

# 社会環境変化に伴う高齢者の生活環境へのインパクト ～地域で暮らす高齢者の生活と都市機能の維持に向けた取組み～

## 目 次

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| I. はじめに                | IV. 生活環境の改善に向けた自治体の取組み |
| II. 高齢者を取り巻く社会環境の現状と課題 | V. おわりに                |
| III. 社会環境の変化           |                        |

主任研究員 岡島 正泰

主任研究員 新添 麻衣

## 要 約

### I. はじめに

高齢化が進むなか、高齢者の福祉を充実していくために、まちづくり、公共交通・モビリティ、住まいの確保等に関わる、従来の社会保障・福祉の枠組みを超えた対応が模索されている。また、カーボンニュートラルの達成、SDGs の実現に向けた国際的な潮流が、高齢者を取り巻く社会環境および生活環境を変化させている。

### II. 高齢者を取り巻く社会環境の現状と課題

高齢化に伴い、過疎化・無居住地域、高齢・単身・借家暮らしの世帯が増加している。安心して入居できる借家の確保、地域の医療と介護・福祉との連携による地域包括ケアシステムの実現、コンパクトシティの推進等が、高齢者を取り巻く社会環境における課題となっている。

### III. 社会環境の変化

カーボンニュートラルの実現に向け、マイカーに依存し過ぎないライフスタイルへの転換が目指され、地域の公共交通網の意義が見直されている。高齢者福祉では、高齢者等からの相談を受け止めて解決する総合的な相談体制の整備や、高齢者等の入居を断らないセーフティネット住宅、居住支援法人による生活支援サービス導入、高齢者が受け入れやすいデジタルサービスを導入する動きが進んでいる。

### IV. 生活環境の改善に向けた自治体の取組み

SDGs、高齢者福祉の新たな取組み、デジタル化の進展といった社会環境の変化が、地域の過疎化・無居住地化、高齢・単身・借家暮らし世帯の増加、地域の医療と介護・福祉連携やコンパクトシティ構築の行き詰まりといった課題ごとの縦割りの取組みでは対応が難しい社会課題を解決する方向に作用し始めている。これらの分野で先進的な取組みを進める、富山市・見附市・福岡市の事例を確認する。

### V. おわりに

社会課題への貢献を探る現代の民間企業には、行政サービスを補完しながら収益を追求し、地域で暮らす高齢者の自立を支援することが求められている。高齢者を取り巻く社会環境・生活環境の変化を報告する本レポートが、そのような取組みの参考になれば幸いである。

## I. はじめに

高齢化の節目とされる「2025年」が迫っている。2021年1月時点で75才以上の後期高齢者は1,870万人<sup>1</sup>存在しているが、2022年から2024年にかけて団塊の世代<sup>2</sup>が後期高齢者となるため、2025年には2,180万人<sup>3</sup>にまで増加すると予想されている。一方、日本の総人口は2008年の1億2,800万人をピークに2025年に1億2,300万人へと減少し、その後も減少し続ける見込みだ<sup>4</sup>。

後期高齢者は健康保険・介護保険等の社会保障制度や生活保護等の福祉制度からの給付を受ける機会が多いため、社会保障制度・福祉制度の財政・担い手の確保の面での持続可能性や、新型コロナウイルスや自然災害に対する緊急時の備えの確保が社会的な課題となっている。一方で高齢者の生活実態やそこから生じる困りごとは多様であるため、高齢者の福祉を充実していくためには、まちづくり、公共交通・モビリティ、住まいの確保等、従来の社会保障・福祉の枠組みを超えた対応が必要となる。政府は、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という固定的な関係を超えて人々が助け合いながら暮らしていく「地域共生社会」を構築することで、この難局を乗り切る方針を示している<sup>5</sup>。

こうしたなか、国際的な潮流を汲んで、全く別の角度からも社会の在り方の再設計が求められている。欧米先進国やアフリカ諸国等と足並みを揃え、日本においても菅内閣が2050年のカーボンニュートラル達成を宣言した<sup>6</sup>。生活に密着したモビリティや住まいの分野でもエネルギー消費を削減し、気候変動抑制のための脱炭素に向けた取組みを強化する必要がある。また、環境対応も含めた持続可能な開発目標として2030年を達成年限とするSDGs<sup>7</sup>に配慮した政策、事業の展開も求められている。

国際的なSDGsへの取り組みや国内における地域共生社会構築といった社会環境の変化は、高齢者の生活環境にどのようなインパクトを与えるだろうか。本レポートでは、最初に高齢者を取り巻く社会環境の現状と課題、次にカーボンニュートラルや地域共生社会等の国内外の潮流に基づいた社会環境の変化を確認する。最後に、先進的な取り組みを進める自治体の具体事例を踏まえて、高齢者を取り巻く生活環境への影響を検討する。高齢化が進むなか、高齢者の生活環境の維持は益々大きな社会課題となっていく。社会課題の解決への貢献と収益確保の両立を狙う民間企業にとって、これらの動向を把握する意義は大きいのではないだろうか《図表1》。

<sup>1</sup> 総務省「人口推計」（2021年4月）

<sup>2</sup> 1947年（昭和22年）から1949年（昭和24年）に生まれた第一次ベビーブーム世代。2022年から2024年に75才となる。

<sup>3</sup> 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」（2017年7月）

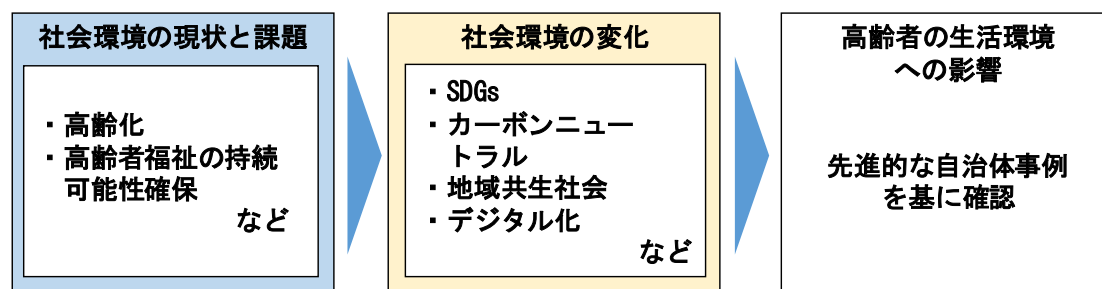
<sup>4</sup> *Ibid.*

<sup>5</sup> 厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（地域共生社会推進検討会）最終とりまとめ」（2019年12月）

<sup>6</sup> 首相官邸「第二百三回国会における菅内閣総理大臣所信表明演説」（2020年10月26日）

<sup>7</sup> 経済産業省のホームページ（visited August 30, 2021）<[https://www.meti.go.jp/policy/trade\\_policy/sdgs/index.html](https://www.meti.go.jp/policy/trade_policy/sdgs/index.html)>。

《図表 1》社会環境の変化と高齢者の生活環境への影響



(出典) SOMPO 未来研究所作成。

## II. 高齢者を取り巻く社会環境の現状と課題

### 1. 高齢化および高齢者福祉の状況

#### (1) 地域の過疎化

高齢化に伴う、地域の過疎化、無居住地化が課題となっている。2014 年には、人口減少と都市部への人口移動による過疎化で 896 自治体(全体の 49.8%) が「消滅可能性都市」に該当すると試算された<sup>8</sup>。また、国土交通省は日本全国を 500m・1 km 単位の網目状(メッシュ)に区切り、メッシュ単位での人口変動の実績値と将来推計を年齢区分別に公表している<sup>9</sup>。この推計に基づく、2010 年に人が居住しているメッシュのうち、2050 年に人口が増加するメッシュは僅か 2% しかなく、6 割超では人口が半減し、そのうち 19% は無居住地化すると予想されている《図表 2》。

このようなデータに基づいて将来的に無居住となる可能性が高い地域、高齢化が特に進んでいる地域、市役所・学校・病院・小売店等の生活関連サービスや公共交通網から離れた不便な地域をきめ細かく特定し、生活に必要な機能をコンパクトに集約するまちづくりが、自治体における課題となっている。

また、全国的な人口減少が予想されるなかで定住人口を都市部や他地域と奪い合うのではなく、ボランティアや副業等で地域に関わる「関係人口」を確保して地域の高齢化に対応しようとする取り組みも進められている<sup>10</sup>。

#### (2) 高齢・単身・借家暮らし世帯の増加

高齢・単身の世帯数が増加している。65 才以上の高齢者がいる世帯は、2018 年に 2,253 万世帯と全世

《図表 2》人口増減率別のメッシュ数割合  
(1 kmメッシュ、2010 年と比較)

年次	減少			増加
	50%以上	30%以上～50%未満	30%未満	
2020	5%	5%	83%	7%
2030	14%	25%	56%	5%
2040	30%	37%	30%	3%
2050	63% (無居住19%)	22%	14%	2%

(出典) 国土交通省「メッシュ別将来人口推計のさらなる充実と活用の展開」(2017 年 7 月) より SOMPO 未来研究所作成。

<sup>8</sup> 日本創成会議「人口再生産力に着目した市区町村別将来推計人口について」(2014 年 5 月)

<sup>9</sup> 国土交通省「メッシュ別将来人口推計」

<sup>10</sup> 内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局のホームページ (visited Aug. 27, 2021)

<<https://www.chisou.go.jp/sousei/about/kankei/index.html>>。

帯の約 42%を占めており、高齢単身世帯も 638 万世帯と大きく増加している。また、高齢世帯全体では持ち家率が高く、借家で暮らす世帯は 401 万世帯（高齢世帯の 17.8%）に留まるが、高齢単身世帯は持ち家率が低く、借家で暮らす高齢単身世帯は 214 万世帯（高齢単身世帯の 33.5%）を占める《図表 3》。

《図表 3》 高齢者世帯数と住まい

(万世帯)

年次	高齢者のいる世帯			うち高齢単身世帯		
	総数	持家	借家	総数	持家	借家
2003	1,641	1,379	261 (15.9%)	338	220	118 (34.8%)
2008	1,820	1,517	293 (16.1%)	414	268	141 (34.2%)
2013	2,084	1,725	356 (17.1%)	552	362	187 (34.0%)
2018	2,253	1,849	401 (17.8%)	638	423	214 (33.5%)

(出典) 総務省「平成 30 年住宅・土地統計調査」(2019 年 9 月) より SOMPO 未来研究所作成。

孤独死による不動産価値の低下や死後の事務手続き、認知機能の低下に伴うトラブルや家賃の滞納等を懸念して高齢単身世帯への借家の賃貸をためらう大家が多い<sup>11</sup>。このような大家の不安を解消して単身高齢者が安心して借家に入居できるようにするためには、孤独死を防止するための見守りや死後事務委任、家賃保証等の生活支援サービスの導入が必要となる。民間賃貸住宅や公営住宅の入居時に生活支援サービス等の福祉制度を導入していくためには、自治体の住宅政策の担当部局と福祉政策の担当部局の連携が欠かせない。しかし、自治体内の縦割りを排した部局間の連携は充分に進んでいないことが課題となっているようだ<sup>12</sup>。

なお、高齢者向け賃貸住宅としてサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）の整備が進んでいるが、食事・入浴等の介助の導入を前提とした間取りとなっているケースが多い<sup>13</sup>。サ高住は、主に自立した日常生活が難しくなった高齢者の入居を想定した住まいと言えるだろう。地域で自立しながら暮らす高齢者が安心して入居できる借家の確保は、依然として課題となっている。

### (3) 地域の医療と介護・福祉の連携の行き詰まり

2014 年 6 月、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、地域の実情に応じて医療、介護、住まい及び自立した日常生活の支援等を包括的に確保する「地域包括ケアシステム」の構築を目指す方針が法律に明記された。自宅で自立した日常生活

<sup>11</sup> 国土交通省「新たな住宅セーフティネット制度における居住支援について」(2021 年 3 月)によると、高齢者の孤独死等を懸念して、見守りサービス・家賃債務保証・死亡時の残存家財処理等の支援が必要とする不動産事業者が多く存在する。

<sup>12</sup> 牧嶋誠吾「福祉と住宅をつなぐ 課題先進都市・太宰田市職員の実践」(学芸出版社、2021) pp.204-208。また、厚生労働省「住まい支援の連携強化のための連絡協議会【第 2 回】国土交通省住宅局説明資料」(2021 年 6 月)によると、住宅部局と福祉部局が連携している自治体は約半数であり、連携している場合も協議会の設置から担当者間の連携まで取組内容に濃淡がある模様とされている。

<sup>13</sup> 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 2 年 8 月末時点)」によると、床面積 18 m<sup>2</sup>~20 m<sup>2</sup>の居室が 64.2%を占め、浴室の設置率は 20.7%、台所は 36.1%となっている。

