

高齢者の社会参加について

武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課

武蔵野市第六期長期計画・第二次調整計画（令和7年度～11年度） から

【健康・福祉】

基本施策1 まちぐるみの支え合いを実現するための取組み（P49）

①「健康長寿のまち武蔵野」の推進

趣味、文化・芸術、スポーツ等を通じた健康づくり、生きがいづくりを支援するとともに、高齢者がそれまで培った知識、経験、スキルを生かすことができるよう、地域における就労を含めた幅広い社会参加の機会の拡充を図る。さらに、高齢者一人ひとりが本人の意向、心身の状態及び生活の状況などに合わせて社会参加を継続できるよう、それぞれの活動間の連続性が確保されるための取組みを進める。あわせて、（公社）武蔵野市シルバー人材センターについて、事務局機能の強化を含め、活性化に向けた支援に取り組む。

【平和・文化・市民生活】

基本施策7 まちの魅力を高め豊かな暮らしを支える産業の振興（P78）

①産業の振興

また、近年の生産年齢人口の減少等を背景とした商店街の担い手不足や中小規模事業者の後継者不足などに対応するために、市内三駅圏の商店会における現状と課題把握をし、それぞれの地区で求められる取組みについて検討するほか、リスキリングに取り組む事業者への支援も検討し、多様な人材を生かす雇用・就労支援等に取り組む。（略）

高齢社会対策大綱（令和6年9月13日閣議決定）

第1 目的及び基本的考え方

2 基本的考え方

我が国の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は年々上昇し、2023年（令和5年）時点では29.1%となっている。2025年（令和7年）には「団塊の世代」が75歳以上となり、また2030年代後半には85歳以上人口が初めて1,000万人を超え、2040年（令和22年）には「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる。65歳以上人口は2040年代前半でピークを迎えると推計されている。それ以降、65歳以上人口は減少に転じるものの、少子化の影響等により高齢化率は引き続き上昇を続け、2070年（令和52年）には38.7%に達すると見込まれている。

高齢化率の上昇に伴い、生産年齢人口は2040年（令和22年）までに約1,200万人減少することが見込まれており、労働力不足や経済規模の縮小等の影響が懸念されるとともに、地域社会の担い手の不足や高齢化も懸念される。

こうした中、約20年間で、平均寿命は男女共に約3歳延伸している。また、医学的にも、様々な科学的根拠を基に高齢者の体力的な若返りが指摘されて久しい。

65歳以上の就業者数は20年連続で前年を上回って過去最高となり、就業意欲の高まりもみられている。高齢者の体力的な若返り等を踏まえ、年齢に関わらず、それぞれの意欲や能力に応じて、経済社会における様々な活動に参画する多様な機会を確保し、その能力を十分に発揮できる環境を創っていく重要性がますます高まっている。

一方で、今後一人暮らしの高齢者や認知機能が低下する人等の更なる増加等が見込まれるとともに、人と人とのつながりの希薄化や、望まない孤独・孤立に陥るリスクの高まりも懸念されており、地域社会のつながりや支え合いによる包摂的な社会の構築が求められている。

このように高齢社会をめぐる様々な変化が急速に進んでおり、これらの変化に伴う社会課題に適切に対処し、持続可能な経済社会を構築していくため、以下の3つの基本的な考え方にのっとり、高齢社会対策を推進する。

(1) 年齢に関わりなく希望に応じて活躍し続けられる経済社会の構築

あらゆる世代が年齢に関わりなく、それぞれの希望に応じて、活躍できる社会を構築することは、個々人にとってもウェルビーイングの高い社会の実現につながる。また少子高齢化やそれに伴う生産年齢人口の急減等の変化の中で、経済や地域社会において幅広い世代の担い手の確保を可能とし、経済社会を持続可能なものとする上で有効である。

そのためには、高齢者の体力的な若返りや長寿化が進む中で、**高齢期においても、希望に応じて、自らの知識、経験等を活かせる居場所を持ち、就労や社会活動等多様な活躍の機会が得られる環境を整備していくことが必要である。また、そのことは高齢世代からその下の世代への知識、経験等の継承にもつながる。その際、活躍の姿は一樣ではなく、個々人の心身の状況等に応じて、様々な健康や活躍の姿があることに留意しつつ、必要に応じたサポートも受けながら、自立して主体的に活躍の在り方を選択していけるようにする**とともに、一人一人の多様な活躍を後押しする新たなテクノロジーの開発や社会実装も併せて進めていく必要がある。

また、若年世代においても、個々の希望に応じた活躍がより望ましい成果につながるよう、スキルアップや社会におけるデジタル技術の適切な活用等を通じて労働生産性の向上を図っていくことが重要である。

高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）

- ✓ 武蔵野市では「地域包括ケアシステム」を「まちぐるみの支え合いの仕組み」と言い換え、総合的な高齢者福祉・介護施策の展開を図ってきた
- ✓ 高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画では、基本理念に「武蔵野市ならではの地域共生社会の実現」、基本目標に「誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる」、基本方針に「まちぐるみの支え合いの仕組みづくり」を設定
- ✓ そのうえで「武蔵野市が目指す高齢者の姿とまちづくり」として、「いつまでもいきいきと健康に」「ひとり暮らしでも」「認知症になっても」「中・重度の要介護状態になっても」、「誰もが住み慣れた地域で生活を継続できること」を目指し、その基盤として「医療と介護の連携」「高齢者を支える人材の確保・育成」を掲げている

