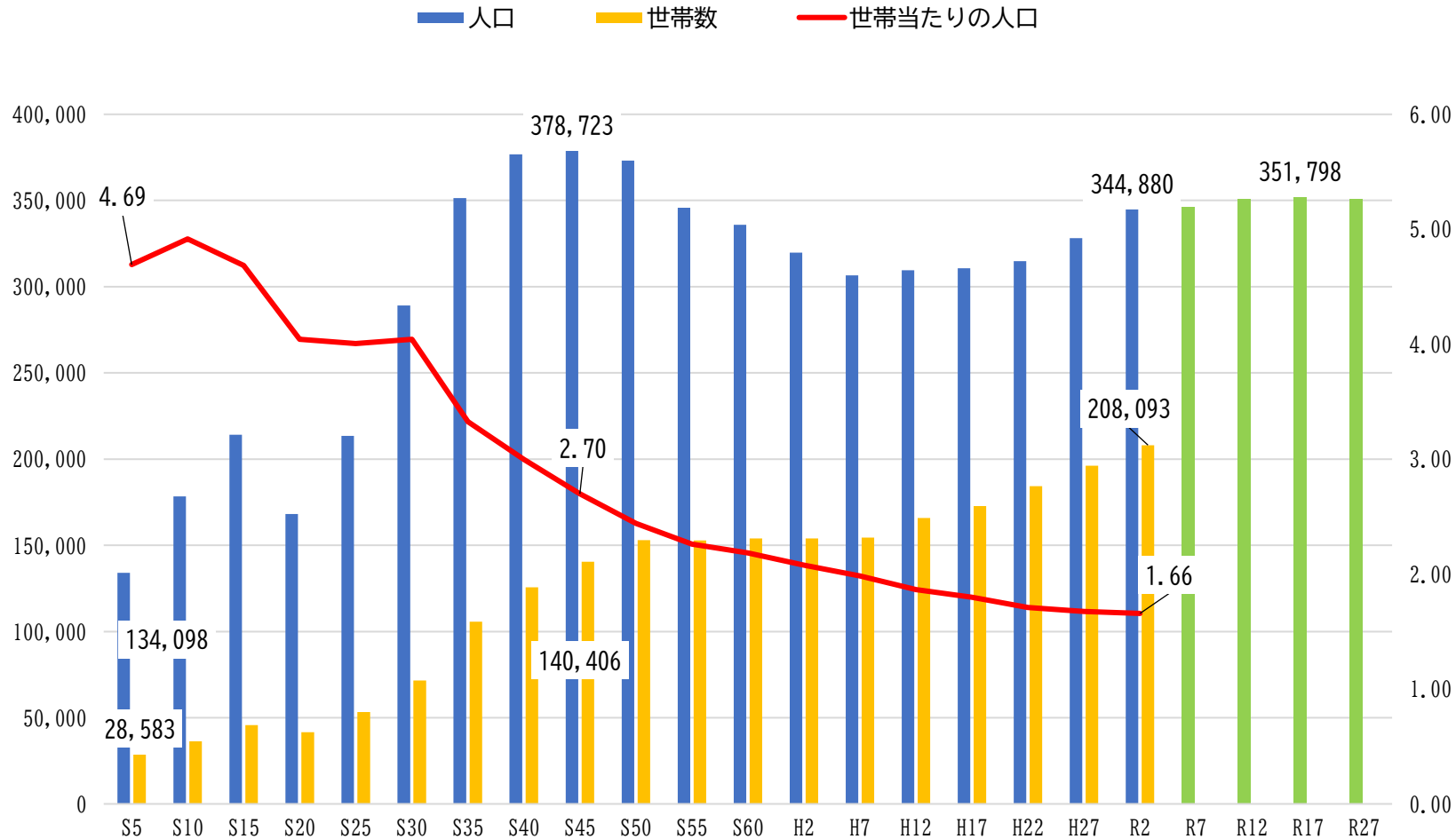




1. 高齢者の置かれている状況

100年間で中野区の人口・世帯はこう変わった



将来人口推計

- 総人口は令和17(2035)年をピークにその後は減少に
- 令和2(2020)年の老年人口(65歳～)割合は20.2%、令和32(2050)年には3人に1人に
- 年少人口(0～14歳)、生産年齢人口(15～64歳)の人口割合は緩やかに減少