を希望する高齢者の意向を尊重しながら、長期間病院に入院または介護施設に入所している高齢者を自宅でのケアに誘導し、高齢者の尊厳の保持と自立した生活を実現しようとしている。

これまで、地域包括ケアシステムは介護サービスや生活支援サービスを中心に自治体を中心となって構築してきた。一方で、高齢者が地域で自立して生活していくためには、介護や生活支援の体制に加えて、高齢者の病状が急に悪化した際にスムーズに入院でき、退院時には在宅医療に対応した診療所や地域福祉との連携をコーディネートし自宅での自立した生活を実現するための病院の体制も必要になる。しかし、退院時の在宅医療や地域福祉との連携をコーディネートする体制の構築といった病院の経営問題に踏み込んで病院への働き掛けを推進できる自治体は少なく、地域包括ケアシステムにおける医療連携は、介護・福祉間の連携と比較して行き詰まっているとされる<sup>14</sup>。

## 2. モータリゼーションの功罪とコンパクトシティ化に向けた動き

コンパクトシティは、先進国が成熟社会を迎え、過去の過度なモータリゼーションの進展への反省から志向されるようになったまちづくりである。そのコンセプトは、1993年に米国でピーター・カルソープが提唱した公共交通指向型開発（Transit Oriented Development: TOD）が元となっている<sup>15</sup>。TODとは、持続可能なコミュニティを模索して検討されたもので、公共交通機関の駅周辺を重点的に開発することで地域拠点化し、各拠点間と都心とを公共交通で繋ごうというアイデアである。

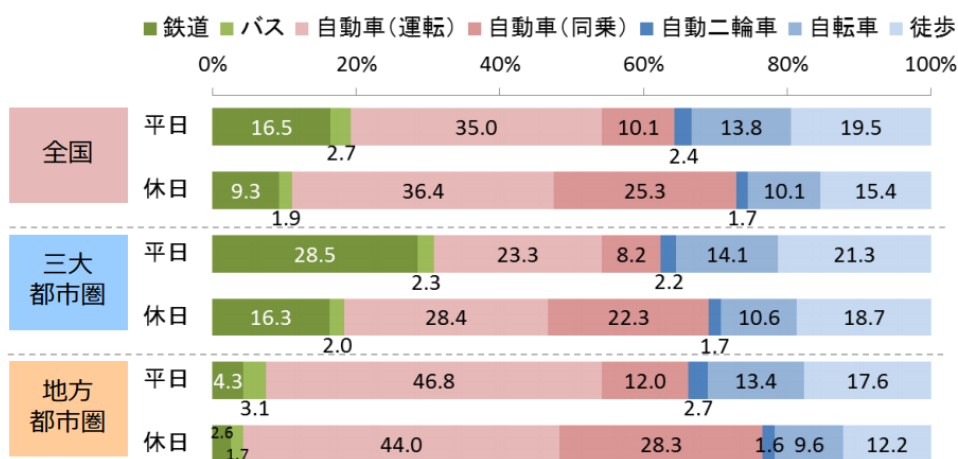
短距離、長距離を問わずオンデマンドな移動を叶えるマイカー中心のライフスタイルは、居住地や商業地の郊外への拡散を招いた。いわゆる都市のスプロール化である。都市の中心部は空洞化し、利用ニーズがまばらになった鉄道やバスなどの公共交通は廃れていった。

結果、買い物、通勤、通院など日々の生活がマイカー無しでは成り立たない居住地が増加していった。自動車の利便性に過度に依存した無秩序な開発を進めたことで、高齢になり自動車の運転を控えるようになった途端、買い物難

民と化す不便な生活区域が多数出現するようになったが、該当の住民を救済しようにも、各地区の人口密度は低く、自治体運営も非効率にならざるを得ない。この傾向は日本においても特に地方部

で顕著である《図表4》。さらに、交通渋滞と大気汚染という環境問題も

《図表4》移動の交通手段別構成比



(出典) 国土交通省「都市における人の動きとその変化～平成27年全国都市交通特性調査集計結果より～」(2017年)

<sup>14</sup> 野村晋「「自分らしく生きて死ぬ」ことがなぜ、難しいのか 行き詰まる「地域包括ケアシステム」の未来」(光文社新書、2020) pp.42-60。

<sup>15</sup> Ian Carlton "Histories of Transit-Oriented Development: Perspectives on the Development of the TOD Concept", UC Berkeley IURD Working Paper Series, 2009.



発生している。特にディーゼル車の多い欧米の都市部で深刻な問題となっているが、例えば、通勤時のマイカーには運転手である通勤者1名しか乗っていないケースも多い。マイカーのオンデマンド性は輸送効率、エネルギー効率の悪さと表裏一体なのである。

そこで、市民にマイカー依存のライフスタイルからの脱却を促すべく、まち全体を設計し直そうというのがコンパクトシティである。輸送効率の高い公共交通を中長距離移動の軸とし、徒歩や自転車による短距離移動と組み合わせて移動を完了できるまちづくりを目指していく。役所や病院、商店等の都市機能は公共交通の沿線に集約され、新規の土地利用には都市計画で制限をかけることで居住地や市街地機能の拡散を防止する。

このコンパクトシティ構想が、日本においても、急激な人口減少と少子高齢化を見据えた持続可能な自治体経営にフィットする都市政策として見直されている。2014年の改正都市再生特別措置法における立地適正化計画制度の創設がそれである。市町村単位で「コンパクト・プラス・ネットワーク」化を推進するために、都市全体で各エリアの機能・用途を再設計しスプロール化を抑制するための制度で、「コンパクト」はTODにおける地域拠点、「ネットワーク」は各拠点間と中心部とを結ぶ公共交通網そのものである。2050年を見据えた国土づくりの理念や考え方を示す「国土のグランドデザイン2050」においても、「コンパクト・プラス・ネットワーク」化の推進が掲げられている。中山間地から大都市までのあらゆる地域に通じる基本的な考え方とされている<sup>16</sup>。

### Ⅲ. 社会環境の変化

#### 1. 国際的な枠組みへの対応要請

社会の転換期と言える2つの大きな潮流がある。1つはカーボンニュートラル、もう1つはSDGsである。

パリ協定の温暖化抑制目標を受け、主要国では概ね2050年までを年限としてカーボンニュートラルの達成を表明している《図表5》。変革を迫られる分野の1つが自動車や都市交通を含むモビリティ分野である。世界全体のCO<sub>2</sub>排出量のうち24%が運輸交通由来であり、うち4分の3が自動車に起因するものと推計

《図表5》2050年までのカーボンニュートラル達成を表明した国

**125カ国・1地域**

※全世界のCO<sub>2</sub>排出量に占める割合は39.0% (2017年実績)

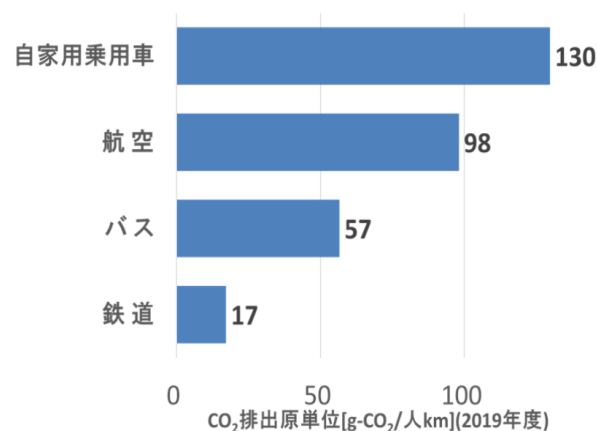


(出典) 資源エネルギー庁のホームページ「カーボンニュートラルに向けた産業政策“グリーン成長戦略”とは？」(2021年5月20日)

※2021年4月末時点の情報に基づき経済産業省が作成。

<sup>16</sup> 国土交通省「国土のグランドデザイン2050～対流促進型国土の形成～」(2014年)

されている<sup>17</sup>。日本でも CO<sub>2</sub> 排出量の 18.6% (2019 年) を運輸交通分野が占め、その大半が自動車由来 (同 16.0%) とされる<sup>18</sup>。これは燃料 (ガソリンやディーゼル) の燃焼時の排出量が大きいためである。そのため、2020 年末に公表された「2050 年カーボンニュートラルに伴うグリーン成長戦略」では、化石燃料で走る従来型の自動車を電気や水素で走る電動車に転換していく電動化戦略が掲げられている<sup>19</sup>。しかし、これと並行して、国民の行動変容を促すことで自動車交通量を削減し、その代替移動手段としてまちづくりと連携した地域公共交通の充実や利便性向上、自転車の利用促進に取り組むことも盛り込まれている<sup>20</sup>。TOD に端を発するコンパクトシティ政策そのものである。マイカー中心のライフスタイルが定着した地域住民に、輸送効率の高い公共交通の利用を推進できれば、地域の脱炭素化を早期に進展させることも可能となる《図表 6》。

《図表 6》輸送量あたりの CO<sub>2</sub> 排出量 (旅客)

(出典) 国土交通省「運輸部門における二酸化炭素排出量」  
(2021年4月27日更新)

※国土交通省 環境政策課作成。

こうしたカーボンニュートラルへの取り組みは、2030 年を達成年限とする SDGs の達成にもつながる。2015 年 9 月に国連サミットで採択された SDGs は、その前身である開発途上国向けの「ミレニアム開発目標 (MDGs)」に、「持続可能な開発」に関わるユニバーサルな目標を追加して 17 の目標と 169 のターゲットにまとめられたものである<sup>21</sup>。前者には「エネルギーをみんなにそしてクリーンに (目標 7)」や「住み続けられるまちづくり (目標 11)」といった目標が盛り込まれており、目標 11-2 のターゲットには「2030 年までに、脆弱な立場にある人々、女性、子供、障害者及び高齢者のニーズに特に配慮し、公共交通機関の拡大などを通じた交通の安全性改善により、全ての人々に、安全かつ安価で容易に利用できる、持続可能な輸送システムへのアクセスを提供する」とある。後者では、「気候変動に具体的な対策を (目標 13)」、「持続可能な社会づくり (目標 16)」などがカーボンニュートラルの実現とも親和性が高いと言える。先進国で先行する高齢化に起因する問題の解決は、直接的には目標に盛り込まれていないが、地球上の「誰一人取り残さない (leave no one behind)」という SDGs のコンセプトは<sup>22</sup>、高齢者をはじめとした社会的弱者を含むインクルーシブな社会、まちづくりへの転換を求めるものと読むことができる。

## 2. 高齢者福祉の新たな取り組み

### (1) 地域共生社会

政府は、2016 年 6 月に「ニッポン一億総活躍プラン」を閣議決定し、地域共生社会の実現を目指す方

<sup>17</sup> IEA のホームページ (visited August 30, 2021) <<https://www.iea.org/topics/transport>>。

<sup>18</sup> 国土交通省のホームページ「運輸部門における二酸化炭素排出量」(2021年4月27日更新)

<sup>19</sup> 首相官邸「2050年カーボンニュートラルに伴うグリーン成長戦略」(2020年12月25日)

<sup>20</sup> *Ibid.*

<sup>21</sup> 外務省のホームページ (visited August 30, 2021) <<https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/sdgs/about/index.html>>。

<sup>22</sup> *Ibid.*

針を示した。地域共生社会は、高齢者等を社会保障制度や福祉制度の「受け手」と決めつけず、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、地域の福祉サービスと協働して助け合いながら自立して暮らせる社会を目指す考え方である。地域共生社会の実現により、元気な高齢者の就労やボランティア等への参加を促しながら地域の活力を維持し、高齢化・人口減少による福祉サービスの担い手不足にも対応していこうとしている。

一方、高齢者福祉の現場では、高齢者を支える家族をも含め様々な福祉サービスを組み合わせた重層的な支援が必要という認識が高まっている。一般的な医療・介護サービスでは対応が困難な、精神疾患・難病の治療、見守り・金銭管理等の生活支援、生活保護による経済的支援、同居する子の引きこもりや就労支援、高齢者・児童虐待、家庭内暴力等、複数の課題が絡み合い重層的な支援を必要とする世帯は多い<sup>23</sup>。困難に直面した高齢者やその家族等が複雑な福祉制度から必要な支援を自分自身で選択して利用することは難しい。複数の問題が絡み合っている世帯では、さらに深刻な課題となる。また、いずれかの福祉制度の窓口相談しても、他の福祉制度を同時に利用するための支援が十分になされないと並存する他の問題を解決できず、結果として自立した生活を実現できない。そのために、自治体の複数の福祉部局を横断して課題を解決できる総合的な相談窓口による支援が必要となる。2021年4月、改正社会福祉法が施行され、総合的な相談窓口により高齢者等からの相談を受け止めて「断らない」相談体制や、地域福祉のネットワークづくり、住民の参加による複層的なセーフティネット構築を目指す重層的支援態勢整備事業がスタートした<sup>24</sup>。従来の縦割りの相談窓口では対応が難しい複合的な課題を抱えた世帯に対し、総合的な相談窓口が伴走する専門職を手配して一体的に課題を解決すれば、地域における高齢者の自立を支援できる。2021年度は42市町村が体制整備を実施し、243市町村が次年度以降の体制整備に向けた移行準備を進めている<sup>25</sup>。

