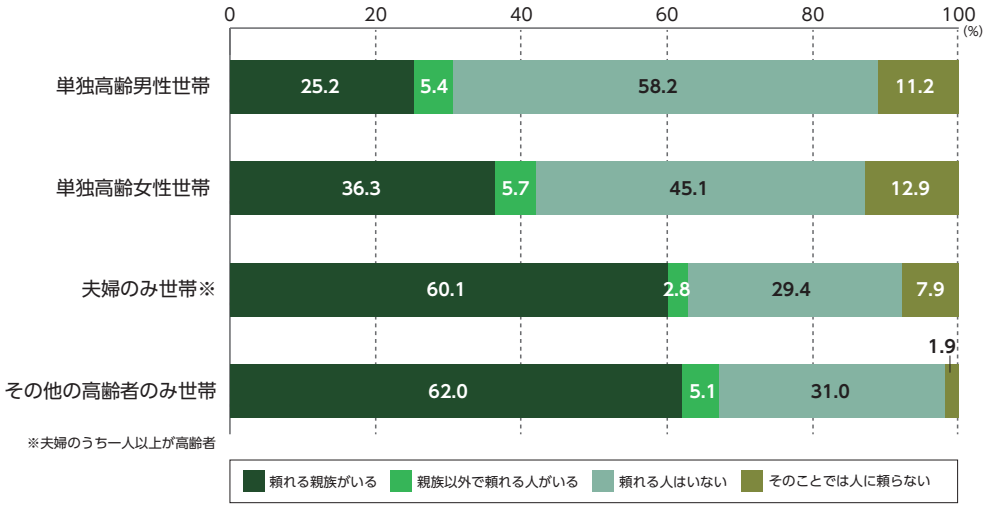


出典：国立社会保障・人口問題研究所『生活と支え合いに関する調査』2019 年 4 月 26 日

介護や看病で頼れる人がいない割合は、高齢の独居男性ではおよそ 6 割である。

複数人数の世帯（夫婦のみ世帯や高齢者以外も含む世帯）であっても 3 割程度は頼る人がいない。

グラフ３ 高齢世帯 介護・看病で頼れる人



出典：国立社会保障・人口問題研究所『生活と支え合いに関する調査』2019 年 4 月 26 日

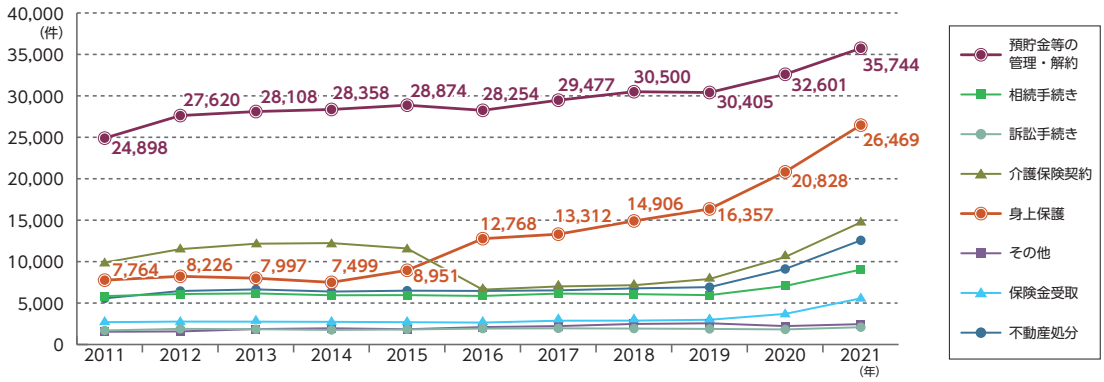
② 金銭管理や手続き

成年後見制度利用開始の申立てをする家族もいない

成年後見制度は判断能力が低下した人を対象に権利擁護を行うための仕組みで、成年後見人の仕事は財産管理と身上保護に大別されている。

成年後見制度利用開始の申立ての理由は、預貯金等の管理・解約や身上保護が多い。特に身上保護は大きく伸びている。

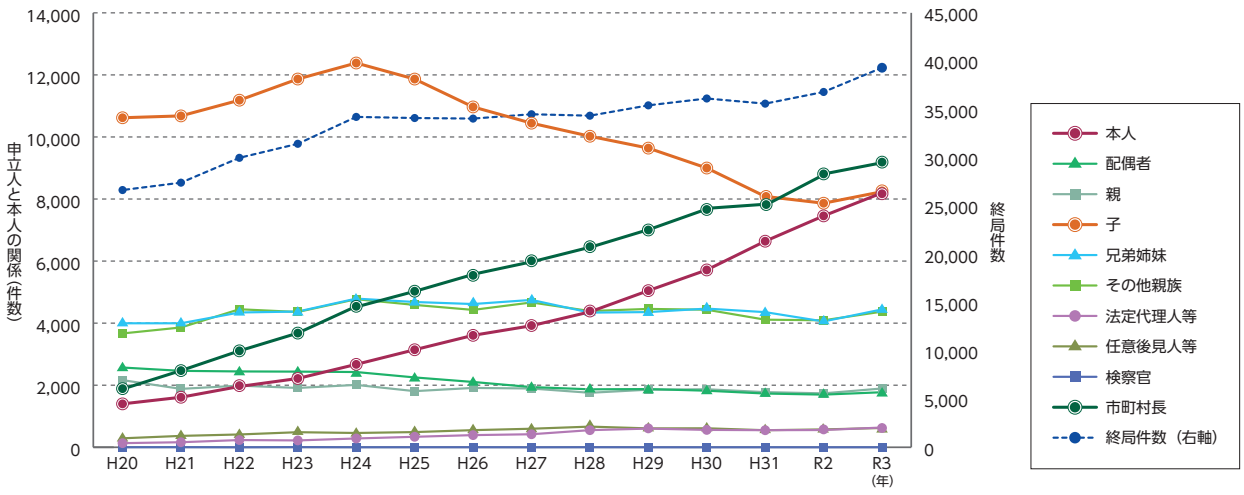
グラフ 4 成年後見制度　申立ての動機



出典：最高裁判所事務総局家庭局『成年後見関係事件の概況』

成年後見制度利用開始の申立てができるのは、本人、配偶者、4 親等内の親族、成年後見人等、任意後見人、任意後見受任者、成年後見監督人等、市区町村長、検察官である。子の申立てが減った一方で市町村長や本人が増加している。

グラフ 5 成年後見制度　申立人と本人の関係



出典：最高裁判所事務総局家庭局『成年後見関係事件の概況』

成年後見制度の利用にあたり、近年では、本人宅への定期訪問、医療や介護サービス等の契約・変更等、高齢者向け施設等への入退去に係る手続きといった身上保護への期待が大きくなっている。

市町村長の申立ての増加、身上保護への期待の高まりは、これらを本人のために行う親族が確保できないケースの増加を反映している。

③ 死への対処

実態把握すら難しい孤立死、無縁仏

「無縁仏　政令市、10年で倍増　貧困拡大背景」
全国の政令市で 2015 年度に亡くなった人の約 30 人に 1 人が引き取り手のない無縁仏として自治体に弔われていた

※毎日新聞の調査による（毎日新聞 2017 年 7 月 16 日 ）

「増える無縁仏、年 8000 柱超　政令市で 5 年前の 1.4 倍に」
2018 年度に全国 20 の政令指定都市が身寄りがないなどの理由で受け入れた「無縁仏」の遺骨数が計 8287 柱に上った

※日本経済新聞の取材による（日本経済新聞　2019 年 9 月 24 日）

「孤独死、推計2.7万人　つかめぬ実態「国に定義なく」」

（朝日新聞　2018 年 9 月 18 日）

墓地埋葬法第九条（死体の埋葬又は火葬を行う者が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）は、かつては身元がわからない人が亡くなった時の対応を想定していた。これらの報道は、近年、身元はわかっているが火葬・埋葬を行う人がいないという理由で、自治体が弔うケースが増えていることを取り上げたものである。

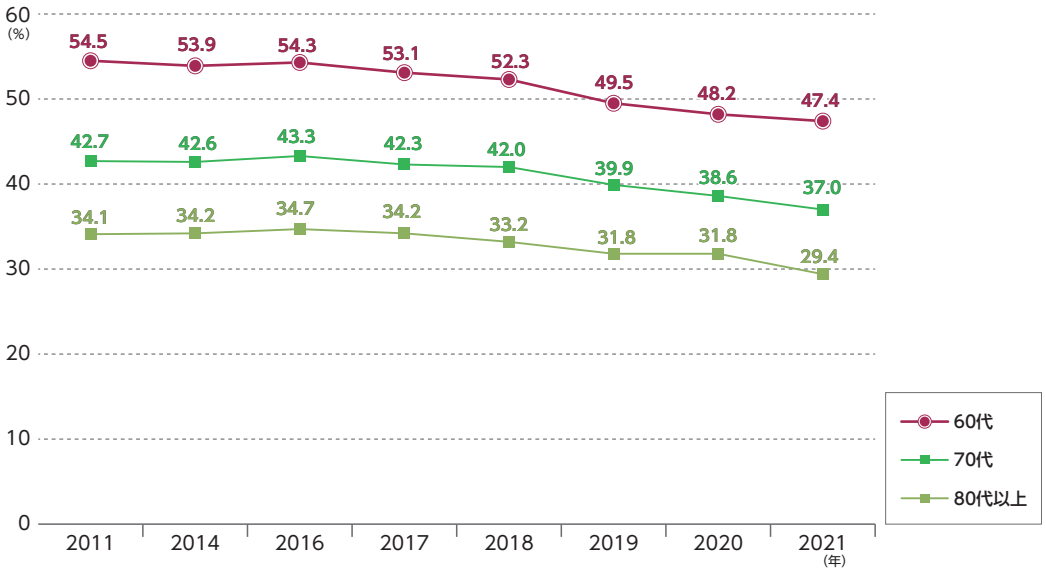
孤立死（孤独死）については、自宅で一人で亡くなること自体は決して珍しいことでなくなる中、死後すぐに発見されないことを防ぐ考え方にシフトしているが、明確な定義（死後発見されるまでの日数など）や、その定義に合致するかどうかを確認する手立てが整っていないことから、実態把握が難しい。

