

座談会

少子高齢化社会における 住まいとまちづくり

わが国では世界で例を見ないスピードで少子化・高齢化が進展している。六五歳以上の高齢者は三〇〇万人を超え、総人口に占める割合は四人に一人に達している。こうした社会構造の大きな変化を受けて、経団連でも、都市・地域政策委員会と住宅政策委員会の下に高齢社会対応部会を設置し、高齢社会への対応のあり方について検討を進めている。今回の座談会では、少子高齢化が進展するなか、とりわけ住まいやまちづくりの面で取り組むべき課題や、その際に求められる企業・経済界の役割、あるべき政策対応など行政側の役割について、諸外国との比較も交えながら、意見交換を行った。



棕田哲史
むくた さとし
常務理事
〈同会〉

阿部孝夫
あべ たかお
川崎市長

岩沙弘道
いわざ ひろみち
審議会副議長／都市・
地域政策委員長
三井不動産会長

関口憲一
せきぐち けんいち
住宅政策委員長
明治安田生命保険特別顧問

松岡洋子
まつおか ようこ
東京家政大学人文学部講師

●少子高齢化社会における 住まい・まちづくりの課題

棕田 はじめに、少子高齢化社会における住まいとまちづくりの課題について、伺いたいと思います。まず、関口委員長より、住まいにおける課題を中心に、お話しいただけますか。

急がれる社会のバリアフリー化

関口 日本の住宅は、バリアフリー化が遅れているといわれています。政府の住生活基本計画(二〇一一年)によると、二〇二〇年までに二五%の家を高度のバリアフリー化するという目標が掲げられていますが、二〇〇八年時点では九・五%にとどまっています。また、必ずしも住宅をバリアフリー化しただけで住みやすくなるというわけではありません。個人的な話になりますが、私の自宅は東京

都内にある二階建ての住宅です。地方都市の郊外にある実家は、平屋で、建物の広さが四〇坪ほどあり、母親が一人で住んでいます。自宅も段差をなくし、バリアフリーにしましたが、廊下が狭く、車椅子が通りにくい状態です。実家は、バリアフリーではないものの平屋ですから、寝室が二階にある自宅よりはるかに住みやすいのではないかと思います。

一方で、広さについては、実家は高齢者の一人暮らしには広すぎるうえ、郊外なので買い物に行くのも一苦労です。街中に住み替えればいいのですが、近くに親戚や友人も多いので、離れづらいわけです。そう考えると、高齢者にとってどちらが住み良い環境であるかは、一概にはいえません。

高齢者向けの住宅・施設の量的な不足も課題としてあげられています。二〇三〇年には、六五歳以上の高齢者人口は三六八五万人、そのうちの六割強を七五歳以上の後期高齢者が占めるといわれております。現在、約四割の後期高齢者が特別養護老人ホームや有料老人ホーム等の介護サービス付き住宅への入居を希望しているという実態があります。後期高齢者の数が二〇三〇年には二二〇〇万人を超えるので、八八〇万戸以上の高齢者用の住宅・施設が必要になるわけですが、実際には一五五万人しか収容できていません。現段階でも相当な量の不足の状況ですが、将来的に需給がさらに逼迫することは明らかです。いわゆる「特養待ち」も、二〇〇九年時点で四



明治安田生命グループが運営する介護付有料老人ホーム「サンビナス立川」

二万人に上ります。

足りなければつくればいいわけですが、高齢者向け住宅に関する制度は非常に複雑で、事業者として予見可能性が非常に低いと言わざるを得ません。したがって、需給が逼迫するのがわかっていても、建設が進まないのです。当社グループ企業では、介護付有料老人ホームを運営していますが、政策の予見性、透明性を高めることが、こうした取り組みを押し進める一つの原動力になると思います。また、住宅のバリアフリーの話をしました。また、住宅のバリアフリーの話をしたが、社会のバリアフリー化も重要な課題ですが、高齢者が家のなかだけでなく、外でも自由に

行動できる環境を整えば、住み替えも進みます。さらに、私はロンドンに四年間住んでいますが、ロンドンではライフステージに合わせて住み替えるというのが一般的です。わが国においても、ライフステージに合わせた、最も住みやすい住まいに円滑に住み替えていく仕組みが求められています。椋田 続いて、日本の少子高齢化の特徴を踏まえた、まちづくりにおける課題について、岩沙副議長に、お伺いしたいと思います。

不可欠な地域コミュニティの再生

岩沙 日本の少子高齢化を都市部、地方部で分けて見てみますと、地方部ですでに人口そのものが減少しています。一方、都市部では今後、若干の人口増が見られるものの、地方部同様、二〇一五年以降は減少に転じると予想されています。仮に、このまま少子化が進んだ場合、二〇五〇年までに、現在、人が居住している地域のうち約二割が無居住化すると、国交省の調査では指摘されています。

