

高齢社会に対応した住まい・まちのあり方

2012年5月15日

一般社団法人 日本経済団体連合会

## 目次

I. はじめに.....	1
II. 高齢社会の現状.....	2
1. 「高齢者」像の変遷.....	2
2. 個人的差異.....	4
3. 成長市場としての高齢者層.....	5
4. 持続可能な高齢化対応.....	7
III. 高齢社会のあるべき姿.....	9
1. 住まい.....	9
(1) 多様化する住宅ニーズ.....	9
(2) バリアフリー化の促進.....	10
(3) 住み替えの円滑化.....	10
(4) バランスの確保.....	11
(5) 選択肢の整理.....	14
2. まちづくり.....	16
(1) バリアフリー化とコンパクト化.....	16
(2) まちの多面的価値の活用.....	17
(3) 元気高齢者の活用によるコミュニティの維持・再生.....	18
3. サービス.....	21
(1) シームレスかつワンストップなサービス提供.....	21
(2) 分野別の課題.....	22
①介護・医療.....	22
②流通・小売.....	24
③交通.....	26
④金融.....	27
IV. あるべき高齢社会の実現.....	28
1. 国の役割～安定した制度の構築.....	28
2. 地方自治体の役割～多様な主体の連携.....	30
3. 官民の適切な役割分担.....	32
V. おわりに.....	34

## I. はじめに

わが国の高齢化率<sup>1</sup>は 2011 年には 23.3%<sup>2</sup>と、すでに超高齢社会<sup>3</sup>に突入し、国民が生涯にわたり安心して快適な生活を送るためには、経済・社会活動のあらゆる分野において、高齢社会を前提にした対応が不可欠となっている。とりわけ住まいやまちのような社会資本の形成には中長期の準備期間が必要となることを考慮すると、早い段階から日本の将来を見据えた住宅・都市・地域政策の実施を急がなければならない。

介護保険制度の実施から 12 年を経て、すでに有料老人ホームやデイサービスセンター等の施設の整備が進んでいる。さらに、サービス付き高齢者向け住宅の提供や買い物弱者への対策等も始まっている。しかし、多くの取り組みは緒に就いたばかりであり、現状で高齢者が満足できるレベルの生活を保証するまでには至っていない。また、民間企業に加え、国や地方自治体、医療機関、社会福祉法人、NPO、住民といった各関係者が独自に、あるいは、連携して取り組みを進めているが、国家戦略としての高齢化対策のあり方が明確にされた上で、ソフト・ハード両面につき一貫した方針に基づいて包括的な取り組みが行われているとは言い難い。

そこで、経団連では、今般、住宅、まちづくり、コミュニティ、介護、流通・小売、金融、健康、交通といった分野を中心に、高齢社会に相応しいあるべき姿やその実現に向けて障害となる課題等を明らかにし、官民双方での実効ある取り組みにつなげるための検討を進めてきた。

本文の構成としては、まず、高齢者の現状について分析を行っている。次に、高齢社会の個別分野・テーマ毎に課題を抽出し、あるべき姿を描いている。その上で、各分野・テーマに共通する論点を整理し、横串を刺すことで、全体としてあるべき姿の実現に繋がる方策を提言している。いまだかつてない急速な高齢化の進展の中で、各方面での多様な取り組みの参考となれば幸いである。

---

<sup>1</sup> 総人口に占める 65 歳以上人口の割合

<sup>2</sup> 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

<sup>3</sup> 国連等での議論を基に、総人口に占める 65 歳以上人口の割合が 7%超を「高齢化社会」、14%超を「高齢社会」、21%超を「超高齢社会」とすることが一般的

## Ⅱ. 高齢社会の現状

### 1. 「高齢者」像の変遷

一般的に「高齢者」とは、老齢基礎年金を受給する65歳以上との整理が普及している。介護保険の利用や雇用保険の対象も65歳を境目としているほか、公共施設の割引料金も同様の仕組みが多い。しかし、サービス付き高齢者向け住宅の入居要件は原則として60歳以上であるほか、医療制度では70歳以上が医療費負担軽減の目安とされている。国民年金法が制定された1959年から現在に至るまで、平均寿命の伸びや世帯動向に大きな変化が生じていることを踏まえると、一括りに65歳以上の人を「高齢者」と捉えることは適切ではないと考えられる。

1959年当時の平均寿命は男性が65.21歳、女性が69.88歳であったのに対し、2010年では男性が79.64歳、女性が86.39歳であり、男女共に15歳近く伸びている<sup>4</sup>（図1）。医療技術の発達や栄養面での改善等の恩恵によるところが大きい。他方、これは年金の受給開始後の余命が大きく伸びたということであり、全人生に占める年金受給期間の割合が高くなることを意味している。今後5年間で新たに1,000万人弱の人が年金受給者に移行する予定であり、一人ひとりがこの期間を如何に豊かに過ごすことができるかということ、自らの人生における重要な問題として、若い時期から認識・準備する必要がある。財政的な制約もあり、65歳以上の人口を64歳以下の世代で支えることを前提にした仕組みが永続することは極めて困難である。将来のランニングコストを考慮すると、十分な経済力があるうちに豊かな老後を送るための初期投資を個人、地域や社会全体のそれぞれにおいて行うことが不可欠である。

世帯数の構成をみても、かつては複数世代の同居が一般的であったのに比べ、特に都心部を中心に、単身あるいは夫婦のみ世帯が高齢者層に増えていることに鑑みると、世帯構成の状況変化に応じた居住環境の整備が欠かせない（図2）。

---

<sup>4</sup> 厚生労働省「平成22年簡易生命表」

図1 日本人の平均寿命の推移(男女別)

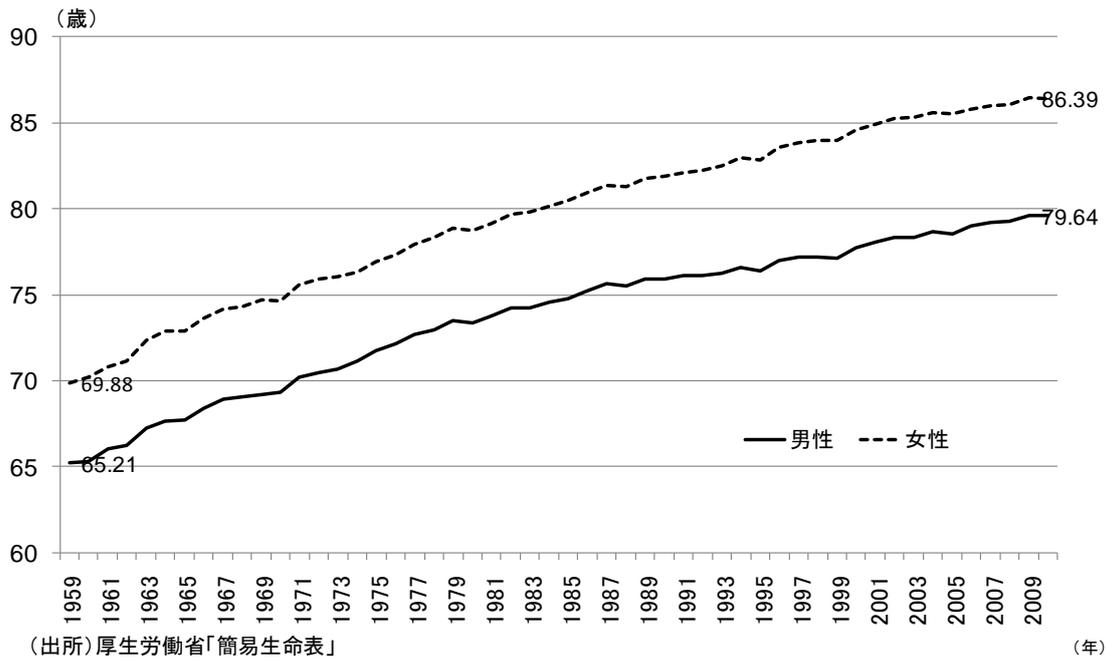
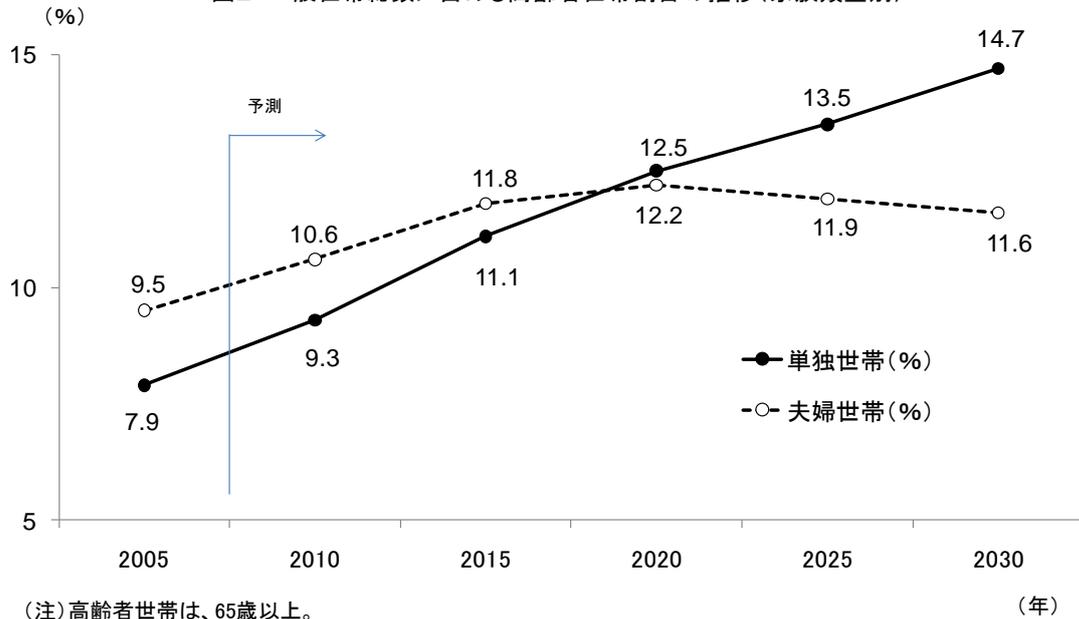