④ 役割

役割を引き継ぐのが難しい

全国の全業種約 26 万 6000 社を対象に行われた調査では、後継者の不在率は改善しているものの、60 代以上の経営者で後継者がいない場合が 3 割以上ある。

グラフ 6 経営者の年代別後継者不在率



出典：(株) 帝国データバンク　全国企業「後継者不在率」動向調査 (2021 年)

会社の経営は最もフォーマルな役割の例だが、人は家庭や地域や人づきあいにおいて他者に対する何らかの役割を担っていることも多い。ある高齢者がその役割を果たせなくなった時に、周囲の存在も大きな影響を受けることがあり得る。例えば、周囲の世話を引き受けていた人が役割を果たせなくなると、その人が世話をしていた家族やペットの課題も含めて顕在化することがある。

1-3 社会の変化

社会全体でおひとりさまが増加する傾向が読み取れる。

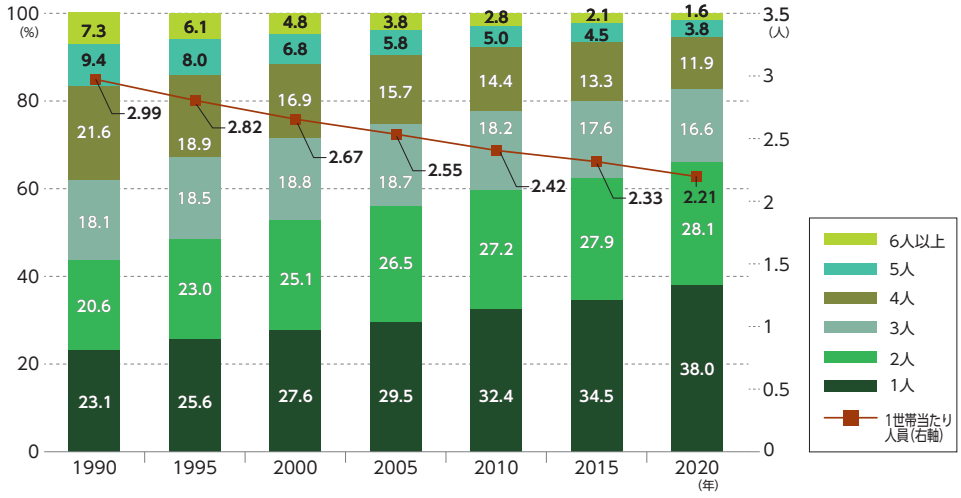
① 血縁の希薄化（一人や夫婦のみの世帯の増加）

手助けを頼める人がいない

日本の人口は減少しているが、世帯数は増えている。世帯当たりの人数が減っており、1 人や 2 人（夫婦）で構成される世帯が増えているからである。

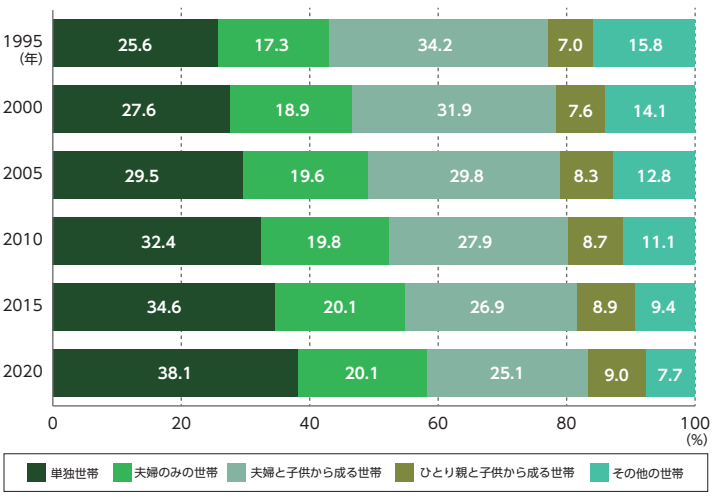
人口減少という量的な変化と共に、暮らしの単位が家族から個人にシフトするという質的な変化も起こっている。

グラフ 7 世帯人員数別世帯構成と 1 世帯当たり人員の推移



出典：総務省統計局『令和 2 年国勢調査』

グラフ 8 一般世帯総数・世帯類型の構成割合の推移



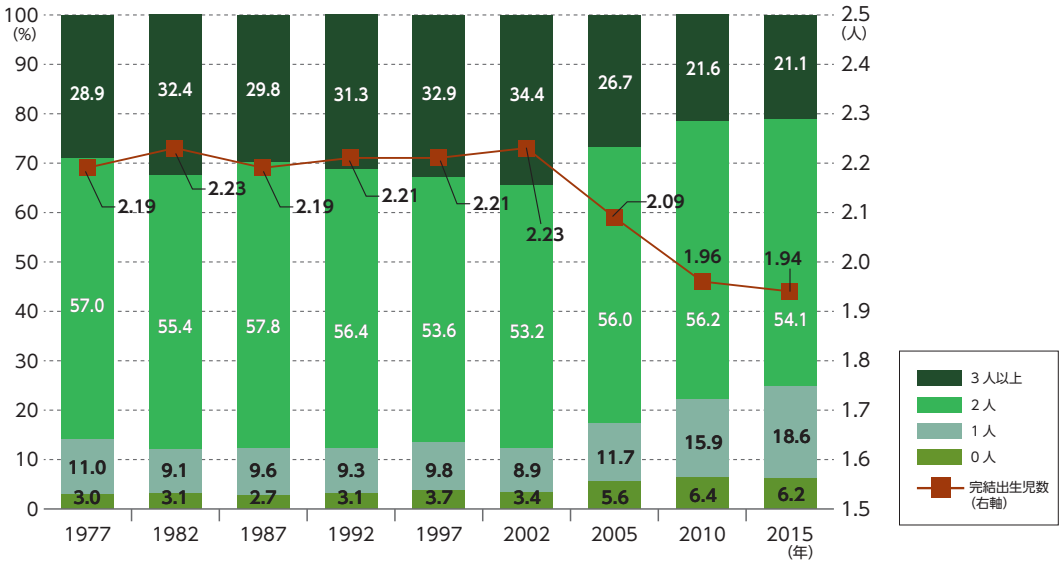
年	一般世帯総数
1995	43,899,923
2000	46,782,383
2005	49,062,530
2010	51,842,307
2015	53,331,797
2020	55,704,949

出典：総務省統計局『令和 2 年国勢調査』

子どもを 3 人以上持つ夫婦の割合は低下し、子ども 1 人の夫婦は増加している。

一組の夫婦が持つ子どもの数は減少しており、2010 年と 2015 年には 2 人を下回っている。

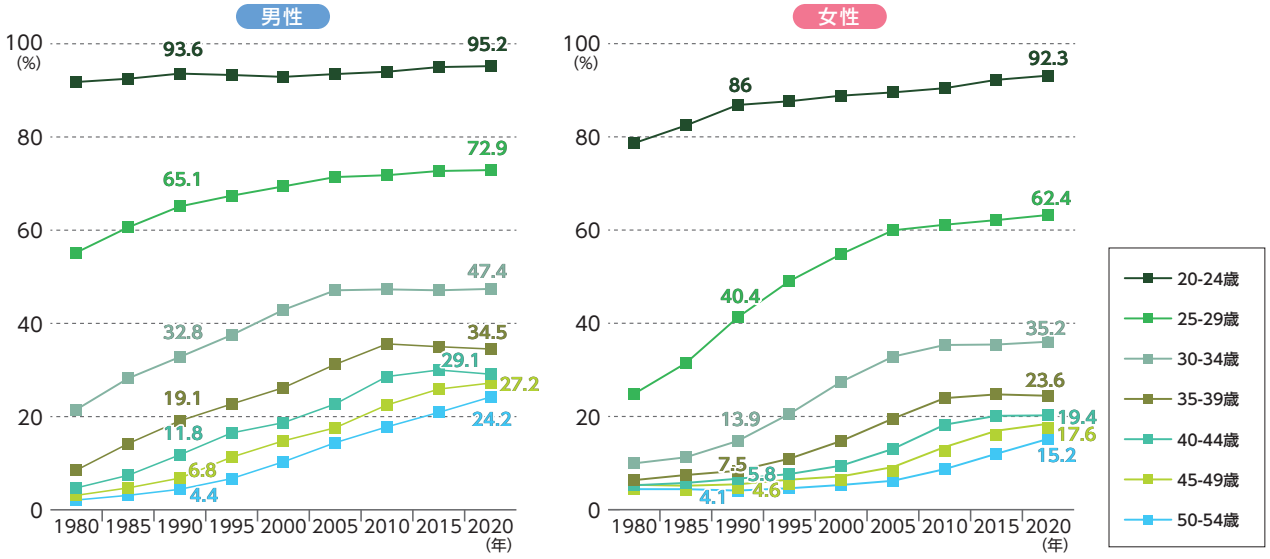
グラフ 9 夫婦が持つ子どもの数（完結出生児数）



出典：国立社会保障・人口問題研究所『第 15 回出生動向基本調査（結婚と出産に関する全国調査）』

未婚率（50 歳時の未婚割合は生涯未婚率とも呼ばれる）は上昇しており、50 歳から 54 歳の男性の 4 人に 1 人は未婚である。

グラフ 10 年齢階級別未婚率の推移



出典：国勢調査（時系列データ）

② 地縁の希薄化（人口減少や単身者増加によるつながりの希薄化）

地方部では人が減り、都市部では単身者が増える

人口が減少する地域では高齢者を支援する人的資源も減り、人口が増えている地域では周囲とのつながりが薄い人が増えて支援を必要としている高齢者の把握が難しくなると予測できる。

