

## 第1章 「高齢者が生き生きと暮らせるまちづくり」とは



# 1. わが国の高齢者の状況と課題

## 1) 健康寿命の延伸

■わが国は世界に類を見ない高齢社会を迎えようとしています。

平成 25 年度版の高齢白書によると、わが国は近い将来、世界に類を見ない高齢社会を迎えるとされています。2010 年には高齢者 1 人を 2.5 人の現役世代で支えていましたが、2030 年には高齢者 1 人を 1.7 人で支えなければならないことが試算されています。

一方、わが国の平均寿命は世界的にもトップクラスであり、20 年以上前から長寿世界一の座を争って伸び続けています。しかし、日常生活に制限のない期間である「健康寿命」と平均寿命の差を見ると、平均で男性は約 9 年、女性は約 12 年の差があります。これに対し、近年、健康寿命を延ばすための取り組みが進められています。

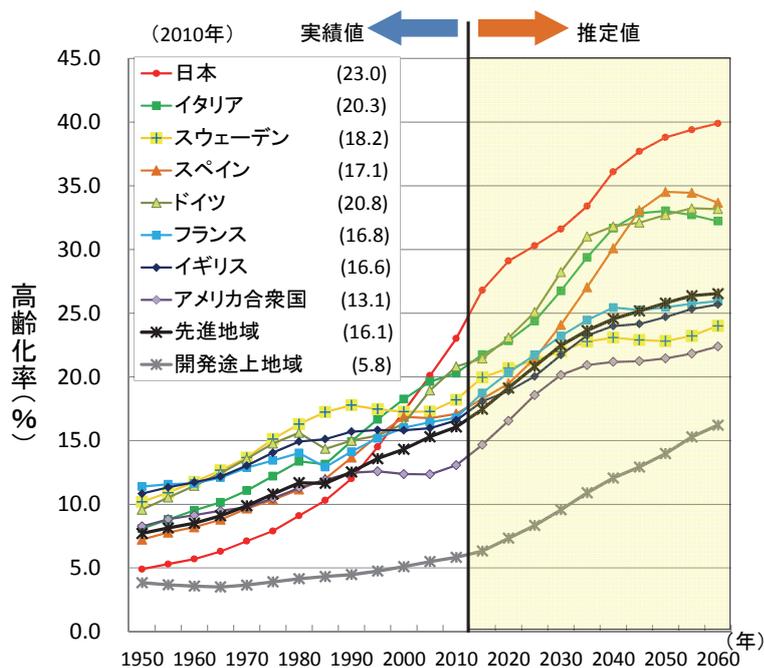


図 各国の高齢化率の推移\*1

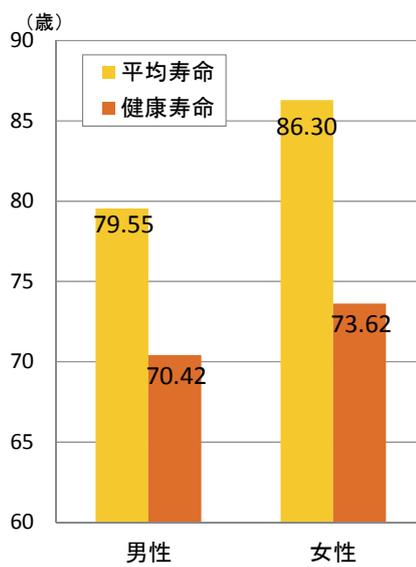


図 わが国の平均寿命と健康寿命の格差\*2

\*1: 内閣府「平成 24 年度高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況」2013 年 6 月  
 UN, World Population Prospects : The 2012 Revision (2015 年以降は MEDIUM FERTILITY による推計結果)  
 ただし日本は、2010 年までは総務省「国勢調査」、2015 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 (平成 24 年 1 月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果  
 \*2: 平均寿命 (平成 22 年) は、厚生労働省「平成 22 年完全生命表」、健康寿命 (平成 22 年) は、  
 厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

## ■加齢とともに高齢者の生活行動は制限されていきます。

健康寿命と平均寿命に約10年の差があるということは、日常生活に支障がある不健康な期間を過ごしている高齢者が数多くいるということです。

そもそも、加齢が進むと人々の生活はどのように変わっていくのでしょうか。

「高齢社会における安定した地域居住に関する生活行動実態調査\*3（以下、「高齢者生活実態調査」）によると、加齢が進むと仕事を持っている人の割合が減ったり、健康状況の変化などにより社会との関わりが弱くなる人が増えます。75歳を過ぎると自ら自動車を運転する人も減っていきます。結果として、男女とも加齢とともに外出する頻度や活動範囲が狭まっていく傾向がみられました。また、高齢になっても元気に活動し、健康的に過ごしている人と引きこもりがちの人では生活満足度に差が生じています。