基本理念: 武蔵野市ならではの地域共生社会の実現

基本目標: 誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる

基本方針: まちぐるみの支え合いの仕組みづくり

武蔵野市では

いつまでもいきいきと健康に

ひとり暮らしでも

認知症になっても

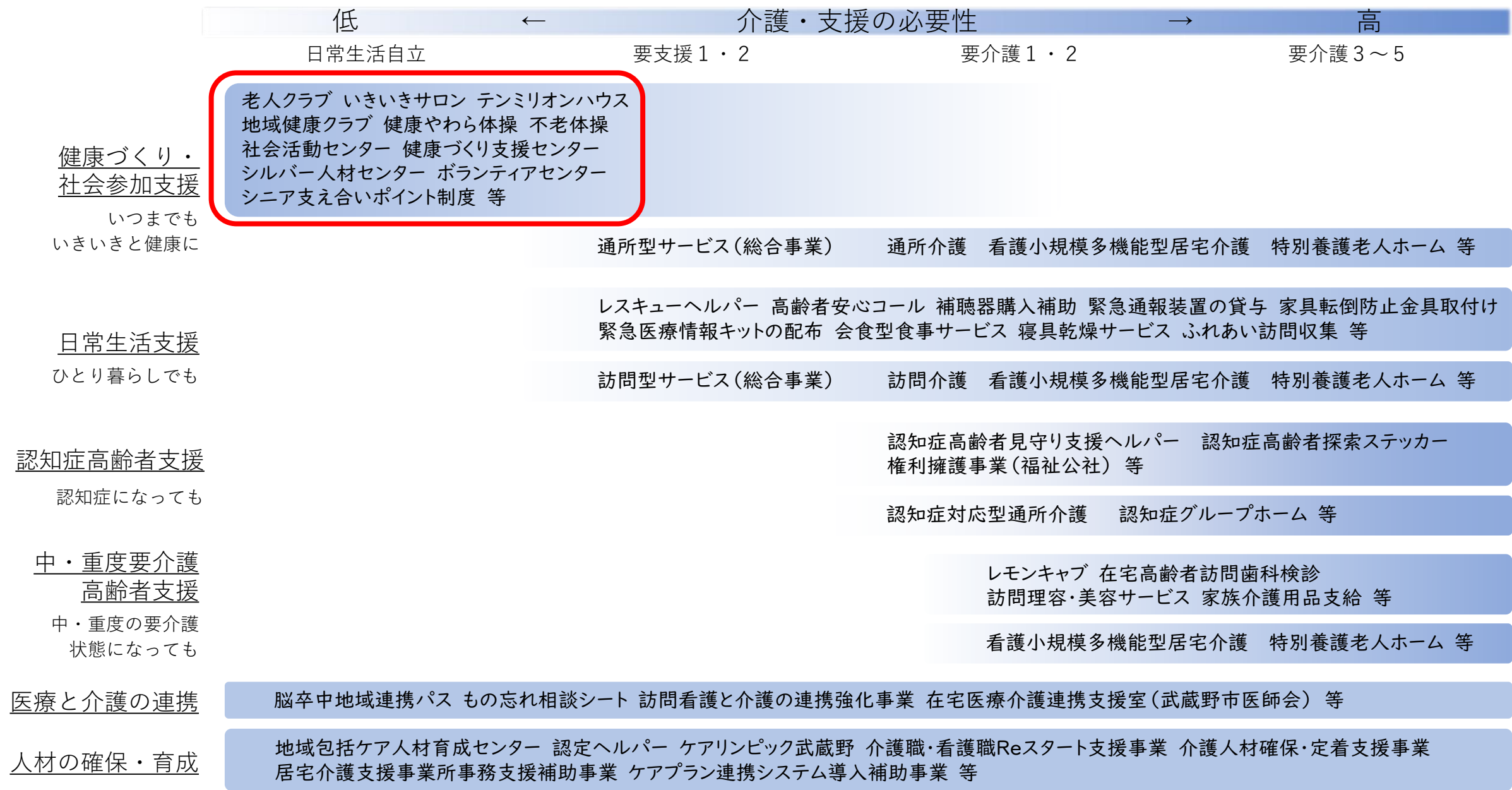
中・重度の
要介護状態になっても

誰もが
住み慣れた地域で
生活を継続できる

医療と介護の連携

高齢者を支える人材の確保・育成

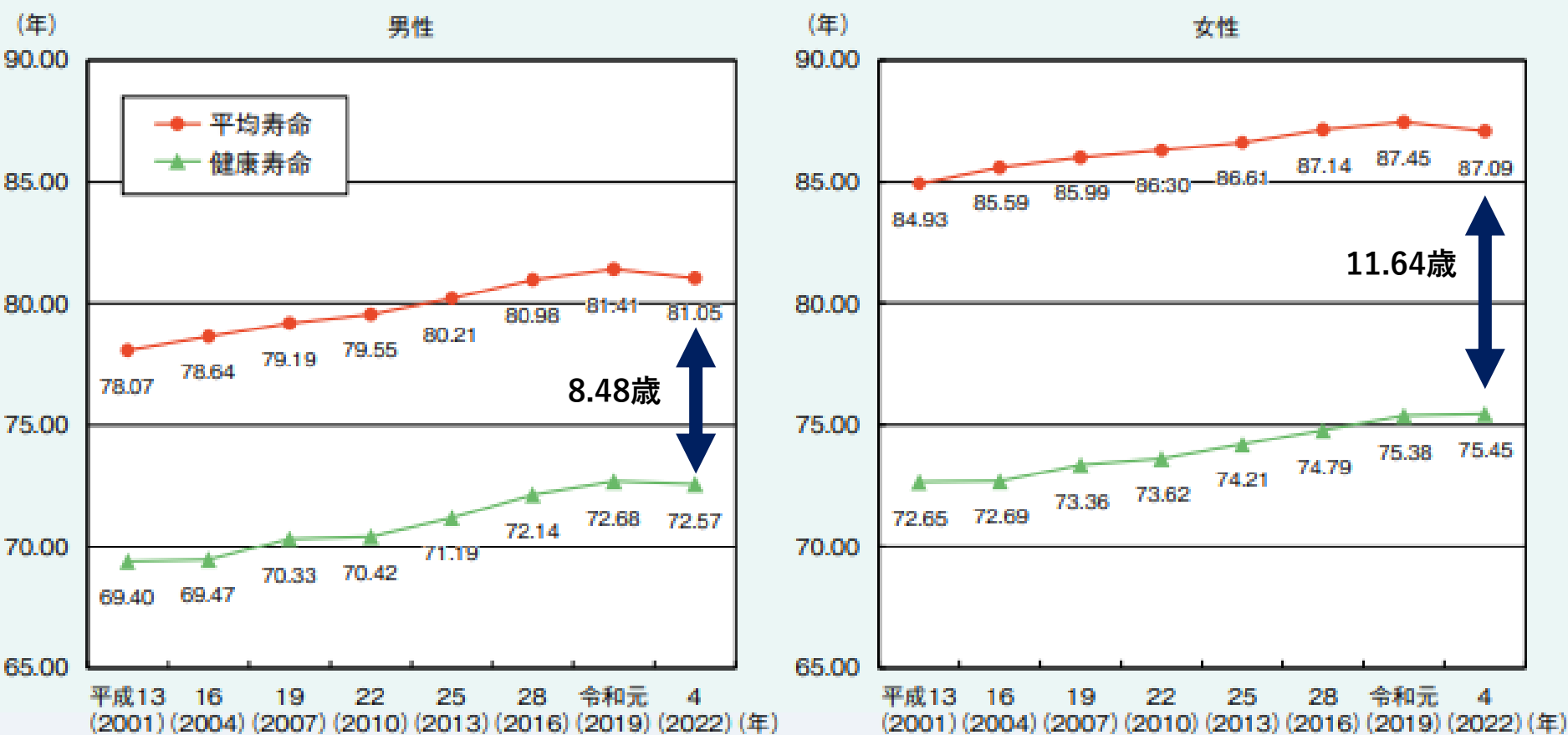
武蔵野市の高齢者施策の体系



健康寿命と平均寿命の推移

- ✓ 平均寿命、健康寿命は男女とも年々、上昇している（健康寿命は男性で72.68歳、女性で75.38歳）
- ✓ 平均寿命と健康寿命の差（医療や介護が必要な期間）は男性だと8.48年、女性だと約11.64年