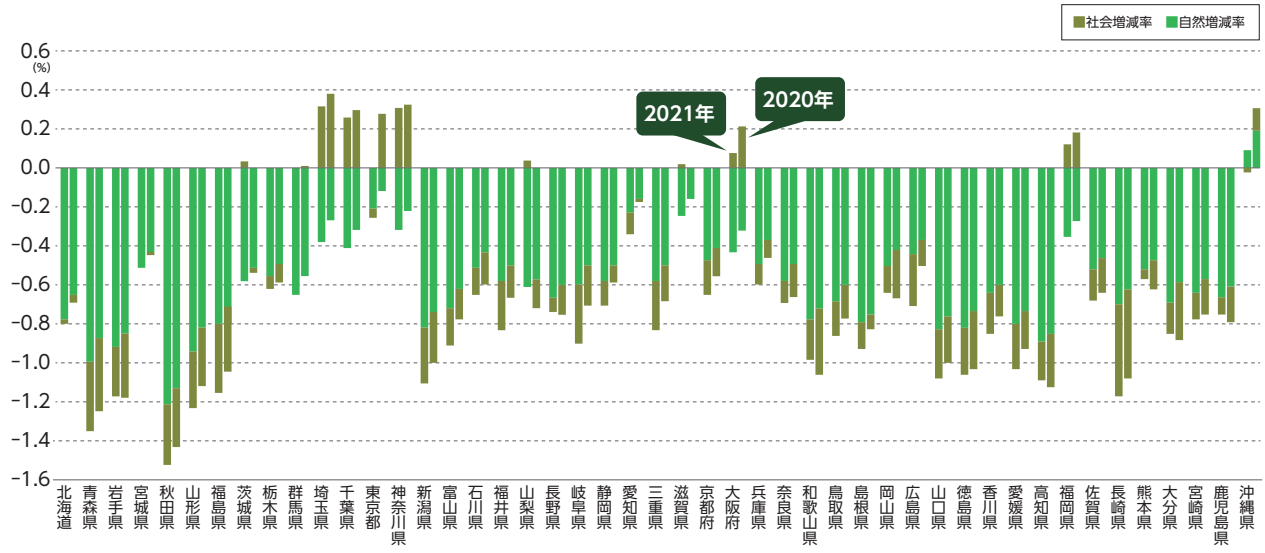
47 都道府県のうち、2015 年から 2020 年にかけて人口が増えているのは8都県のみで、それ以外の道府県では人口が減少している。

グラフ 11 2015 年から 2020 年の都道府県別人口増減

出典：総務省統計局『令和 2 年国勢調査』

多くの自治体では、自然減少（死亡数が出生数を上回る）と社会減少（転出数が転入数を上回る）によって人口が減少している。

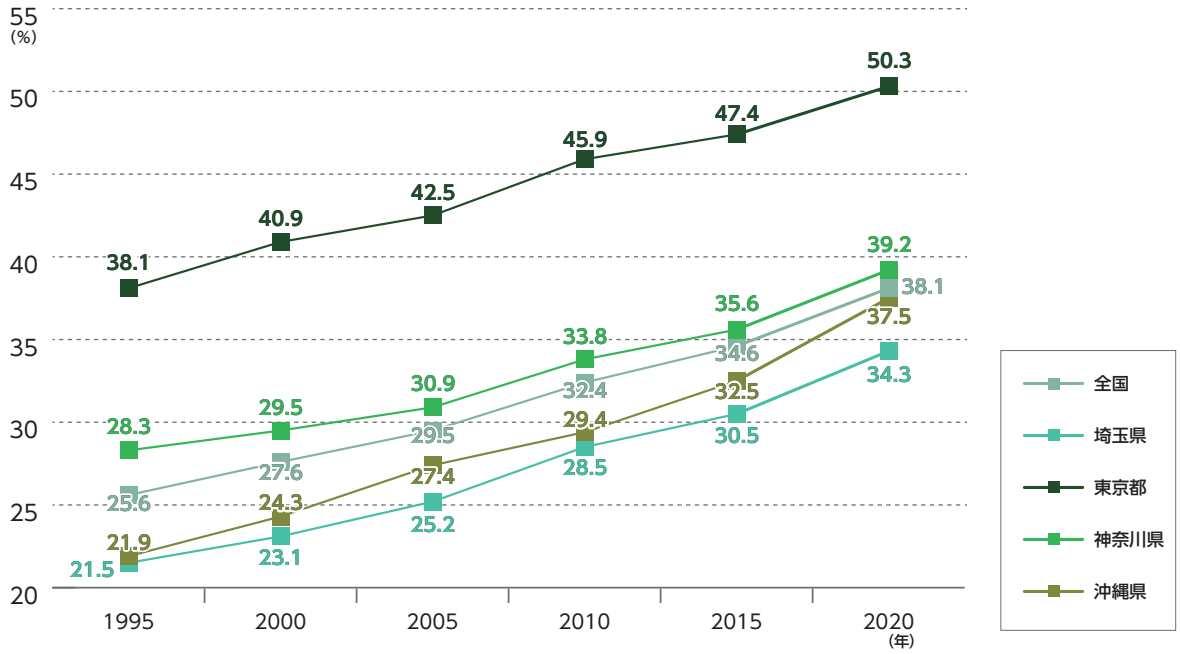
グラフ 12 都道府県別人口の増減要因（自然増減率及び社会増減率）



出典：総務庁統計局『人口推計（2021 年（令和 3 年）10 月 1 日現在）』

人口が増える都市部では単身世帯が大きく増えている。

グラフ 13 都市部 単独世帯割合



出典：総務省統計局『令和 2 年国勢調査』

1-4 本ペーパーにおけるおひとりさまの定義

先に述べたように、血縁や地縁の希薄化によって、身近に頼れる人のいない高齢者が増えている。本ペーパーでは、そうした高齢者を「おひとりさま」と呼ぶ。

「おひとりさま」という言葉はどうしても未婚者を連想させるが、本ペーパーでは、婚姻状況や子の有無にかかわらず、高齢期から死後にかけて助けてくれる人がいないリスクが高い人を指すこととする。

経験豊富な支援者の言葉を借りると、「いざという時の連絡先がない人」「困った時の誰かがいない人」のことである。

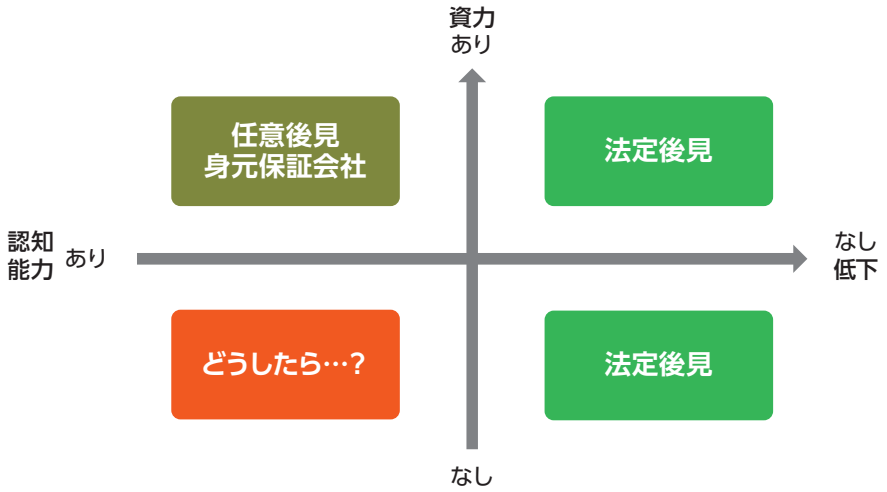
本ペーパーにおけるおひとりさま=高齢期から死後にかけて助けてくれる人がいないリスクが高い人

おひとりさまにもいろいろある

おひとりさまのイメージは、語られる場面によって異なることが多い。孤独・孤立や困窮の事例に出てくるおひとりさまは、人生において様々な困難を抱えており、人とのつながりを持つことができなかった人を指している。一方で消費者としてのおひとりさまは、家族に縛られることなく自由なライフスタイルを楽しむ人を指している。同じ「おひとりさま」という言葉を使っていても、話す人によって持っているイメージが異なるため、話がすれ違ってしまうことがある。または「お金を持っている人はおひとりさまといっても楽しく生きているのだから支援の必要はない」といったように、リスクを持っているのに、支援の対象から外してしまう場合もある。

まずは、困った時に頼る人がいないというリスクは共通なので、同じ「おひとりさま」の傘の下でとらえたい。その上で、判断能力の有無や経済状況によって、高齢期の困りごとについて取りうる手段は人によって異なるという事実もおさえる必要がある。これについてはおひとりさま支援の経験が豊富な済生会神奈川県病院医療福祉相談室の鎌村誠司室長が整理した模式図を一例として提示する。

図 2 鎌村氏によるおひとりさま分類



出典：鎌村氏によるおひとりさま分類

この図によると、判断能力が低下していない人については公的に支援する制度はないが、十分な資力があれば任意後見契約や身元保証会社との契約によって、高齢期の困りごとを共に解決する人を確保する方法を取りうることがわかる。一方で判断能力が低下しておらず、資力が乏しい人は高齢期の困りごとを共に解決する人を確保することが難しい現状が示されている。

おひとりさまを「いざという時の連絡先がない人」「困った時の誰かがいない人」ととらえた時に、自分はおひとりさまには絶対ならないと断言できる人がどのくらいいるだろうか。たとえ配偶者がいたとしても、子どもがいたとしても、長い高齢期を最期まで支えられるかどうかはわからない。誰しもがおひとりさまになる可能性を持っているという前提で本ペーパーを読み進めていただきたい。

第2章

おひとりさまの高齢期に起こること

2-1　インタビュー結果

(1) インタビューの概要

(2) 浮かび上がった「おひとりさま」像

2-2　おひとりさまが最期を迎えるまでのプロセス

2-3　移行期における課題

2-4　現状の支援

(1) 応急的対応

(2) 制度や事業による支援

2-5　おひとりさまの高齢期に起こることのまとめ

2-1 インタビュー結果

本章では、医療、介護、成年後見制度の担い手（ケアマネジャー、医療機関のソーシャルワーカー、成年後見人）、自治体や地域包括支援センター、支援サービスを行う自治体・社会福祉協議会、支援サービスを行う民間事業者へのインタビュー等から得られた情報をもとに、おひとりさまに起こる出来事を SOLO Map としてまとめ、居場所の変化を中心として各プロセスで起こる課題をまとめる。

なお、インタビューは「個・孤の時代の高齢期　おひとりさま高齢者を支える現場からの声」として別冊にまとめた。まずそちらをお読みいただくと、この後の内容が理解しやすくなるものと思われる。

(1) インタビューの概要

区分	対象	インタビュー項目
医療、介護、 成年後見制度の担い手	ケアマネジャー 4 名 医療機関の ソーシャルワーカー 3 名 成年後見人 2 名	A おひとりさまと出会う状況 B 困りごと C 支援者として特に負担が重い、問題があると感じること D おひとりさまの状況の変化 E これからどんな風になればいいか
自治体や 地域包括支援センター	自治体職員 8 名 （4 自治体）	A 地域の状況 B おひとりさまと出会う状況 C 困りごと D 現在行っている支援 E これからどんな風になればいいか
支援サービスを行う自治体・ 社会福祉協議会	自治体職員 1 名 社会福祉協議会職員 1 名	A おひとりさまと出会うよくある状況（平時 / 切迫時） B その時の困りごと（本人・周囲） C 特に困難だと感じること、問題があると感じること D おひとりさまの状況の変化 E 今行っている取り組みと目指しているところ F 住民や地域の関与 （期待すること、取り組んでいること）
支援サービスを行う 民間事業者	民間事業者 2 名	A サービスを利用するおひとりさまの特徴 B 今の状況をどうみているか C 身元保証事業の必要性、やりがい D 身元保証の課題

