

## 「高齢者標準」による活力ある超高齢社会について 検討メモ

### 1. 基本的な考え方

- 東日本大震災やその後の原発事故によって、被災地においては、勤労者の転出による高齢化の加速化という課題が顕著に現れており、超高齢化の課題先進地となっている。
- 被災地の復興を進める中で、復興に関わる様々な主体が連携して、地域に芽生える新たな活動を伸ばしつつ、高齢者を地域づくりの標準に据えたモデル的な取組みをいち早く、かつ総合的に進めることにより、高齢者が生き生きと暮らせるコミュニティ（単に安全でバリアフリー化された空間を作るだけでなく、快適で、人との豊かな触れ合いが可能な包摂力のある『外出したくなるようなコミュニティ』）を構築することを目標とする。
- さらに、このコミュニティを基盤として、高齢者が元気で地域社会に参加し、できるだけ長い間、自立的、快活に、最後までコミュニティの中で暮らし続けられる「生涯現役型社会（エイジング イン コミュニティ）」を全国に先駆けて実現する。同時に、仮に心身が弱った場合にも安心して暮らすことのできる地域医療・介護・予防等の体制を構築していく。
- 成果としての東北モデルを、今後、遅れて超高齢化の課題に直面する全国や世界に向けて発信していく。

### 2. 現状認識（被災地における高齢者の生活改善の観点から）

#### （1）地域参加（職）を取り巻く現況

- ・ 65歳を過ぎても元気な高齢者が増加。一方、高齢者と地域参加や職を結びつけるコーディネーター人材（機能）が不足しており、活躍する場がない元気な高齢者が増加
- ・ 被災地域では特に高齢化が進んでおり、地域の労働力として高齢者に期待さ

れる役割は大きく、高齢者の能力を最大限発揮できる仕組みづくりが必要。

## (2) 生活空間を取り巻く現状

- ・ 仮設住宅や復興住宅の用地確保難から居住地が分散。公共交通などの移動手段確保が難しく、徒歩圏における商業施設等も不足。
- ・ 「住み慣れた土地（マイタウン）で暮らしたい」という高齢者の思いに対応した手頃な高齢者住宅の不足
- ・ 食料品など日常生活に必要な買い物や調理等に不自由する高齢者も多く、食事のデリバリーサービスに対するニーズも高い
- ・ 仮設住宅への移転により住民が分散したこと、コミュニティスペースの不足等により、従来形成されていた地域コミュニティが希薄化
- ・ 一人暮らしの高齢者が増加により、共同で生活するコレクティブハウジングへの関心の増加

## (3) 医療・介護を取り巻く現状

- ・ 被災地域において医療施設や医師等が不足。広域に分散している住民に対する従来の面的な医療サービス提供には限界
- ・ 高齢者住宅への在宅医療・在宅介護サービスの付加、医療と介護との複合サービス、医療・介護・福祉間での情報共有など、一つの拠点で複数の機能を担うような、分野や業種を超えた連携がより一層必要
- ・ 仮設住宅等における高齢者の運動不足の解消
- ・ 老々介護の増加による介護する側の高齢者へのケアの必要性

## 3. 検討の方向性（案）

この課題解決に対しては、「居住（住まい・住環境）」、「移動（移動手段・交通システム）」、「食（食生活）」、「社会とのつながり（就業や地域活動への包摂）」「健康長寿（自立のための生活支援や介護予防、地域医療）」の5つの側面とこれらの基盤となる「コミュニティ」から、高齢者を標準に置いた高齢者標準社

会づくりを幅広く考えていくことが必要。その上で、地域の特性・文化を活かして、地域に芽生える様々な新たな活動を伸ばしつつ、縦割りを排して、一体的な取り組みを進める。

更に、高齢者にとってやさしい社会は、子どもにとってもやさしい社会であるとの認識に立って、世代を超えた交流（子どもの成育環境整備との連携）を促す等により、相乗効果を高める。