2025・2040年問題

【2025年問題】

◆戦後のベビーブーム世代である「団塊の世代（1947～1949年生まれ）」の全員が、2025年に75歳以上の後期高齢者となる超高齢社会を迎え、雇用や医療、福祉等、様々な分野に影響を与えることが予想されることを指す。

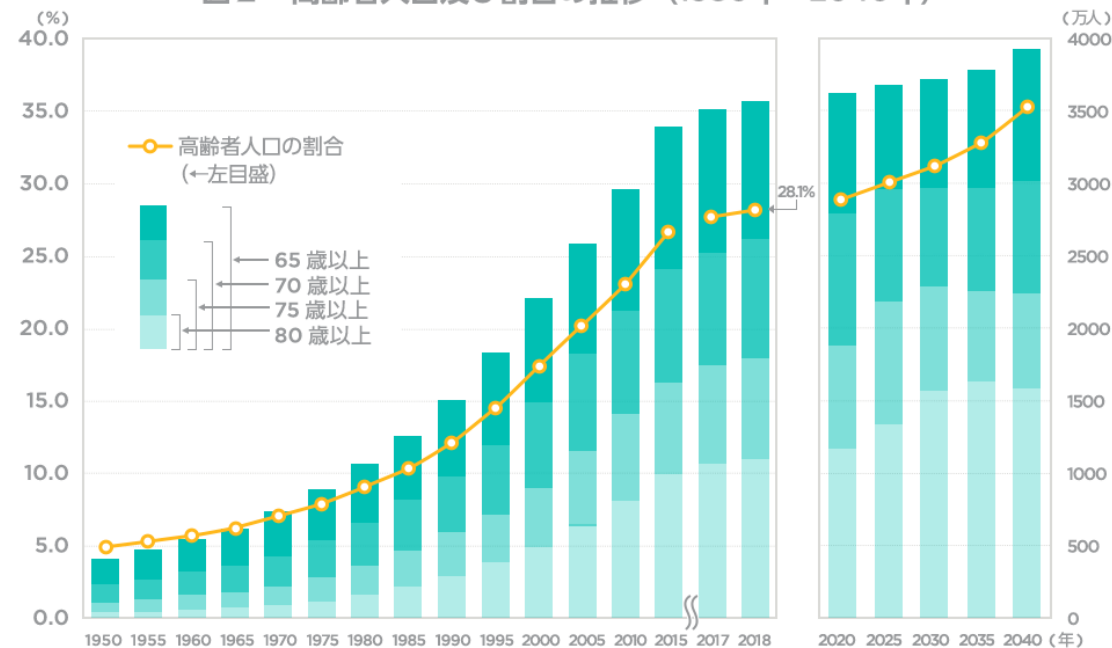
- 医療費、介護費等社会保障費の負担増
- 医療・介護人材の不足、体制維持困難
- 後継者不足による廃業、経済の縮小