さらに、今後、地方部より都市部、とりわけ大都市近郊圏において高齢化が急速に進展する見込みです。都市部では、高齢者人口の数・割合ともに拡大するため、住まい、医療、介護など高齢者向けサービスの需要拡大に供給量が追いつかないことが懸念されます。高齢者がこれまで以上に増えることを前提に、まちづくりを進めていくことが必要です。

新たにコミュニティをつくり直し、高齢者が、健康で、いきいきと、長生きできる街

にしていくためにはどうすべきか、真剣に考えなければなりません。自助、共助、公助とあるわけですが、高齢者自身が主体的に健康を維持して、元気に社会参加し続けて、長く思うことなく、人生を穏やかに全うできる。それを可能とするように、地域のコミュニティが、新しく再生されて、支え合う社会になつていくことが望ましいと考えます。

当社は、高度成長期から、川崎市の百合ヶ丘をはじめ郊外の団地建設に多くかかわってきましたが、それらを再生することが、私たちの新しい仕事だと考えています。

椋田 今、岩沙副議長からもお話がありました。川崎市では、古くからの団地で高齢化が進む一方で、地理的条件の良さや大規模マンションの建設により、若い人たちの流入が続くなど、全国のトレンドとは違った、首都圏郊外地域ならではの課題を抱えているかと思えます。川崎市が抱える少子高齢化の現状、ならびに、住まい・まちづくりの課題について、阿部市長からお話しいただきたいと思えます。

川崎市における高齢化の現状と対策

阿部 川崎市は、JR駅近くの工場跡地の再開発が進み、若い人の人口が増えています。子どもが生まれて、保育所不足など、子育てに関する課題がある一方、高齢化も進んでおり、

これにも対応していかなければなりません。

こ一〇年の予測では、人口は五%増と微増にとどまるなか、六五歳以上の高齢者は二七%増加する見込みです。現在は高齢化率が一八%程度で、全国的に見ると比較的若い都市といえますが、要支援・要介護対象者は、七一%増えるという予測になっています。

高齢者のなかでも、障害を持つている人が増えています。特別養護老人ホームが必要になると同時に、介護保険関係の施設も必要になってきます。なかでも、岩沙副議長のお話にあったように、認知症の方が増えており、早急に対策を考えなければなりません。街全体でネットワークをつくってケアしていくことが課題です。

また、配偶者が亡くなって、单身となり、孤立化、孤独化する高齢者の問題も大きいです。古い団地など高齢化が進む地域では、小学校を統合する所もあります。若い人が増えている地域がある一方で、そうした地域では、外出するのに公共交通機関が必要であるにもかかわらず、運賃収入と税からの補助でそれを維持できるか、難しい面があります。地域自体を維持できるかどうかという問題です。

住宅については、関口委員長からお話があったように、ミスマッチが問題です。高齢者が単身で大きな家に住み、若い家族が狭い所に住んでいる。加えて、住宅のバリアフリー化も進んでいません。もちろん、高齢者向けの改築、新規住宅も増えてはいますが、そも

高齢化の進展を世帯別に見ますと、今後は高齢者の単身世帯あるいは夫婦のみの世帯が増えていきます。すでに「独居老人」や「孤独死」の問題が社会問題化し、特に、パートナーに先立たれた後の高齢者の見守りが課題となっています。地域のコミュニティのつながりが弱い都市部、特に大都市のマンションなどで、高齢者の単身、夫婦のみ世帯が増えていくことを踏まえれば、高齢者の孤立化をどうケアするかも、まちづくりの重要な視点の一つです。

私も少し個人的なお話をしますと、両親が名古屋の郊外で元気に暮らしていたのですが、父親が九一歳で亡くなり一周忌を終えたあたりから、緊張感が切れたのか、母に認知症の症状が見え始めました。東京に呼び寄せせよとしたのですが、頑として動こうとせず苦労しました。高齢者は、孤独になると認知症になりやすく介護の問題も深刻化します。今、同じような問題を抱えている家庭は多いのではないのでしょうか。

また、高度成長期に大都市圏への人口流入に対応して建設された郊外のニュータウンや大規模団地では、当時の入居者が一様に高齢化する状況が生じています。人口減少・都心回帰の流れのなか、こうした古い街のままでは、新しい世代の入居が進まず、ニュータウンや大規模団地が立地している大都市近郊地域では、街の活力をどう取り戻すかが喫緊の課題となります。

そのミスマッチは解消されません。

特養については、こ一〇年で二倍近く増やしましたが、待機者も多いのが現状です。介護福祉関係の施設も、認知症のグループホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど、ずいぶん増えました。また、高齢者向けの有料賃貸住宅、シルバーハウジング、福祉住宅など民間の住宅でもケア付きの住宅が増えており、多様な住宅が出現していますが、介護サービスとどう結びつけるかで、やはりミスマッチが起きています。