図2 一般世帯総数に占める高齢者世帯割合の推移(家族類型別)



## 2. 個人的差異

こうした寿命や世帯構成の変化に伴い、同じ65歳以上でも個人個人の身体的な違いや就労の有無といった社会・経済的な活動面での違いは大きくなり、特に健康状態による影響が顕著に現れる。年齢による数字的な区分も重要ではあるが、住まいやまちづくりの観点からみた場合には、健康状態に応じた整理も必要となる。すなわち、大きくは、完全に自立して生活のできる健常期に始まり、活動の支援を受ける状態から見守りを必要とする状態を経て、生活支援、要介護に至り、最終的には医療を受ける段階までに分けることができる。しかも、こうした段階的な変化だけでなく、ある段階から突然に最終段階まで移ることも十分に想定される。同世代人口に占める割合を比べてみると、実際には8割以上の人が人生の最終段階近くまで健常者であり<sup>5</sup>、要介護、要医療状態にある残りの人々を、健常高齢者を含めて如何に社会全体で支えるのかという発想も求められる。

こうした点に対して、内閣府では、2012年3月に「高齢社会対策の基本的在り方等に関する検討会」で高齢者の定義見直しを求める報告書を取りまとめて公表した。政府は、同報告書を基にして「高齢社会対策大綱」の改定に入り、5月をめどに閣議決定する方針であり、関係各府省は大綱に基づいて、所管する高齢社会に対応した法制度を柔軟に見直すべきである。

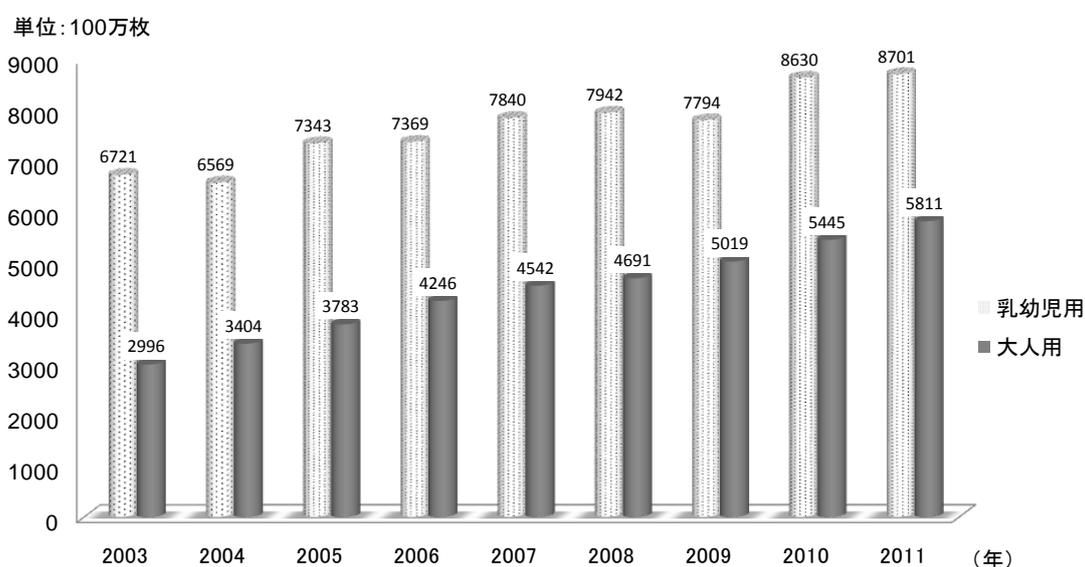
---

<sup>5</sup> 社会保障国民会議サービス保障（医療・介護・福祉）分科会（第8回）参考資料

### 3. 成長市場としての高齢者層

高齢者を取り巻く産業としては、生活の場としての住宅及び周辺設備産業に始まり、介護・医療・健康等のサービス、食品・小売・流通、金融、教育、旅行、交通といった個々の幅広い業態のみならず、まちづくり等の複数の事業を包含する分野が関係している。しかも、国内市場として、今後の成長・拡大を見込むことができる数少ない領域と言える。60歳以上世帯の消費市場は、今後の高齢者増に伴い、表1にあるような関連事業が拡大することによって、2015年には72兆円で市場全体の4割を占め、2030年には77兆円で5割を占めるとの推計もある<sup>6</sup>。その内訳としては、富裕高齢者及び虚弱高齢者が全体の1割ずつを占め、両者の中間にある高齢者が残り8割のボリュームゾーンである。企業による高齢化対応は、すでに社会貢献の域を越え、縮小する若年層市場に代わる成長市場への進出を本格化する時期に来ている。例えば、日本衛生材料工業連合会によると、2011年における紙おむつの生産数量は、大人用が年率5%増で推移しており、数年後には乳幼児用を上回る見込みとなっている。

図3 紙おむつ生産量の推移



(注)大人用は、パンツタイプ(パンツ型+テープ型)、フラットタイプ、パッド類の合計  
(出所)日本衛生材料工業連合会 データより作成

<sup>6</sup> ニッセイ基礎研 REPORT (2010年1月号「高齢者市場開拓に向けた要点」)

<表1 主な高齢者関連事業>

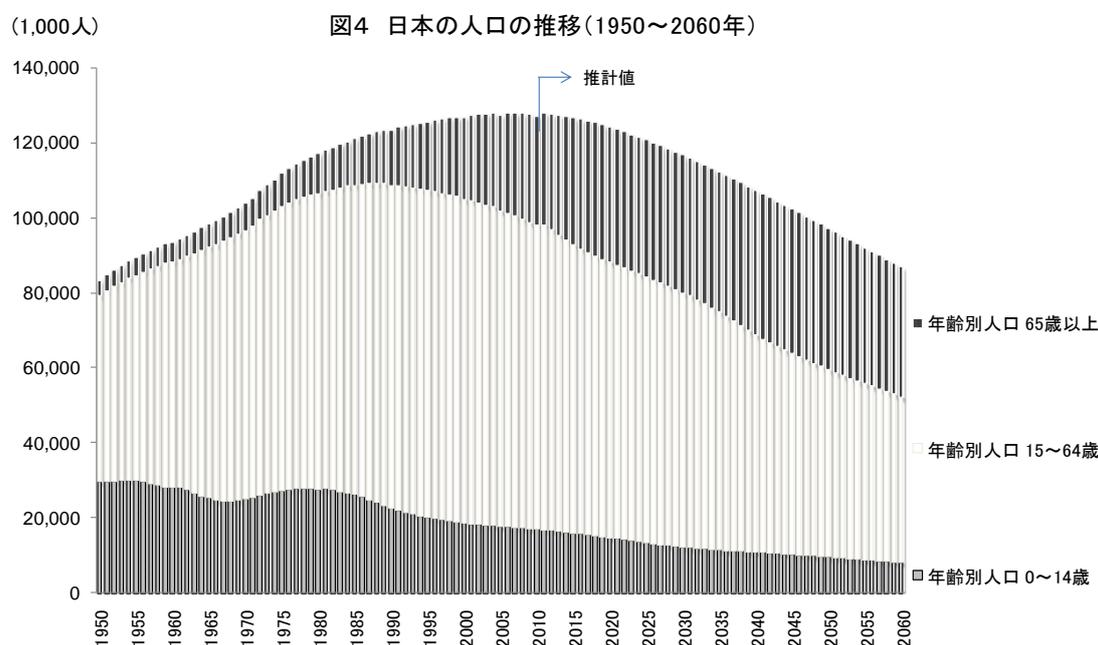
分類	供給(財・サービス)	財・サービスの小項目
衣料	ユニバーサルファッション	着脱が容易な衣料品・年代を問わない衣料品
食品	高齢者向け食品	特別用途食品(嚥下のしやすい食品等々)
	健康食品・サプリメント	健康補助食品、保健機能食品、特別用途食品
	食品宅配事業	治療食、健康管理の食品、一般食品等
住居	高齢者施設	特養等の高齢者施設建設、老人ホーム等々
	有料老人ホーム等	ケア付き有老ホーム、ケア付きマンション等
	個人向け住宅	バリアフリー住宅、2~3世帯住宅、リフォーム等
住宅設備	住宅設備機器	手すり、エレベータ、スロープ等
生活支援	家電製品、AV機器等	洗濯機、掃除機、各種製品のユニバーサルデザイン化
健康	フィットネスクラブ	シニア向けメニュー、健康管理サービス
	健康診断	健康診断、人間ドック等
教養	生涯学習、各種セミナー	中高齢者向け各種教育・教養講座等
旅行	高齢者向け旅行	中高齢者向けクルーズ、介護付内外旅行等
安心	金融・保険	個人年金、医療・介護保険、資産管理
安全	警備・緊急通報	自宅警備、緊急通報サービス
情報	各種情報提供・相談	高齢者向け情報提供サービス、相談等
就業	職業紹介	中高齢者向けの職業紹介
移動	福祉車両	障がい者向け自動車、ユニバーサルデザイン・カー
介護	在宅介護サービス	在宅介護・ホームヘルプサービス
		在宅入浴サービス、在宅給食サービス
		介護タクシー、移送サービス
機器	福祉器具・介護用品	電動ベッド等各種福祉器具以外、介護用品提供
	移乗・移動用機器	介護用リフト、車椅子、電動車椅子、歩行器等々
施設	施設サービス	特養、老健、療養病床群
医療	医療サービス	各種病院、医療機関
人材	人材育成	介護系の人材育成
システム	各種情報システム	介護支援システム、医療情報システム