【2040年問題】

◆団塊の世代の子ども世代である「団塊ジュニア（1971～1974年生まれ）」の全員が65歳を迎え、さらなる超高齢社会となることによる問題。

- 8050問題から9060問題へ
- 就職氷河期世代としての問題

図2 高齢者人口及び割合の推移（1950年～2040年）



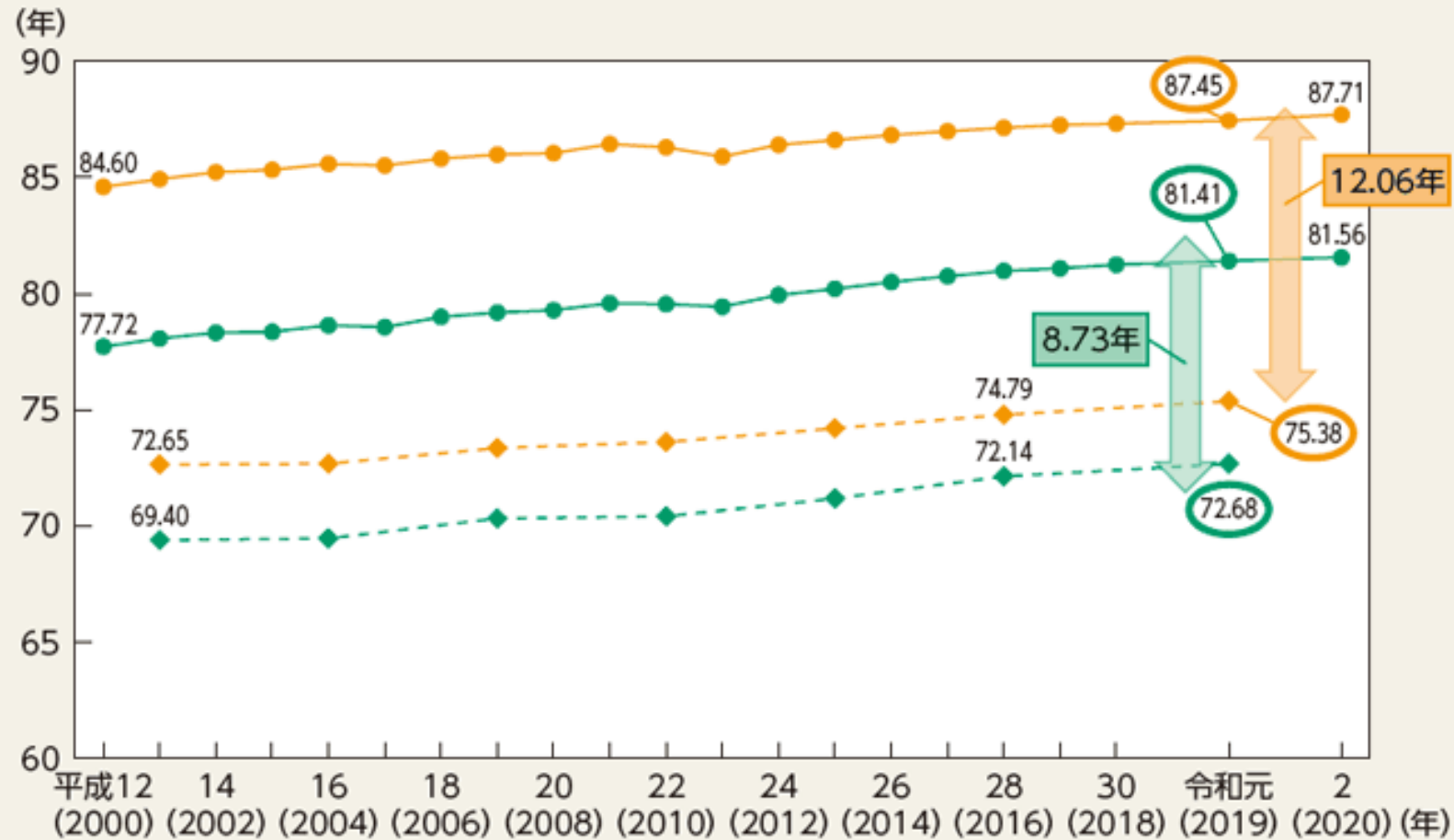
資料：1950年～2015年は「国勢調査」、2017年及び2018年は「人口推計」
2020年以降は「日本の将来推計人口（平成29年推計）」出生（中位）死亡（中位）推計
（国立社会保障・人口問題研究所）から作成