## （2）高齢者向け住まいの確保

2017年10月、改正住宅セーフティネット法が施行された。高齢者等の入居を拒まない賃貸住宅を登録する制度、賃貸住宅のバリアフリー化や家賃に対する国・地方自治体の補助、賃貸住宅に入居した高齢者等に対する生活支援等のサービスを提供する居住支援法人の仕組みがスタートし、借家で暮らす高齢者が安心して居住を継続できる環境づくりを進めている。各地の社会福祉法人や社会福祉協議会、不動産関連の企業が居住支援法人として登録するケースが多く、孤独死を防ぐための見守りや家賃債務保証等のサービスを提供している。このような居住支援により、高齢者が安心して暮らせるようにするだけでなく、高齢者への賃貸に伴うオーナーの不安も解消する。

セーフティネット住宅の登録件数は当初伸び悩んでいたが、登録事務の簡素化や登録手数料の廃止等の対策により大幅に増加しており、2021年8月時点で約53万戸が登録されている<sup>26</sup>《図表7》。

<sup>23</sup> みずほ情報総研「生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関における支援実績の分析による支援手法向上に向けた調査研究事業報告書」（2017年3月）によると、生活困窮者自立支援相談事業においても収入・職探しに関する相談と共に、住まい・病気・家族関係・ひきこもり・介護・DV等、複数の課題が絡み合った事例が多いことが確認できる。

<sup>24</sup> 改正社会福祉法第6条第2項により、国および地方公共団体は包括的な支援態勢の整備に努めることとされた。

<sup>25</sup> 厚生労働省「事務連絡 令和3年3月29日 重層的支援体制整備事業と関係制度等との連携について 重層的支援体制整備事業に関する参考資料」より。

<sup>26</sup> すまいづくりまちづくりセンター連合会のホームページ（visited Aug. 27, 2021）

<<https://www.safetynet-jutaku.jp/guest/index.php>>。



残念ながら、現在の登録住宅は一部の大手不動産会社の管理物件に偏っており、肝心の居住支援サービスの提供には繋がっていない面があるようだ<sup>27</sup>。しかし、居住支援法人は、セーフティネット住宅以外の賃貸住宅の紹介も行っており、居住支援と共に見守り等の生活支援を導入するケースが多い<sup>28</sup>。増加する単身高齢者の借家の選択肢を増やすためにも、バリアフリー化され入居を拒まれないセーフティネット住宅の増加や、生活支援を提供する居住支援法人の活動の活発化は歓迎すべきだろう。

住宅のバリアフリー化は、軽度の要介護状態の高齢者が在宅生活を維持するためにも非常に重要だ。また、全国で空き家が増加するなか、住宅ストックの有効活用の面からもバリアフリー化され高齢者等が入居できる賃貸住宅に転用していく必要性は高い。このような面からも、高品質なセーフティネット住宅の増加が期待されている。

### 3. 高齢者を取り巻く環境のデジタル化

#### (1) 高齢者の IT 活用の進展

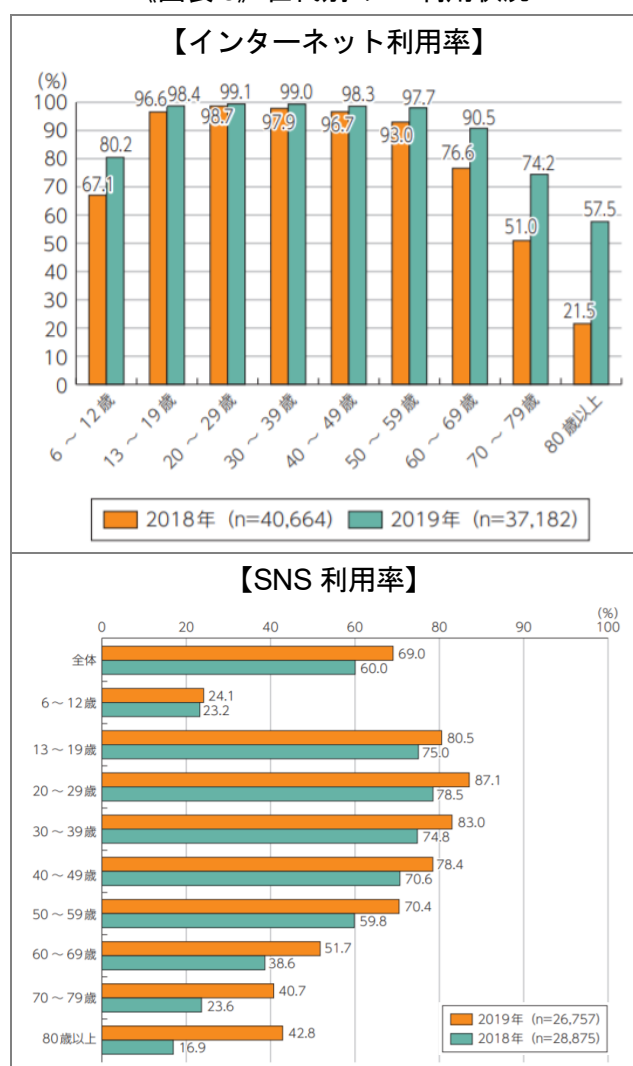
近年、高齢者のデジタルデバイドは急速に解消されつつある。後期高齢者でも半数以上がインターネットにアクセスし、4割以上が SNS を活用するようになっている《図表 8》。他の世代と比較するとリテラシーの向上に課題があるが、既に高齢者に含まれる人々にも IT 技術への適応は見られる。また、近い将来、高齢者の仲間入りをする 50 代以下の世代では、それを使いこなすことが当然のスキルとして大半の人に身につけている。インターネットショッピングの利用率も、世代間での差はなくなっており、全年齢平均で 73.4%のところ、60 歳以上では 78.0%となっている<sup>29</sup>。

《図表 7》セーフティネット住宅の増加

年次	登録件数
2018年12月	6,905
2019年12月	19,495
2020年12月	173,457
2021年5月	437,725

(出典) 国土交通省「新たな住宅セーフティネット制度の推進について」(2021年6月)より SOMPO 未来研究所作成。

《図表 8》世代別の IT 利用状況



(出典) 総務省「令和二年版 情報通信白書」(2020年)

<sup>27</sup> 平山洋介「これが本当に住まいのセーフティネットなのか」(2021年5月)によると、2021年3月7日時点で登録住宅の89.7%が大手不動産会社1社が管理する物件であり、ほぼ全ての物件が登録上は高齢者等の入居を拒まないとしながらも入居審査を行っている実態が明らかにされている。

<sup>28</sup> 全国居住支援法人協議会「居住支援の強化に向けた調査研究報告書」(2021年4月)によると、入居が決定した民間賃貸住宅のうち、セーフティネット住宅への入居は僅か1.2%であった一方で、80%以上のケースで見守り等の生活支援が導入されている。

<sup>29</sup> 総務省「令和三年版 情報通信白書」(2021年7月)。なお、個人間売買のツールであるインターネットオークション・フリマアプリの利用では、全年齢での利用率が33.0%のところ、60歳以上の世代では17.5%と浸透の初期段階にある。

## (2) 高齢者向け福祉サービスのデジタル化

在宅医療・介護・生活支援等の分野で、福祉サービスのデジタル化が進んでいる。

在宅医療では、在宅医療を専門に行う診療所向けの電子カルテが幅広く提供されている。訪問診療時のカルテ入力を簡便化するだけでなく、介護事業者や共同で在宅医療体制を構築する他の診療所との連携機能を備えることで、在宅医療を行う医療機関の負担を軽減している。更に、在宅の患者を診療所の医師が電話やビデオ通話で診察するオンライン診療や、海外では体温等に加えて血中酸素飽和度、聴診検査、尿検査等を在宅で行い、結果を医師に連携する機器も提供されている<sup>30</sup>。

在宅介護では、ベッドのマット、扉等に設置したセンサーやカメラを活用したオンライン見守りサービスを多くの事業者が提供している。これまでは主に介護事業者向けに開発されてきたが、徐々に要介護度のより低い在宅の高齢者をターゲットにした個人向けのサービスが充実してきている。カメラとマイクロ波センサーを用いた見守り、離れて住む親族等とのビデオ通話、簡単な会話も可能なコミカルなロボットや、家庭内の電灯を専用の電球に交換するだけで利用できる電灯のオン・オフ状況のモニタリングと運送業者スタッフの訪問による安否確認を組み合わせた見守り等、デジタルを活用しながらも高齢者が受入れ易いように工夫を凝らしたサービスが登場してきている《図表9》。

《図表9》 デジタルを活用した在宅高齢者向けサービス

見守りロボット「ユピ坊」



見守りサービス「あんしんハローライトプラン」



(出典) ユピテルのホームページ (visited Aug. 27, 2021) <<https://www.yupiteru.co.jp/products/robot/yr-03/>>、  
およびヤマト運輸のホームページ (visited Aug. 27, 2021)  
<<https://nekosapo-order2.kuronekoyamato.co.jp/mimamori.html>>。

## IV. 生活環境の改善に向けた自治体の取組み

### 1. 社会環境の変化による高齢者の生活環境への影響

地域の過疎化・無居住地化、高齢・単身・借家暮らし世帯の増加、地域包括ケアシステムにおける医療との連携体制構築の行き詰まり、モータリゼーションと市街地の拡散が、高齢者の自立した生活を維持していく上での課題となっている。

そのなかで、カーボンニュートラルやSDGs、高齢者福祉の新たな取り組み、デジタル化の進展とい

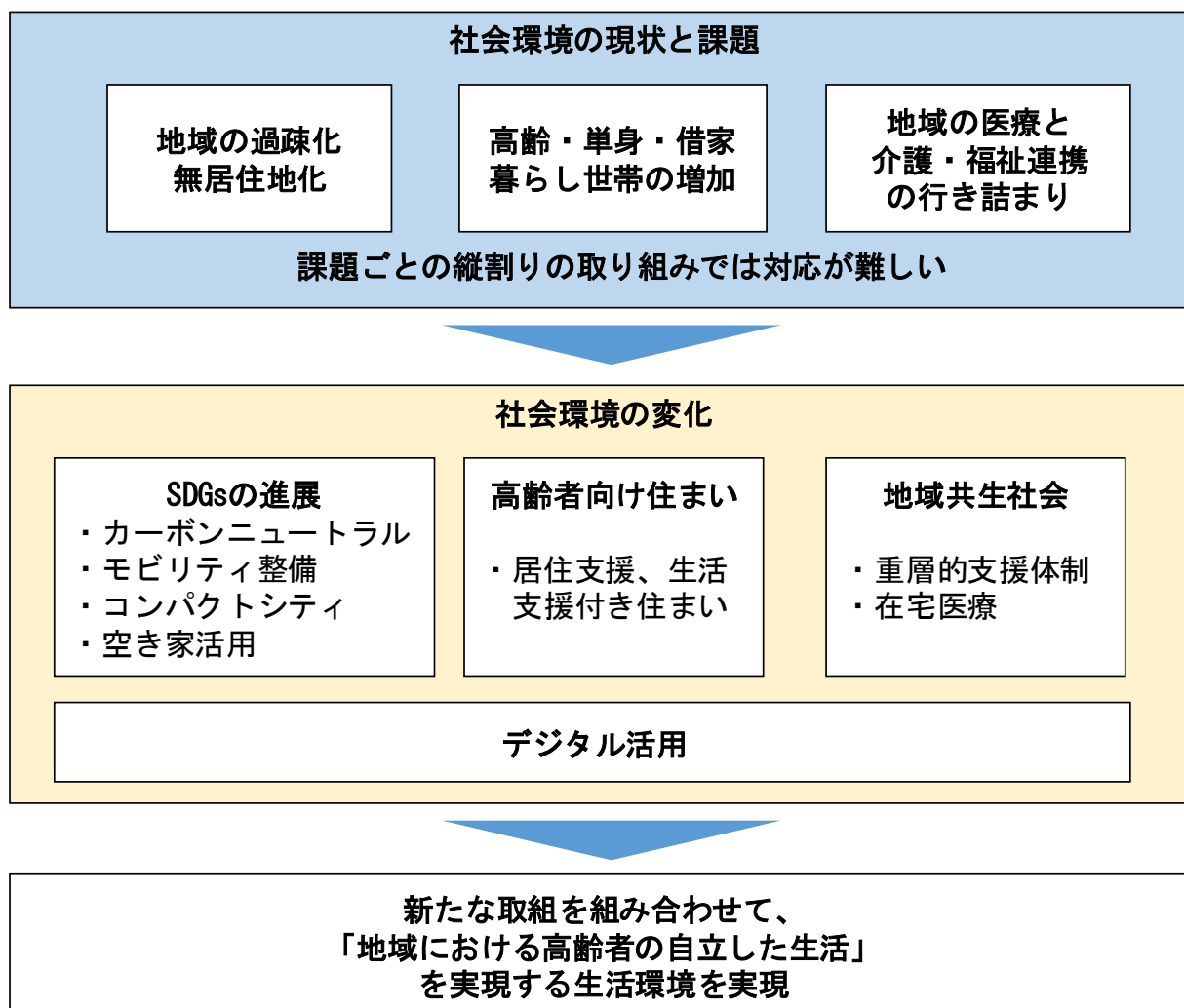
<sup>30</sup> Tytocare のホームページ (visited Aug. 27, 2021) <<https://www.tytocare.com/>>、およびメディゲートデジタルヘルスのホームページ (visited Aug. 27, 2021) <<https://www.medigate.jp/ja/%e3%83%9b%e3%83%bc%e3%83%a0/>>。