(2) 浮かび上がった「おひとりさま」像

「おひとりさま」はどんな人か

自立した自宅生活から、多くは入院をきっかけに「おひとりさま」として顕在化する

高齢期に入っても、日常生活に何も支障がなく、大きな病気をしない限りはそれまでと同じ自宅での暮らしが続く。それが、身体機能や認知機能の変化によって自宅を出ることになった（例えば入院するなど）時、新たな意思決定や手続きの必要性が生じ、「おひとりさま」として支援の対象となる。

本人は困っていないことも多い

自分の心身の状態が変化して、日常生活の質が客観的には保てていないとか、そのままでは暮らせないと思われるような場合でも、本人はそのように考えない（困っていない、困ると思わない）ことも多い。介護保険サービスの利用や、退院後の施設入所など、新たな手段の利用は受け入れにくいことがある。

自分で備える場合も増えてはきているが、まだ少数派

将来を見通して、心身機能が低下する前に任意後見契約や死後事務委任契約を結ぶ人も増えてきてはいる。だがエンディングノートの記入も行わない人の方が多数である。

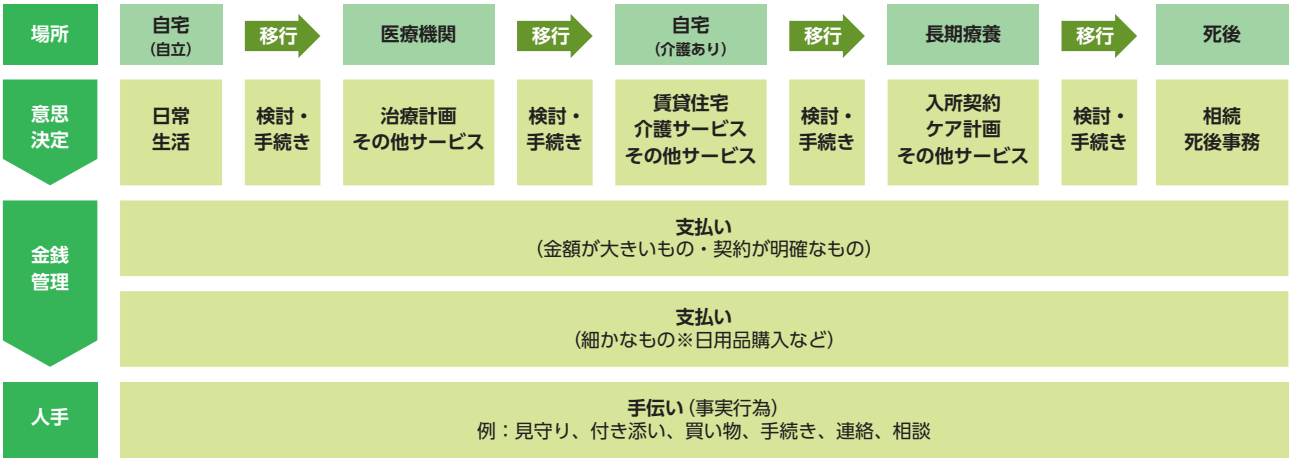
子や親族は限定的な関わりならできることもある

死後の遺骨の引き取りなど限定的な関わりはできることもあるが、全てを引き受けることは難しい場合が多い。

2-2 おひとりさまが最期を迎えるまでのプロセス

おひとりさまが高齢となってから最期を迎えるまでのプロセス（本ペーパーではこれを「SOLO Map」と呼ぶ）を大まかに示すと下図のようになる。

図 3 SOLO Map



出典：日本総研作成

【SOLO Map からわかること】

- 心身の状態の変化にともない、医療機関や長期療養施設への入院入所、あるいは心身の状態に合わせた住宅への転居、などの場所の移動（移行）が生じる【SOLO Map 横軸】
- 常に何らかの意思決定・金銭管理・人手が発生する【SOLO Map 縦軸】
- 移行期を中心に、多くのタスク（支払い、手伝いなど）が発生する【SOLO Map 内部】

フォーマルな支援者の関与範囲は、SOLO Map の「場所」と結びついていることが多い。ケアマネジャーは自宅や長期療養施設にいる時、医療機関のソーシャルワーカーは医療機関にいる時に関わるのが職務範囲である。次に詳しく述べる通り、場所を移る「移行」の時期（移行期）は様々な調整が必要になるが、その時に支援者が途切れるという難しさがある。（成年後見人は判断力が低下した人を対象とするという制限はあるものの、場所を問わず支援ができる。）

また、金銭の支払いに関する支援、手伝い（事実行為）に関する支援は、多くの場合フォーマルな支援者の関与範囲ではない。

親族は、場所を問わず、支援の種類も問わないオールマイティな支援者だったことがわかる。

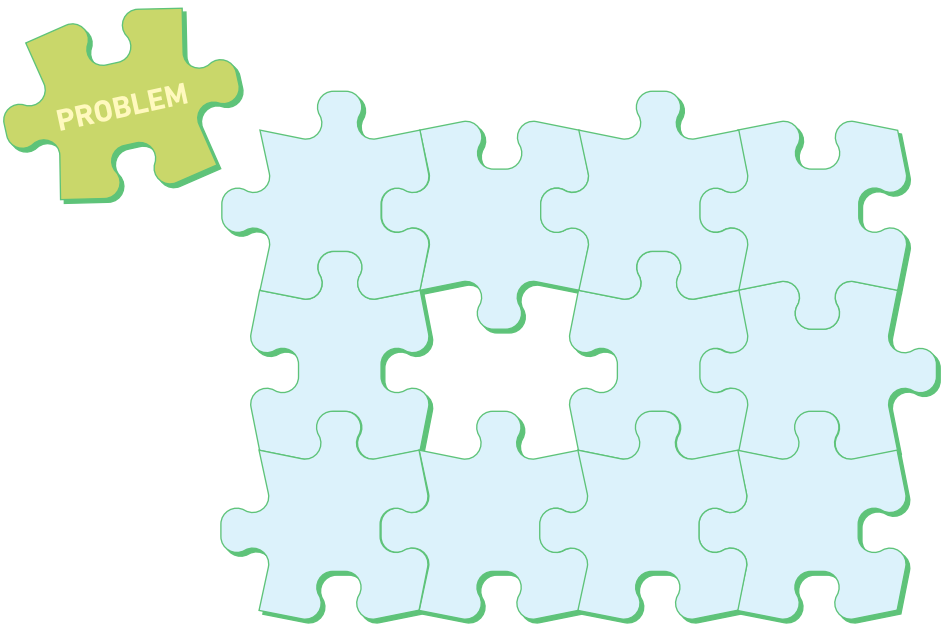
2-3 移行期における課題

図 4 SOLO Map (移行期)

場所	自宅 (自立)	移行	医療機関	移行	自宅 (介護あり)	移行	長期療養	移行	死後
意思決定	日常 生活	検討・ 手続き	治療計画 その他サービス	検討・ 手続き	賃貸住宅 介護サービス その他サービス	検討・ 手続き	入所契約 ケア計画 その他サービス	検討・ 手続き	相続 死後事務
金銭管理	**支払い** (金額が大きいもの・契約が明確なもの)								
	支払い (細かなもの※日用品購入など)								
人手	**手伝い** (事実行為) 例：見守り、付き添い、買い物、手続き、連絡、相談								

出典：日本総研作成

先に述べたように SOLO Map では身体機能や認知機能の変化をきっかけとして居場所が変わる点に着目し、この段階を「移行期」としている。以下、この移行期に生じる様々な課題を示す。



① 自宅生活から医療機関へ

緊急連絡先がない・わからない

インタビューにおいても、複数の領域の支援者が「緊急連絡先がない、わからない」ことを困りごととして挙げていた。緊急連絡先としては親族が想定されており、その親族は意思決定への関与・金銭管理（支払い）、人手として手伝いをすることが期待されている（いわゆるキーパーソン）。そうした親族がいないことで、以下のような課題が生じる。

意思決定面

医療機関では手術などの重大な医療行為を行うかどうか、延命措置をどこまで希望するかなど、生命に関わる意思決定の機会が多く発生する。その際、キーパーソンがいないと本人への精神的なサポート不足が懸念されるほか、専門的な説明を本人が理解できているかどうか、また後々キーパーソンが現れてクレームとなることなどの不安が医療スタッフに生じる。

金銭管理面

入院費の支払いや入院中の買い物に必要な金銭の口座からの引き出しはもちろん、回復期リハビリテーション病院のように入院が月単位になる場合は、その間の家賃や携帯電話などの支払いも継続しておかなければ、退院できなくなってしまう。

人手面

医療機関によっては、入院中に必要になるもの（着替えやアメニティグッズ）を有償で提供しているが、そうでない場合は誰かが本人に届けなければならない。また、限度額適用認定証や介護保険利用申請といった役所での手続き、他の医療機関を受診する際の付き添いや、退院する際に自宅まで送り届ける、退院後の自宅の環境を整えるなど、人手を必要とする部分は非常に多い。

② 医療機関から自宅（介護あり）へ

ケアマネジャーや成年後見人がキーパーソン化してしまう

医療機関での治療を終え、自宅に戻る際には多くの場合介護保険サービスを利用することとなる。多くの場合退院調整の過程で、介護保険利用申請が行われ、ケアマネジャーがつくが、退院後はケアマネジャーが本人や周囲からキーパーソンとしてとらえられ、非常な負担を強いられることがしばしばある。「自宅」という最もプライベートな領域で支援を行うため、本人からも親族と同一視されることがあり、どこまで支援をするべきなのかという線引きが困難になりがちである。

本人の判断能力が低下している場合は成年後見制度の利用につながるが、その場合も成年後見人がケアマネジャー同様、キーパーソン化してしまうことがある。成年後見人は財産管理や身上保護が業務のため、ケアマネジャーと比べ業務として行える範囲は広いが、そのため全てを引き受けることが期待されてしまう。