注1）2017年及び2018年は9月15日現在、その他の年は10月1日現在

注2）国勢調査による人口及び割合は、年齢不詳をあん分した結果

注3）1970年までは沖縄県を含まない。

平均寿命と健康寿命の差



平均寿命－健康寿命＝
健康度が低下する期間

女性12.06年

男性8.73年

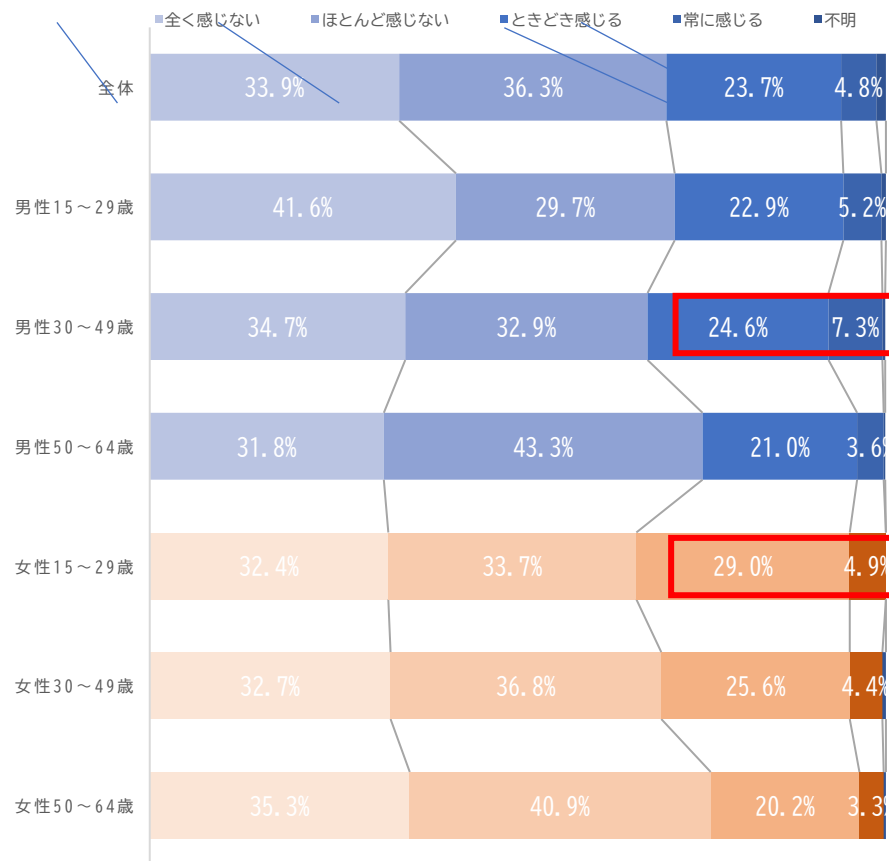


2. 孤独・孤立対策について

あなたはSOSを発信できますか？

～暮らしの状況と意識に関する調査結果から～

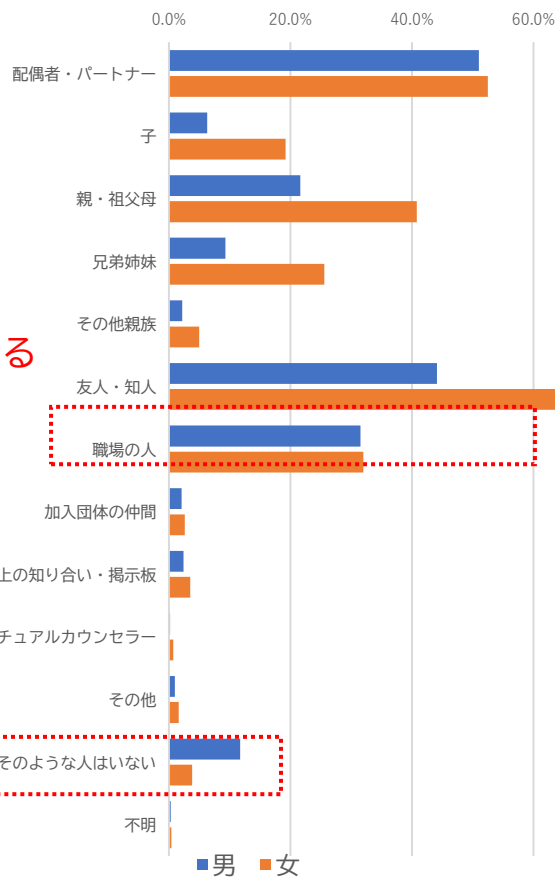
孤立していると感じる度合い



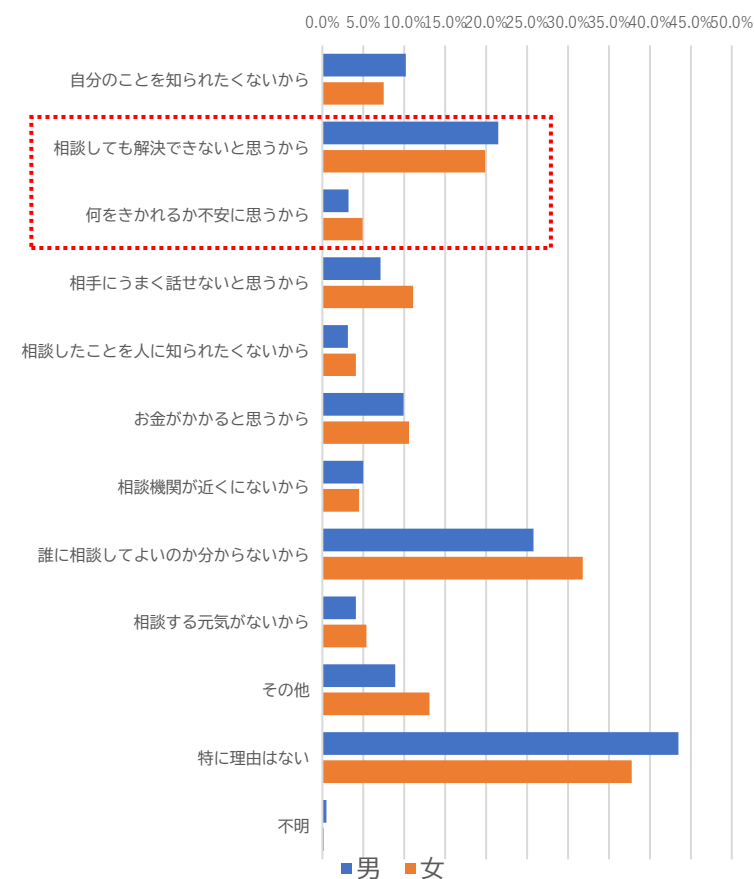
ときどき
+ 常に感じる
= 31.9%

= 33.9%

心配事や愚痴を
聞いてくれる相手

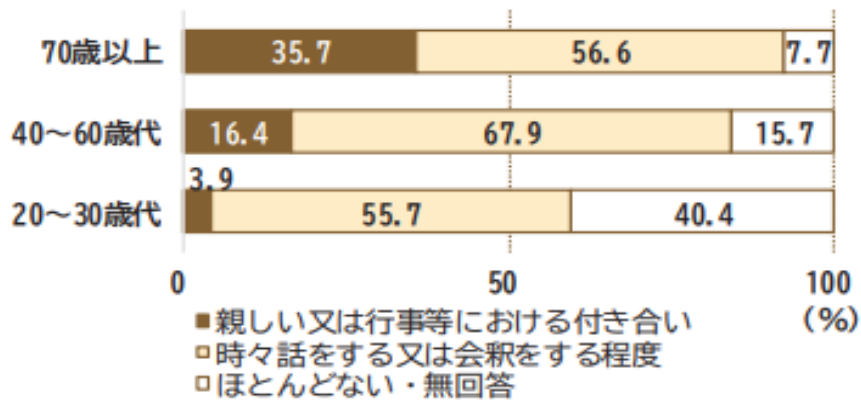


誰にも相談しない
理由



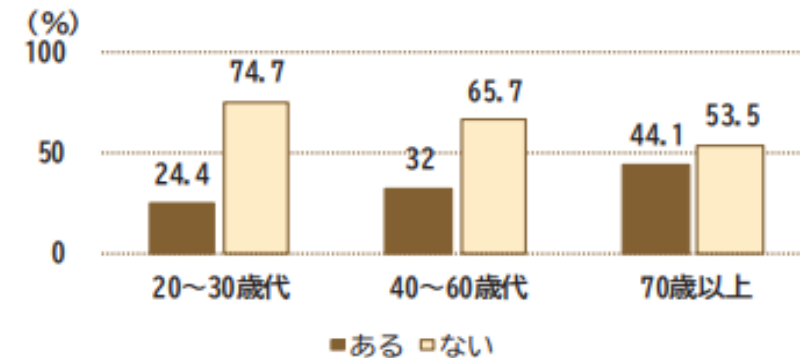
共通の趣味や関心をもつ**人がつながりやすい環境**や、町会・自治会や様々な地域活動団体のイベント等において**多様な人が参加**しやすい開かれた環境づくりを進め、人々が日常生活の中で出会うことで生まれる「**ゆるやかなつながり**」を広げていく必要がある。

近所とのつきあいの程度



出典：2020 年度健康福祉に関する意識調査

住民同士の交流の場があると感じている区民の割合



出典：2020 年度健康福祉に関する意識調査

➡ 「**まちへのアプローチ**」により、人と人とのつながり、人と地域とのつながりが活発になり、地域の人間関係が豊かになることで、**ソーシャルキャピタルが醸成**される。



孤独・孤立を考える

～「孤独・孤立対策の重点計画」から～

孤独・孤立とは

- 孤独（主観的概念）…ひとりぼっちと感じる精神的な状態。
「**望まない孤独**」が問題。
- 孤立（客観的概念）…社会との**つながりや助けのない**又は少ない状態。
- 「**人間関係の貧困**」とも言える孤独・孤立の状態は、心身の健康面への深刻な影響や経済的な困窮等の影響も懸念され、**命に関わる問題**。