った社会環境の変化が、課題ごとの縦割りの取り組みでは対応が難しいこれらの課題を解決する方向に作用し始めている。

高齢化・人口減少が進むなか、家族等による介護や介護保険のサービスのみでは高齢者の自立した在宅生活を実現できないことは明らかだ。しかし、SDGsの進展に伴うコンパクトシティ化や高齢者等からの相談を「断らない」総合的な相談窓口、高齢者向け住まいの確保、デジタル活用といった高齢者福祉の取り組みを地域の実状に応じて組み合わせれば、限られた物的・人的・財政的な資源を有効活用し、高齢者の自立した生活を実現するための生活環境を整えられる可能性がある《図表 10》。

本章では、コンパクトシティと地域包括ケアシステムにおける医療との連携に力を入れる富山市、コンパクトシティと高齢者の健康づくりを両立する見附市、高齢者向け住まいの確保と重層的支援体制の構築で先行する福岡市の取り組みを紹介し、社会環境の変化が高齢者を取り巻く生活環境の改善にどのように影響するか確認する。

《図表 10》社会環境の変化による影響



(出典) SOMPO 未来研究所作成。

## 2. 富山市の取組み

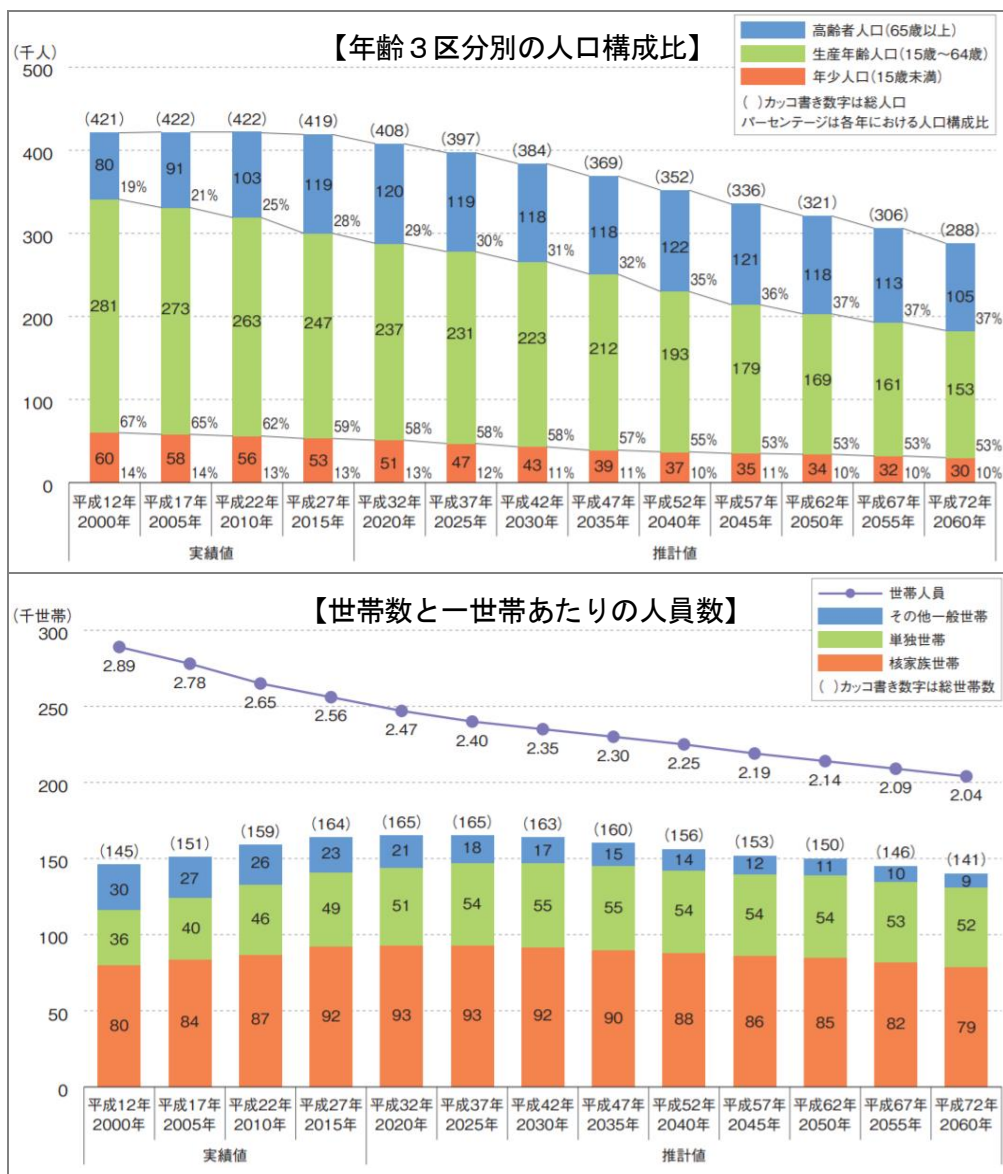
富山市は、日本におけるコンパクトシティの先進事例である。現在の市は、“平成の合併”<sup>31</sup>の一環で2005年4月に旧富山市と周囲の6町村が合併したことで発足した《図表 11》。産業が盛んで、人口40万人を擁する北陸の中心都市の1つであるが、既に人口は減少局面に入っている《図表 12》。こうしたなかで高齢化率は年々上昇し、核家族や単身世帯の割合も増加が見込まれる。

《図表 11》 現在(合併後)の富山市



(出典) 富山市「富山市公共施設等総合管理計」(2016年12月)

《図表 12》 富山市の人口推計等



(出典) 富山市「第2次富山市総合計画 2017-2026」(2017年3月)

<sup>31</sup> 人口減少・少子高齢化等の社会経済情勢の変化や地方分権の担い手となる基礎自治体にふさわしい行財政基盤の確立を目的として、平成11年以来、全国的に市町村合併が積極的に推進されてきた。(総務省「『平成の合併』について」の公表、2010年)



富山市では、市域の拡大もあり、車を自由に使えない市民にとって極めて生活しづらい街になっていること、割高な都市管理の行政コストが生じていること、都心部の空洞化による市全体の活力低下と魅力の喪失という地方都市の共通課題を認識し<sup>32</sup>、その解決のためにコンパクトシティ政策にいち早く取り組んできた。

同市では、「コンパクト・プラス・ネットワーク」の構造を“お団子と串”と表現する《図表 13》。お団子は原則、鉄軌道上に形成された地域生活拠点であり、串は拠点間と中心市街地（まちなか）をつなぐ公共交通網である。

《図表 13》コンパクトなまちづくりの概念図



(出典) 富山市「富山市都市マスタープラン」(2019年3月)

## (1) モビリティ

### ① 交通政策の概要

富山市の交通政策は大きく2つに分かれる。1つは、まちなかでの移動の利便性・回遊性を向上させること。もう1つは、地域生活拠点とまちなかへのアクセス向上である。

まちなかでは、“串”として日本初のLRT《BOX 1》を導入し、沿線の徒歩圏内に市街地を形成している。郊外の居住者向けには、まちなかに外出してもらうため、鉄道や路線バスあるいはコミュニティバスの運行を市が補助する。地域生活拠点を発着する生活必需路線の地域自主運行が困難な場合は、市営のコミュニティバスを運行するなどしている<sup>33</sup>。

### ② 高齢者の外出行動と自立に与えるインパクト

富山市では、65歳以上の市民を対象に市内の公共交通運賃が1回あたり100円に割引かれるICカード「おでかけ定期券」を販売している。利便性の高い公共交通網の整備とその利用を促進する割安な運賃施策は高齢の市民の行動に数々の好影響をもたらしたことが分かっている。

まず、マイカーの利用抑制効果は、特に後期高齢者で大きく発現した。定期券非所持の後期高齢者は76.7%が自動車、23.3%が公共交通で中心市街地に外出していたのに対し、定期券所持者では自動車の利用が47.1%に抑制され、45.6%が公共交通を利用するようになったのである<sup>34</sup>。また、定期券を利用して移動する高齢者は、非利用者に比べ1日あたり平均約770歩多く歩いていることも分かった。特に85歳以上の利用者層では1日あたり約1,630歩も多く歩いていた。よく歩くようになった背景には、市街

<sup>32</sup> 富山市「富山市 都市マスタープラン」(2019年3月)

<sup>33</sup> 富山市「第2次富山市総合計画 2017-2026」(2017年)

<sup>34</sup> 松中亮治 編著 大庭哲治・後藤正明・鈴木義康・辻堂史子・鎌田佑太郎・土生健太郎 著「公共交通が人とまちを元気にする 数字で読みとく！富山市のコンパクトシティ戦略」(学芸出版社、2021年)



### 《BOX 1》LRT (Light Rail Transit) とは

日本では「ライトレール」、「次世代型路面電車システム」等と呼ばれる路面電車サービス。洗練された車体のデザインと低床でバリアフリーになっている点が特徴で、新たな地域公共交通網を整備する場合に、地下鉄や鉄道に比べれば簡便に設置できるため、欧州の地方都市を中心に導入が進む。

なお、欧州の多くの LRT では乗降時に乗車券のチェックがない。ユーザーの利用時の手間を省き、他の移動手段とシームレスな乗り換えを可能にすることで、公共交通の利用が促進される一因となっている。また、交通事業者側もラッシュ時であってもドアの開閉さえすれば良く、スムーズな乗降により定時運行が可能になる。

無銭乗車の牽制策として、乗務員が車内の見回りを行っている。乗車券の提示を求められた際に適切な乗車券を所持していないことが発覚すると高額な罰金が科される。

(出典) SOMPO 未来研研究所作成、画像は筆者がフランスにて撮影。



地での滞在時間が長くなったこともある。おでかけ定期券の所持者は、非所持者に比べ中心市街地での滞在時間が長く（自動車利用者の 2.7~2.8 倍の滞在/回）、その結果、支出金額が多いことも明らかにされている（自動車利用者に比べ、2,039~3,250 円/月）<sup>35</sup>。公共交通を軸とした高齢者の外出促進が、中心市街地の活性化にも一役買っていることが分かる。

自宅から目的地まで、ドアツードアで移動できる利便性はマイカーの利点であるが、裏を返せば歩いて体を動かす機会の喪失につながっていたとも言える。公共交通を利用することで、自宅からバス停まで、乗り換え時、電停から目的地までというように、少しずつ歩かなければならない区間が生まれる。加えて、中心市街地が店舗の誘致やイベントの開催等により魅力を増すことで、立ち寄るスポットが増え追加の移動意欲をもたらす。

2016 年~2018 年の 3 年間を対象とした研究結果を踏まえると、年間約 7.9 億円の医療費抑制効果があったとの推計が示されている<sup>36</sup>。富山市の国民健康保険、後期高齢者医療制度による医療費総額は、年間約 760.7 億円のため、その約 1%に相当する決して小さくない金額である<sup>37</sup>。さらに、定期券を継続的に利用する後期高齢者は、深刻な要介護状態に陥ることなく、自立した生活を維持できていることも分かっている《図表 14》。定期券事業を通じ、公共交通を利用する高齢者の運動量が向上することが証明された。それにより、高齢者の健康寿命が延伸され、一人ひとりの QOL が高まるだけでなく、地域の医療・介護リソースの負担、社会保障費も軽減されていると言える。富山市では、2018 年度に 24% だった定期券の所持率を、2024 年度に 30%に引き上げることを KPI に掲げている。

<sup>35</sup> Ibid.

<sup>36</sup> Ibid.

<sup>37</sup> Ibid.