【ニッセイ基礎研 REPORT<sup>7</sup>より作成】

<sup>7</sup> ニッセイ基礎研 REPORT (2004年11月号「中高齢者市場と関連産業」)

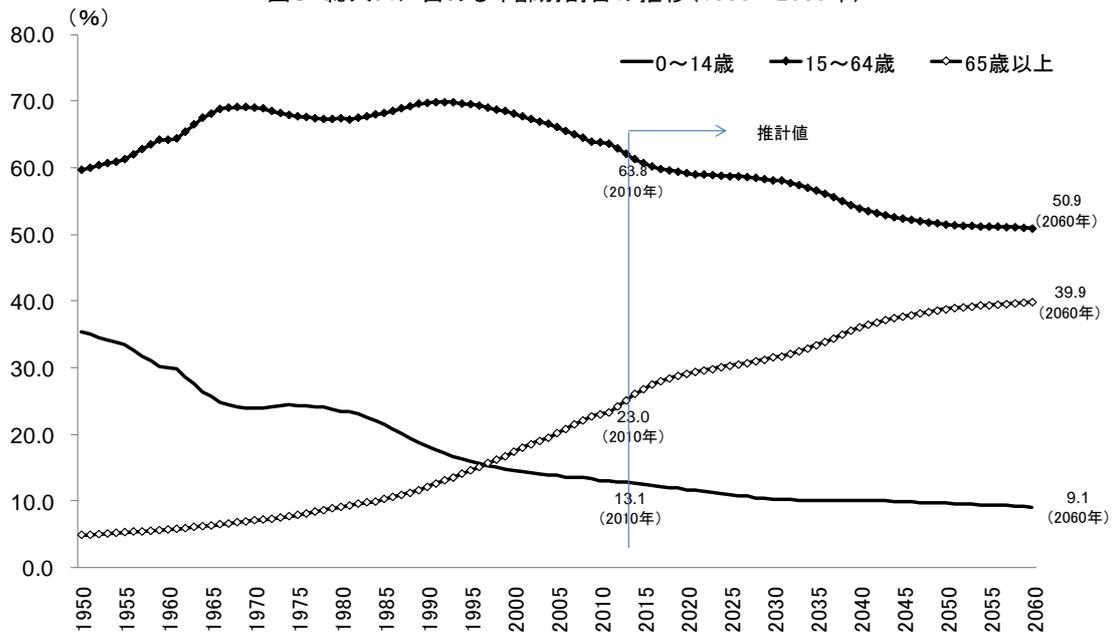
#### 4. 持続可能な高齢化対応

他方、注意すべき点は、将来推計人口に基づく高齢者人口の増加は今後20～30年近くでピークを迎え、その後は減少に転じることである<sup>8</sup>。高齢者人口及び全人口の減少を前提として、既存ストックの活用を含めた長期的な住宅やまちの維持・管理を可能とすることが重要である。良質な社会資本の形成に時間がかかるということは、一旦建築した住宅や整備したまちの環境を修正・改善することも同様に時間と手間を要するということである。そのため、既存社会資本の有効活用に向けた促進策や、時間と手間を省く規制緩和が従来以上に必要となるだけでなく、住民意識の変革や自主的な取り組み、各主体による協力・連携も肝要である。その意味では、今後の高齢化進展期間を適切に乗り切ることができれば、日本に続いて高齢化が進む諸外国にとっての手本として、課題解決型のモデルを示すことができる。



<sup>8</sup> 国立社会保障・人口問題研究所データ (2012年1月30日公表)

図5 総人口に占める年齢別割合の推移(1950~2060年)



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」

(年)

### Ⅲ. 高齢社会のあるべき姿

前章で述べたような高齢社会の現状を踏まえ、本章では分野・テーマ毎に課題を整理し、目指すべき将来像を描くこととしたい。まず、ハード面では高齢者の暮らしの最小単位となる住まい、そして、その集合体であるまち、コミュニティについて取り上げ、次に、ソフト面で各種サービスのあり方を考察する。

#### 1. 住まい

##### (1) 多様化する住宅ニーズ

全国の住宅戸数について、現状では4,900万世帯に対して5,700万戸のストックがあることから、数字の上では全世帯・人口に対して十分な量が確保されていることになる。しかし、地域別での充足状況の違いや必要とされる大きさ・機能という質の面でニーズが完全に満たされていないことを踏まえれば、引き続き、住宅供給面での優遇・促進策は不可欠である。例えば、高齢者人口が今後10年で649万人（75歳以上の後期高齢者は452万人）急増<sup>9</sup>するのに対し、後期高齢者の4割近い<sup>10</sup>人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住宅への入居を希望しており、この傾向は、今後より高まる見込みである。一方で、高齢者住宅・施設の定員数は2011年1月時点で約155万人<sup>11</sup>と後期高齢者人口の11%程度で、供給不足状態となっており、今後もこうした需給ギャップが続くと見込まれる。

一般的に人は一生の中で、成人・独立前までの家族世帯、独立後の単身世帯、結婚後の夫婦2人世帯、出産・育児期の3人以上の家族世帯、子供が独立後の夫婦2人世帯、老後の単身世帯といった様々なライフステージを経験することが考えられる。複数世帯が同居して家族だけで安心した生活を送れる場合を除いて、住宅については各世帯及び各ステージに応じてニーズが異なる。特に、老後だけでも自立～要介護の程度に応じた住宅ニーズが生じる。

<sup>9</sup> 国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2010年2,941万人（後期高齢者は1,422万人）→2015年3,378万人（1,645万人）→2020年3,590万人（1,874万人）の増加

<sup>10</sup> Mizuho Industry Focus Vol.83

<sup>11</sup> 不動産協会「高齢時代の住宅のあり方に関する研究報告書」

## （２）バリアフリー化の促進

老後の段階で長年住み慣れた家・土地を離れることに対する抵抗感は強い。高齢者が引越等をせずに現在の住居にそのまま住み続けたいとの希望は、高齢者住宅への入居希望と同程度の４割近く<sup>12</sup>に達する。その反面、加齢に伴い身体機能が衰えるにつれて、屋内での転倒等のリスクの増加が避けられない。実際、高齢者の事故発生場所の63.3%が住宅（敷地内含む）であり、家庭内事故は居室、階段、台所の順に多い<sup>13</sup>。生涯にわたって快適な生活を送るためには、リフォーム等による住宅のバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化を進め、利便性・安全性を高めることが必要となる。

しかし、高齢者の居住に相応しい環境の整備は遅れている。例えば、①手すりの設置、②段差の解消、③広い廊下幅の確保という基本的なバリアフリー化に対応済みの住宅は9.5%にとどまり、借家においてはわずか3.9%という状況にある<sup>14</sup>。

今後は、現在のバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化への支援をさらに拡充し、かつ、使い勝手を改善する必要がある。例えば、中小工務店で支援制度の内容が正確に理解されておらず、適切に顧客に勧められていないとの事例もみられることから、分かりやすい制度とした上で、その周知徹底が不可欠である。