当事者の例

生活困窮状態の人、ひきこもりの状態にある人、メンタルヘルスの問題を抱える人、妊娠・出産期の女性、子育て期の親、ひとり親、新型コロナウイルス感染拡大に起因する不本意な退職や収入減など様々な困難や不安を抱える女性、DV等の被害者、こども・若者、学生、不登校の児童生徒、中卒者や高校中退者で就労等をしていない人、**独居高齢者**、求職者、中高年者、社会的養護出身の人、非行・刑余者、薬物依存等を有する人、犯罪被害者、被災者、心身の障害あるいは発達障害等の障害のある人や難聴等の人、難病等の患者、外国人、在外邦人、ケアラー、LGBTQの方等
ただし、孤独・孤立は誰にでも起こり得ることから、孤独・孤立対策はすべての国民が対象

孤独・孤立対策の基本方針

1. **孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい社会とする**
 - ① 孤独・孤立の実態把握
 - ② 支援情報が網羅されたポータルサイトの構築、タイムリーな情報発信
 - ③ 声を上げやすい・声をかけやすい環境整備
2. **状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる**
 - ① 相談支援体制の整備
 - ② 人材育成等の支援
3. **見守り・交流の場や居場所を確保し、人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う**
 - ① 居場所の確保
 - ② アウトリーチ型支援体制の構築
 - ③ 保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくりの推進等
 - ④ 地域における包括的支援体制の推進
4. **孤独・孤立対策に取り組むNP0等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NP0等の連携を強化する**
 - ① 孤独・孤立対策に取り組むNP0等の活動へのきめ細かな支援
 - ② NP0等との対話の推進
 - ③ 連携の基盤となるプラットフォームの形成
 - ④ 行政における孤独・孤立対策の推進体制の整備



孤独・孤立対策推進法を踏まえた 中野区の方策・展開例

地域包括ケア推進会議のプラットフォーム化

- 従来のメンバーに加え、NPO・民間企業・教育研究機関等の参画により、支援のネットワークを拡大
- 情報共有や交流の場として有機的な連携を促進

SOSに応えるハイリスク・アプローチの強化

- 保健・医療・福祉・教育等相談支援機関の連携とアウトリーチ活動強化
- ケースカンファレンス等による人材育成

ポピュレーション・アプローチによる孤独・孤立予防

- 出たくなる・アクセスしたくなる仕掛けづくり
- 交流を促す健康・ボランティアポイント導入

インクルーシブ（包摂的）なまちづくり

- 多様性、多文化共生のまちづくり推進
- サード・プレイスの居場所づくり

孤独・孤立対策推進法の概要

趣旨

近時における社会の変化を踏まえ、日常生活若しくは社会生活において孤独を覚えることにより、又は社会から孤立していることにより心身に有害な影響を受けている状態にある者への支援等に関する取組について、その基本理念、国等の責務、施策の基本となる事項及び孤独・孤立対策推進本部の設置等について定める。

→「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」、
「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指す

概要

1. 基本理念

孤独・孤立対策（孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある者への迅速かつ適切な支援その他孤独・孤立の状態から脱却することに資する取組）について、次の事項を基本理念として定める。

- ① 孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること。
- ② 孤独・孤立の状態にある者及びその家族等（当事者等）の立場に立って、当事者等の状況に応じた支援が継続的に行われること。
- ③ 当事者等に対しては、その意向に沿って当事者等が社会及び他者との関わりを持つことにより孤独・孤立の状態から脱却して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるようになることを目標として、必要な支援が行われること。

2. 国等の責務等

孤独・孤立対策に関し、国・地方公共団体の責務、国民の理解・協力、関係者の連携・協力等を規定する。

3. 基本的施策

- ・ 孤独・孤立対策の重点計画の作成
- ・ 孤独・孤立対策に関する国民の理解の増進、多様な主体の自主的活動に資する啓発
- ・ 相談支援（当事者等からの相談に応じ、必要な助言等の支援）の推進
- ・ 関係者（国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者等）の連携・協働の促進
- ・ 当事者等への支援を行う人材の確保・養成・資質向上
- ・ 地方公共団体及び当事者等への支援を行う者に対する支援
- ・ 孤独・孤立の状態にある者の実態等に関する調査研究の推進

4. 推進体制

- ・ 内閣府に特別の機関として、孤独・孤立対策推進本部（重点計画の作成等）を置く。
- ・ 地方公共団体は、関係機関等により構成され、必要な情報交換及び支援内容に関する協議を行う孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努める。
- ・ 協議会の事務に従事する者等に係る秘密保持義務及び罰則規定を設ける。

施行期日

令和6年4月1日