しかしながら、LRT 沿線の利便性の高い区域であっても要介護認定率が上昇傾向の地区もある<sup>38</sup>。引き続き、住民の移動に対する意識変革を促すことが重要となる。この点について、富山市では、沿線人口が多いにもかかわらず公共交通の利用が少ない地区を対象に、交通事業者による戸別訪問を推奨している。2016年～2018年度の3年間は、標準手法を確立するために市と交通事業者が共同で訪問を実施した。現在は、このノウハウを「戸別訪問による公共交通利用促進の手引き」にまとめ、地域の交通事業者向けに公表している。時刻表や路線図などを掲載した啓蒙ツールを持参して、1軒ずつ公共交通の利用の意義を説明して回る地道な活動だが、実施地区では利用率の上昇が確認されている<sup>39</sup>。

富山市の取組みは、ハード、ソフト両面での包括的な働きかけが、地域の移動の在り方、高齢市民のライフスタイルの転換を呼び、政策が着実に実を結んでいる事例と言える。また、その特長として、各種施策の効果検証が行える仕組みを構築している点が挙げられる。直近では、「歩くライフスタイル推進事業」として、市民の交通行動、まちなかでの滞在時間、歩数、移動距離、外出先の把握や健康への効果を測るべく、データ収集ツールとして新たなアプリもリリースされている《BOX 2》<sup>40</sup>。

《図表 14》 おでかけ定期券利用者の自立度合い

下表は、2011年度（H23）時点で既に75歳以上であった後期高齢者の、2018年度（H30）における要介護認定状況を調査したものである。おでかけ定期券の継続利用者では、自立状態を8年間維持できている後期高齢者が72.3%と高い割合で確認された。また、認定を受けている場合も、その大半が要支援～要介護2の軽度な状態を維持していることが分かる。

<継続利用8年の後期高齢者>

	合計	H30								
		自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
H23	自立	3,432	2,481	278	275	236	108	28	19	7
	要支援1	80	7	20	25	20	7	1	0	0
	要支援2	44	5	5	15	6	10	1	1	1
	要介護1	10	1	0	1	4	1	2	0	1
	要介護2	5	2	0	0	1	1	0	1	0
	要介護3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	要介護5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全体	3,571	2,496	303	316	267	127	32	21	9	

<利用経験がない後期高齢者>

	合計	H30								
		自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
H23	自立	12,522	6,685	503	627	1,214	1,319	1,020	711	443
	要支援1	473	35	45	57	84	100	75	53	24
	要支援2	719	33	11	79	107	185	146	114	44
	要介護1	924	47	3	8	81	205	267	178	135
	要介護2	877	48	1	9	27	150	267	235	140
	要介護3	541	32	0	0	6	26	139	163	175
	要介護4	310	26	0	0	4	6	36	86	152
	要介護5	178	28	0	0	1	1	5	34	109
全体	16,544	6,934	563	780	1,524	1,992	1,955	1,574	1,222	

(出典) 富山市「第1回富山市高齢者総合福祉プラン策定懇話会資料」(2020年7月)

<sup>38</sup> 富山市 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画策定委員会「第6期介護保険事業計画の進捗状況について」(2017年8月10日)。2014年3月と2017年3月の比較で認定率が4ポイント以上上昇した地区には、総曲輪等地区、奥田等地區、山室等地區、堀川等地區があった。総曲輪等地區はまちなかエリアであり、奥田等地區も富山駅北側のLRT沿線である。

<sup>39</sup> 富山市のホームページ「駅・バス停別利用促進啓発事業について」(visited Sept. 15, 2021)

<[https://www.city.toyama.toyama.jp/katsuryokutoshisouzoubu/kotsuseisakuka/kobetuhoumon\\_tebiki.html](https://www.city.toyama.toyama.jp/katsuryokutoshisouzoubu/kotsuseisakuka/kobetuhoumon_tebiki.html)>

<sup>40</sup> 富山市「第2期富山市まち・ひと・しごと総合戦略(2020年改訂版)」(2021年)

### 《BOX 2》「とほ活」アプリ

2019年11月から運用を開始したアプリ。歩数や消費カロリーを表示するほか、まちなかでのイベント情報等が発信される。

富山市民と市内への通勤・通学者は、本アプリのポイントを貯めることで、まちなかで使える商品券や富山の特産品が当たる懸賞に応募できる。

徒歩では1,000歩につき8Pのところ、公共交通機関の利用（1回5P+週1回利用で50P）やイベント参加（100P）によって大きなポイントを獲得できるインセンティブ設計がなされており、市のまちづくり政策を体現したアプリである。

2021年8月末に利用者は1万人を突破した。

（出典）富山市「広報とやま」2019年10月20日号および筆者がアプリを使用



### （2）高齢者福祉

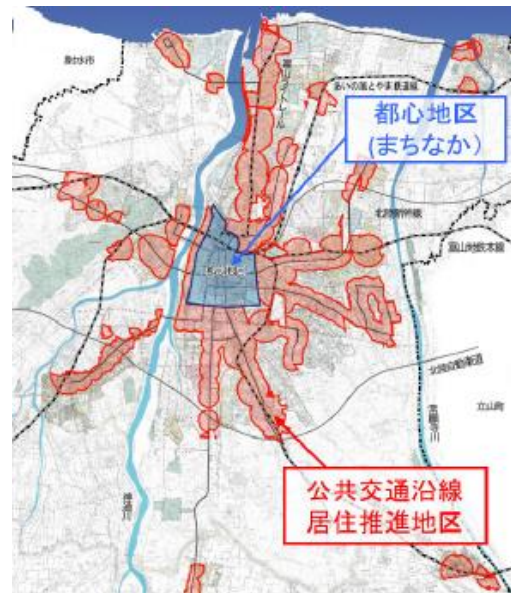
富山市は、まちなか居住を推進する住宅政策を展開している。富山駅の周辺に「都心地区（まちなか）」を設定し、まちなかの民間賃貸住宅への転入への家賃補助、まちなかの住宅取得等への補助を実施している（まちなか居住推進事業）。また、公共交通（鉄道、ライトレール、主なバス路線）の駅・駐車場の周辺への住宅取得等へも補助している（公共交通沿線居住推進事業）。富山市の特徴である利便性の高い公共交通網を活用し、その周辺の居住を促すことで自動車を持たない高齢者等にも暮らしやすい環境を作ろうとしている（《図表 15》）。

両事業ともに創設から10年以上経っており目新しいものではないが、モビリティやまちなかの賑わい創出等の取り組みと組み合わせながら着実に事業を進めてきたことが富山市の特徴だ。その結果、

まちなか・公共交通沿線ともに、転入者数が転出者数を上回る状況が続いている<sup>41</sup>。

福祉政策では、2017年に開設したまちなかの地域包括ケアシステム拠点「まちなか総合ケアセンター」が特徴的だ。まちなか地区に在宅医療のみを行う「まちなか診療所」を設置し、患者の急な状態変化に対する24時間365日の往診体制を用意している。また、地域の医療・介護関係者からの相談を受け付け、在宅医療と介護の連携、入退院に伴う病院との連携を支援する「医療介護連携室」も運営している。地域包括ケアシステムのなかで行き詰まりがちな病院と在宅医療・介護との連携を、市が直接踏

《図表 15》まちなか・公共交通沿線地区



（出典）富山市「富山市住生活基本計画 平成30年3月改定」（2018年3月）

<sup>41</sup> 国土交通省北陸地方整備局「北陸発 まちなか再生・まちなか居住のすすめ ～まちなか・既成市街地再生のための総合的なノウハウ集～」（2020年2月）によると、まちなかの社会増減（転入―転出）は平成20年以降、公共交通沿線の社会増減は平成26年以降プラスとなっている。



み込んで推進している。また、高齢者等からの相談を「断らない」総合的な相談窓口の設置を 2022 年度開始に向けて検討しており<sup>42</sup>、在宅医療と介護だけでなく、生活保護等の他の福祉制度との連携も進めていくとみられる。

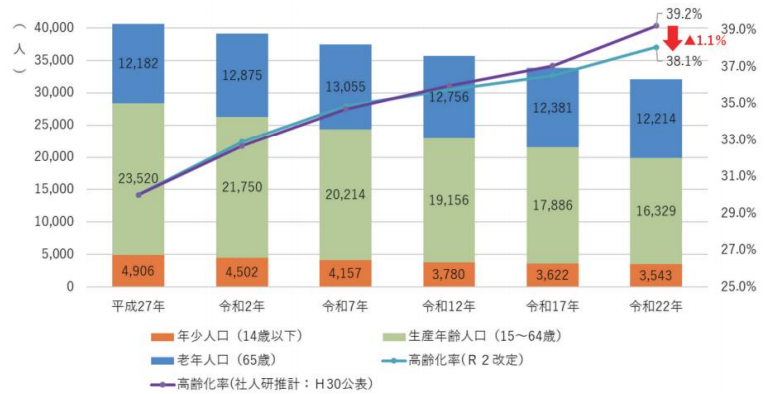
### 3. 見附市の取り組み

新潟県中部に位置する見附市は、人口 4 万人弱の自治体で“平成の合併”の波には乗らない選択をした。既に人口の減少が始まっており、今後、急速な高齢化が進むと予想されている《図表 16》。この町では、2002 年 11 月に就任した久住市長が「健幸」なまちづくり「スマートウェルネスみつけ」を掲げ<sup>43</sup>、徒歩を重視したコンパクトシティ政策を展開している。筑波大学久野研究室（つくばウェルネスリサーチ（株））の知見を取り入れたエビデンスベースの施策展開を徹底している点が特徴である。

久住市長が就任後に着手したのが、中高年を対象にした介護予防の健康運動教室<sup>44</sup>であった。この教室では、30 カ月間の参加によって体力年齢は約 15 歳若返り、年間約 10 万円／人の医療費削減効果もたらされたことを実証した<sup>45</sup>。しかし、このエビデンスを持ってしても、ある年を境に教室の参加人数は年間 1,400 人で頭打ちとなってしまった（市では 2,000 人／年の利用設備を用意）。ここから判明したのが市民の約 7 割は健康無関心層であるという事実であった。教室の開催情報を自主的に発見できたのは、約 3 割の健康意識の高い市民のみであったため、一定の年数を経過すると参加者に広がりが見られなくなってしまったのである。

無関心層の行動変容には相当な介入が必要である。そこで市では、まちづくりを通じた健康増進施策を打ち出した<sup>46</sup>。2012 年 3 月に、「見附市健幸基本条例」、「見附市歩こう条例」を市議会で採択し、まちづくりの基本理念と徒歩、自転車、公共交通での移動を軸とする交通政策の基本方針を定めた。TOD の推進による、自動車への依存度を引き下げ、無関心層を含めて必然的に歩いてしまう、歩きたくなるまちづくりへの転換である。市では、イングリッシュガーデンやギャラリー、市民浴場、道の駅など施設の開設、歩道沿いへのベンチの設置などハード面を整備し外出意欲を促進するとともに、施設でのイベントやボランティア活動などソフト面の企画を行っている。

《図表 16》見附市：人口と高齢化率の推移



(出典) 見附市「第5次見附市総合計画」(2021年3月)

<sup>42</sup> 富山市令和3年度予算案によると、2021年度は翌年度の事業開始を目指して重層的支援体制整備の準備事業を実施する予定となっている。

<sup>43</sup> 見附市「見附市健幸づくり推進計画 歩くを基本にしたまちづくりに関する基本方針」(2014年)

<sup>44</sup> つくばウェルネスリサーチ（株）の e-wellness システムを用いて参加者の運動量等の見える化を行った。

<sup>45</sup> 久住時男「寄稿3「歩く」を基本とする『健幸』なまち」(市政 2013年2月号)

<sup>46</sup> *Ibid.*

市内の鉄道はJRの見附駅が1つあるのみで、この駅周辺地区と、駅の南北にそれぞれ所在する2つの大きな地区を足した3拠点が市内の中心的地区となる。この3拠点を中心にゾーニングを見直しコンパクトシティ化を図ろうとしている《図表17》。地域の生活拠点間と中心地区をつなぐ公共交通はバス交通を中心に設計され、コミュニティバスの利用者増をKPIとしてマイカー依存からの脱却の進展を測定している<sup>47</sup>。

歩くまちづくりと要介護認定率の直接的な相関は今のところ実証されていないが、高齢化が進展する中でも、見附市では全国平均、新潟県平均を下回る要介護認定率を維持している《図表18》。認定率で見附市を下回る自治体もあるが、見附市では近隣自治体と比較して、要支援～要介護2までの軽度な