意思決定面

生活の質を維持するために、必要に応じて介護保険サービスやその他のサービスを契約し利用しなければならない。介護保険サービスについてはケアマネジャーが支援するが、それ以外のもの（親族やペットに関すること、住環境やインフラなど）についてはケアマネジャーの支援範囲とはいえない。本来、ケアマネジャーは本人の自立支援のために必要な介護保険サービスの利用計画を立て、給付管理を行うことが職務であるが、本人の生活の質が危ぶまれるような状況（片づけができず家にゴミが溢れている、ペットを多頭飼いし自宅の環境が劣悪であるなど）では、環境を改善するために介護保険外のサービスを利用することを本人に提案する必要に迫られることもある。

金銭管理面

家賃や光熱水費や携帯電話料金など、生活を成り立たせるために必要な料金の支払いは多数ある。クレジットカードの更新ができなかったり、振り込みの手続きができなかったりして支払いが滞ることがある。本人と共にあるいは本人に代わってケアマネジャーが支払い手続きを行う必要に迫られることがある。成年後見人はその業務として金銭管理が行える。

人手面

自宅の中や庭の管理をする、ペットの世話をするなど、自宅の生活を成り立たせるためには多くの用事がある。本人の心身に関するものは介護保険サービスの利用である程度支援が受けられるが、環境や財産の管理に必要な人手は介護保険外のサービスを利用しなければならない。

自宅からの緊急搬送の際救急車に同乗する、近所からのクレームに対応する、介護施設の入所手続きといったことも誰かが行わなければならない。

③ 自宅（介護あり）から長期療養へ

入所先の選択や契約、自宅の整理など、多くの手続きが発生し、負荷が増える

自宅での生活が難しくなった場合は、長期療養のための施設（介護保険施設など）に入所・入居することになる。入所・入居の意思決定や手続きを本人が行うことは難しく、行政の職員、ケアマネジャー、成年後見人などが対応している。

意思決定面

自宅では生活の質を維持することが難しいとなった場合、施設に入所することを決め、さらにどの施設に入所するかを決めなければならない。施設の特性や料金も含め多くのことを考慮して選択を行う必要があり、意思決定は簡単ではない。また、何らかの理由で退去する場合に新たな施設を探すとか、施設との関係を調整して入居を続けるといった事態も起こりえる。

金銭管理面

入所・入居の際の一時金や、入所・入居中の料金の支払いを行わなければならない。また、入院時や亡くなった際の費用の支払いも発生する。一方で自宅の管理や財産の処分も行わなければならない。

人手面

生活に必要なことは施設の中で提供されるようになるが、入院時や亡くなった場合、誰かが病院まで付き添ったり手続きを行ったりしなければならず、施設のスタッフはそこまで対応できないことが多い。

④ 長期療養から死後の手続へ

身体（遺骨）の取り扱いを始め多くの手続きを行う人がいない

自宅、医療機関、長期療養施設いずれかの場所で死を迎える。ここまで、外部とのつながりがほとんどなかったような場合、孤立死（自宅の場合）になったり、無縁仏となったりする。外部とのつながりがあっても、死後について何も準備がなく、火葬を行う人もいない場合は、最終的には自治体が無縁仏として火葬することになる。ただその後の遺骨の取り扱いは定まっていない。

意思決定面

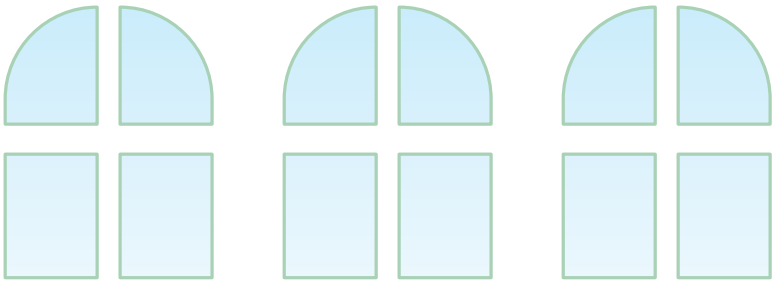
死後に意思決定を行うことはできないので、死後の身体の取り扱いや財産の取り扱いは事前に決めておかねばならない。身体に関しては引き取り手がいない場合、自治体が火葬を行えるが、処分ができない財産（預金や空き家やペットなど）が残ってしまう。

金銭管理面

本人が亡くなった際、相続人や後見人や死後事務を委託した人がいなければ、亡くなる前に利用していたサービス（入院費、入居費など）の支払いができなくなる。また、火葬にかかる費用を支払うことができない。

人手面

死後の手続き（行政的なものや、火葬に関わるもの、財産に関わるもの）を行わなければならない。誰も行う人がいなければ、意思決定しておいたとしても実行されず、プロセスが未完に終わったり、自らの意思と異なる形で終わることになる（無縁仏や空き家など）。



2-4 現状の支援

以上みてきたように、おひとりさまには、移行期のタスクの肩代わりをしてくれる「キーパーソン」がいないため以下のような様々な課題が生じている。

キーパーソンに期待されること		キーパーソンがいないと起きること
居場所に関わらず、 死後までキーパーソンであり続けること	伴走	居場所ごとに支援する人が変わる、 移行の段階で支援が途切れる
時には本人に代わってプロセスを担うこと	代理	担い手がおらず、プロセスが進まなくなる
本人と周囲の支援者を取り持つこと	調整	本人の意向が支援者に伝わらない、 本人の意向が現実的でない場合の調整が難しい

プロセスが進まないことを補うため、現状では以下のような対応が行われている。

(1) 応急的対応

移行期においては、それまでの支援者の守備範囲を超える支援が必要となる。その際、とりあえず次の居場所に行くために、制度や事業に基づく支援ではないが以下のような応急的な支援が行われている。

① 親族の探索

おひとりさまが支援の対象として現れたとき、まず行われるのは親族探しである。自治体は法令で定める事務（成年後見制度の利用開始の申立てや生活保護の申請手続き）などを理由として、戸籍の公用請求を行うことができるが、近縁の親族がおらず遠縁まで遡らなければならなかったり、親族の数が多かったりすると非常な労力と時間がかかる。

戸籍を取り寄せる権限のない人、例えば医療機関のソーシャルワーカーが親族を探す場合は、本人に聞き取るほか、エンディングノートを自宅で探す、年賀状を探すなどの方法が取られている。

どちらの方法でも、見つかった親族に連絡が取れる手段が限られており（住所しかわからないなど）、連絡が取れたとしても、その後の世話を引き受けてくれるとは限らない。だが、医療処置や相続などにおいて、後々トラブルとなることを避けるためにも、親族探しを行わざるを得ない。

②はみ出し型の支援

医療機関のソーシャルワーカーや、ケアマネジャーといった支援者は本来金銭の支払い手続きや細かな身の回りの手伝いを担うことは業務ではない。だが、それを行わないと本来の業務が進まなかったり、本人の生活の質が維持できない場合などは、やむなく職務範囲を超えて支援を提供していることも多くある。自治体の生活保護ケースワーカーや、成年後見人は、居場所に関わらず本人との接点であり続けるため、同様のはみ出し型の支援を行わざるを得ないことがある。各職種のはみ出し型の支援によって課題が解決されている一方で、支援者は不正を疑われるリスクや、親族からのクレームなどのリスクと常に隣り合わせである。また、緊急避難的に行ったはずのはみ出し型の支援が定常化してしまうことによって、支援者が疲弊し、支援を継続できなくなることもある。また、課題があることが外に見えにくくなってしまう。

また、友人が遺骨を預かるなど、インフォーマルな支援者がとりあえず対応しているが、その先がどうなるかは不明確になっている場合もある。

(2) 制度や事業による支援

成年後見制度、主に死後事務を中心とした自治体・社会福祉協議会の独自事業、民間事業者のサービスは居場所に関係なく利用できる。ただし、成年後見制度は判断能力が低下した人を対象にするという条件があること、自治体や社会福祉協議会の独自サービスは領域や対象者が限定されていること、民間事業者は費用がかかることなどから、一般に利用が進んでいるとは言い難い。

① 成年後見制度の利用

認知症や何らかの疾患によって判断力が低下した人に対して、財産管理と身上保護を行って権利を擁護するのが成年後見人である。おひとりさま問題は多くの場合で、心身の機能が低下した時に認識され、さらに継続的に本人と接点をもって意思決定や支払いや死後事務を行う人が求められるため、成年後見人がキーパーソンとして期待されることは多い。

また、第二期成年後見制度利用促進計画においては、成年後見制度以外の権利擁護支援策として、身寄りのない人等への生活支援サービス（簡易な金銭管理、入院・入所手続き支援など）を多様な主体が行えるような体制整備も目指されている。

② 自治体や社会福祉協議会の独自サービス

横須賀市のエンディングプラン・サポート事業や、福岡市社会福祉協議会のずーっとあんしん安らか事業・やすらかパック事業は、市民に対して葬儀の生前予約のアレンジや契約に基づいた死後事務の実施を行うものである。葬儀の生前予約の情報があったり、契約によって死後事務の実施が担保できていると、本人が亡くなっ

た後の引き取り手がないことや残置物の心配がなくなるために、生前のサービス（入院や入所や入居など）も受けやすくなる。

また、横須賀市が行っている終活情報登録・伝達事業では、緊急連絡先や終末期医療の希望、臓器提供や葬儀の生前契約などの情報を市民が市に登録し、本人がこれらの情報を自ら伝達できなくなった際に、医療機関・警察・消防などの照会に応じ、市が本人の代わりに登録された情報を伝達している。