## （３）住み替えの円滑化

加えて、住み替えの成功事例の蓄積やPR等、社会的な意識醸成に向けた取り組みにより、心理的な障壁を徐々に取り除いていく努力を継続する必要がある。高齢者が居住する同じ地域の中でニーズに応じた住み替えが円滑に進むような施設・環境・サービスを一体的に整備していくことが、住民の満足度と地域全体としての魅力の向上につながる。

---

<sup>12</sup> Mizuho Industry Focus Vol.83

<sup>13</sup> 平成23年版高齢社会白書

<sup>14</sup> 平成20年住宅・土地統計調査に基づく集計

実際、行政や企業が主導することで、すでに住み替えの円滑化に向けた取り組みが進んでいる地域もある。また、一般社団法人移住・住みかえ支援機構(JTI)による「マイホーム借上げ制度<sup>15</sup>」も実施されている。しかし、いまだ全国的に認識や利用が広がる状況には至っておらず、認知度の向上や利用促進に向けた工夫の余地がある。同時に、住み替えを促進するための税制についても、資産課税との適切なバランスを含めて検討が必要である。

特に課題となるのが中古住宅市場の整備・活性化である。わが国では新築住宅に対する評価は得られやすいが、中古住宅では土地に対する評価に重点が置かれ、建築物（いわゆる上物）に対する評価が得られ難い場合も多い。また、高齢者の中には、施設に入居して自宅が空き家になる場合でも、いつでも戻る場所として、また、資産としての自宅を保有したままでいたいとの希望を持つ人もいる。一方、欧米では、中古住宅のマーケットが整備されているためにリノベーションやリフォームを行うことで中古住宅に対する評価も上がり、流通が円滑に行われることが一般的である。海外とは気候・地理的な違いはあるものの、既存ストックの活用による選択肢の確保に向けて、国内でも法制度や商習慣を含めて中古住宅が適正に評価される流通市場の整備が進めば、円滑な住み替えの促進のみならず、付随するリフォーム市場の活性化やリバースモーゲージ<sup>16</sup>等の高齢者向け金融支援制度の普及、さらには住宅の長寿命化という課題への対応にも資すると期待される。

#### （４）バランスの確保

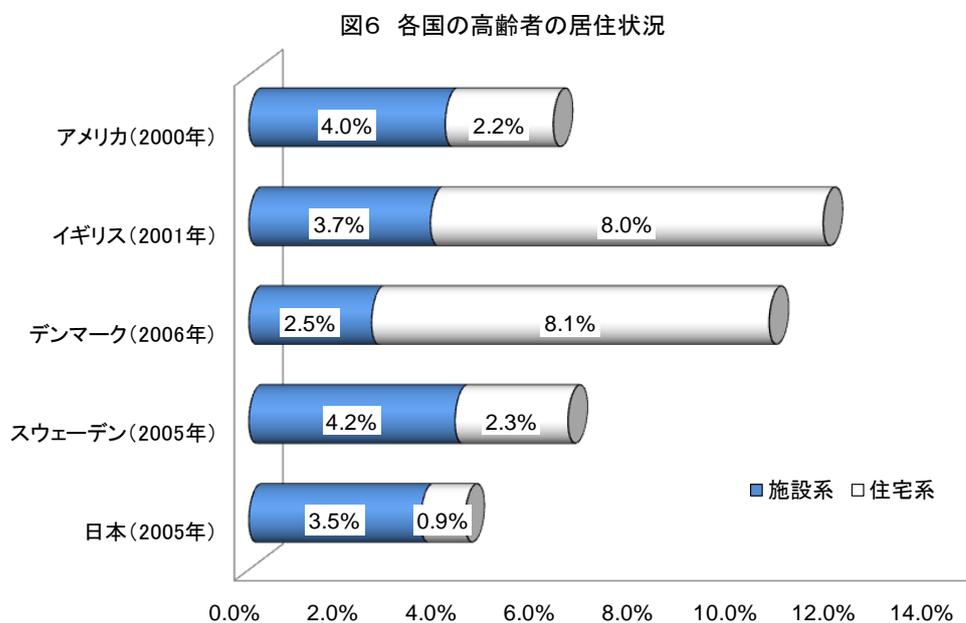
住み替え先としての高齢者住宅・施設の定員の現状をみると、わが国では、介護保険３施設及びグループホームを加えた施設系の全高齢者に対する割合が3.5%であるのに対し、シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム及び軽費老人ホームを合わせた住宅系の割合はわずか0.9%と、高齢

---

<sup>15</sup> 50歳以上の所有者から自宅を最長で終身にわたってJTIが借上げて転貸し、安定した賃料収入を保証する制度

<sup>16</sup> 高齢者が持ち家を担保として金融機関等から生活資金の融資を受け、契約満了時（期間満了・利用者死亡時）に、担保不動産の売却等により、融資額及び利息額を返済する制度

化が進む先進諸外国と比べても住宅系が著しく低い状況にある。政府では、2011年3月に住生活基本計画を閣議決定し、今後10年間で行うべき住生活の安定の確保と向上の促進のための基本的施策を策定した。今後は、具体的な数値目標の達成に向けて、安定した住まいの確保や福祉拠点等の構築といった各施策の迅速かつ着実な実行が不可欠である。最終的には住民が最期まで必要なサービスを楽しんで安心して生活を送れるかということに尽き、そのために全体として施設系と住宅系のバランスの取れた整備が必要である。



(注) 全高齢者における介護施設、高齢者住宅等の定員数の割合  
 (出所) 社会保障国民会議サービス保障(医療・介護・福祉)分科会資料より作成

<表2 各国の高齢者施設・住宅の分類>

国名	施設系	住宅系
アメリカ	ナーシング・ホーム	アシステッドリビング等
イギリス	ケアホーム	シェルタードハウジング
デンマーク	プライエム等	プライエボリー・エルダボリー等
スウェーデン ※制度上の区分は明確ではなく、 類型間の差異は小さい	ナーシング・ホーム グループホーム等	サービスハウス等
日本	介護保険3施設 グループホーム	シルバーハウジング 高齢者向け優良賃貸住宅 有料老人ホーム 軽費老人ホーム

施設系については、関連する2つの規制が現時点までに行われた施設整備上で制約になってきたことは否めない。総量規制の参酌標準<sup>17</sup>は第五期介護保険事業計画（2012年～2014年）から撤廃されることが閣議決定されているが、介護総量規制<sup>18</sup>の緩和については、2011年7月の行政刷新会議に提出された「規制・制度改革に関する分科会第二次報告書」において、検討項目として挙げられながらも「各府省と合意に至らなかった項目」として分類されており、今後の議論の推移が注目される場所である。基本的には、利用者の自由な選択に資するという観点から、一定以上のサービスの質及び事業者間の適正な競争環境が保たれることを前提に規制を緩和し、需給不均衡を是正すべきである。

このように財政支出を抑える視点から、現行制度では施設系の整備に制約が課される一方、在宅でのケアを手厚くすることに重点が置かれている。2012年4月から改定された介護報酬制度では、「定期巡回・随時対応サービス」の導入など、在宅サービスを重視する方向にある。特に、サービス付き高齢者向け住宅等の整備が進められ、量的な充足が図られることとなる。ただし、同住宅で「看取り」まで対応したり、住民の中に認知症患者が出た場合に適切に対応したりするためには、在宅介護・在宅医療の自由な組み合わせやアクセスの良さが確保される仕組みが必要である。また、自治体毎に独自の規制や制度運用が行われることで、国の目指すサービスの普及や事業者の運営を妨げる可能性もある。例えば、サービス付き高齢者向け住宅の扱いが自治体毎に異なったり、共同住宅のマンションと区分された場合には高齢者住宅では誰も使わない駐車場や駐輪場の整備が必要という点についても、見直しが必要である。

なお、有料老人ホームにおける入居金の低価格化については、結果的に入居

---

<sup>17</sup> 介護保険法第116条に基づき、国が定める「基本方針」において、各自治体が介護保険事業（支援）計画に定めるサービス見込量を算定するにあたっての「参酌すべき標準」のことを指し、2014年の各市町村の介護保険3施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護型療養病床）を要介護度2以上の高齢者の37%以下に抑える措置

<sup>18</sup> 介護保険法第117条及び第118条に基づき、介護保険事業計画に定めた定員数にすでに達しているか、または当該申請に係る指定によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等を拒否できる措置

者の毎月の負担額が上がることとなることから、初回償却を増やすことで毎月の負担を減らすことができる仕組みと比較した場合、必ずしもどちらが高齢者にとって適切なのかは判断が難しい。保有資産の多寡や毎月の年金収入等が人によって異なることを前提に、ニーズに応じた仕組みを提供していくことが最善の策と考えられる。