図 1－2－2－2 健康寿命と平均寿命の推移



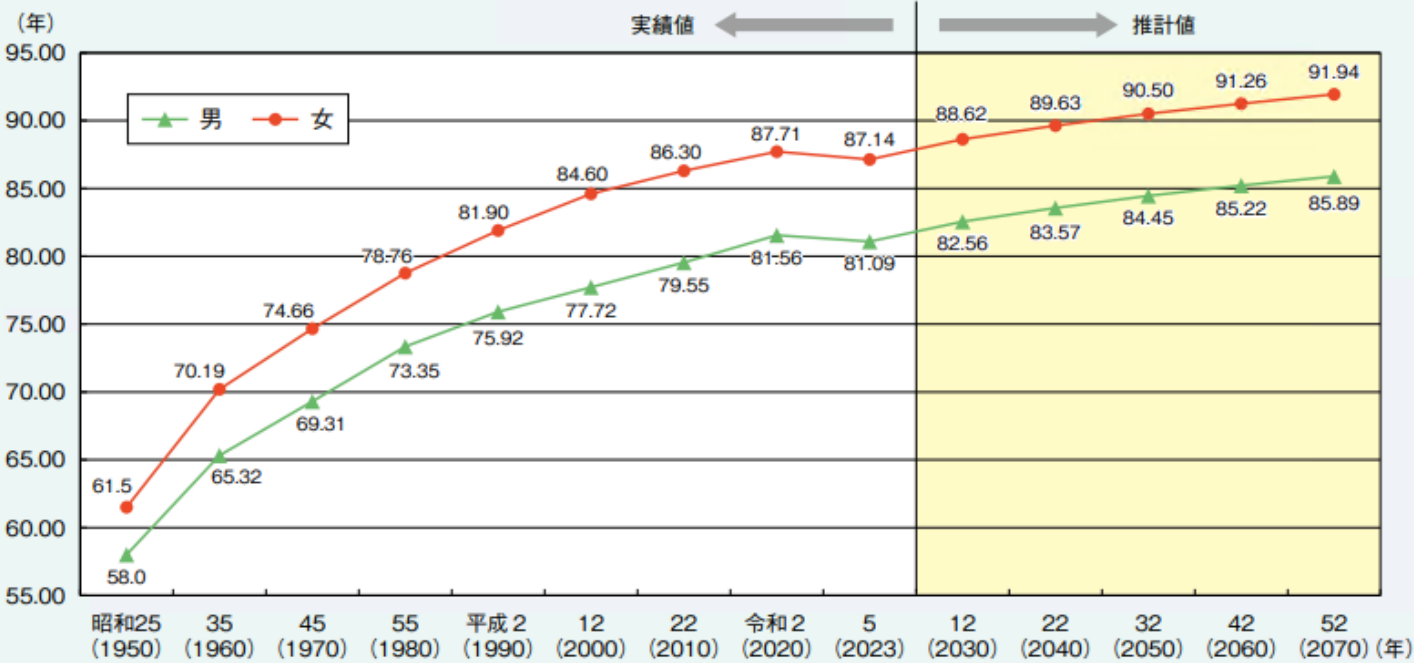
資料：平均寿命：平成13・16・19・25・28年・令和元・4年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は厚生労働省「完全生命表」
健康寿命：厚生労働省「第4回健康日本21（第三次）推進専門委員会資料」

【出典】
令和7年版高齢社会白書

平均寿命の推計と平均余命

- ✓ 平均寿命は男女とも延び続け（令和 5 年の実績を除く）、今後もこの傾向が続くことが予想されている
- ✓ 65歳の平均余命（その年齢に達した時点での平均的な余命）は男性で19.52歳、女性で24.38歳

図 1－1－4 平均寿命の推移と将来推計



資料：1950年、2023年は厚生労働省「簡易生命表」、1960年から2020年までは厚生労働省「完全生命表」、2030年以降は、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）」の死亡中位仮定。

【出典】令和 7 年版高齢社会白書

表 1 主な年齢の平均余命

(単位：年)

年齢	男			女		
	令和5年	令和4年	前年との差	令和5年	令和4年	前年との差
0歳	81.09	81.05	0.04	87.14	87.09	0.05
5	76.30	76.25	0.05	82.35	82.28	0.07
10	71.33	71.28	0.05	77.37	77.30	0.07
15	66.36	66.31	0.06	72.40	72.33	0.08
20	61.45	61.39	0.06	67.48	67.39	0.08
25	56.59	56.53	0.05	62.57	62.48	0.09
30	51.72	51.66	0.07	57.65	57.56	0.09
35	46.87	46.80	0.07	52.74	52.65	0.08
40	42.06	41.97	0.08	47.85	47.77	0.08
45	37.28	37.20	0.09	43.01	42.93	0.08
50	32.60	32.51	0.09	38.23	38.16	0.07
55	28.05	27.97	0.09	33.54	33.46	0.08
60	23.68	23.59	0.09	28.91	28.84	0.08
65	19.52	19.44	0.09	24.38	24.30	0.07
70	15.65	15.56	0.09	19.96	19.89	0.07
75	12.13	12.04	0.09	15.74	15.67	0.07
80	8.98	8.89	0.09	11.81	11.74	0.07
85	6.29	6.20	0.10	8.33	8.28	0.06
90	4.22	4.14	0.08	5.53	5.47	0.06