高齢化すると、ご夫妻で住んでいても、単身でも、日常の身の回りのことが十分に行き届かなくなるものです。自分自身でできないことが多くなります。ネットワークをつくってケアすることが必要です。例えば、買い物については、商店街が出前をするといったことです。そうしたシステムをつくる、そうしたことが可能なコミュニティをつくることを目指して、まちづくりをしていかなければなりません。

椋田 少子高齢化の問題は、日本のみならず、諸外国も同様に直面している課題です。今後、日本や欧州の多くの国では、厳しい財政状況のなか、増えていく高齢者に対応していかなければなりません。一方、いわゆる「特養待ち」に代表される、高齢者向け住宅・施設の整備の遅れは、日本で顕著となっている課題かと思えます。こうした諸外国の現状と日本との比較について、松岡先生にお伺いしたいと思います。

欧州諸国における 高齢者福祉の現状

松岡 デンマークをはじめとする欧州諸国では、高齢化率一五〜一六%前後で安定しています。出生率が上がり、一九八〇年代半ばに少子化が底を打ったかたちになっています。そのころに講じたさまざまな対策が、現在も有効に機能しており、子どもが生まれているということ。デンマークでは、たくさん子どもを生んで育てることが素敵な人生であるという価値観が共有されています。英国ではロイヤルベビーが生まれたばかりなので、これからそうした価値観がさらに高まるかもしれません。

さらに、八〇年代半ばに生まれた子どもたちが二〇代になり、労働市場に入り、税金を納めて高齢者を支える層が増えてきています。税負担、財政面で大きなプラスになります。

しかし、一方で、日本同様、七五歳以上の後期高齢者が増加し、病氣、認知症など、介護を必要とする層が増えています。ですから、サービス量はどんどん削減されています。日本では信じられませんが、シャワーが週一回になったりしています。また、医療用ストッキングの着脱などは自分でできるようにトレーニングして、そのぶん空いた時間は他の人に充てています。一方、トイレ介助、食事介助、排泄介助などの身体介護は維持されており、必要とあらば一日に五回でも八回でも、

深夜・早朝を問わず訪問してくれます。

また、介護労働については、二四時間の在宅ケアを整備しているとはいえ、常に人手不足に悩まされています。介護労働自体、給料が特別に高いわけではありません。ケアの仕事が好きなたちが一生懸命にやっています。日本と同様に団塊の世代が六〇〜六五歳で引退し、介護のエキスパートたちが減り始めています。これが、人手不足に拍車をかけているのです。

高齢者の独居については、日本ではリスクの高いグループととらえられています。欧米では、子どもが一八歳以上で独立するので、ほとんどの親は二人暮らしになります。パートナーが亡くなれば、当然、独居になりますから、独居が当たり前のかたちで社会のシステムが構成されているのです。高齢者たちが住む住宅を、公営の賃貸住宅というかたちで用意して、地域のなかに二四時間のケアを整備し、自宅にいても施設と同様のケアが受けられる体制を整えています。高齢者が、できるだけ最期まで地域のなかで暮らせるシステムになっています。

とはいえ、そうした国々でも、今後さらに高齢化率が高まっていくので、どのような対策を講じるのか、注目しているところです。

●少子高齢化社会に求められる 住まい・まちづくりの課題

椋田 テーマを少子高齢化社会に求められる

に新しい世代を迎え入れ、特定の世代に偏らないといった好循環を生み出していくことが必要だと考えます。そのためには、街そのものの魅力を高め続けることが欠かせません。

例えば、ファミリー世代のニーズに対応した教育・文化・スポーツ施設の充実が重要です。加えて、女性が働きながら子育てすることを後押しするため、保育施設はもちろん、サテライトオフィスやテレワークを可能とする環境整備も必要です。さらに、緑豊かな自然に加え、自然光や風を取り入れるパッシブデザインを採用した環境共生都市の実現なども考えられます。こうして、街の魅力が高まり、それを住宅価格に反映させることができれば、そこに住む高齢者は自宅を売却しやすくなり、住み替えにも良い影響があると考えます。

さらに、人口が減り、外出に困難を伴う高齢者が増える少子高齢化社会においては、一定の人口密度を確保したうえで、行政・医療・介護・金融などのサービスを、シームレスかつワンストップに提供していくことが求められます。つまり、都市のコンパクト化が不可欠となるわけです。

都市のコンパクト化に際しては、安全・安心で利用しやすい交通アクセスを確保し、高齢者が外出しやすくなるのが大事です。加えて、公共交通機関を利用すれば、買い物ポイントが付与されるなど、外出したくなるような工夫も必要でしょう。例えば、富山市では、郊外にいる高齢者が、LRT Light Rail

Transit.. 軽量軌道交通を使って街に買い物

に行く、それだけでポイントが付くというインセンティブを設けています。高齢者はどうしても引きこもりがちになりますので、高齢者に外出を促していくことは、心身の健康増進にも寄与すると思います。