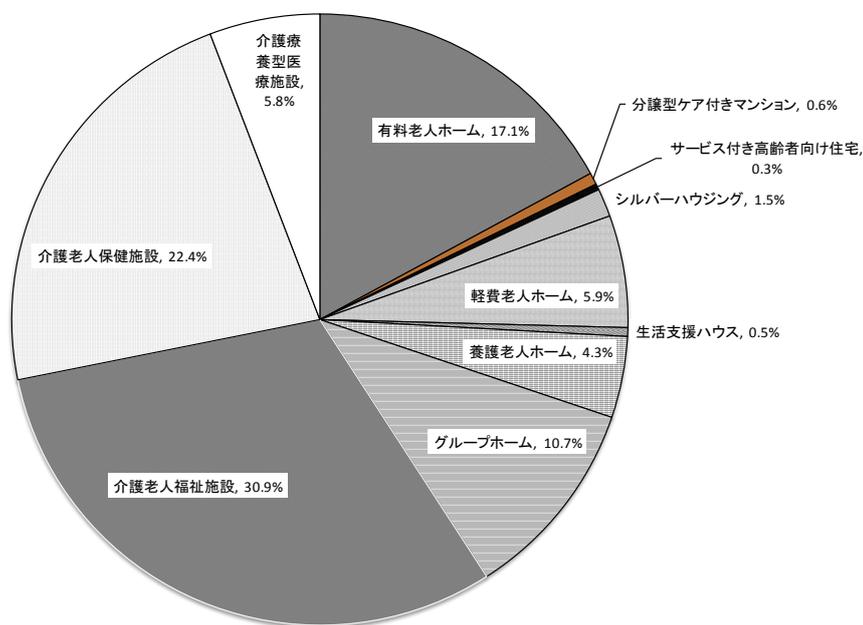
#### **(5) 選択肢の整理**

以上のように高齢者のニーズに応じた十分かつ多様な住まいの選択肢を確保した上で、これを分かりやすく提示する必要がある。高齢者住宅・施設の明確な定義がない中、営利法人の参入可否、介護保険の適用有無、契約形態の違い（利用権方式、賃貸借方式、分譲形式等）で様々な選択肢が存在している（表3、図7）。2011年度に国土交通省と厚生労働省の共管により、「サービス付き高齢者向け住宅制度」を創設する改正高齢者住まい法が成立し、従来の「高齢者向け優良賃貸住宅」、「高齢者専用賃貸住宅」、「高齢者円滑入居賃貸住宅」が一本化された。しかし、依然として種別が多すぎることで、その区分が複雑で分かり難いことから、利用者視点による一層の簡素化が求められる。

<表3 高齢者向け住宅・施設の分類例>

分類	戸数	割合(%)
有料老人ホーム	261,281	17.1%
介護付		
住宅型		
健康型 無届け		
分譲型ケア付きマンション	9,557	0.6%
サービス付き高齢者向け住宅	4,916	0.3%
シルバーハウジング	22,726	1.5%
軽費老人ホーム	90,675	5.9%
A型		
B型 ケアハウス		
生活支援ハウス	7,071	0.5%
養護老人ホーム	65,884	4.3%
グループホーム	163,941	10.7%
介護老人福祉施設	473,800	30.9%
介護老人保健施設	342,433	22.4%
介護療養型医療施設	88,698	5.8%
<b>合計</b>	<b>1,530,982</b>	<b>100.0%</b>

図7 高齢者向け住宅・施設の分類例



(出所)タムラプランニング&オペレーティングデータより作成

## 2. まちづくり

### (1) バリアフリー化とコンパクト化

高齢者の行動範囲は、当然のことながら個々の住まいの内にとどまらない。商業施設、公共施設、病院等やその周辺、目的地に至るまでの交通手段を含めて、まち全体のバリアフリー化・ユニバーサルデザイン化の対応が必要である。行政側の意識が高い地域では、すでに駅から店舗までの歩道や動線のバリアフリーが図られているところもあるが、整備が進んでいない地域も多く残されている。こうした状況を打開していくためには、財政的な制約等を踏まえつつ、継続的な取り組みが必要である。民間事業者でも、店舗内のトイレや駐車場、階段の手摺り等で工夫を重ねているところであるが、環境関連の補助金は種々整備されているのに比して、店舗のバリアフリー化やユニバーサルデザイン化に関しては良い施設を作っても公的な推奨や後押しが少ない。しかも、県や市町村毎に認定対応が異なっているため、仕様の標準化を進め難い。

また、高齢者の移動を容易にするための工夫や都市機能拡充に向けた再開発が住民を巻き込んだ形で実現されるべきであり、都市構造のコンパクト化の視点が不可欠となる。とりわけ高齢社会で重要なポイントとなるのが、「医職住」の近接化である。地域住民にとって生活・経済基盤となる医療・介護・福祉・子育て施設等と職場、住居が距離的・時間的に近くにあることで、高齢者も楽に歩いて快適に暮らせる利便性の高い環境が生まれる。加えて、後述するように、今後の高齢社会においては地域包括ケアの取り組みが必須である。その実現・充実に向けては、一定の人口密度を確保し、民間事業者が適切な施設やサービスを運営しやすくすることが有効である。そのために、市町村が定める都市計画マスタープランを活用し、人口構造の将来予測に基づいて、地域で必要となる医療・介護・福祉・子育て施設や高齢者住宅の目標を設定し、これらの施設の立地誘導を行うべきである。その手段としては、空き家、空き店舗、廃校等の公有資産を活用したり、市街地再開発における附置施設として位置付けたりすることも考えられる。

## （２）まちの多面的価値の活用

人間の年齢と同様に、住宅地やまちそのものにも住民の構成やストックの状況変化に応じた年齢があるとの捉え方ができる。高度成長期に新しく開発された郊外型ニュータウンが典型的な例であるが、当時 30 歳半ばの世帯主が初めて住居を構える家族が主な住民であったため、40～50 年を経過して子供も巣立ち、当初の世帯主がいなくなる頃にまちも老朽化を迎えることになる。新しい世代の入居が進むまちでは世代交代による活性化が図られ、ストックの更新も続けられるが、人口減少・都心回帰の流れの中では、まちの魅力を高める努力をしなければ、衰退の一途を辿る恐れが高い。

首都圏郊外の住宅地で行われたアンケート結果<sup>19</sup>によると、将来の加齢に伴い生活の不安が生じた場合でも現在の住宅に住み続けたい意向を持つ人は 50%以上に上る。その上、当該居住者が死亡した後の住宅・土地の継承方法については、75%以上が子供に相続する予定であるものの、すでに相続人自身も 50～60 歳代となって自分の住居を構えていることから、その先の処分方法が不明な状態が 35%にも及ぶ。そのため、今後はまちの中に空き家が加速度的に増えることとなり、治安上の懸念も生じる。

考えられる対策としては、若いファミリー世代と高齢者世代による地域内循環が円滑に行われ、複数世代の交流が生まれやすい仕組みを構築することがある。まちは単なる住宅の集合体ではない。近隣の自然環境や緑地の有無、治安の良さ、市街地への交通アクセス、地域内にある学校の教育レベルといった面において、長年にわたる手入れが積み重なって価値が育まれる。そのためには、器としての住宅と併せて、サービス等のコンテンツの充実を同時に図ることで潤いある住環境を整備しなければならない。こうした多面的な価値を住宅価格に反映させて経済的に評価することで、地域内循環によるまちの再生を促進することができる。例えば、高齢者の中には郊外の広い戸建て住宅から利便性の

---

<sup>19</sup> 明治大学園田眞理子教授による調査

高いマンションに転居することを希望しながら、所有する戸建て住宅の活用が困難なために転居できない人々がいる。一方で、子育て中の若いファミリー世帯の中には適当な賃貸住宅が少ないために狭い賃貸住宅に居住せざるを得ない人々もいる。このようなケースに対応した循環が確立することでミスマッチが解消される。自治体、民間事業者、JTI 等による各地での取り組みが功を奏し、加速度的に横展開されることが期待される。

他方、郊外や地方にある住宅地では、若い世代そのものが減少していることもあり、ドイツで盛んなクラインガルテン<sup>20</sup>を含めた退職者コミュニティや週末コミュニティを作ることも有効である。その場合にも、まちの多面的な価値を高めることは重要である。在宅での介護・医療を実現するためには、例えば木造密集市街地の細街路を整備してサービス車がアクセスしやすい道路や車寄せ等を整備することも必要であるし、緑豊かな公園や緑道を整備して高齢者が外出しやすいような環境も求められる。それを担うべき主体として、アメリカでは、BID(Business Improvement District)やHOA(Home-Owners Association)、NPO 等がエリアマネジメントを行う組織が存在し、「自然発生的な退職者コミュニティ」を運営しているが、わが国ではそれらに代わるものの存在はいまだ一般的ではない。住民、自治体、企業等の関係者が財産やリスクを共有しながら自治あるいは管理の委託・受託を行う、エリアマネジメントの主体を創設することが考えられる。