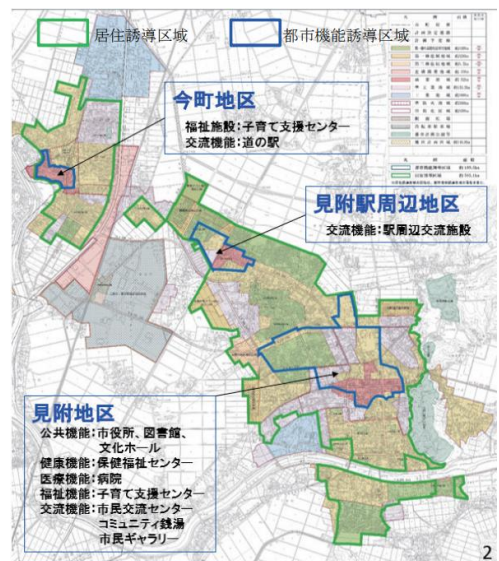
認定者の比率が高い点に特徴がある<sup>48</sup>。富山市のおでかけ定期券利用者と同様に、自立した生活を営んでいる高齢者の割合が高いということである。

なお、見附市では、前述の約7割の無関心層の意識改革、行動変容を促すべく、地道な草の根活動も継続している。市の健康施策とその意義を伝播する「健幸アンバサダー」を育成し、口コミで市民に情報を広めていくのである。これも、つくばウェルネスリサーチの研究結果に基づく対応で、無関心層

が健康づくりに関わるイベントに参加するきっかけになるのは、市の広報誌やチラシよりも、信頼できる人からの口コミの力のほうが大きいとの結果を踏まえたものである<sup>49</sup>。見附市では、人口規模に鑑み620人のアンバサダーの育成を目標に掲げている（2019年までに510人を育成済み）<sup>50</sup>。

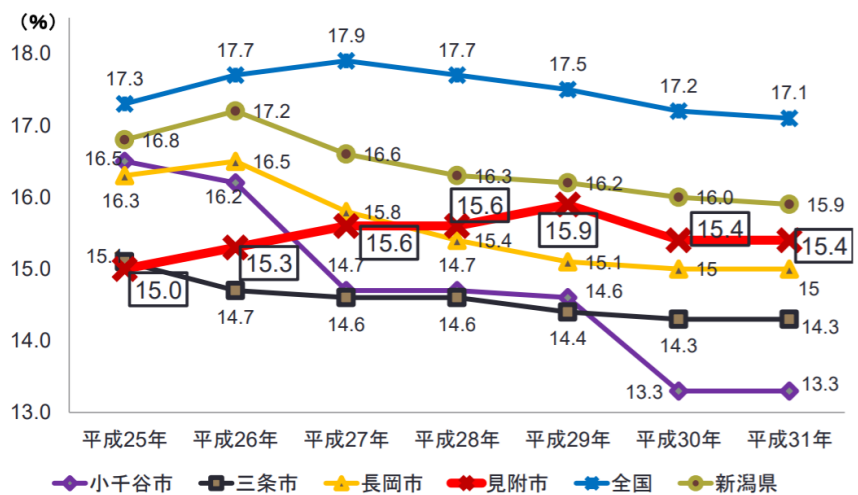
この口コミの力を重視した健幸アンバサダーの育成は、産学官連携プロジェクトである「スマートウェルネスコミュニティ協議会」のプロジェクトの1つとなっており、2030年度までに全国で200万人

《図表17》見附市の3拠点



(出典) 見附市「第5次見附市総合」(2021年3月)

《図表18》見附市と近隣自治体等の調整済み要介護認定率<sup>※</sup>



※各市の年齢構成の影響を取り除いた認定率となっている。

(出典) 見附市介護保険運営協議会「見附市の現状～見える化システムより～」(2020年2月21日)

<sup>47</sup> 見附市「第5次見附市総合計画 後期基本計画」(2021年)

<sup>48</sup> 見附市介護保険運営協議会「見附市の現状～見える化システムより～」(2020年2月21日)

<sup>49</sup> 塚尾晶子「健康づくり無関心層へ手が届く住民活動を推進するために」(保健師ジャーナル Vol.76, No.1, 2020年)

<sup>50</sup> 久住時男「地域環境へのアプローチで安心して豊かな生活を送れる「健幸」のまちへ」(保健師ジャーナル Vol.76, No.1, 2020年)



のアンバサダーを育成する目標が掲げられている<sup>51</sup>。複数の人から類似の情報を口コミで聞かされることで、「みんなが言っている」「みんながやっている」という認識になり、徐々にブームが広まっていく。

アンバサダーになり得る地域のプレイヤーの例として《図表 19》の業種が挙げられている。直接的に社会福祉に関わる公的なプレイヤーだけでなく、住民と日常的に接点を持つ様々な民間プレイヤーにも役割が期待されている。無関心層から関心層への転換者を増やすことは、新たなヘルスケア市場の開拓にも繋がる。アンバサダーの活動により、スポーツクラブへの入会者の増加、健診の受診率の増加といった効果が報告されている<sup>52</sup>。

《図表 19》地域で健幸アンバサダーを担う可能性のある業種

区分	業種の例
生活密着型の施設 (影響力・大)	駅、コンビニ、書店、ショッピングセンター、スーパー 等
来客または訪問型 接客業	保険営業員、薬局・ドラッグストア店員、薬局登録販売者、ビューティーセラピスト、スポーツクラブコーチ・会員等
金融機関	銀行、郵便局 等
専門職	医師、保健師、看護師、管理栄養士、健康運動指導士、理学療法士 等
公的職員	自治体職員、スポーツ推進委員、食生活改善推進員 等
地域コミュニティ	自治会、各種団体・サークル 等

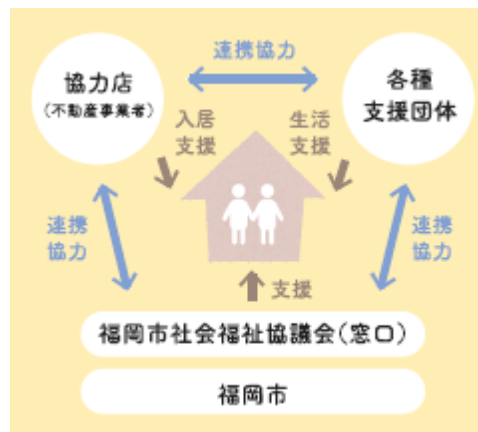
(出典) 久野譜也「科学的根拠に基づく人と都市の健康づくり」(2017年2月9日)より SOMPO 未来研究所作成。

#### 4. 福岡市の取り組み

福岡市は、高齢者福祉における住宅政策と福祉政策の連携に力を入れている。2014年、全国に先駆けて高齢者向け住まいを確保するための「住まいサポートふくおか」事業を福岡市と福岡市社会福祉協議会が連携して開始した。社会福祉協議会が窓口となり、高齢者等からの賃貸住宅への入居相談を受け付ける。地域の不動産会社と連携して物件を確保しており、居住支援法人の提供する各種生活支援サービスを高齢者等の実状に応じて社会福祉協議会がコーディネートして導入することで、賃貸する大家の不安を解消しながら高齢者等の自立した生活を維持する取り組みだ《図表 20》。

居住支援法人による生活支援も充実している。2020年時点で福岡市でサービスを展開する居住支援法人は28団体登録されており<sup>53</sup>、孤独死を防ぐための見守りや家賃債務保証に加え、死後事務の第三者委任、家賃滞納を防ぐための金銭管理支援、保証人代行、物件内覧への同行といった幅広い生活支援サービスを提供し

《図表 20》住まいサポートふくおかの仕組み



(出典) 福岡市居住支援協議会「住まいサポートふくおか」チラシ。

<sup>51</sup> Ibid.

<sup>52</sup> 前掲注 49。

<sup>53</sup> 福岡県【福岡県】居住支援法人一覧(2021年4月)。

ている。2017年の改正住宅セーフティネット法施行よりも3年早く取り組みを始めており、着実に相談受付件数と賃貸契約締結件数を伸ばしている模様だ<sup>54</sup>。

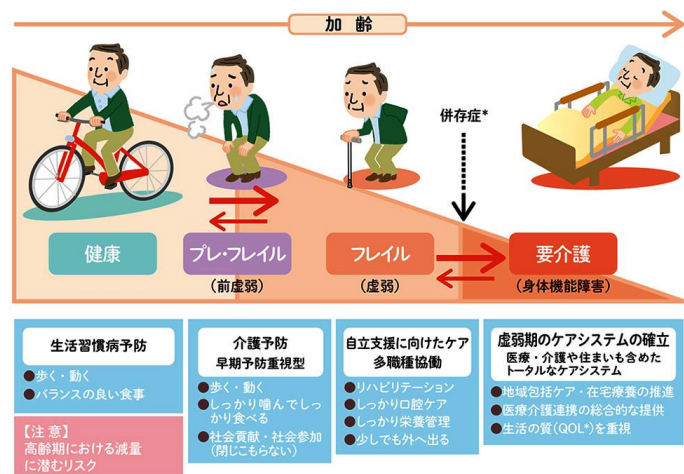
また、社会福祉協議会が居住支援の相談を受けるなかでも、精神障害やDV等の家庭事情が背後にあるために引っ越しを余儀なくされている世帯の存在が浮かび上がっている<sup>55</sup>。このような家庭が自立した生活を送るためには、生活支援だけでなく他の福祉制度との連携も必要となる。福岡市は、高齢者等からの相談を「断らない」総合的な相談窓口の設置準備を進めている<sup>56</sup>が、更に歩を進めて居住支援に関する相談も一体的に引き受ける形の相談窓口の整備を検討している模様だ。

## 5. 総括

### (1) まちづくりとモビリティを巡る考察 ～“許容できる不便”の効果～

地域交通のデザインは、市民の活動量を増幅するポピュレーションアプローチ<sup>57</sup>として機能しうる。2050年に向けたモビリティの脱炭素化が求められているが、化石燃料で走るマイカーを電動車に置き換えるだけでは地域の課題は解決しない。高齢化が進展することは明白であり、運転免許あるいはマイカーを持たない高齢者でも利用可能な交通網が必要となる。コンパクトシティ化を志向し、徒歩や自転車の利用といった運動を挟んで移動することが前提のまちづくりへ転換することで、それ自体が早期介入として作用し、高齢な市民の健康寿命の延伸、介護予防、疾病予防の効果をもたらすことが明らかになってきている。高齢者がマイカーに過度に依存せずに暮らせることで、当人の身体機能が維持され自立した生活が営めるだけでなく、医療費や社会保障費の抑制、交通事故の削減にもつながり、地域社会全体がメリットを享受できる。常にオンデマンドなマイカーに比べれば、乗り換えや待ち時間が発生するなど少し不便にはなる。しかし、その不便にこそ多面的なメリットが宿っている。都市構造の屋台骨として、日常的に許容できるレベルでの不便を考慮した公共交通の維持、拡充が肝要である。

《図表 21》フレイルの進行



### ① まちづくりと健康寿命延伸

高齢者が要介護状態となる原因は、病気・ケガ・アルツハイマー病による認知症等様々であるが、加齢に伴う心身機能の低下（フレイル）により徐々に要介護状態に陥るケースも多い《図表 21》<sup>58</sup>。このフレイルは可逆性

\* 併存症：異なる病気を併発している状態のことです。高齢になれば、心臓疾患、糖尿病、高血圧、高脂血症、痛風等いろいろな病気との併発が考えられます。（出典）東京都医師会ホームページ「フレイル予防」（visited Sept.10, 2021）<<https://www.tokyo.med.or.jp/citizen/frailty>>。

<sup>54</sup> 福岡市社会福祉協議会「令和2年度事業報告書」によると、昨年度の相談受付件数は265件、賃貸契約締結件数は35件。

<sup>55</sup> 福岡市社会福祉協議会へのインタビュー（2021年8月実施）。

<sup>56</sup> 前掲注25。

<sup>57</sup> 集団全体、分布全体に働きかけて適切な方向に少しずつ移動、シフトさせる方法のこと。対となる概念に、健康障害を起こす危険因子を持つ集団のうち、より高いリスクを有する者に対処するハイリスクアプローチがある。

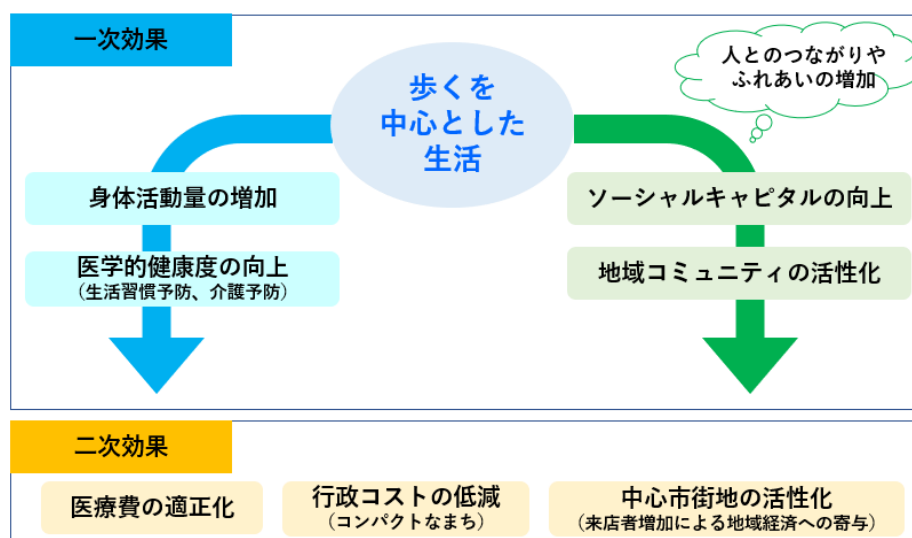
<sup>58</sup> 日本老年医学会「フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント」（2014年5月13日）