また、ICTの活用も重要です。日ごろから生活習慣や健康に関するデータを蓄積し見える化することで、健康増進や生活習慣病などの疾病予防を促すことができます。加えて、診療データを医療機関同士が共有することで、検査や投薬の効率化が図られるとともに、症状が深刻化する前に適切な処置を施すことができ、医療費削減にもつながります。

例えば、呉市は、医師会の協力を得て、レセプトのデータ化を実現しました。ジェネリックの活用、多重診療、過剰な投薬などを検証し、無駄をなくし、これによって、開始二年後に対象者の七〇%が後発薬を使うようになり、医療費を大幅に削減しています。

そのほかにも、ICTを活用したSNS Social Networking Service)等による交流や、デジタルサイネージを通じたイベント告知などは、コミュニティ活動の活性化にも寄与します。

椋田 住まいの面では、まずは現在の急速な高齢化に対応するため、高齢者向け住宅・施設の絶対量を確保することが必要であると考えられます。ハード・ソフトの両面からの対応策につまみして、関口委員長にお伺いした

住まい・まちづくりのあり方へと移したいと思っています。まず、まちづくりの観点からは、高齢者への活躍の機会の提供や、特定の世代に偏らない世代間の好循環の創出、また、コンパクトシティ化の推進などが鍵になると思います。この点につまみして、岩沙副議長、いかがでしょうか。

高齢者の孤立化を防ぐ コンパクトシティ

岩沙 先ほど、高齢者の孤立化防止が重要な課題であると申しあげましたが、孤立化を防ぐためには、高齢者が家庭や職場だけでなく、地域社会とのつながりを保つことが重要です。OECDの調査では、日本の場合、家族以外の友人、同僚、その他の人との交流が「全くない」あるいは「ほとんどない」と回答した人の割合が加盟国二〇カ国中、最も高いというデータが出ております。高齢者が社会に積極的に参画し、生きがいや張りのある生活を送れるよう、機会や場所を提供していくことが必要です。

例えば、経団連の「未来都市モデルプロジェクト」でも行っています。高齢者が現役時代の経験やスキルを活かして、教育や地域活性化、若手企業家への支援など地域社会への貢献を果たしていくことができれば、世代間の交流も深まり、街全体の活性化にもつながると期待されます。

街の活力を維持し、高めていくためには、常

いと思います。

住み替えを促進させるための 仕組みづくり

関口 岩沙副議長から都市におけるコンパクトシティ化推進について、ご提案いただきました。戦後、人口が増加するに伴い、街が拡大しました。一定の人口密度の地域が広がっていったわけです。しかし、人口減少局面に入ると、面積は変わらずに、人口だけが減っていくという状態になり、ある程度の人口密度を維持したうえで、街をコンパクト化していくことが求められます。郊外に大規模集客施設をつくり、街が拡大していきませんが、今度は、街をコンパクトにすることで、行政コスト、インフラコストを下げ、ひいては社会全体のコストを下げ、財源を確保していく必要があります。

また、高齢者は、高齢者向け住宅・施設への入居を希望するのと同程度の割合で、自宅での生活を希望しています。ライフステージに合った住み替えを促進していくことが必要ですが、このための一つの方策として、住宅流通に際してのグレードを設けることが考えられます。グレードの設定ができれば、住み替えの判断材料になり、中古住宅市場の活性化につながることを期待されます。現時点では、「長期優良住宅制度」がありますが、もう少し細かいグレード付けが必要で、

一方、金融面から住み替えを促進する方策



高齢者人口の数・割合の拡大に伴い、住まい、医療、介護など高齢者向けサービスの需要に供給が追いつかないことが懸念される。今後は、高齢者が一定程度いることを前提にまちづくりを進めていくべきだ。健康長寿の実現には、高齢者が経験やスキルを活かして地域社会に参加できる仕組みをつくることも大切である。当社が進める「柏の葉スマートシティ」での取り組みは、国内はもちろん海外に展開できるモデルとなることを目指している。

(岩沙弘道氏)

としてリバースモーゲージ(Reverse mortgage)があります。

高齢者が生き甲斐を持って社会に参加するには、寄り集まる場所が必要だと思います。全国の自治体は、高齢者いきいきセンターなどを設置していますが、十分機能しているとは言いがたいのが現状です。また、昔の日本人は、地域の銭湯や床屋などでコミュニケーションをとっていました。いまや都市部では、そういう場所がほとんどありません。

私は、高齢者に集まってもらって、行政が話を聞くような会合があってもいいと思います。そうすれば、独居老人も外に出て行き、意見を言うはず。行政に対するチェック機能ともなり、地域でのコミュニケーションも促進されます。

梶田 現在、日本の高齢者福祉政策では、「できる限り長い在宅」がキーワードになっております。松岡先生は、「エイジング・イン・プレイス(Aging in Place)」を提唱されていますが、欧州での先進事例や、先ほどの岩沙副議長、関口委員長の発言へのコメントも交