### (3) 元気高齢者の活用によるコミュニティの維持・再生

急速に高齢化が進む中、老老介護や高齢者独居への対策は喫緊の課題である。訪問介護だけでは対応に限界があり、高齢者の孤独死の問題は厳しい現実となっている。また、最近では、高齢の親子世帯でも同様の問題が発生している。民生委員や自治体による取り組みのほか、配達業従事者による「気付き」を意識した取り組みが行われているが、外部との接触のない人々へのケアも必要に

---

<sup>20</sup> 農作業を通じ、地域社会におけるコミュニティ機能や高齢者の活動、子供への教育実践を行うことで生活の豊かさを享受するための市民農園制度

なる。

その対策として、例えば、所得の低い世帯については、空き家となっている公営住宅をシェアハウスのように改装し、共同居住の場を提供することが考えられる。一人ひとりのプライバシーは確保されつつも、疑似家族的に居住することで少なくとも誰かと繋がった生活を送れるため、孤独死を未然に防止することができると考えられる。地域全体での取り組みがなければ、孤独死問題の解決は難しい。

また、高齢社会が抱える多くの課題への最も有効な解決策は、健康で自立した高齢者を増やすことである。加齢に伴う身体の変化に抗うことは難しいが、個人個人の努力次第では、多少なりとも変化を遅らせたり、ある程度状態を改善することは可能である。国際的に比較して、わが国の高齢者は近所の人や友人との関係が希薄になりがちな傾向にあるため<sup>21</sup>、肉体的な健康のみならず、精神的な健康を維持・向上するために人との交流も重要である。労働人口が減少傾向にある中、60歳以上の国民の約半数が70歳までの勤労希望を有していることから、豊富な経験・技能を有する高齢者が社会の様々な場で活躍することは、国の競争力を支えるという意味からも欠かせない要素である。

当然のことながら、健康は一朝一夕に得られるものではなく、各人が意識して、日々の生活を通して増進していくしかない。元々長寿社会として世界の注目を集めるわが国では、健康づくりのビジネスはすでに盛んに行われており、一層の拡大が見込まれる。ICTを活用した身体データ、診療データの蓄積を通じて健康増進や予防医療サービスを提供することによって、高齢者が生き生きと暮らせるまち全体の取り組みも重要である。予防医療に投資することで終末医療にかかるコストを抑え、全体として医療費を削減できれば、国家レベルでも個人レベルでも財政的には望ましい方向であるため、支援策の拡充や個人での取り組みが継続するような仕掛けが求められる。

また、健康づくりや交流の場、その両方を兼ね備えた活躍の場が地域で十分

---

<sup>21</sup> 平成23年版高齢社会白書

に提供されるとともに、若いうちからの準備を促す啓発活動も重要となる。民間事業者でも、従業員に対して退職後の生活に備えた教育・研修活動を行う例が増えている。趣味やボランティアの分野でも特定のノウハウやスキルが求められることは多く、退職後にゼロからいきなり始められるものばかりではないことを考えると、先を見据えた準備を早くから始めることは充実した老後を送る上で手助けとなる。特に、高齢者による子育て支援や教育等で複数世代が相互に刺激し合えるような場が確保されている地域では、盛んなコミュニケーションを通じた活力が育まれ、先進的な取り組みや新しいことへの挑戦も進み、より良い生活環境が整備されるという好循環も生まれやすい。

### 3. サービス

#### (1) シームレスかつワンストップなサービス提供

前述の通り、自立～活動支援～見守り～生活支援～介護～看護～医療～看取りと高齢者の状態とニーズは一樣ではなく、日々の変化や経年的な変化がある。地域によって住民の高齢化率も異なる。このような変化を前提にした上で、高齢者本人やその家族が十分な情報を持っていなければ、どのような住宅を選択し、どのようなサービスの提供を受けるべきか、判断に迷うことが想定される。特定の高齢者住宅への入居を希望しても、定員が埋まっていて希望通りにいかないことがあり得る。そもそも、どこに行けば情報が得られるのか、誰に言えば居住地域でサービスの提供を受けられるのか、もしくは転居が必要なのか、的確に把握されていないこともある。ニーズのミスマッチはサービスを受ける側と提供する側の双方にとって望ましいことではなく、両者の溝を埋める存在が必要である。

重要なのは、様々なニーズを持つ高齢者が安心して暮らせるよう、状況に応じて利用者に分かりやすい選択肢が用意され、実際にはシームレスかつワンストップでサービスが提供される仕組みが確立されることである。その前提として、特定のサービス提供者だけですべてのニーズを満たすことは不可能であり、業種・業態を超えた縦横の連携が図られた上で、トータルオーガナイザーとして音頭をとるべき存在が不可欠となる。

その役割を担う主体として、現状では公的部門、民間事業者、NPO 的な組織等がそれぞれに独自に取り組みを進めているところである。住宅メーカーでは自社住宅を購入した顧客に対し、リフォーム等と併せて、住み替えのニーズに応えられるよう住宅の借り上げ、転貸、住み替え先の紹介までのメニューを用意し、早い段階から将来プランの設計をサポートする体制を整えている例もある。鉄道事業者では、沿線の住民に対して円滑な住み替え情報の提供、サービス事業者の紹介を行う窓口を備えるといった取り組みを進めている。こうした取り組みが一事業者の守備範囲を超えて広がり、連携によりワンストップ化す

ることで、さらに多くの高齢者がサービスを楽しむようになることが期待される。その際、ICT を利活用することで各セクターを繋ぎ、サービスの利便性を高めることが可能であり、さらには個人情報の扱いには配慮した上で、住民データとの連携により社会システム全体の効率化を図ることも考えられる。

## (2) 分野別の課題

### ①介護・医療

高齢者人口の増加に伴って都心部で介護や医療の需要が爆発的に増加することで、必要なサービスを受けられない高齢者が大量に生じることが懸念される。介護・医療分野で最も深刻な問題である圧倒的な人手・施設不足を裏付けるデータとして、将来的には2030年までに療養病床<sup>22</sup>需給比率がすべての都道府県で100を大幅に上回り、東京、神奈川、千葉、埼玉の首都圏では250を超えるという推計もある<sup>23</sup>。特に、有資格者の人材育成には時間がかかることを考慮すると、このままでは現状の仕組みが破綻する恐れもある。

そこで、地域包括ケアの充実に向けた介護・医療サービスと住宅や施設提供者との連携が喫緊の課題となる。わが国は諸外国と比べて、介護・医療サービスを日常的に利用する高齢者の割合が高いことから<sup>24</sup>、財政支出の抑制や医師・看護師・介護福祉士の人手不足も背景として、まずは介護・在宅医療の充実ニーズに応える体制の構築が不可欠である。

ただし、実際の介護サービスの提供にあたっては、実務上で克服が必要な問題が生じる。例えば、地域包括ケアでは24時間対応で概ね30分以内に駆けつけられる圏域が想定されているが、そのための人員の確保は容易ではない。全国津々浦々に人材を展開する民間事業者のノウハウと資源を活用すれば、効率的に体制を整備することが可能である。しかし、介護保険が適用となる訪問介

---

<sup>22</sup> 精神病床、感染症病床及び結核病床以外の病床であって、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床で、病状の安定している要介護者に療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や機能回復訓練等の医療を行う

<sup>23</sup> 厚生省の指標 2012年1月号「医療計画における基準病床数の算定式と都道府県別将来推計人口を用いた入院需要の推移予測」（100が需給バランスの取れている状態）

<sup>24</sup> 内閣府調査

介護サービスは介護福祉士もしくは一定の研修を受けた訪問介護員にしか実施することができず、資格を持たない民間事業者の従業員が対処することはできない。地域全体で高齢者を支えることを念頭に、介護福祉士等の限られた人材の負担を減らすためにも一層の民間活用を進めるべきである。加えて、ICT を利用した遠隔医療やロボット等の最新技術、医療情報の共有等も負担軽減に資する。

他にも、自宅の鍵の扱いが問題になることが想定される。今後、24 時間介護が普及すると夜間の自宅訪問が増えるが、玄関のベルを鳴らしても独居高齢者が出てこられる状態ではない場合もある。現に郵便受けの中に鍵を入れたり、鍵をかけないでおいたりという危険な実態もある。一般世帯と高齢者世帯の違いを踏まえ、どのようにサービスを提供していくのかを慎重に検討する必要がある。

また、介護・看護人材の確保の面では報酬を増やすことも重要な要素となるが、それだけで解決できる訳ではない。離職率が高いのは、肉体的・精神的に楽な業種ではないことも一因であろうが、現場で働く人達が将来に向けて確かなキャリアデザインを描けるようにすることが求められる。残念ながら、現状ではボランティア的なイメージで見られることもあり、地域・住民を支える重要な職業としての社会的地位の確立に向けた意識改革や政策が必要である。理念の共有に向けた研修・教育、報酬や将来キャリアを含めた待遇面での可視化といった工夫も重要となる。本当に良い経営・運営をしている主体には吸着力があり、自然と人材も集まることが多い。