【出典】令和 5 年簡易生命表（厚生労働省）

年齢別の要介護認定率

✓ 要介護認定率は年齢が高くなるにつれて上昇幅が大きくなるが、75歳未満の時点では10%未満（65～69歳は2.8%、70～74歳は5.5%）

図表 2-1-4 年齢階級別の要介護認定率



資料：厚生労働省老健局介護保険計画課「介護保険事業状況報告」、総務省統計局「人口推計」より厚生労働省老健局総務課において作成。

(注) 2020年9月末の要介護認定者数及び2020年10月1日の人口推計（平成27（2015）年国勢調査を基準とする推計値）から作成。

【出典】令和4年版厚生労働白書

継続的に行っている社会活動

✓ 65歳以上で継続的に行っている社会活動については、「就労・就業」が36.5%、「趣味やおけいこ事」が20.5%、「地域社会活動（町内会、地域行事など）」が14.1%となっている一方で、「特に活動はしていない」の回答も41.0%に上っている。

図表2-1-4-2 社会的活動を継続的に行っているか(問4)(複数回答)

※「特に活動はしていない」「不明・無回答」以外の選択肢(%)の高い順に並べ替え。

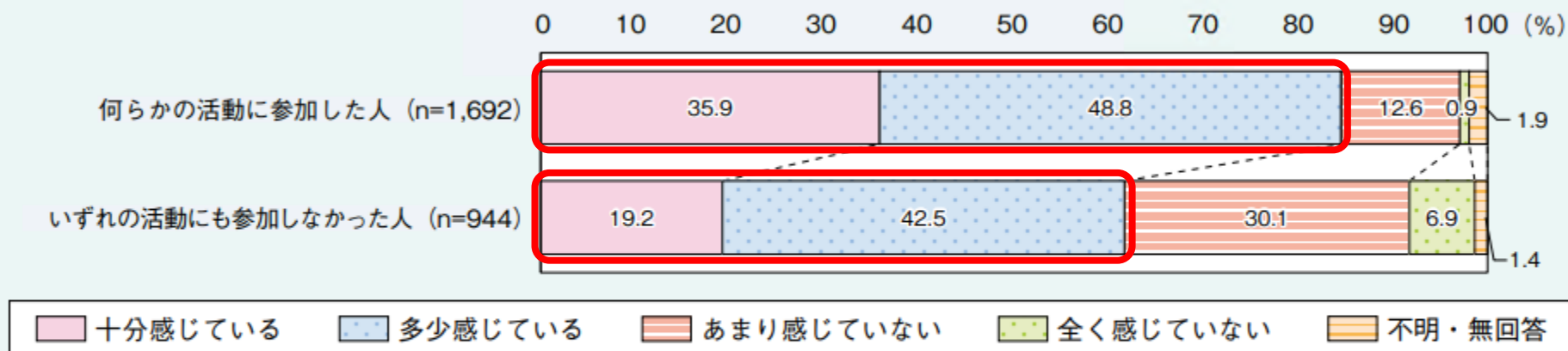
			n	就労・就業	趣味や おけいこ事	地域社会 活動（町 内会、地 域行事な ど）	ボラン ティア活 動	特に活動 はしてい ない	不明・無 回答	活動して いる （再掲）	就労・就 業以外 （再掲）	（%）
全体			2,188	43.6	19.7	13.8	6.7	36.4	2.2	61.4	31.1	
F 1 性別	男性		1,092	50.4	15.8	16.2	6.8	32.0	2.5	65.6	30.2	
	女性		1,095	36.9	23.7	11.5	6.7	40.9	1.9	57.2	32.0	
F 1 性 × F 2 年齢別	全体計	60～64歳	387	76.7	16.3	12.7	4.9	15.2	-	84.8	26.9	
		65～69歳	432	59.7	21.3	13.4	7.2	27.3	0.5	72.2	31.3	
		70～74歳	449	44.1	22.3	16.0	9.8	34.1	2.4	63.5	36.3	
		75～79歳	427	33.3	22.5	17.8	6.6	38.9	3.5	57.6	36.5	
		80～84歳	274	17.2	20.4	12.8	7.3	50.0	4.0	46.0	31.8	
		85歳以上	219	5.9	11.4	5.9	2.3	74.9	4.1	21.0	16.0	
		65歳以上（再掲）	1,801	36.5	20.5	14.1	7.1	41.0	2.7	56.4	32.0	
		75歳以上（再掲）	920	22.0	19.2	13.5	5.8	50.8	3.8	45.4	30.2	
	男性	60～64歳	208	83.2	13.5	14.4	4.8	10.6	-	89.4	26.4	
		65～69歳	220	61.8	15.5	16.8	5.9	24.5	0.5	75.0	28.6	
		70～74歳	226	49.6	17.3	19.0	11.5	33.6	2.2	64.2	36.3	
		75～79歳	211	40.3	18.5	20.9	4.7	35.5	3.8	60.7	35.1	
		80～84歳	134	26.9	16.4	10.4	9.0	44.0	6.0	50.0	27.6	
		85歳以上	93	8.6	10.8	9.7	3.2	67.7	5.4	26.9	20.4	
		65歳以上（再掲）	884	42.6	16.3	16.6	7.2	37.0	3.1	60.0	31.1	
		75歳以上（再掲）	438	29.5	16.2	15.3	5.7	45.0	4.8	50.2	29.7	
	女性	60～64歳	178	69.1	19.7	10.7	5.1	20.8	-	79.2	27.5	
		65～69歳	212	57.5	27.4	9.9	8.5	30.2	0.5	69.3	34.0	
		70～74歳	223	38.6	27.4	13.0	8.1	34.5	2.7	62.8	36.3	
		75～79歳	216	26.4	26.4	14.8	8.3	42.1	3.2	54.6	38.0	
		80～84歳	140	7.9	24.3	15.0	5.7	55.7	2.1	42.1	35.7	
		85歳以上	126	4.0	11.9	3.2	1.6	80.2	3.2	16.7	12.7	
		65歳以上（再掲）	917	30.6	24.5	11.7	7.0	44.8	2.3	52.9	32.8	
		75歳以上（再掲）	482	15.1	22.0	11.8	5.8	56.0	2.9	41.1	30.7	

【出典】
内閣府「令和6年度高齢社会対策総合調査
(高齢者の経済生活に関する調査)」

社会活動への参加状況と生きがいの感じ方

- ✓ 「何らかの活動に参加した人」の8割以上が生きがいを感じている（「十分に感じている」、「多少感じている」）。
- ✓ 「何らかの活動に参加した人」は「いずれの活動にも参加しなかった人」と比較して、生きがいを感じる（「十分に感じている」、「多少感じている」）割合が高く、社会活動が生きがいにつながっていることが考えられる