てしまいます。まだまだ取り組む事業者が少ないのですが、日本も、制度面でエイジング・イン・プレイスの方向に進んでいます。

高齢者の集い場に関しては、デンマークでは人口一万人あたりに活動センターが1カ所あります。日本のデイサービスでは、一回一万円程度の費用がかかります。個人も一割負担しなければなりません。デンマークの集い場は無料で、個人が払うのはお茶代ぐらいです。プログラムはすべて高齢者が企画し、インストラクターが必要であればボランティアです。センターの情報誌をつくるのも高齢者の役割です。常に外に出て、気軽に人と会い、役割を持っていきいきとしていけば、心身ともに健康でいられます。健康・長寿のためには、そういう場所が必要です。

住宅については、日本で「サービス付き高齢者向け住宅」が制度化され、不動産関連事業者、住宅メーカーはもとより、介護事業者

えながら、エイジング・イン・プレイスの推進に向けた住まい・街のあり方につきまして、お話しただければと思います。

エイジング・イン・プレイスの流れのなかでケアを考える

松岡 エイジング・イン・プレイスは、「住み慣れた地域でその人らしく最期まで」ということで、皆さんのお父さん、お母さんが、「ここに居たい」と思っておられるように、その思いにそって、施設のみ依存するのではなく新しい制度を整えていく考え方です。現在の日本では、介護が必要になったら施設に入居するという考えが一般的ですが、施設というのは住まいとケアがパッケージ化されているから、人がケアを求めて移動しなければならぬのです。そして、その時に地域での人的なネットワークを失い、役割も失い、普通に生活する力さえも奪われてしまうことになります。そうではなく、地域のなかに二

四時間体制のケアを整え、人が動かなくても、人がいる自宅にケアを届けられるようなシステムも積極的に取り組んでいます。一年半で約一万戸の住宅が建てられています。制度を整え、適切な補助を付ければ、これだけ早く進展するのだということを実感しました。

しかし、問題もあります。そうした住宅が非常に狭く、一八㎡の住居で、台所・食堂・居間は共用という施設をたくさんつくっている印象です。住み替えを考えると、一八㎡の部屋に早めの引っ越しをしたくない人はいません。一方で、日本では、自立型の高齢者住宅を建てても、なかなか借り手が見つからない現状があります。皆さん、介護が必要になってからようやく動き出すのです。それも仕方なく、です。ユーザーの意識改革が進まないため、五

〇㎡以上の自立型住宅を提供している事業者は、悪戦苦闘しています。欧米では、六五歳以上の高齢者に対して自立型住宅が五%、介護型が五%整備されており、合わせて一〇%の整備率というのが標準です。私は、日本でも自立型の優良な住宅を介護型と同様に整備して、もっとお元氣なうちから夫婦そろって早めの引っ越しをして、二四時間在宅ケアを

テムにすれば、人生の最期まで自分の力を徹底して使いながらその人らしく生き切ることができるのです。

こうした施設の弊害は一九六〇年代から指摘されていましたが、デンマークでは七〇年代に議論が始められ、一九八八年には施設建設を禁止し、住まいとケアを分離して地域に質の高い住宅と二四時間ケアを整備してきました。これは世界的な潮流でもあります。施設から地域へということで、住宅の需要も出てきますので、経済効果も期待できます。日本でも、二〇〇六年四月から「小規模多機能型居宅介護」が始まり、二〇一二年四月からは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」という制度がスタートしました。これまでは、ヘルパーによる訪問介護は、一回の訪問が一時間で、これを週二回という提供が一般的でしたが、それでは独居の生活は支えられませんが、ヘルパーが地域を巡回し、一〇分でもいいから、毎日、一日何回も来るというかたちでなければ家族のいない方の暮らしは支えられませんし、家族がいたとしても介護者が倒れ

整備して、住み慣れた環境で最期まで、つまり死ぬまで住み続けられるような社会になってほしいと思っています。

また、医療については、在宅医療と予防のところでお金を使うべきです。また、これからは、私たち日本人の死生観、どう生きて、どう死んでいくかということも、エイジング・イン・プレイスの流れのなかで考えていかななくてはならないのではないのでしょうか。あくまでも自己決定が基本ですが、八五歳を過ぎて、食べられなくなったからといって胃ろうをつけて長生きしても、生きることの本質はどうなのでしょう。そうしたスピリットの部分でもきちんと自分に向き合い、自己決定して生きていくことがエイジング・イン・プレイスの前提になると思っています。

梶田 皆さんのお話から、自治体の果たす役割は、より重要になってくると思われま

そこで、阿部市長より、川崎市における少子化対策、高齢化対策について、お話しただければと思います。

阿部 少子化対策、子育て支援の面では、保



川崎市は、高度成長期に建設された団地などで高齢化が進む一方、再開発により若い世代の人口も増えているため、子育て支援と高齢者支援、両方の課題に取り組まなければならない。将来の人口減少期への転換を見据え、コンパクト化、長寿命化、エコ化、ユニバーサル化の「4化」をキーワードに、中長期的なまちづくりを目指している。また、川崎の産業都市としての特徴を活かし、地元企業と協力して、医療・福祉の産業化や、環境技術の開発にも取り組んでいる。