さらに、国内の人材確保の努力と併せて、海外の人材活用も積極的に進めるべきである。特に東南アジア諸国や中国、台湾、韓国等の儒教圏を中心とした親や先祖を敬う気持ちは強い国・地域では、高齢者ビジネスに適した人材を確保しやすい環境にある。しかし、優秀な海外人材にとっては、日本以外の諸外国も活躍の場として選択肢に入っており、人材獲得競争は熾烈である。従来から、経済連携協定（EPA）締結国からの人材受入に向けた取り組みが進められて

いるところではあるが、試験内容や受験方法等で一層の改善の余地が残されている。加えて、資格取得のハードルを克服するため、予め出身国で教育・研修の機会を設け、必要な技能を備えた人材を招請するといった工夫もすべきであろう。また、EPA 締結国以外からの人材受入についても積極的に検討すべきである。

その際、海外人材でも報酬については日本人と同じ対価を払うことが健全かつ当然の姿であり、安価な労働力の確保という考え方だけでは持続性ある取り組みとはならない。国際化という自然な流れとして様々な国籍の人が来ることを受け入れるべきであり、門戸を閉ざすべきではない。

## ②流通・小売

総人口の減少と高齢化率の高まりが続くことにより、事業形態の見直しやユニバーサルデザイン化など、流通・小売業における仕組みにも大きな影響が生じている。特に、地域経済の衰退や人口流出を経験した地方部では、地元商店街で多くの店舗が閉鎖に追い込まれる事態が続いている。そのため、自ら移動の手段を持たない高齢者を中心に、買い物弱者と言われる日常の買い物が困難な状況に置かれている方が全国で 600 万人にも及ぶとの試算<sup>25</sup>もある。

そこで、民間事業者の間では、流通・小売、運送分野を中心に ICT の利用や宅配、御用聞き、見守りといった各種サービスを組み合わせた形でのビジネスモデルが形成されつつある。

例えば、ネットスーパー事業は市場規模が年々拡大しており<sup>26</sup>、年齢に関係なく利用が広がっている。高齢者の中には自宅でのパソコン操作に不安を覚える人もいるため、集会所にタッチパネルを設置して、利用しやすさを改善している事例もある。ただし、高齢者の中には自らの目で商品を見てから購入したいとの希望もあるほか、ネット上での医薬品販売に関する制約、あるいは、在

<sup>25</sup> 平成 22 年 5 月「地域生活インフラを支える流通のあり方研究会」報告書

<sup>26</sup> 矢野経済研究所「食品宅配市場に関する調査結果 2011」によるとコンビニ・ネットスーパー宅配の市場規模は 2006 年度の 93 億円から 2009 年度の 358 億円に増えており、2010 年度は 632 億円の見込み

宅介護の中で介護員がネットスーパー等の買物代行ができないといった課題も残されている。

また、移動販売車を利用して郊外や中山間地まで直接品物を売りに行くサービスを提供している事例もある。しかし、販売車の改造に多額のコストがかかる上、移動販売車に上下水装置の完備が必要で地域毎にその詳細が異なるといった規制の問題もある。

他にも、社会福祉協議会と連携することで、高齢者の見守りと買い物代行・宅配サービスを手掛けている事例もあるが、サービスを提供する中で明らかとなる課題としては、買い物に困難を抱える高齢者は日常の生活全般で困難を抱えているという点である。御用聞きサービスを同時に提供することで高齢者にとって欠かせない存在となる一方で、単独の民間事業者だけでは対応できないニーズも生じてくる。

一方で、医学的観点からは、買い物は通院よりも脳に良い影響を与えるとの考え方もあり、買い物の場としてだけでなく、高齢者の交流機能としての意味も考える必要がある。店舗か移動販売かの区別なく、住民同士あるいは売り手との会話を楽しみに来店する高齢者も多い。住民の期待度が非常に高いため、一度サービスを始めると経営上は苦しくても途中でやめられない。「地域生活インフラを支える流通のあり方研究会」の報告書で官民連携のあり方として提言されている通り、自治体が住民のニーズを吸い上げた上で、民間の力を活用しながら、持続可能なサービス提供を確保すべきである。

特に、これらサービスの多くが収益の確保に時間のかかる事業であり、現状ではCSRの観点で提供されているものが多いことから、事業ベースに乗らない部分については、サービスの安定継続に向けた支援策の拡充や規制緩和が必要となる。また、自治体や社会福祉協議会においても、特定の民間事業者と連携することに壁を感じたり、民生委員による見守り業務を奪われるのではないかとの見方がない訳ではない。政府による支援措置や自治体、社会福祉協議会での取り組みと連携することで、独居高齢者の孤独死防止を含め、より様々なケ

一スに民間事業者のノウハウやスキルを活用して対応していく余地が十分にあり、これを認識すべきである。

### ③交通

高齢者に起こりやすい問題として、外出に困難が伴うことでどうしても引きこもりがちになり、外の世界との関係が希薄になる恐れがある。快適な暮らしを送るためには、安全・安心な移動手段を確保することで、外出に対する障害を排除する必要がある。

加齢による有効視野の狭小化や反応時間の遅延といった身体的変化を前提とすると、自分で車を運転しての外出には制約が生じ得る。そのため、公共交通を含む多様な移動手段を組み合わせ、自宅から目的地に至るまでのあらゆる場面で、利用者にとって優しい、使い勝手の良い手段を確保しなければならない。他方、車自体の性能を向上させることができれば、高齢者でも安全な運転が可能になる。

公共交通については、すでに2006年にバリアフリー法が制定され、また、交通基本法の制定に向けた議論もあるが、バリアフリー化の視点のみならず、安全性、正確性、利便性、移動時間の短さといった観点と、財源や人的資源の制約、コスト・ベネフィットといった観点から、メリットとデメリットのバランス確保を図るべきである。特に、公共交通機関網から外れた郊外にある集落・家屋に居住する高齢者への配慮の仕方は議論が必要になる。海外での事例<sup>27</sup>を参考に、交通手段と集荷・集配事業を組み合わせるなど、異業種連携を可能とするための施策も一案と考えられる。

一方で、例えば自家用車やカーシェアリング、パーソナルモビリティ等の利用に際し、ITSの活用等の先進的技術の導入により、安全性や利用しやすさを

---

<sup>27</sup> 英国の「ポストバス」(郵便集配車が高齢者や障害者を乗せて、集落と地方都市との間を輸送するバスで、郵便集配と住民輸送という2つのサービスを1台のバスで一度に提供する交通サービス)や「ダイアル・ア・バス」(基本的には走行ルートや運行ダイヤが決まっているものの、電話で前もって予約をすれば、当日、自宅の前にバスが止まり、町の中心地にあるショッピングセンター等の目的地まで交通サービスを提供してくれるドア・ツー・ドアのサービス)

高める工夫も進められている。そのためには、技術開発や利用促進に向けた効果的な支援策や規制緩和による後押しが欠かせない。

#### ④金融

高齢者が老後に安定した生活を送るための資金確保手段として、リバースモーゲージ制度がある。土地付き戸建ての優良物件を有する高齢者にとっては、自らの住居を手放すことなく生活資金を得られるというメリットがあり、自治体独自の制度<sup>28</sup>や民間金融機関での取り組みが行われている。また、国による支援制度<sup>29</sup>や住宅金融支援機構と高齢者住宅財団による「高齢者向け返済特例制度」を活用した負担軽減策も実施されている。

しかし、これらの制度の利用にあたっては、様々な制約や条件があるため、制度の普及に向けては改善の余地が残されている。例えば、マンションは対象外で担保物件が戸建て住宅に限定されており、また、価値評価が厳しくて融資額と希望額の乖離が大きくなるケースが多い。さらに、不動産価格の変動や金利変動による担保割れリスク、資金使用用途の制限、相続問題（相続者の事前了解及び課税対象）等がある。極端な例では、契約終了前に融資残高が評価額に達してしまい、その後の生活資金にも困窮する事態が発生するなど、長生きすること自体がリスクとなってしまう恐れがある。高齢者側でも、資産をできるだけ子孫に残したいとの意識が依然として強い。今後は、土地に依存した商品設計の見直しや既存ストックの有効活用による上物の価値を落とさない取り組み、認知度の向上に向けた対策や複雑な制度の簡素化が不可欠である。

---

<sup>28</sup> 東京都世田谷区、武蔵野市、兵庫県伊丹市、神戸市等

<sup>29</sup> 国土交通省「高齢者の住み替え支援制度」、厚生労働省「長期生活支援資金貸付制度」

#### IV. あるべき高齢社会の実現

前章に掲げた各分野・テーマの状況を俯瞰してみると、あるべき姿に近づけるための共通した課題が浮かび上がってくる。そのうち主なものを、国・地方自治体・民間がそれぞれ果たすべき役割と言う観点から、以下に提示する。