のある状態であり、適切な介入によって状態を改善することが可能とされている<sup>59</sup>。

後期高齢者のフレイルからの脱却要因を調査した高取らのコホート研究（対象 5,050 人）によれば、一度フレイルに陥ると健康な状態に戻ることは極めて稀だが、フレイルからプレ・フレイル、プレ・フレイルから健康への一段階の改善の可能性は示された<sup>60</sup>。状態改善した高齢者は、近隣との交流や社会活動への参加の頻度が高く、居住地域へ高い信頼を感じているソーシャルキャピタルの豊かな人であったとされた。反対に、一人暮らしで日常的に人と話す機会の少ないソーシャルキャピタルが乏しい人はフレイルが進行しやすく、認知症発症の可能性も高まるとされる。

富山市や見附市に見る知らぬ間に運動量が増えるまちづくりは、個人の性格や境遇、ソーシャルキャピタルの状況を問わずに効果を発揮できる。無関心層やソーシャルキャピタルが乏しい人であっても、まちなかへ出かける移動手段さえ確保できれば、市街地では否が応でも歩かされるまちづくりになっており、今後増加が見込まれる高齢単身世帯にもアプローチできる。市街地に出る機会が増えればソーシャルキャピタルの改善も期待できる。有酸素運動は、1日に30分の運動を1回行った場合も、10分の運動を3回に分けて行った場合も、両者の減量効果に差のないことが認められている<sup>61</sup>。つまり、徒歩の効果を楽しむには、総運動時間が重要なのである。公共交通を主たる移動手段とすることで、乗り換え時に少し歩く、駅やバス停から目的地まで少し歩くといった許容可能な不便さにより細切れの徒歩行動が蓄積され、フレイルの予防、ひいては認知症の予防にも功を奏する。また、このようなライフスタイルの転換をできるだけ早くから習慣づけることで、プレ・フレイルあるいはフレイルに陥ることを予防でき、当人の健康寿命を延伸する一次効果だけでなく、社会課題である社会保障費の圧縮という2次効果ももたらされる《図表22》。

《図表22》 徒歩を促進するまちづくりの効果



(出典)「“健幸” 長寿社会の実現に向けて“歩くまちづくり” が始動！」(へるすあっぷ 21、2013年1月号)より SOMPO 未来研究所作成。

<sup>59</sup> Ibid.

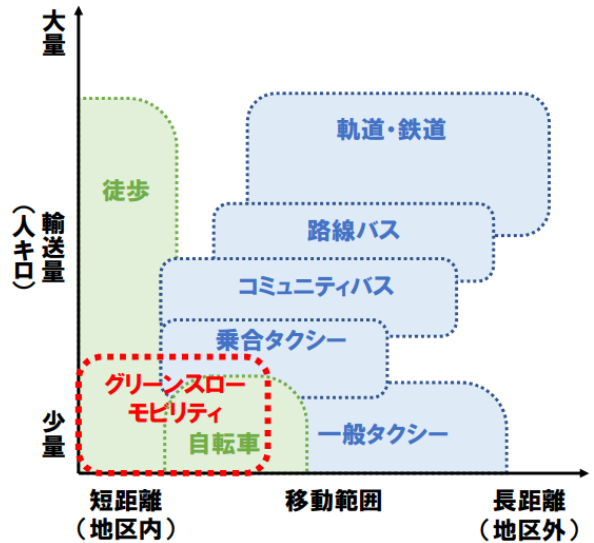
<sup>60</sup> Takatori K, Matsumoto D (2021) Social factors associated with reversing frailty progression in community-dwelling late-stage elderly people: An observational study. PLoS ONE 16(3): e0247296. <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247296>>

<sup>61</sup> 大河原 一憲「内臓脂肪減少のための運動」、厚生労働省 e-ヘルスネット (2019年6月3日更新)

② 多様なモビリティの活用への期待と都市空間の配分

社会環境の変化を捉えて利用可能な移動手段には広がりが見えており、必ずしも既存の公共交通と徒歩だけが選択肢ではない《図表 23》。脱炭素の観点から様々な電動の新種の車両が開発され<sup>62</sup>、地域の公共交通として社会実装が進んでいる。その1つがグリーンスローモビリティである《BOX 3》。富山市では、2020年10月からグリーンスローモビリティの定期運行の実証実験を行っている。ルートは富山駅前から商業施設、体育施設等を経て、富岩運河環水公園までを結ぶ<sup>63</sup>。見附市でもグリーンスローモビリティの導入可能性調査を行う予定となっている。

《図表 23》 移動手段の特性（移動範囲、輸送量）



(出典) 国土交通省「グリーンスローモビリティの導入と活用のための手引き」(2021年)

《BOX 3》 グリーンスローモビリティとは

「時速 20km 未満で公道を走ることができる電動車を活用した小さな移動サービス」と定義される。運行区域やルートを固定した自動運転サービスの文脈で語られることも多く、富山市でも 2023 年から自動運転技術の導入検討に取り組む計画がある。

【東京／池袋の IKEBUS】

シンクトゥギャザー社の電動小型バス「e-COM」を使用。池袋駅と周辺の主要施設を巡回する有償のコミュニティバス。富山市でも同型の車両が採用された。



【沖縄／北谷町の美浜シャトルカート】

ヤマハ社のゴルフカートの改造車。遠隔監視型の自動運転サービスとして 2021 年 3 月から提供が始まっている。運賃は無料で、運営費は広告収入で賄う。



(出典) 国土交通省「グリーンスローモビリティの導入と活用のための手引き」(2021年)、および富山市 活力都市創造部交通政策課「グリーンスローモビリティについて」(2020年)。画像は筆者撮影。

<sup>62</sup> 車両にチャージされる電力の発電方法まで問わなければカーボンニュートラルに貢献しているかどうかを真に判定することはできないが、本稿では新種の電動モビリティが開発ブームにある点を示したく、エネルギー政策等には触れない。

<sup>63</sup> 富山市のホームページ (visited August 30, 2021)

<[https://www.city.toyama.toyama.jp/katsuryokutoshisouzoubu/kotsuseisakuka/greenslowmobility\\_boulebaas.html](https://www.city.toyama.toyama.jp/katsuryokutoshisouzoubu/kotsuseisakuka/greenslowmobility_boulebaas.html)>。なお、富山県内における新型コロナウイルスの感染拡大の状況を踏まえ、2021年8月21日以降、当面の間、運休となっている。



阿部らの研究によれば、フレイル状態となった高齢者は、都市部、郊外、農村部すべてのエリアで歩行と自動車の運転による移動が減退し、代わって郊外や農村部では、他人の車に同乗して移動する傾向が高いことが示されている<sup>64</sup>。親族や地域住民の運転するマイカーで送迎されている高齢者の実態が浮かび上がる。これは、居住地域との良好な結びつきを示す結果ではあるが、外出の機会が送迎者の都合に左右されてしまい、自分の意志のとおりに出掛けることが難しい状況を示しているとも言える。国交省による調査では、地方部の女性高齢者を中心に送迎に依存している現状が示されている《図表 24》。既存の路線バスに比べて小型で小回りの利くグリーンスローモビリティを地域のコミュニティバスあるいはアプリ予約等と組み合わせたオンデマンド交通として利用すれば、フレイルの高齢者

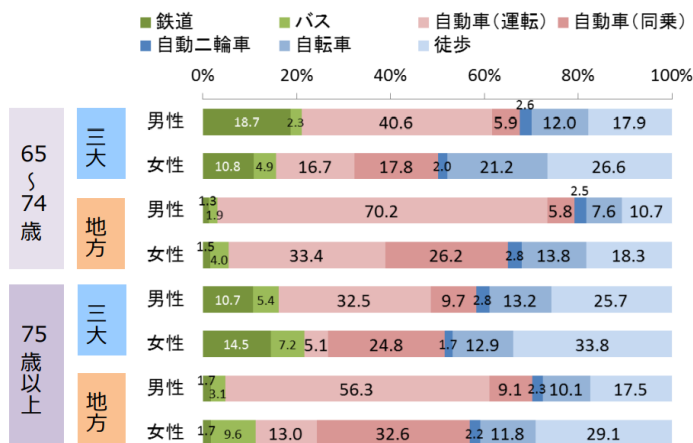
にも外出機会を提供できる可能性がある。

短中距離の移動では、自転車の活用も検討の余地がある。高齢者が徒歩で移動できる距離は短くなる。体を使いながらより長い距離を移動できる手段として、自転車、特に電動アシスト自転車の活用を訴える向きもある<sup>65</sup>。阿部らの研究によれば、健康な高齢者とフレイル状態の高齢者のあいだで移動手段として自転車を選ぶ割合に有意な較差はない<sup>66</sup>。国交省の調査でも、自転車の利用には居住地域や性別による較差は認められない《図表 24》。

現状、5km 以内の移動距離であっても 69%が乗用車によって行われている<sup>67</sup>。このような近距離移動の代替手段を検討した場合、高齢者は徒歩ならば 485m しか移動したがらないが、普通自転車ならば 1.8km、電動アシスト自転車であれば 4.6km 走行できるという<sup>68</sup>。自転車の運転に対して高齢者が不安に思う坂道の走行、転倒しにくさ、荷物をたくさん運べるかといった点は電動アシスト自転車で解消できる<sup>69</sup>。高齢者を主なターゲットとしたものではないが、富山市や見附市のほか、電動アシスト自転車のシェアリングサービスが広まってきている。

そもそも移動手段の選択は、年代を問わず、本人の身体的な状態のほか、その時々服装や手荷物の量、天候等によっても利用意向が変わるものである。マイカーの代替たり得る移動の自由の保障には、

《図表 24》高齢者の移動手段



(出典) 国土交通省「都市における人の動きとその変化～平成 27 年全国都市交通特性調査集計結果より～」(2017 年)

<sup>64</sup> Abe, T.; Kitamura, A.; Seino, S.; Yokoyama, Y.; Amano, H.; Taniguchi, Y.; Nishi, M.; Nofuji, Y.; Ikeuchi, T.; Sugiyama, T.; Shinkai, S. Frailty Status and Transport Disadvantage: Comparison of Older Adults' Travel Behaviours between Metropolitan, Suburban, and Rural Areas of Japan. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 6367. <<https://doi.org/10.3390/ijerph17176367>>

<sup>65</sup> 古倉宗治、佐藤 利明、吉川泰生「自転車活用による高齢者の外出の足及び健康の同時確保の可能性に関する研究」、土木学会論文集 D3、Vol.74、No.5 (土木計画学研究・論文集第 35 巻)、I\_897-I\_908、2018 年

<sup>66</sup> 前掲注 64。

<sup>67</sup> 国土交通省「都市における人の動きとその変化 ～平成 27 年全国都市交通特性調査集計結果より～」(2017 年)

<sup>68</sup> 前掲注 65。

<sup>69</sup> 前掲注 65。



必ずしも車両を個人所有する必要はない。場面に応じた選択肢を提供できる MaaS (Mobility as a Service) を実現する環境整備が重要であろう。移動手段には、歩行者やシニアカーなどの歩行者相当、自転車相当、自動車相当のスピードのものがあるが、異なる手段同士では、衝突時の重傷化を防ぐ観点から歩道、自転車道、車道と占有空間が切り分けされることが安全面では理想的である。自転車相当の移動手段の積極的な利用促進は、歩行者、自動車との適切な走行空間の切り分けが前提となるが、高齢者の近距離移動の選択肢になり得ると考えられる。

開発済みの都市空間は有限である。第2次交通政策基本計画には「誰もが、自ら運転しなくても自由な外出・移動が可能で、豊かな生活を享受できる、そして住む人が地域に誇りを持てる社会を創らなければならない。」とある<sup>70</sup>。生涯自らの意思で移動し、生活できるまちづくりのためには、これまでマイカーの通行を前提に割り当てられてきた道路や駐車場といった都市空間を、これから増加する歩行者や新たなモビリティ《BOX 4》など低速な移動者のためのスペースとして大胆に再配分する必要があるのではないだろうか。