(阿部孝夫氏)



住宅のバリアフリー化だけでなく、社会のバリアフリー化も喫緊の課題である。高齢者が家のなかだけでなく、外でも自由にいきいきと行動できる環境を整える必要がある。また、ハード、ソフトの両面からライフステージに合わせた住み替えを促進することが重要である。健康長寿社会実現に向け、当社グループでは、「疾病予防サポートサービス」(健康保険組合の被保険者等に対し、専門スタッフが疾病予防の電話サービスを行う)事業などを展開している。(関口憲一氏)

育所の問題が大きいと思います。保育所の整備が進めば、両親とも働けるわけですから、経済効果も大きいわけです。川崎市の特徴的な取り組みとして、幼児から小学生、中学生まで、子ども関係の対策を総合的に講じるために、市全体として「子ども本部」を設置し、各区役所は現場での対応を行っています。この仕組みが稼働して三年になりますが、徐々に成果が出てきています。

また、このまま高齢化が進んだ場合、自治体として維持できるのかという課題があります。先ほど申しあげたように、川崎市は比較的平均年齢も若いのですが、全国の過疎地域では、高齢化率が五〇%を超え、行政が維持できるかどうかという地域もあります。収入が減って支出が増える時代の地域経営をどうするのか、将来を予測しながら取り組みを進めています。

第一に行財政改革です。行政の経費を軽くして、民間のサービスを活用してもらうかたちにするんです。川崎では行政のスリム化のために、民間の事業を伸ばす取り組みをしています。政策課題のなかでも、その影響が多岐にわたることから、また、長期の取り組みが求められることから、とりわけ深刻な課題であると思われれます。

一方で、ヨーロッパ諸国もすでに同様の問題に悩み、将来、中国や韓国などのアジアの国々も同じ課題に直面することになります。世界に先駆けて、日本がこの課題を克服することができれば、成長機会の創出につながるものと期待され、諸外国も日本の動向を注目しています。

高齢者向け住宅の普及には行政の協力が必要

松岡 エイジング・イン・プレイスでは、施設から地域ということが大きなテーマですが、地域包括ケアの基本は住まいです。住まいは人間の命を育む最も重要な基盤であると同時に

ています。

まちづくりでは、コンパクト化・長寿命化・エコ化・ユニバーサル化の「4化(ばけ)」をキーワードとして掲げています。

コンパクト化では、誰もが便利に、効率的に公共サービスを享受できるように、中長期的に既成市街地における都市機能を再編整備し、主要駅周辺に効率的に集約すると同時に、そのアクセス向上に向けた取り組みを行っています。武蔵小杉駅周辺の市街地再開発や新川崎駅周辺の都市基盤施設整備がこれにあたります。

長寿命化では、定期的・計画的な予防保全型の維持補修を進め、公共の施設や設備の長寿命化を図っています。今までは、どこか一カ所が大きく壊れただけで、施設を新しく建て替えていきましたが、部分的に計画的に更新していけば、寿命が延び、経費を削減できるわけです。

エコ化については、市内の企業に蓄積された環境技術をまちづくりに取り入れています。例えば、今年の秋に、川崎駅近くに東芝のステ

に、これを建てることで大きな経済効果を生み出します。日本企業の努力は素晴らしいと思います。日本企業が努力は素晴らしいと思いますが、サービス付き高齢者向け住宅の平均家賃は約九万円であり、収入が国民年金の満額六万六〇〇〇円のみの方は完全に排除されています。低所得者も入れるようにするには、家賃補助が有効です。良い制度ができたのですから、これを普遍的なものにしていかなければならないと思います。

ケアについても、二四時間、短時間の巡回型ケアを市内のどこに住んでも受けられるようにするためには、どうしても行政のイニシアティブが必要です。市内をエリアに分けて公募制で事業者を決めている自治体も現れ始めています。各自自治体で早急に取り組んでいただきたいところですし、地域貢献を使命とする社会福祉法人は積極的に挑戦すべきだと思っています。

また、皆さんからは、集い場の必要性があげられましたが、これからの地域包括ケアを進めるうえで非常に重要です。高齢者自らが地域のなかにこうした集い場を立ち上げてい

マートコミュニティセンターが開設され、地域全体のエコ化に取り組むことになっていきます。こうした環境技術の活用は、産業振興にもつながっています。

ユニバーサル化では、高齢者や障害者をはじめ誰もが使いやすいという視点で、まちづくりを計画的に行っています。例えば、神奈川県タクシー協会川崎支部と提携して、UD(ユニバーサルデザイン)タクシーを導入するのに補助金を出しました。川崎駅にはUDタクシー専用乗り場も設置しています。