図1-2-3-2 65歳以上の者の社会活動への参加状況と生きがいの感じ方（複数回答）



資料：内閣府「令和5年度高齢社会対策総合調査（高齢者の住宅と生活環境に関する調査）」

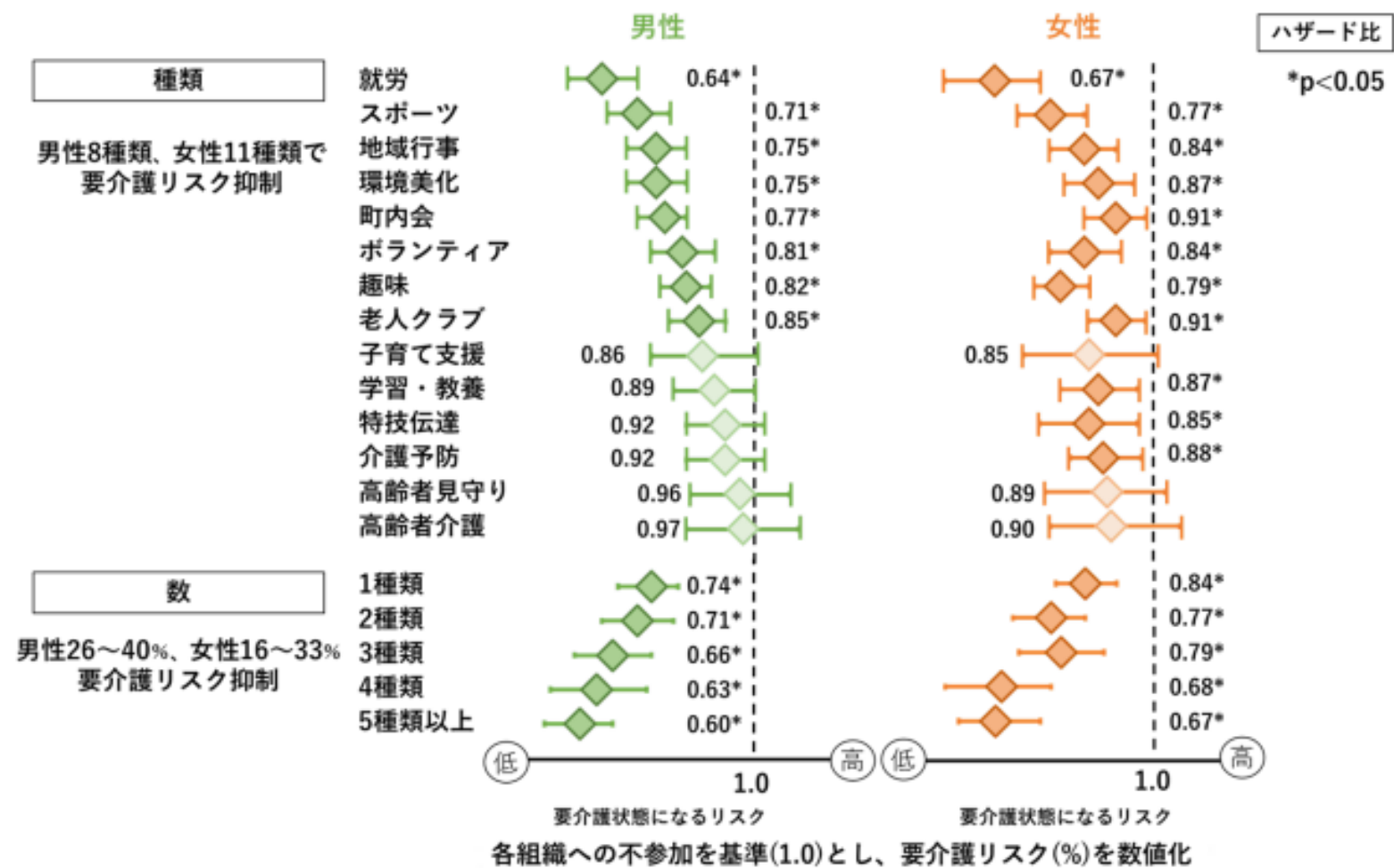
(注1)「何らかの活動に参加した人」とは、直近1年間に「趣味（俳句、詩吟、陶芸等）」、「健康・スポーツ（体操、歩こう会、ゲートボール等）」、「生産・就業（生きがいのための園芸・飼育、シルバー人材センター等）」、「教育関連・文化啓発活動（学習会、子ども会の育成、郷土芸能の伝承等）」、「生活環境改善（環境美化、緑化推進、まちづくり等）」、「安全管理（交通安全、防犯・防災等）」、「高齢者の支援（家事援助、移送等）」、「子育て支援（保育への手伝い等）」、「地域行事（祭りなどの地域の催しものに参加）」、「地域行事（祭りなどの地域の催しものの世話等）」のいずれかに参加した人を指す。

(注2) 四捨五入の関係で、足し合わせても100.0%にならない場合がある。

【出典】令和7年版高齢社会白書

社会参加の種類と数による介護予防の効果

✓ 社会参加の種類により要介護リスクを抑制する効果が異なるが、社会参加の数が多いほど要介護リスクが低くなる傾向が見られる



図：男女別の社会参加の種類別要介護リスク(男性:n=42,659、女性:n=48,230)