#### （１）居住（安心安全の住まい・住環境）

- ・ 様々な規模とタイプのコミュニティスペースの適切な配置
- ・ 高齢者の地域内住み替え（地域循環型居住）を支援するシステム
- ・ 高齢者に対する生活機能サービスの社会化（各種サービスと高齢者のつなぎ手の育成）
- ・ 民間事業によるサービス付き高齢者住宅を配置した団地の整備
- ・ 心身機能に合わせた、自然で使いやすい情報インターフェースの導入
- ・ 高齢者の財産等の安心を守る市民後見サービスの普及

#### （２）移動（高齢者に適した移動手段・交通システム）

- ・ 基本として歩いて暮らせる日常生活圏の形成
- ・ 新たな個人輸送手段の開発と道路交通システムへの組み込み（スマートモビリティや需要応答型公共交通等）
- ・ 様々な高齢者に配慮した屋外移動への安全（ロバスト化）技術の導入
- ・ 高齢者でもわかりやすい案内板等の移動情報基盤

#### （３）食（食生活）

- ・ 健康に役立つ栄養改善プログラムの確立
- ・ 高齢者、身障者対応デリバリーサービスの育成

#### （４）社会とのつながり（就業や地域活動への出来るだけ長い包摂）

- ・ 子育ての支援など地域活動に高齢者を広く招き入れる仕組み（地域内協働）
- ・ 子供と高齢者が自然と触れ合う機会の多い施設、集合住宅（「人間浴」）

- ・健康な高齢者の増加に対応した地域に貢献しながら身近なところで長く働ける「生きがい就労型コミュニティビジネス」の振興（65歳を過ぎてもチャレンジできる社会）
- ・コミュニティビジネス振興の鍵となる地域資源・文化の再発見活動
- ・知識、経験、スキルの世代を超えた循環型システムの実現
- ・フレキシブルな就労システムの導入

（５）健康長寿（拠点の復旧等と予防型・在宅型の統合的コミュニティケアシステムの整備－「次世代地域包括ケアシステム」）

- ・心のケアを必要とする被災者へのサポートの充実
- ・高齢者福祉施設、被災地域の拠点となる病院の再建
- ・医師不足等に対応した医療人材の確保
- ・要介護になる前に虚弱化を防ぐための様々な予防的措置  
（健康づくり活動への参加、コミュニティビジネスへの参加等）
- ・老々介護の場合等を含めた高齢者世帯に対する24時間対応の在宅医療・看護・介護等の連携システムとこれらを支える様々な情報基盤（スマートセンサーを利用した高齢者の健康管理、電子カルテなど医療福祉情報ネットワークの構築など）の整備
- ・転倒予防運動の普及

（６）被災地におけるコミュニティの再生・発展

- ・コミュニティの出来るだけ維持したまま高台等への移転を進める制度
- ・災害公営住宅や防災集団移転事業を実施する際のコミュニティ再生に向けた3つの工夫の実施
  - ① 募集に当たっての工夫（従前コミュニティ、グループ入居等への配慮）
  - ② 設計に当たっての工夫（集会所・談話室等の設置、生活動線の交差）
  - ③ 周辺の既存コミュニティとの融合（地域センター等の設置）
- ・様々なケアサポートやコミュニティ活動の拠点となり、同時に高齢者の孤立を防ぐ「交流空間」の拡充
- ・コミュニティケア型仮設住宅からコミュニティ再生型の住宅再建・まちづくり

## くりへの橋渡し

被災地以外においても、高齢化率の上昇、都市部の高齢化、高齢者の高齢化（75歳以上の人口比率の上昇）、元気な高齢者人口の増加、一人暮らしの高齢者の増加等といった社会の構造変化が急速に進展する。また、海外においても、シンガポール、韓国、中国等、我が国に遅れて同様な構造変化に直面をしている国々がある。従って、以上のような6つの面から構成される東北モデルが出来れば、全国、世界各国の課題解決に貢献出来るものとなる。新設される「医療機器開発・安全性評価センター」等を拠点としながら、東北より、モデルに欠かせない医療機器、医療・介護・予防サービス、移動手段、新しい社会の仕組み等を次々と生み出す環境（東北健康医療クラスター）を構築していく。