介護に関する取り組みとして、大和ハウスと提携し、関連会社が開発した「自動排泄処理ロボット」を、実験的に川崎市の施設に配備しています。全国的に展開されれば、介護人材の不足に対する一つのソリューションとなるでしょう。

●少子高齢化社会のもどきの経済社会の発展に向けて

棕田 これまで、お話しいただきましたとお

くことや、NPOを中心として活動が促進されるのが理想だと思います。行政は場所の提供くらいはしていただいて、高齢者やNPOの内発的な動きを支援するかたちを考えてもらいたいと思います。

産業都市として高齢化問題の解決に取り組む

阿部 超高齢化は、産業面では有望なチャンスだと思っています。大きな、世界的な課題が、日本で先行しています。それに対応するシステムを開発することは、やがて他の国で使えるような技術開発になります。川崎は、産業都市、ものづくりの市なので、この分野の産業化に積極的に取り組んでいるところ

です。一つは、予防に焦点を当てたライフイノベーションの取り組みがあります。川崎市には味の素の研究所がありますが、ここでは「アミノインデックス」という血液中のアミノ酸濃度を測定することで、健康状態や病気の可能性を明らかにする技術を活用した解析サ

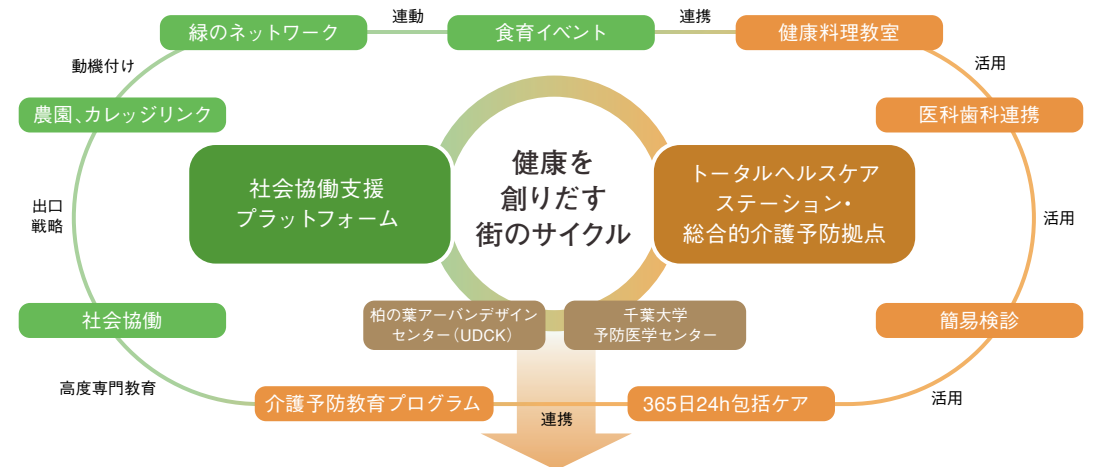


「エイジング・イン・プレイス」とは、住み慣れた地域で老いていくという考え方で、デンマークなどの欧州諸国においてスタンダードとなっている。施設ではなく、地域のなかで、個人のニーズに合わせてケアを受けられる仕組みづくりが必要だ。日本でも、昨年、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が制度化され、その方向に進んでいます。今後、高齢者向け住宅への家賃補助、高齢者の集い場の拡充など、高齢者が地域社会の主役として自らの人生を地域の人々とともに楽しむとともに、行政のイニシアティブが求められる。(松岡洋子氏)

ビスを開発しています。また、ウェルフェア・イノベーションというところで、福祉の産業化にも取り組んでいます。自動排泄処理ロボットの開発がこれにあたります。介護の人材を養成するには何年もかかりますが、産業でカバーできれば大量生産が可能です。近年は、中国などでも福祉関係のニーズが高まってきており、期待できます。

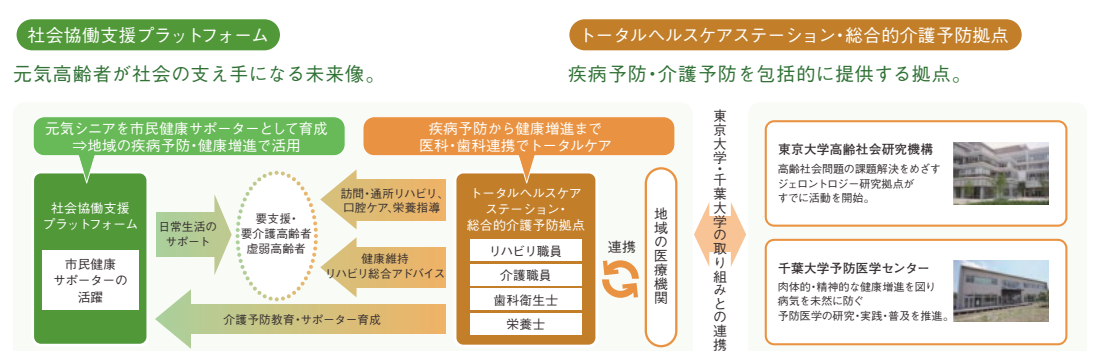
図表 日本型健康ライフスタイルの創出

「はっばば体操」「ケミレストウン」「かきはなプロジェクト」「マルシェコロール」といった健康長寿を楽しく体験する多彩なコンテンツを運動させる“健康”を創りだす街のしくみにより、高齢者やシニア層だけでなく、現役世代や子供たちを含めた自発的な活動を引き出します。こうした総合的な健康増進環境を「社会協働支援プラットフォーム」と「トータルヘルスケアステーション・総合的介護予防拠点」が支えるしくみを構築しています。