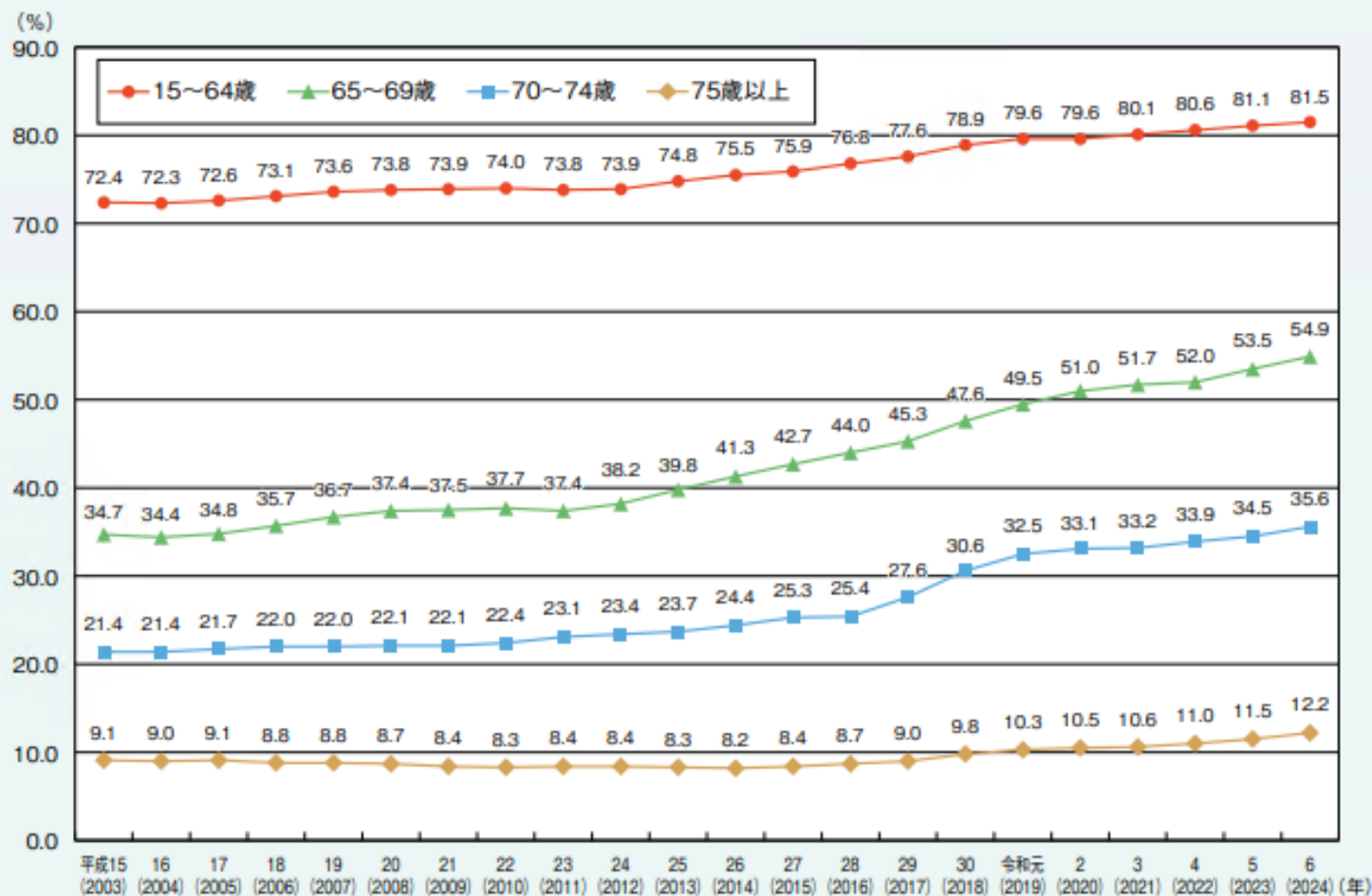
年齢、等価所得、教育歴、婚姻状況、健康状態、喫煙、飲酒、うつ、手段的日常生活自立度、可住地人口密度を考慮

【出典】千葉大学報道発表
Press Release No: 293-21-31
(2021年8月発行)

高齢者の就労状況

✓ 令和6年の労働力人口比率（人口に占める労働力人口の割合）は、65～69歳は54.9%（2人に1人以上）、70～74歳は35.6%（3人に1人以上）、75歳以上は12.2%（概ね8人に1人）で、いずれも上昇傾向にある

図1-2-1-2 労働力人口比率の推移



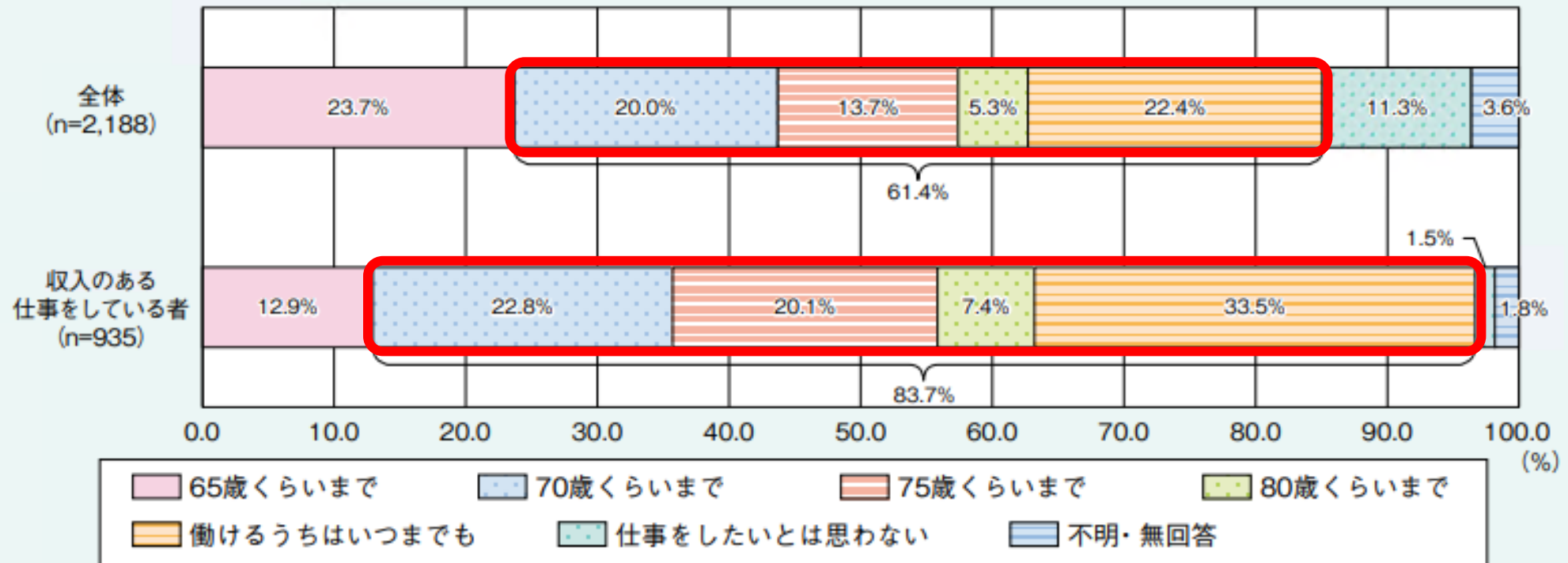
資料：総務省「労働力調査」

【出典】令和7年版高齢社会白書

高齢者の就労意欲

- ✓ 60 歳以上の全体で「何歳ごろまで収入を伴う仕事をしたいか」について、65歳以上を選択した割合（合計）が61.4%
- ✓ 収入のある仕事をしている60歳以上では、65歳以上を選択した割合（合計）が83.7%