### ③ リアルな体験への要求が高まる可能性

近年、高齢者自身のデジタル・IT 活用は急速に進展しており、高齢者の日常的な困りごとの解決策は、オンラインやバーチャルである程度代替される可能性が高まっていくと考えられる。例えば、買い物難民の問題は通販の利用によってある程度解消可能であるし、在宅医療や介護相談、友人との会話もオンラインで代替できる部分もある。これ自体は喜ばしいことだが、自動車の利便性が市民を市街地から遠ざけたように、デジタルの利便性もまた、高齢者を引きこもりがちにするリスクを孕んでいる。今後、より一層、リアル空間に外出したくなる動機付けが重要になってくる。

目下、コロナ禍でのデジタル化の進展により、リアルでの体験は時間や労力、費用等の「コストをかけてまでわざわざする特別な体験」と捉えられるようになってきている<sup>71</sup>。IT に慣れ親しむ高齢者が増加すれば、高齢者のリアル体験への要求も当然に高まるだろう。土居らの研究によれば、歩く意欲の高い高齢者ほど、決まった散歩ルートは持っておらず、その場で経路を決める傾向があるという<sup>72</sup>。また、商店街等沿道に立ち寄れる施設があるほうが、徒歩行動に対して意欲的となる高齢者の割合も高い<sup>73</sup>。目的地に至るまでの準備や移動、待ち時間、到着した先での高揚感や会場の一体感といった要素は、デジタルでは表現の難しいリアルの価値である<sup>74</sup>。外出意欲を刺激する魅力的なまちなかイベントを開催するなどのソフト面、そこへ至る多様な歩行ルートを整備するハード面、双方の提供が望まれる。大都市圏を除けば、こうした機能を市町村内の複数の拠点で持つことは難しく、まちなかに投資を集中することは極めて妥当と考えられる。

<sup>70</sup> 経済産業省「第2次交通政策基本計画」(2021年5月28日閣議決定)。令和7年度までの交通政策の基本的な方向性を示したものだ。

<sup>71</sup> 浅井杏子、田島 瑞希「ウィズコロナ時代のデジタルを活用した新たな体験価値」、NTT データ 情報未来 No.65 (2020年9月号)

<sup>72</sup> 土居千紘、對馬和慶、谷口綾子、谷口 守「高齢者の徒歩行動促進要因に関する一考察、一牛久市を対象として」、環境システム研究論文発表会講演集 巻:42 ページ:109-114、2014年

<sup>73</sup> *Ibid.*

<sup>74</sup> 浅井杏子「デジタルとリアルを掛け合わせれば、顧客体験の価値は最大化できる」(Biz コンパス、2021年3月12日)。なお、旅行業界やエンターテインメント業界では、こうした待ち時間などの要素を敢えてデジタルサービスに取り込む動きが見られ始めているとの指摘がある。

### 《BOX 4》高齢者の利用を想定した新たなモビリティの例

警察庁では、歩行者相当（歩道、～6km/h）、自転車相当（路側帯・自転車道～車道、～15km/h）、原動機付き自転車相当（車道、15km/h～）の3区分に分けて、新たな電動のモビリティ導入に向けた交通ルールの検討が進められている。地域での近距離移動や駅、バス停などからのラストマイルの移動を担う乗り物として、高齢者にも親和性の高いモビリティサービスが考案されている。

#### ① 電動キックボードのシェアリングサービス（自転車相当を目指す）

欧米の都市部で近年急速に広まったサービスで※1、道路交通法上は原動機付自転車として扱われる電動キックボードだが、認可を受けた事業者に限り、規制を緩和して※2シェアリングサービスの実証実験が始まっている。事業者の1つである Luup 社では、足腰に不安を抱えるユーザーでも利用できるユニバーサルデザインの車両の導入を数年内に検討している。新車種では立ち乗り時の安定性を高めるほか、椅子を起動させることもできるという。



#### ② 自動運転ロボットカートのシェアリングサービス（歩行者相当）

ZMP 社は自動運転のロボットカートを使用したアプリベースのシェアリングサービスを佃・月島エリア（東京都）で展開している。最高時速 6km で歩道を走行し、ルートは地域の駅、スーパー、レストラン、介護施設、薬局など生活に必要な施設をカバーしている。景色を楽しむ散歩感覚のコースも選択できる。特にフレイルの高齢者や後期高齢者の足として活用が期待される。



※1 欧米における電動キックボードブームの興りについては、以下の拙稿を参照されたい。

「電動マイクロモビリティブームとドイツにおける受容 ～電動キックボードを中心に～」(SOMPO 未来研レポートVol.75、2019年9月) <<http://www.sompo-ri.co.jp/issue/quarterly/q75.html>>

※2 2021年4月より開始。実証実験ではヘルメット不要で自転車道を走行することが認められるが、ユーザーは運転免許所持者に限られる。警察庁の検討会では一定の年齢、速度制限を設けたうえで、免許不要とする案も検討されている。

(出典) Luup のホームページ (visited Sept. 10, 2021) <<https://luup.sc/>>、ZMP 2020年9月9日ニュース、ZMP 『『ラクロシェアリング』in 佃・月島マップ (2021.1 現在)』、および 警察庁「多様な交通主体の交通ルール等の在り方に関する有識者検討会 中間報告書」(2021年4月15日)

なお、この土居らの研究によれば、高齢者にとっては坂道、傾斜、段差が歩行の障害と指摘されており、病気や怪我等により歩行行動に何らかの支障がある高齢者のほうが、支障のない高齢者よりも徒歩行動に意欲的との結果がある<sup>75</sup>。バリアフリー化や無電柱化など、ハンディキャップを抱えた高齢の外出機会を棄損しない歩きやすい歩道の整備が望まれる。

富山市のグリーンスローモビリティが通る富岩運河環水公園には、“世界一美しいスタバ”と称される<sup>76</sup>スターバックスのリージョナルランドマークストア<sup>77</sup>がある。“ガラスのまち富山”を象徴するガラス張りの店舗建築からは、富山の自然と富岩運河の歴史を感じる眺望が楽しめる。外出意欲を促進する集いの場、空間づくりの一例と言えるのではないだろうか。

## (2) 高齢者福祉

高齢者等からの相談を「断らない」総合的な相談窓口の整備や、入院と在宅医療・介護との連携により、地域共生社会の実現を目指す自治体の先進的な取り組みの動向を確認した。

世帯の課題を総合的に解決する相談窓口が提供されれば、本人からの相談、本人の窮状に気付いた近隣住民や高齢者と接する事業者等からの相談を通じて、高齢者等の自立した生活を支援していける。入院と在宅医療・介護が十分に連携されれば、入院に頼らずに自宅で生活できる高齢者を増やす効果が期待できる。また、住まいを確保するための居住支援とも連携していくことで、地域での自立した生活を実現する効果は更に高まるだろう。

一方で、適切な体制整備や運用がなされずに、総合的な相談窓口の効果が十分に発揮されない可能性がある。総合的な相談窓口の担当部署に案件対応が丸投げされてしまい部署間の連携が十分に機能しないケースや、生活保護等の福祉制度の予算制約により、結果的に高齢者等に十分な支援が行き届かないケースが生じる懸念は残る。総合的な相談に対応できる職員の育成や、専門性を有するスタッフによるサポート体制の構築も課題である。自治体の実効性ある取り組みを継続するよう、注視していく必要があるだろう。

セーフティネット住宅が増加し居住支援に伴う生活支援サービスの導入が進めば、高齢者等の福祉を確保するための基盤である住まいを確保しやすくなる。また、心身の機能が低下しつつも生活支援があれば地域で自立して生活できる高齢者に、空き家を活用する等して既存の介護施設やサ高住等より安い家賃で在宅での生活を続ける選択肢を提示できる可能性がある。

しかし、現在登録されているセーフティネット住宅は一部の大手不動産会社の管理物件に偏っており、十分に普及しているとは言えない状況だ。高齢者等に借家を賃貸したいと感じ、セーフティネット住宅として登録する大家の裾野を広げるため、居住支援法人による生活支援サービスを拡充していく必要がある。相続とも関連する死後事務委任や、従事者の管理体制が必要な金銭管理サービス等は、生活支援

<sup>75</sup> 前掲注 72。

<sup>76</sup> スターバックス コーヒー ジャパン 株式会社「2010年3月期中間決算説明会」(2009年11月)。2008年にオープンした富山環水公園店は、その建築デザイン、立地からスターバックスグループの Store of the Year Design Award Grand Winner を受賞した。

<sup>77</sup> スターバックスのホームページ (visited August 30, 2021) <<https://store.starbucks.co.jp/concept/>>。調査日時点で、リージョナルランドマークストアは日本に28店舗のみ。日本の各地域の象徴となる場所に建築デザインされ、地域の文化を世界に発信する店舗と位置付けられている。地域の歴史や伝統工芸、文化、産業の素晴らしさを再発見し、その発見を通じて地域へ絆を感じられるよう、様々なローカルのデザインエレメントを織り込むことを店舗デザインのモットーとしている。

における必要性は高いものの居住支援法人が実施するハードルは高い。現在、これらの生活支援サービスは熱意ある福祉関係の居住支援法人が財務的な面で持ち出しを伴いながら提供しているケースもある模様だ。生活支援サービスを提供する居住支援法人を増加させるために、居住支援法人に対する財務面の支援や、生活支援サービスの提供要領を明確化し、より幅広い居住支援法人の参入を促すといった取り組みが課題となるだろう。

## V.おわりに

本レポートでは、地域の過疎化・無居住地化、高齢・単身・借家暮らし世帯の増加、地域の医療と介護・福祉連携の行き詰まり、モータリゼーションと市街地の拡散といった現在の社会環境に対して、カーボンニュートラル、高齢者向け住まい、地域共生社会、デジタル化といった新たな社会環境の変化が、課題ごとの縦割りの取り組みでは対応が難しい社会課題を解決する方向に作用し、高齢者の生活環境を地域で自立して暮らせる方向に改善させていく可能性があることを示した。

カーボンニュートラル・SDGsの達成に向けたコンパクトシティ・モビリティの整備、まちなか・公共交通沿線居住の推進等による都市のコンパクト化は、地域における高齢者の自立した生活の実現に様々な面で好影響をもたらす。まず、一定の人口密度を確保することで公共交通・シェアリング等のモビリティ、在宅医療・在宅介護・生活支援等の福祉サービスを効率的に提供し、採算性を維持できる。また、徒歩圏内に市役所・学校・病院・小売店等の生活関連サービスや公共交通網を備えることは自動車免許返納後の自立した生活を容易にし、徒歩による活動量の増加は健康づくりにも役立つ。更に、老朽化が進む上下水道、道路等のインフラ維持の効率性も高まる。都市のコンパクト化は依然として難しい課題だが、SDGs推進の機運、モビリティ等の新たなデジタルサービスを活用しつつ、福祉政策とも連携してきめ細かい取り組みを継続していくことが重要と考えられる。

一方、モビリティや福祉政策とも連携した継続的な都市のコンパクト化の取り組み、福祉・医療・住宅等に関する総合的な相談窓口の実効性ある運用、セーフティネット住宅や居住支援等の高齢者向け住まいの選択肢の拡大といった課題が依然存在している。

地域で暮らす高齢者の自立という社会課題に向き合い事業展開を探る民間企業は、このような社会環境と高齢者の生活環境の変化をどの様に捉えていくべきだろうか。第一に、現在の社会課題が、社会環境の変化によって変容していく可能性があることを意識する必要があるだろう。社会環境の変化に応じて、社会課題も変化する。そのために、社会環境の変化を把握していく必要がある。第二に、社会環境の変化によって新たな社会課題が生じる可能性があることを意識する必要があるだろう。例えば、地域共生社会の実現における在宅医療と介護・福祉の連携や、高齢者向け住まいにおける居住支援・生活支援といった課題から、新たな事業機会を発見できるかもしれない。また、今回の調査のなかでも居住支援の現場から入居する高齢者が家賃を払えなくなった時の家賃保証や、孤独死等に伴う家主の損害を補てんする損害保険商品の提供を求める声も聴かれた。社会環境の変化を把握していくなかで、事業化に向けたより直接的なヒントを得られるケースもあるだろう。

企業が収益事業のターゲットとする高齢者と、社会保障制度や福祉政策の運営を通じて行政が相対す

る高齢者は必ずしも一致せず<sup>78</sup>、民間サービスには行政サービスを補完する役割、特に健康あるいはフレ・フレイルの高齢者に早期にアプローチする役割が期待される。社会課題への貢献を探る現代の民間企業には、行政サービスを補完しながら収益を追求し、地域で暮らす高齢者の自立を支援することが求められている。高齢者を取り巻く社会環境・生活環境の変化を報告する本レポートが、企業の取組みの参考になれば幸いである。

---

<sup>78</sup> 厚生労働省老健局長 大島一博、武蔵野大学看護学部教授 中板育美「[インタビュー] これからの健康づくり戦略に求められることとは」(保健師ジャーナル Vol.76、No.1、2020年)。引用は中板氏の発言に基づくが、大島氏も同様の指摘をしている。