##### 1. 国の役割～安定した制度の構築

豊かで充実した人生を送るためには、将来に対する不安を最小限に抑え、安心が実感できる状態でなければならない。高齢者を取り巻く住まいやまちの安心だけでなく、制度面での安心も然りである。いついかなる状況にあっても必要なサービスを享受できることが、将来にわたり保障されることが見通せて初めて、安心を得ることができる。そのためには、隙間や切れ目がなく、かつ一貫したぶれない制度の構築が重要となる。

高齢者を取り巻く環境整備に関する法制度は、実際にはさまざまな省庁や各地方自治体によって所管・運用されている。その間の連携が不十分であると、制度がつぎはぎの状態になり、例えばⅢ章1節で見た高齢者住宅・施設の分類のように分かり難くなる。それだけでなく、隣接する自治体の施設に入居した人が地域包括ケアのサービスを受けることができなくなるなど、制度の隙間に落ちてしまう事例が生じる恐れがある。高齢者に安心を提供する民間事業者にとっても、例えば地方自治体によって制度の内容や運用が異なると、個別対応のためにコストがかさみ、事業ベースに乗りにくくなる。

また、状況の変化に応じ、より適切な結果を目指しての制度改善は都度必要であるが、進むべき方向性がぶれることは好ましくない。個人レベルでも将来設計を描き、その実現に沿った形で家庭環境や資金の準備を進めることになるが、途中で根本的な制度変更等が生じれば、計画の変更を余儀なくされる恐れもある。民間事業者のビジネスモデルにも狂いが生じ、それまでに構築されたインフラや提供されている施設・サービス等の運営にも支障をきたす可能性がある。直近では、介護報酬の改定により、高齢者をケアする仕組みの重点が在

宅型へとシフトする流れにあるが、その影響は小さくない。2001年～2011年の間に高齢者向けの施設・サービス事業者が134件倒産し、その76.9%が創業10年未満の事業者であったとの調査もある<sup>30</sup>。事業者の多くが2000年の介護保険法の施行を契機として事業進出を図ったが、競争激化に加えて、介護報酬の引き下げや介護保険給付対象事業の変更に伴う経営悪化も要因の一つになったと考えられる。本来、高齢者に安心を保障すべき施設・サービスの経営悪化や倒産は、利用者に甚大な不安を与える結果となる。

こうした不安を払拭するために、国が高齢社会に対応する上での軸足を定め、将来の社会のグランドデザインを描いて国民全体で共有し、その下で省庁間、中央政府と地方政府、自治体間で分断されることのない、安定した制度構築・運営を行うことが不可欠である。

---

<sup>30</sup> 帝国データバンク（2012年1月19日公表）

## 2. 地方自治体の役割～多様な主体の連携

国が定めた原則や将来のグランドデザインに基づき、地方自治体は、地域の事情に即した施策の全体像を描く必要がある。都市計画マスタープランで定める方策とのすり合わせを行うなど、部署間の垣根を越えて、地域共通の目標やあるべきまちづくりの姿を明確にすべきである。

その下で、高齢者に安心を提供し得る主体は多岐にわたる。実際、国や地方自治体、民間事業者、医療機関、社会福祉法人、NPO、住民自身といった多様な主体が、すでにさまざまな分野で実績を積み重ねている。今後は、これらの主体がより効率的に相互連携する仕組みが必要である。多様な主体の連携が図られれば、自分や家族にニーズが生じた際に、住む地域内のどこに行っても誰と話せば問題が解決するのか、ワンストップで対応できる窓口とそこから繋がる施設・サービス提供者が一体的に存在することになる。その存在だけでも、地域住民に将来に対する安心を提供し、日々の生活に対する不安を和らげる効果が生まれる。

特定の主導的な主体がいる地域では、複数の主体をまとめ、新たな取り組みを進める事例も見られる。しかし一般的には、異なる主体間の連携は容易には進まない。自治体の中には、民間事業者との連携に壁を感じる向きもある。各主体の中での意識の醸成・改革に向けた取り組みも必要であろうし、その進展具合も一律ではない。それぞれに既得権益を死守することが最優先課題となってしまうと、地域全体としての取り組みが頓挫してしまい、結果として対策が手遅れとなり、地域社会の崩壊を招きかねない。

例えばⅢ章2節で言及したように、まちの再生において、純粋な民間の事業と行政の狭間に落ちる部分について、住民、自治体、企業等が協力して自治・管理主体を創設する必要性が今後出てくる可能性がある。また、Ⅲ章3節で見たように、すでに住宅メーカーや鉄道事業者がサービス提供のワンストップ化の取り組みを進めている。自社の事業の範囲内のサービスから、他社・他業種へと対象が拡大することが期待されるが、事業ベースで進めるためには相互にウ

イン・ウィンとなるよう利害調整が必要になる。さらに民間事業者の事業範囲を超えた連携となると、事業者が独力でコーディネーターとなることは難しい。

そこで、こうした場合には、行政、とりわけ地元に密着した地方自治体が、官民の垣根を越えて多様な主体を繋ぐ役割を果たすべきである。

### 3. 官民の適切な役割分担

公と民間の役割分担について、現状では整理が曖昧なままである。介護保険や医療保険、生活保護の部分と民間で担うべき部分が混同されており、そこに非効率が生じている。民間でも補助金等を当てにした後ろ向きのビジネスがない訳ではない。高機能な福祉を実践するために何をなすべきか、官民で互いに合理的な判断が必要になる。また、公と民の中間に位置する分野について、主導的な役割を果たすべき主体の問題を含め、地域資本という価値を増大するための取り組みが欠かせない。例えば、利用者の資金負担や運営上の収益性が大きく異なるにも関わらず、公的運営と民間運営の高齢者住宅が互いに近接し、競争原理が働かない事例も存在する。現状の取り組みとしては、民間事業者でもCSRという観点から収益性を度外視したサービスの提供が行われている地域もあるが、持続可能性の確保という意味では、現状のままで永続的に取り組むことが可能でない場合も生じ得る。基本的には、対価としての適正利潤が確保されることを前提として、富裕層は民間の事業ベースで対応できる部分であり、低所得層に対するセイフティーネットでは公的な対応が求められる。問題はその中間部分であり、すべてを公の負担で賄うことは財政的にも耐えられない。公的部門が民間事業者の取り組みを阻害しない環境を整え、民間の力を最大限に活用することが基本である。

その一つは、支援や促進策の拡充である。特に技術革新については、医療・介護機器やロボット、交通・通信システムをはじめ、高齢者を取り巻くあらゆる場面で開発の余地がある。マクロ的に国内の労働人口が減る中で、現在の経済規模を維持・向上させるためには、一人当たりの生産性を高めるか、海外からの人材の活用を増やすか、技術的要素で補うことが必要になる。いずれの対策も重要であるが、日本が最も得意とする3点目の分野における潜在性を顕在化する仕掛けが不可欠である。

同時に、公的なサポートとしての規制緩和も欠かせない。株式会社による病院経営の解禁や、初診・急性疾患を含めた遠隔医療の実現といった大胆な見直

しが行われなければ、社会構造の変化に適切に対処することは難しい。技術開発、実証、制度面での改善を一体的に行うべきである。

## V. おわりに

75 歳以上人口の増加が踊り場を迎える 2030 年には、全人口の約 2 割が後期高齢者となり、65 歳以上を含めると 3 割以上を高齢者が占めることが見込まれ、高齢社会に対応した取り組みが特別な形ではなくなる。言い換えれば、高齢者がいることを前提にした社会の仕組みやインフラの整備がなされなければ、国民生活そのものが危うくなってしまふ。準備に残された期間は長くないことを念頭に置きながら、各界各層が強力に取り組みを進めることが求められている。

さらに、今後は国内のみならず、海外展開という視点が重要になる。すでに介護事業者が中国をはじめ海外に進出している事例もある。逆に、アジアや欧米を含めた海外から国内の施設を視察に来るケースも多く、海外が有望なマーケットであることは間違いない。文化や生活感、住み替えに対する心理的バリアの有無といった差異を前提にすると、国内で得られた知見をそのまま同じ形で当てはめることはできなくとも、失敗事例を含めて、経験を活用できる余地が十分にある。最先端の技術や製品・サービスを用いて、世界中で豊かな高齢社会を迎えるための手助けができると考えられる。それは人材の交流という観点からも重要である。

これまでに明らかになった通り、高齢社会に対応した住まい・まちのあり方については、関連する分野が非常に多岐にわたる上に、まだ検討が不足している領域も少なくない。予防・リハビリの観点からは、運動や観光、音楽、エンターテインメントといった活動が及ぼす効果も期待できることから、ボランティア等も含めた多くの主体が高齢社会対応の取り組みを行っている。

経団連としても、ここに示した諸課題に対する解決策を求めてさらに検討を進めるとともに、多様な主体との対話を通じて連携を深めていきたい。

以 上