図 1－2－1－8 何歳ごろまで収入を伴う仕事をしたいか（択一回答）



資料：内閣府「令和 6 年度高齢社会対策総合調査（高齢者の経済生活に関する調査）」

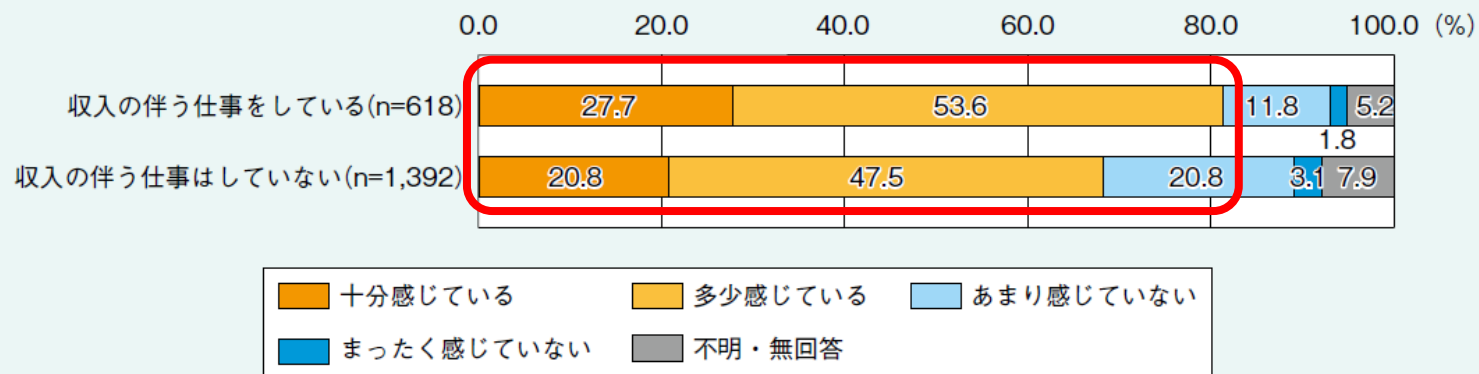
(注 1) 調査対象は、全国の 60 歳以上の男女

(注 2) 四捨五入の関係で、足し合わせても 100.0% にならない場合がある。

就労による生きがい

- ✓ 「収入の伴う仕事をしている」人の8割以上が生きがいを感じている（「十分に感じている」、「多少感じている」）。
- ✓ 「収入の伴う仕事をしている」人は「収入の伴う仕事はしていない」人と比較して、生きがいを感じる（「十分に感じている」、「多少感じている」）割合が高く、就労が生きがいにつながっている可能性が考えられる

図1-3-3-2 生きがいを感じる程度について（収入の伴う仕事の有無別）



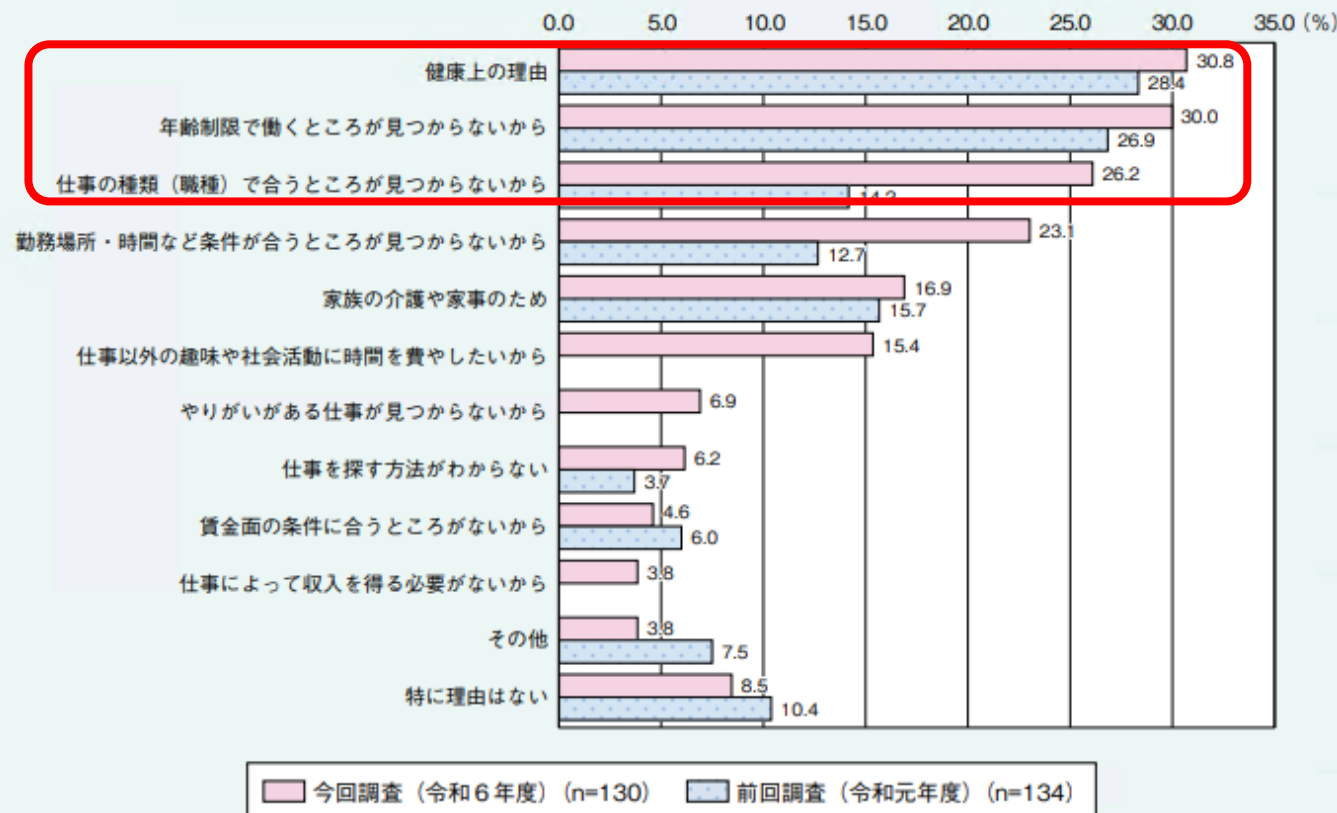
※ 四捨五入の関係で回答した人の割合の合計が100.0%とならない場合がある。

【出典】令和6年版高齢社会白書

仕事をしていない理由

- ✓収入を伴う仕事をしていない理由として、「健康上の理由」（30.8%）以外では、「年齢制限で働くところがみつからないから」（30.0%）「仕事の種類（職種）で合うところがみつからないから」（26.2%）「勤務場所・時間など条件が合うところがみつからないから」（23.1%）の割合が高い
- ✓高齢者が就労を希望したとしても、希望に沿った条件の仕事が提供されていない、就労を希望する高齢者と仕事が十分にマッチングされていないなどの状況が生じていることが想定される