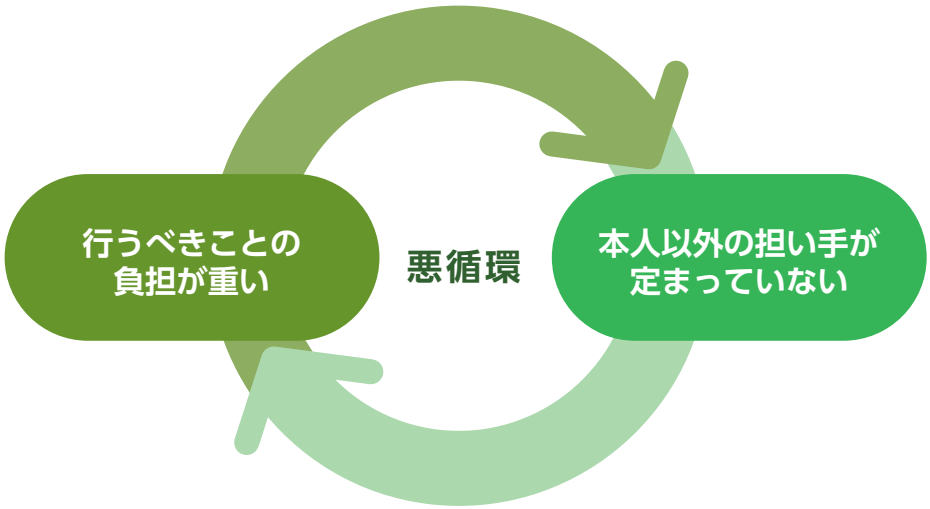
③ 民間事業者（身元保証事業者）のサービス

身元保証等高齢者サポート事業者は、有償でキーパーソンの役割を担う。任意後見契約や死後事務委任契約や金銭管理委託契約などを組み合わせ、それらの契約に基づき、権限をもって幅広く支援を提供することができる。既存の制度のように対象や範囲が限定されないため、「家族代わり」に最も近く、費用を負担できる人にとっては有望なソリューションである。一方でこれは監督官庁の無い民間事業である。倒産をはじめとする経営リスクがあることはもちろん、身近で支援するという業務の性質上、金銭などにかかる不正が発生する可能性は常にあり、健全な事業者の育成が課題となっている。

2-5 おひとりさまの高齢期に起こることのまとめ

現在起きていることを簡略化すると下図のようになる。

図5 高齢期に起こる悪循環



出典：日本総研作成

まず、高齢期から死後にかけては意思決定や金銭管理、人手を要する手伝いの必要が発生し、その負担は誰にとっても非常に重い。また、それを本人以外に誰が行うかが明確には決まっていない。

現段階では、親族の中で特定の少数の人が、目の前のやるべきことをこなすうち、「キーパーソン」となり、負担が偏る。親族でそのような人がいない場合は、たまたま必要なタイミングで最も近い位置にいたケアマネジャーなどがその役割を担うことになる場合もある。

一人あるいは少数の支援者が多くの役割を担うことによって、支援の負担が重くなりすぎて疲弊し、支援を提供できなくなる。あるいは親族などがいても、支援の負担が重くなることを予期して、最初から支援者になろうとしないこともある。3章ではこの2点について、解決策を見出したい。

第3章

今後に向けた提言

3-1　おひとりさまに関連する国の取り組み

3-2　これからやるべきこと

3-3　行うべきことの負担を減らす

　(1) 手続きを明確化・簡易化する

　(2) 選択の難度を下げる

　(3) 見通しが立ち準備ができる仕組みをつくる

3-4　担い手を確保する・定める

　(1) 分担や分担プロセスを決める

　(2) 適切な報酬や負担の仕方を決める

3-5　実行を担保する

　(1) 契約等によって何を誰が行うかを可視化する

　(2) 登録によって可視化する

3-6　全体像

3-1 おひとりさまに関連する国の取り組み

高齢化に対応した施策は数多くあるが、特に身近に頼れる親族がいないおひとりさまが抱える課題については、様々な切り口から省庁も取り上げている。

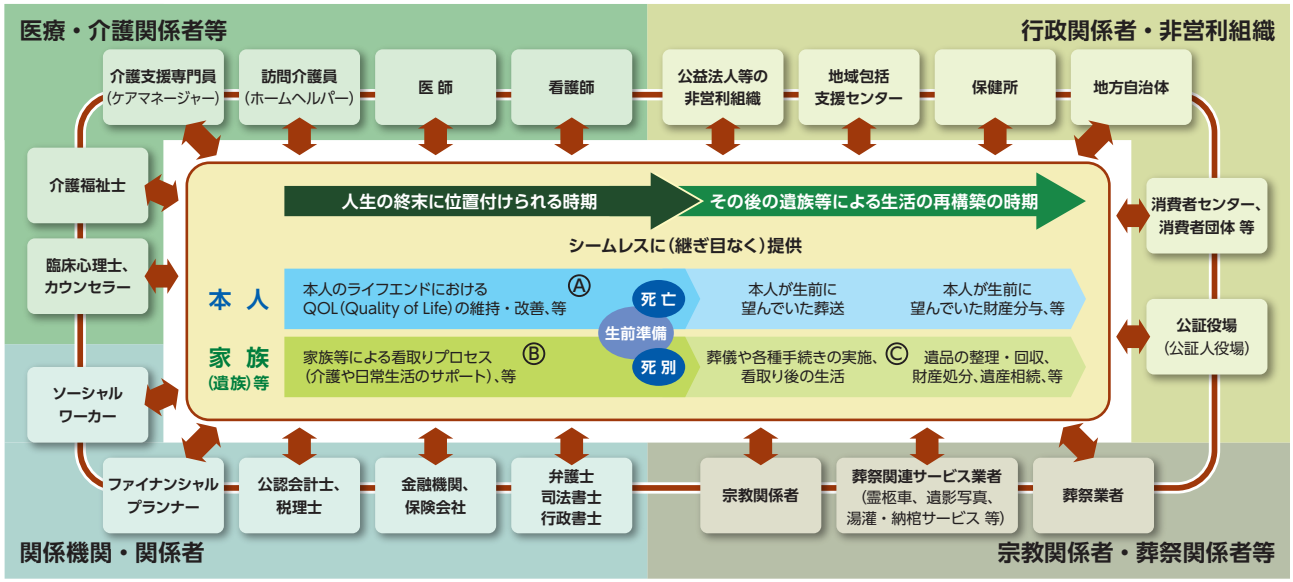
① ライフエンディング産業（経済産業省）

経済産業省は 2010 年にはこの課題に注目している。長寿化に加えて都市化・過疎化の進行、家族形態の変容、ライフスタイルの変化が起きている中で、人生の終わりに新たな課題が生じていること、それに対する発想の転換や新たなアプローチの必要性を認識し、調査研究や検討会が二年度にわたり実施された。検討会は学識経験者や医療・介護関係者だけでなく、葬祭事業関係者や身元保証事業者によって構成されており、医療・介護の先にある終末期や死後までがスコープに入っていたことがわかる。

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」があるととらえて、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。「死」をタブー視せずに国民が自主的に行動すること、そのサポートの担い手は分野や業種を横断してネットワークを構築することなどがその内容である。

図 6 安心と信頼のある「ライフエンディング・ステージ」のイメージ（経済産業省）

※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



Ⓐ 本人がライフエンドを安心・信頼して迎えることや、その後を託すことのできるサポート
Ⓑ 近親者の死別の予期に伴い様々な困難が生じた家族等への安心と信頼のあるサポート
Ⓒ 近親者の死別に伴い様々な困難が生じた遺族等が安心・信頼して日常生活を営むことができるまでサポート

出典：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）

ライフエンディングという言葉、特にエンディングという進行形の言葉を用いるにあたっては、死が肉体の死をもって物理的に完結するものではなく、人が社会的な存在である以上は死後もその人の意思や希望を叶えること、亡くなった人の周囲の遺族の悲嘆が癒されて元の生活に戻ることまでを含んでこの時期を定義するという意図がある。新たな領域を定義した上で、2012 年の報告書ではそこに関わる産業の創出や環境整備のあり方、事業者の信頼性や質の担保、市場環境の整備、新たな絆の構築の方向性が示されており、先進的なものだった。

② 成年後見制度の利用促進や身寄り問題（厚生労働省）

高齢者の介護を家族だけで担うことが労力的にも経済的にも難しくなりつつあったことを背景に、介護保険は「介護の社会化」を行うものとして 2000 年に導入された。また、介護保険が、個人が自ら必要なサービスを選んで契約する仕組みであることから、判断能力が低下した人を支援するための成年後見制度も同時に導入された。

私的な領域にあったものを社会的な領域にするという点では、現状は、介護という主に本人の身体領域にかかるケアだけでなく、財産や住まいなどの領域の維持管理、死後の身体・財産・住まいを含めた終結のプロセスにおいても、担い手が確保できないことが増えており、社会化の必要に迫られているととらえられる。

判断能力が不十分な人のサポート - 成年後見制度

判断能力が不十分な人が必要とする意思決定や手続き（主に契約や支払い）を支援し、権利を擁護するものとして成年後見制度がある。2022 年 3 月に閣議決定された第二期成年後見制度利用促進計画の中では、単に成年後見制度の利用者数を増やすことではなく、権利擁護支援を中核に据えて、成年後見制度以外の支援も含めた総合的な支援を充実することが目指されている。認知症を始めとした判断能力の低下だけでなく、身近で支援する人がいないことによっても、自らの権利擁護ができなくなりうることを踏まえた計画だと考えられる。単身高齢化社会においては、契約行為や財産管理といった、成年後見制度が主な守備範囲としている重大な手続きの支援だけでなく、日常的な手続きの支援の担い手が必要であることや、誰に何を支援してもらうかについてあらかじめ本人が決めておくことの必要性が高いことが認識され、成年後見制度以外の手段が模索されている段階である。

身寄りがないことへの注目

身寄りがない、または身寄りがいても支援が期待できない（あるいは困難が増す）ために不利な立場にある人は、高齢者だけでなく子どもや若者にも存在することについて、厚生労働省の補助金事業（生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業）で調査研究が行われており、『身寄り』のない人を地域で受けとめるための地域づくりに向けた手引き作成が提案されている。また、厚生労働省は厚生労働科学研究の調査結果を踏まえて作成された「身寄りがない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン」の発出通知（医政総発0603第1号令和元年6月3日）を出している。

③ 高齢者の住居の確保（国土交通省）

住まいの改修ガイドラインとサービス付き高齢者向け住宅整備事業

高齢者世帯、特に単身世帯や夫婦のみ世帯の増加を踏まえて、国土交通省は、できる限り自宅で過ごすための施策と、高齢者向けの住まいや施設への住み替えのための施策を示している。前者については、高齢期にさしかかる前の可能な限り早い段階において、自ら高齢期の住まい方の選択や必要な改修を行っておくことを推奨しており、高齢期の住居に関する改修ガイドラインを示している。

また、住み替え先となりうるサービス付き高齢者住宅については、住宅整備事業を行うほか、都道府県が料金やサービス内容などの住宅に関する情報を登録して、居住者がニーズに沿って選べるシステムを提供している。