未来をひらく子ども、はつらつとした現役世代活躍する元気シニア、自分らしく暮らす高齢者それぞれのライフスタイルを実現します

健康分野に関する研究の集積や企業の参画、子育て支援環境の充実、多世代交流風土の醸成を目指します



出所：三井不動産

岩沙 他国に先駆けて少子高齢化に適応した社会を構築することは、課題解決型イノベーションモデルとして、海外への展開にもつながる大きなビジネスチャンスとなる可能性があります。

経団連では全国一の都市で「未来都市モデルプロジェクト」を推進しています。例えば、当社が進める「柏の葉スマートシティ」では、公

民・学が連携して、環境共生都市・健康長寿都市・新産業創造都市という三つのモデルの実現により、まちづくりのなかで社会的課題の解決を目指しています。

なかでも健康長寿都市の取り組みとして、すでに「健康データ見える化プロジェクト」の社会実証を開始しました。リストバンド型センサーを使って、睡眠、運動、体重などの生活習慣や健康データを収集し、パソコンやスマートフォンでわかりやすく「見える化」をすることで、住民の自発的な健康増進・疾病予防への取り組みを促進していくというものです。

加えて、在宅医療・介護のシームレスな連携によるサービスの提供も計画しています。昨年、地域活性化総合特区を通じた規制緩和により、医師が常駐しない訪問リハビリテーションの設置が可能となり、具体化に向けた動きが加速しています。

また、高齢者が元気でいきいきと暮らすためには、多世代の交流の場や、社会において担うべき役割を提供することが重要です。柏の葉では、子どもから高齢者まで体と脳を楽しく鍛えることができる「はっばば体操」や、柏の葉キャンパス駅前にあるUDCK（アーバン・デザイン・センター）柏の葉で開催されるマルシェや街の情報発信イベントなどの多世代交流の場や、地域のサークルによる学校などの花壇整備、通学児童の見守りなどの地域活動における高齢者の役割づくりを積

極的に進めています。

高齢者の存在を社会の宝であるとポジティブにとらえ直し、街の活性化に活かしていくことも必要だと思えます。未来のまちづくりを推進し、その成果については、次世代型スマートシティのモデルとして、国内はもちろん、海外にも展開していくことを目指しています。

ヘルスケア産業の発展に向けて
保険業界の取り組み

関口 課題解決先進国として、先行している少子高齢化社会の諸課題に対し果敢に取り組んでいく必要があります。健康長寿も一つの重要な要素になると思えます。そうした点に関連し、私からは、保険業界の取り組みをご紹介したいと思います。

先般、政府の金融審議会の「保険商品・サービスの提供等の在り方に関するワーキンググループ」で取りまとめられた報告書では、保険会社の子会社の業務として保育所の運営を認める方向が示されました。自社所有のビルなどに保育所を誘致するという動きも出てきました。会社によって保有物件の状況などが異なりますが、保険会社が少子化対策に関与できるようになったことは、大きな意味があります。

また、お客様の健康増進に向けた努力に対してインセンティブを付与するような定期間内に入院給付等の受け取りがない場合、無

事故給付金等を受け取れる保険商品を開発している会社もあります。

さらに、当社の事例ですが、予防医療に関して、二つの取り組みを行っています。

一つは、グループ企業において実施している「疾病予防サポートサービス」という事業を行っています。これは、健康保険組合の被保険者・被扶養者向けに、専門スタッフが、食事と運動を中心とした働きかけを定期的に行うことにより、「セルフケア」を援助し自律的な「行動変容」を促すようサポートするサービスです。現在、提供団体数六〇団体、利用者数は年間約二万人です(二〇一三年三月末)。

もう一つ、やはりグループ企業で、当社の保険制度を採用いただいている団体・企業向けの有料付帯サービスとして、健康に関する情報を掲載した季刊誌の配布やメルマガの配信、あわせて、二四時間対応の健康・医療相談や、メンタルヘルス相談、介護相談も行っています。こちらは、提供団体数二九四団体、加入者数は四七万人です(二〇一三年三月末)。

これらのサービスを通じて、ヘルスケア産業の発展、ひいては健康長寿社会の実現に貢献してまいりたいと考えています。

椋田 本日は貴重なご意見をありがとうございました。

(二〇一三年八月七日 経団連会館にて)