図1-3-11 収入を伴う仕事をしていない理由
(今後仕事をしたいと考えている人のみ、前回調査との比較)



【出典】令和7年版高齢社会白書

資料：内閣府「令和6年度高齢社会対策総合調査（高齢者の経済生活に関する調査）」、内閣府「令和元年度高齢者の経済生活に関する調査」

就労による新規要介護認定の抑制の効果

✓ 定期的な就労（フルタイム、パートタイム）に身体機能の維持を介して新規の要介護認定の発生リスクを抑制する効果が見られる

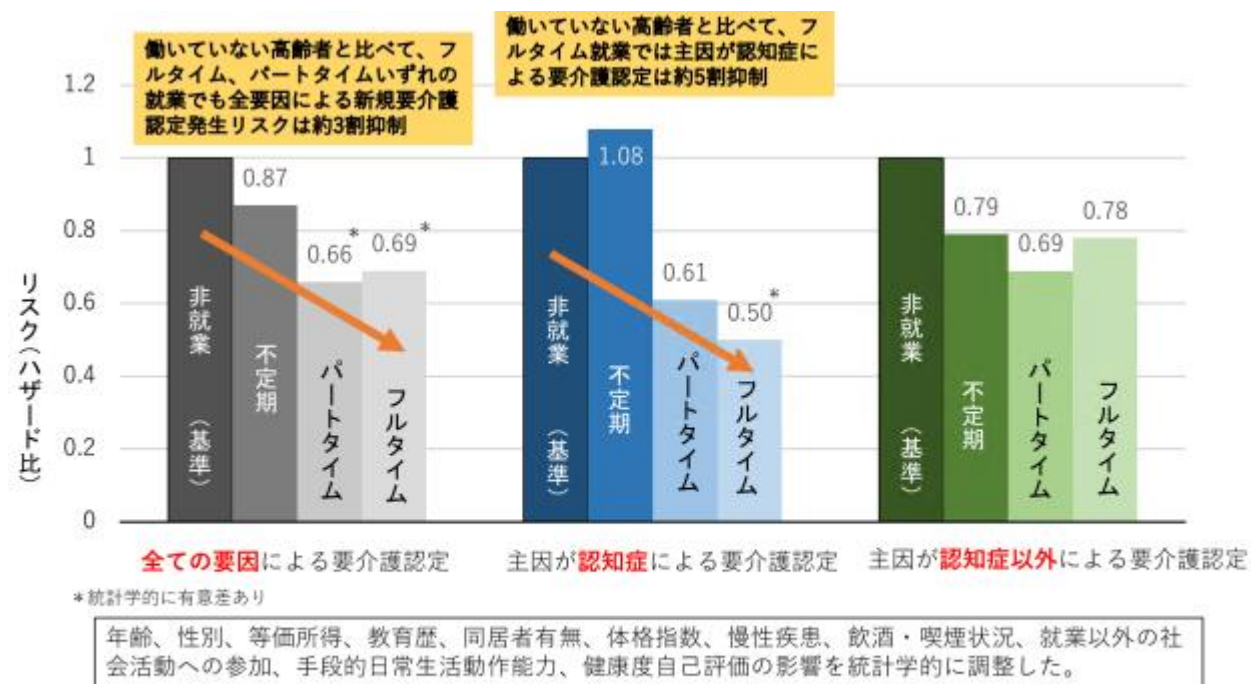


図 1. 新規要介護認定発生のリスク（フレイルでない高齢者の場合）

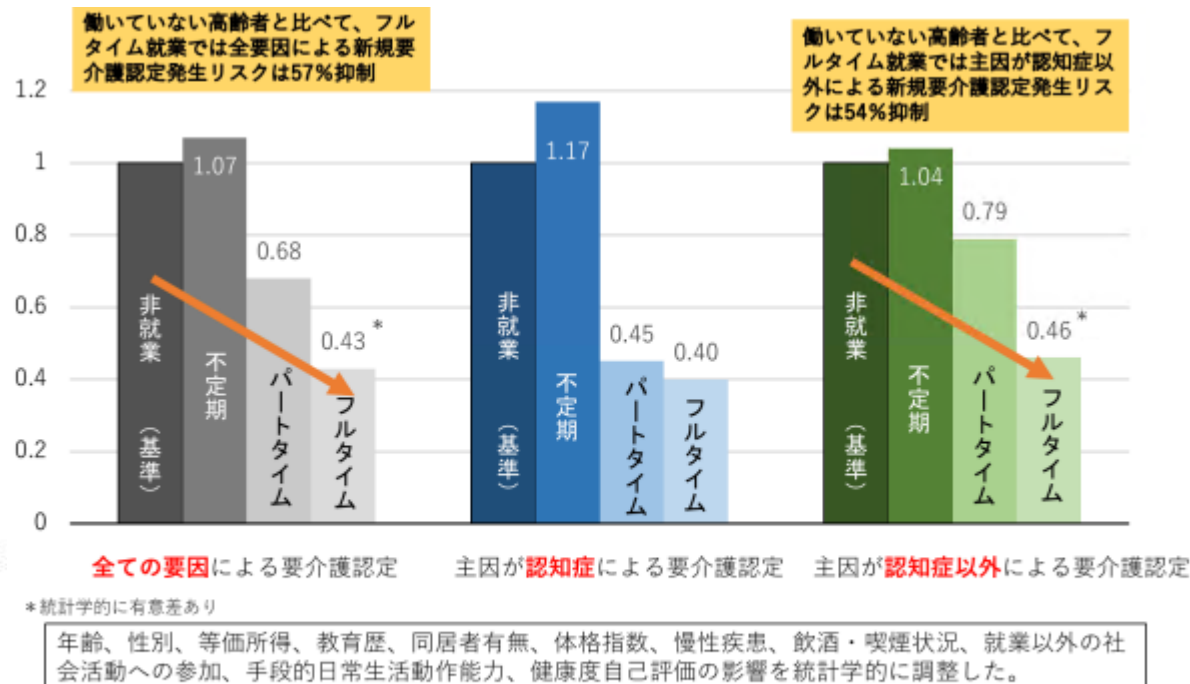


図 2. 新規要介護認定発生のリスク（フレイルな高齢者の場合）

【出典】 地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究調査