公営住宅入居時の保証人に関する規定を削除

もともと、住宅確保要配慮者（低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子供を育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮を要する者）に対応するために、住宅セーフティネット制度が 2017 年から開始されている。一方で、住宅セーフティネットの根幹である公営住宅において、長く保証人の確保が入居の前提となっており、単身高齢者など住宅確保要配慮者に該当する人が入居できないという実態があった。そのため国土交通省は「公営住宅管理標準条例（案）」を改正し、保証人に関する規定を削除し、各都道府県と政令市に通知した。（国住備第503号平成30年3月30日）

④ 身元保証事業者（消費者庁、総務省）

身近に頼れる親族（キーパーソン）がいないために生じる様々な不便や不利益を解消することを有償サービス化したのがいわゆる身元保証事業者である。身元保証事業者は、身元保証人になること、死後事務を行うことを中核として、その他に生活支援を提供することが多く、おひとりさま問題にとっては最も直接的な対処方法といえる。とはいえ、新しいサービスであることや、事業者の倒産や不祥事が起きていることなどから、一般的に利用されるほどの信頼を確立するには至っていない。

身元保証事業者の利用に関する啓発資料

消費者庁は「身元保証等高齢者サポートサービスの利用に関する啓発資料等について」（事務連絡 平成 30 年8月 30 日）を都道府県・政令指定都市の消費者行政担当部局に発信した。これは身元保証事業者に関する実態調査を踏まえて作成されたもので、利用を検討する際のポイントを示したものである。消費生活センターにおいて身元保証事業者に関する相談を受ける際の参考資料とするほか、住民向けの啓発に使用することも意図されている。

身元保証事業者に関する実態調査

大手の身元保証事業者の倒産による消費者事件を契機に、2017 年以降医療機関や介護施設、身元保証事業

者に対する調査研究が実施された（厚生労働省、国土交通省、消費者庁）。

同時期に総務省（中国四国管区行政評価局）は、高齢者が入院する際に、資力があるにもかかわらず、身元引受人及び連帯保証人の設定を求められるという行政相談を契機に、入院費用の担保についての連帯保証人以外の選択肢の設定を中国地方に所在する国が設定した病院に対してあっせんしている。また、2022 年には身元保証等高齢者サポート事業における消費者保護の推進に関する行政評価・監視のための調査を実施している。

このように、おひとりさまの高齢期については、産業育成（経済産業省）、入居や入院の際の障壁を取り除こうというもの（厚生労働省、国土交通省）、権利擁護（厚生労働省）、支援事業者の実態把握や消費者保護（消費者庁、総務省）といった視点で各省庁の取り組みが行われてきた。ただしおひとりさまの問題として包括的に責任を持ち、解決策を検討する場は現在のところない。

3-2 これからやるべきこと

高齢になって心身機能が低下したとしても、自分にとってふさわしいことを選び取る機会が最期まであることは人間の尊厳を実現する上での理想である。一方で、その理想の姿を実現するための負担に、私たちが耐えられなくなってきていることも事実である。自分にふさわしい生活を描き、その実現のために必要な手段を決め、実行に移すということは一人で最期まで行うのは難しい。

これまでは、家族をはじめとした「周りの人」が時にそのプロセスを支え、時に代行してきたが、高齢期が長期化し、家族が縮小するなど支える人が減っていく中で、周りの人の負担感は強まり、手を差しのべることへの忌避感さえ生まれてきている。

ここまで見てきた「おひとりさまであるために行き詰まった事例」は、周囲で支える人がいなかったために困難が顕在化したにすぎず、潜在的には同様の困難をすべての人が抱えているという前提でこの問題を考えたい。

解決策を検討するにあたって、おひとりさまの高齢期で起こることのまとめ（p30）で書いた①行うべきことの負担の重さ、②本人以外に誰が行うか決まっていないことを細分化すると下図のようになる。

図7 解決すべきポイント

①行うべきことの負担が重い	量：手続きが多い・複雑である
	難度：初めて・重大な出来事に対処しなければならない
	見通し：いつ何が必要かわからず準備できない
②本人以外に誰が行うか決まっていない	プロセス：逃げられない人が成り行きで負担する
	費用：適切な報酬が決まっていない、無償が標準となっている

① 行うべきことの負担の重さ

手続きの量の多さと複雑さ

まず、手続きの量が多く、複雑である。インタビューでは介護保険の利用申請やサービスの利用契約、医療費の限度額適用認定証の申請、入院や入所する施設の探索や入院・入所手続き、死後の事務手続き等が主だった手続きとして挙げられていた。

手続きの難度の高さ

次に、難度の高さがある。手続きの書類には多くの情報が含まれ、長文を読んで理解して判断することが求められる。ある決断をした場合としなかった場合を天秤にかけて、メリットとデメリットを比較し、選択するには理解力と判断力が必要である。特に医療や介護に関する判断は命や生活に大きく関わり、一度決断したら引き返せないものも多いという意味で非常に重大である。しかも、多くの人にとっては人生で何度も経験するものではないため、ゼロからのスタートになる。心身機能が低下する中で、書類を読んだり説明を受けたりして決断を行うというこれらの手続きを行うことは元々難しい。さらに、サービスの充実によってとりうる選択肢が増えていること、患者本位・利用者本位の推進によって選択という行為の負荷が高まっているという面もある。

見通しの立てにくさ

最後に、医療や介護や入院や入所の必要な状況がいつ発生するかは予測できず、今の仕組み上はあらかじめ備えるのが難しいことが挙げられる。エンディングノートなどで大きな方針について意思表示をしておいたとしても、病状や要介護度の重さや、その時に受けられるサービスの選択肢はその時々で変わるため、すべての状況を想定して準備することは難しい。

以上のことを踏まえると、行うべきことの負担を減らすためには

- **手続きの明確化と簡易化**
- **選択の難度の引き下げ**
- **見通しを立て準備ができる仕組み**

が必要である。

② 本人以外に誰が行うか決まっていない

プロセス面の課題として、本人や親族が必要な手続きを行うことができない場合、職業上「逃げられない」あるいはたまたま一番近くで支援をしている人が、成り行きで手続きを行わざるをえない状況に追い込まれている点が挙げられる。

支援者が成り行きで引き受けた手続き等の負担に対して、費用は支払われないことがほとんどである。また、親族が行ってきた支援の対価として、どの程度の金額が妥当なのかについては、充分な議論が行われてきたわけではない。有償でこのような支援を提供するサービスもあるが、親族が提供する無償の支援と比して高額であるという批判につながりやすい。

以上のことを踏まえると、行う人を決めるにあたっては

- **分担や分担プロセスを決める**
- **適切な報酬や負担の仕方を決める**

ことが必要である。

③ 実行を担保できない

①、②の外側に親族がいない場合に特に生じるもう一つの課題がある。それは実行の担保ができないことである。キーパーソンがいないということは、ある人について決めたことが確かに実行されたかどうかを報告する相手がいないことを意味する。例えばおひとりさまが葬儀の生前契約を行った場合、その人の死後に契約通りの葬儀が行われたかどうかを確認する人はおらず、葬儀社が葬儀実施の報告する相手もいない。また、実施の過程で想定外の事態に陥るなど何らかの問題が発生した場合の相談相手もいない。良心的な受任者にとってはそのような状況はリスクと感じられ、そうでない受任者にとっては不正行為の誘因となってしまう。

そのことを踏まえると、

①行うことの負担の重さを軽減し、②適切な分担と対価を設定したうえで行われた準備の内容を可視化し、第三者が知ることが、③確実な遂行の担保にあたって必要である。

以降、3-3 で行うべきことの負担を減らす、3-4 で担い手を確保する・定める、3-5 で実行を担保するためのポイントを示す。

3-3 行うべきことの負担を減らす

(1) 手続きを明確化・簡易化する

① 明確化

何を行わなければならないかを整理する

これまでは家族・親族が広範な領域での支援を行ってきた。今後は広範な領域での支援を一挙に引き受けるような担い手がいなくなってくることを踏まえて、再度、高齢期において、死後の身体や財産の取り扱いも含めて、どのような領域で何を行うことが必要なのか整理することが必要である。

手続きが必要になる領域は、主に以下である。

心身に関すること	● 健康を保ち、必要に応じて医療・介護を受ける ● 火葬・葬儀をする
住まい・環境に関すること	● 住まいの安全・快適を保ち、必要に応じて修繕・改修する ● 必要に応じて転居する
金銭・財産に関すること	● 財産を失わずに、必要に応じて利用する ● 相続する
役割に関すること	● 役割を果たす ● 必要に応じて移譲する

どこまで行うことが最低限求められるかを定義する

無償で広範な範囲の支援を引き受ける家族のような支援者を標準として仮定すると、支援者の負荷を高めるだけでなく、協力的な人が「そこまでは引き受けられない」と二の足を踏むことにつながる。生じる費用が支払われないことは、支援の持続可能性を危うくする。また、本人が予め準備をしておこうとした場合も、準備すべき範囲が限定できず、やはり負荷が高い。

そのため、どこまでの支援を最低限保障すべきなのかというミニマムレベルの設定が重要である。例えば葬儀・埋葬について、

- 帰依する宗派の葬儀 (読経等) を経て、当該宗派の墓に納骨される
- 宗派は問わないが、墓に納骨される
- 火葬終了後の納骨の方法は問わない

など本人の希望のレベルはさまざまである可能性がある。これらのうちどの水準を最低限保障すべきかについて、社会的な合意ができているわけではない。個人の尊厳を保つためには何がミニマムで、社会的な費用分担をしてでも全ての人に保障すべき支援はどの水準なのかについての議論が求められている。

本人の情報の明確化と共有

手続きにあたっては本人の意向や経済状態や心身機能の状態が重要な決定要因となるが、このような情報を周囲から把握することは困難である。また、インタビューからは親族の連絡先など基本的な情報の探索に非常な労力がかかっていることが明らかになった。横須賀市等の自治体の終活情報登録伝達事業や、任意後見契約や死後事務委任契約等の形で、できる限り早期に本人自身が情報を整理し、外部に利用できるような形で保存しておくことで、支援負荷が軽減できる。

② 簡易化

技術の活用

おひとりさまに関して、問題が生じていてもそのことを外部からは感知できず、事態が深刻になってから支援が開始されるために支援者の負担が大きくなっている側面がある。センサー等の活用による変化の察知や、SNS を通じて助けを求めやすくするなど、生活に密着した技術を活用することで負荷を軽減できる。

また、各種の公的制度の申請手続きや、医療機関における書類の記入などは、親族にとっても大きな負担となっている。これらについても、形骸化しているものを簡素化したり、デジタル技術を活用することによって負荷を軽減する余地がある。

決済方法の工夫

日常的に必要な支払いについては、支援者が現金を取り扱わねばならず、リスクや負担感を生んでいる。これは、高齢者はクレジットカードが作りづらいことや、新たな決済手段の利用に消極的であることなどが背景にある。利用の履歴が残り、不正行為が生じにくいような高齢者向けの決済手段の充実が望ましい。

(2) 選択の難度を下げる

選択肢の限定・整理

手続きを行う際は、問題の解決策がまとまっておらず比較が難しいとか、数が多すぎるといった場合に選択の負荷が高まる。既存の支援は、この選択肢を限定する（たとえば葬儀社のリストを作成する、死後事務委任契約として含む標準的な範囲を定める）ことによって、選択する範囲を限定し、負荷を下げている。

上に挙げた各領域において生じうる大きな課題と、それに対する選択肢が予めまとまっていることは助けになる。

コーディネーターの機能

経験豊富な支援者が、本人に適切と思われる選択肢を絞り込んで提示している場合も多々ある。例えば、入所する介護施設を選ぶうえで、現時点で空きがあり、本人が費用負担できるもののみを、現在の住まいから近い順に並べたリストや、似たような属性の入所者の満足度が高い施設のみを提示したリストがあれば、選択は容易になる。親族がキーパーソンとなって入所する施設を探すのに比べて、身元保証事業者はコーディネートの経験が豊富なために、本人の希望を踏まえた選択肢の提示ができる点を強調していた。また、専門職のインタビューでは、介護保険給付外のサービスについて、ケアマネジャーのようにコーディネートする存在を期待する声が複数あった。

なお、金融機関やその他の民間企業が「コンシェルジュ」的なサービスを展開する動きもある。

(3) 見通しが立ち準備ができる仕組みをつくる

本人の早期からの関与

手続きのスリム化・明確化および選択の難度が低下したことを前提に、本人が元気なうちに関与して準備ができる仕組みが必要である。エンディングノートにはまだ早い、と思って入手しても書いていない人や、書き始めても行き詰まってしまう人が少なくないことから、元気なうちから、最低限の情報を整理することを後押しする取り組みや、さらに余力があればより詳しい情報を加筆していくなどの書き方の工夫の提示なども重要になるだろう。

3-4 担い手を確保する・定める

支援の担い手としては、親族、地域の人や知人、法律や福祉の専門職、民間のサポート事業者を想定する。

1. **親族**
2. **地域の人・知人**
3. **専門職**
4. **民間のサポート事業者**

(1) 分担や分担プロセスを決める

3-3 で挙げたように、何をどこまでどのように行うかを整理した後、関与する人やその役割も併せて定めなければならない。親族、友人・知人や近隣住民の関わりを期待できるのか、専門職や民間のサポート事業者に依頼できる状況なのかによって分担は変わるため、いくつかのパターンを決めておくことが有効だろう。

(2) 適切な報酬や負担の仕方を決める

誰が、何をどこまでどのように行うかという分担の決定の次には、報酬の有無、報酬が発生する場合の金額と費用負担者を決めておく必要がある。現状のようにこれが不明確であったり、不十分である場合、特に専門職や民間の事業者が支援者になることは難しくなる。

3-5 実行を担保する

決めたことが確実に実行されるかどうかわからないというのが、親族、地域の人との関係が希薄化したことによって新たに生じている問題点である。親族、地域の人は直接的に支援を提供するだけでなく、遂行を見守ったり、不測の事態が生じた場合に相談を受ける立場でもあった。この機能を補完するため、以下のことが必要である。

(1) 契約等によって何を誰が行うかを可視化する

3-3、3-4 を通じて、いつ何を誰が行うかについては明確になっていることを前提として、それを第三者が見てもわかるような状態にしておく。現在の死後事務委任契約や任意後見契約に類似する書面になると考えられるが、これらを統合したような形で、生前および死後の支援に関する契約のひな形があると、早くから個人が取り組みやすくなると考えられる。

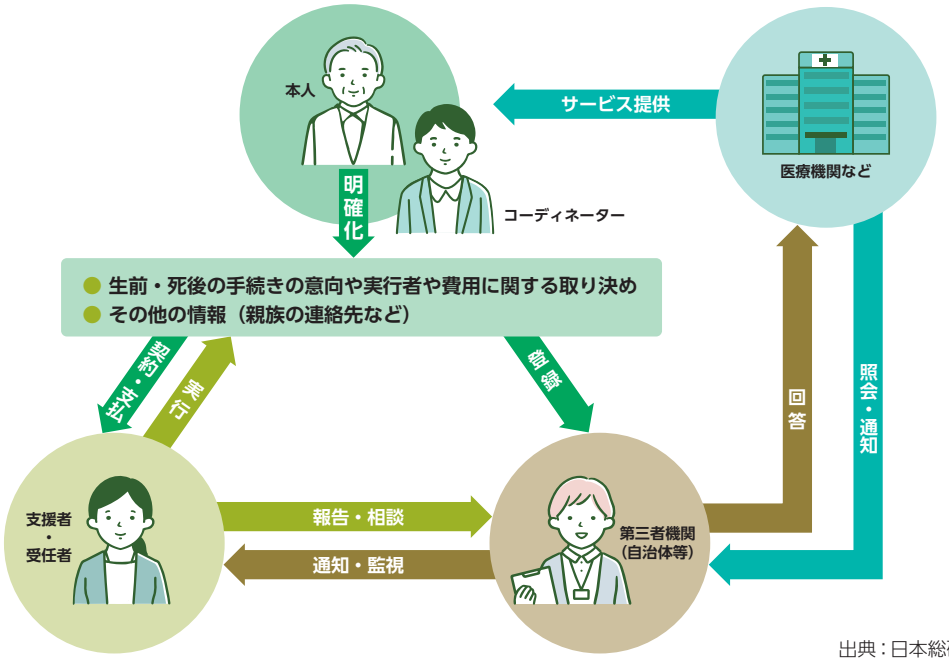
(2) 登録によって可視化する

(1) で提案したような契約は、本人の心身機能の低下や死亡といった出来事に伴ってその効力を発揮することになる。契約内容を実行する受任者にその出来事が起こったことが伝わらなければ遂行されないため、本人の情報を把握し、受任者に伝えたり、契約内容が実行されたかを確認する仕組み、実行されなかった場合はその理由を明らかにして代替案を提示して指示するなどの対応が必要である。

3-6 全体像

ここまで述べてきたことをまとめると下図のようになる。

図８



出典：日本総研作成

本　人

まず、本人はできる限り早期に、生前・死後の手続きに関する意向、その実行を委任する相手や費用に関する取り決めを明確化し、必要な契約を結ぶと共に、自治体等の第三者機関にもその内容を登録する。併せて、親族の連絡先の有無などの重要な情報も登録しておく。なお、生前・死後の手続きに関する本人の意向の明確化は本人ひとりで行うことは難しいため、コーディネーターやコンシェルジュがいることが望ましい。

第三者機関（自治体等）

第三者機関は、たとえば本人が緊急搬送されたり、死亡した際の通知を受けて、契約内容の実行が必要であることを支援者・受任者に知らせ、実行されたかどうかを監視する。

支援者・受任者

支援者・受任者は、契約内容の実施にあたって第三者機関に報告や相談ができる。また、緊急搬送や死亡の際には、医療機関が第三者機関に本人の情報を照会し、本人に対してサービスを提供する。

このような構図でおひとりさまが高齢期から死後を尊厳をもって全うすることができると考えられるが、この中でも、技術の活用によって省力化ができる部分を見逃さず、貴重な人的支援を有効に活用できるように継続的な工夫がなされるべきである。

おわりに

本ペーパーは、私たちが長い高齢期を過ごしやがて死を迎えるという、ほぼ確実に起こることに対し、多くの場合備えができていないという現状を変えるためにまとめたものである。

おひとりさまを取り上げたのは、現に備えができていないことの不利益を被ることが多いからである。これまでのように、子や親族が本人の代わりに課題をクリアしてくれることはますます期待ができなくなるため、同じ課題はすべての人が潜在的に持っているという前提でこれからの高齢期を考えるべきだろう。

高齢期の生活と死、死後のプロセスは長い人生の締めくくりであって個別性が高い。宗教観や家族との関係など、多くの個人的な要素を含む本来とてもプライベートな領域である。だが、その領域での支援を担ってきた親族、あるいは地域という資源が希薄になり、個人が取り残されてしまっている。最期までその人らしく、尊厳をもって人生を生き抜き、そして締めくくるためにどのような仕組みが必要なのかを議論し、新たな形を見出さなければならない時期にきている。技術や新しいプレイヤーを活用すること、今までにあった非効率を見直すことは、高齢者だけでなく、周囲の支援者や若い世代にとっても重要である。

本ペーパーはまず現状をできるだけ広く共有し、議論の土台を作ることを目指した。まずは多くの人の目に触れ、誰もが自分の将来に備えることができる仕組みが実現することを期待している。

日本総合研究所

執 筆 団 体

SOLO Lab (SOcial connectivities for LOcal well-being Laboratory、ソロラボ)

日本総合研究所が中心となり、地域における自治体・支援団体・民間サービス・住民の協働と、高齢者の生活に関する各種情報の効果的な活用や連携方法を検討し、おひとりさま高齢者が最期まで自律した生活が送れる仕組みづくりを目指す研究会を設立。

「おひとりさま高齢者」の自律的生活支援の研究会を設立

https://www.jri.co.jp/company/release/2021/1101/

設立ニュースリリース (2021 年 11 月 1 日)

執 筆 者

沢村 香苗

株式会社日本総合研究所　創発戦略センター

縮小社会チーム　スペシャリスト

辻本 まりえ

株式会社日本総合研究所　創発戦略センター

縮小社会チーム　マネジャー

執筆協力 (1 章、3 章)

岡元 真希子

株式会社日本総合研究所　調査部

副主任研究員

「個・孤の時代の高齢期」に関するお問い合わせ先

株式会社日本総合研究所

創発戦略センター

〒 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:080-1090-0445 (沢村)　E-mail:sawamura.kanae@jri.co.jp (沢村) 、tsujimoto.marie@jri.co.jp (辻本)

日本総研
The Japan Research Institute, Limited