\*3：平成23-24年度に建築研究所が4自治体との共同で実施。詳しくは、『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料158号（2014年4月）参照のこと。  
<http://www.kenken.go.jp/japanese/contents/publications/data/158/>

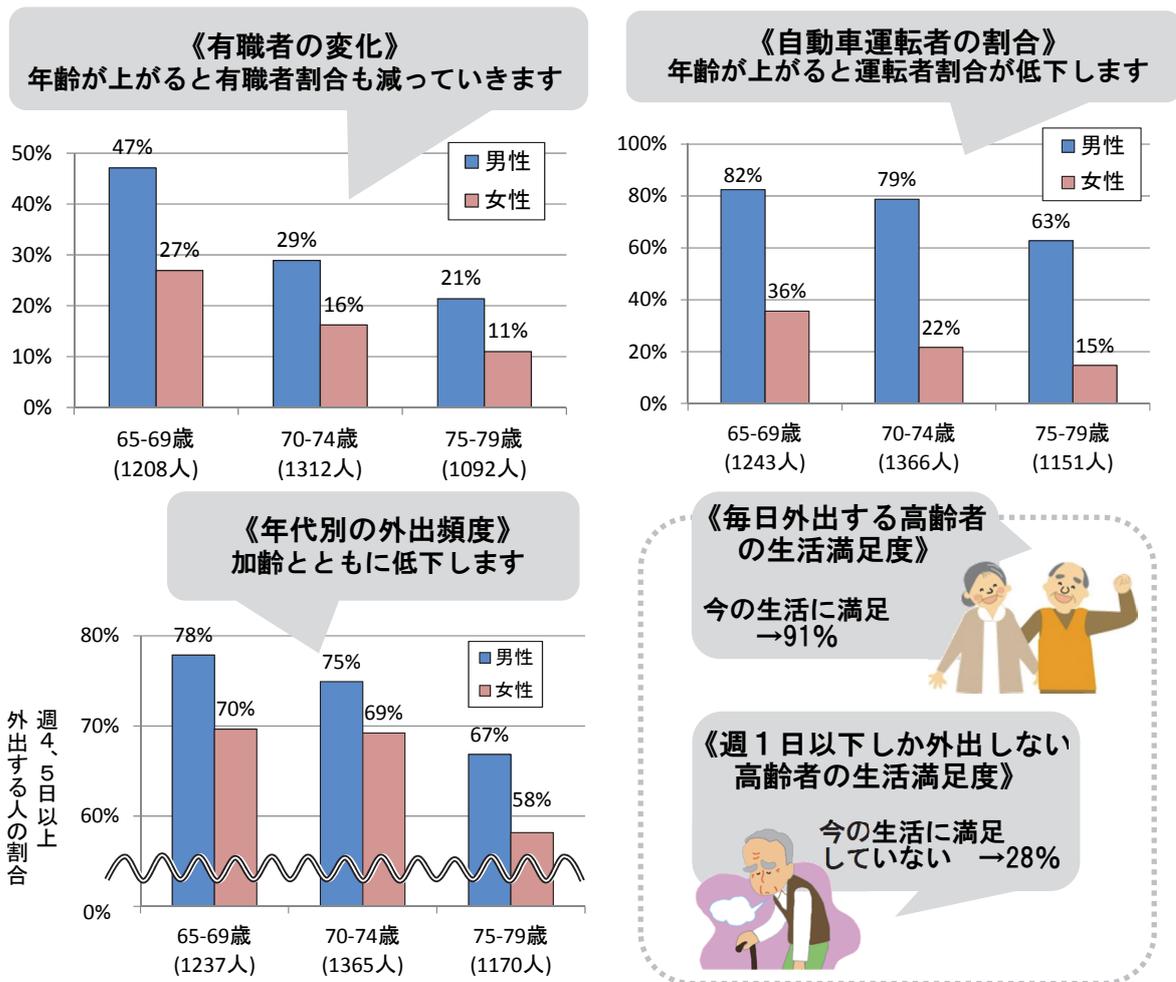


図 高齢者の生活行動の特性

出典：『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料158号（2014年4月）

## ■外出行動による心身の刺激が健康寿命を延ばすことにつながります。

高齢者の生活の質を考える上で、年齢を重ねても住み慣れた地域でできるだけ長く元気に自立して暮らしていけることは大切なことです。

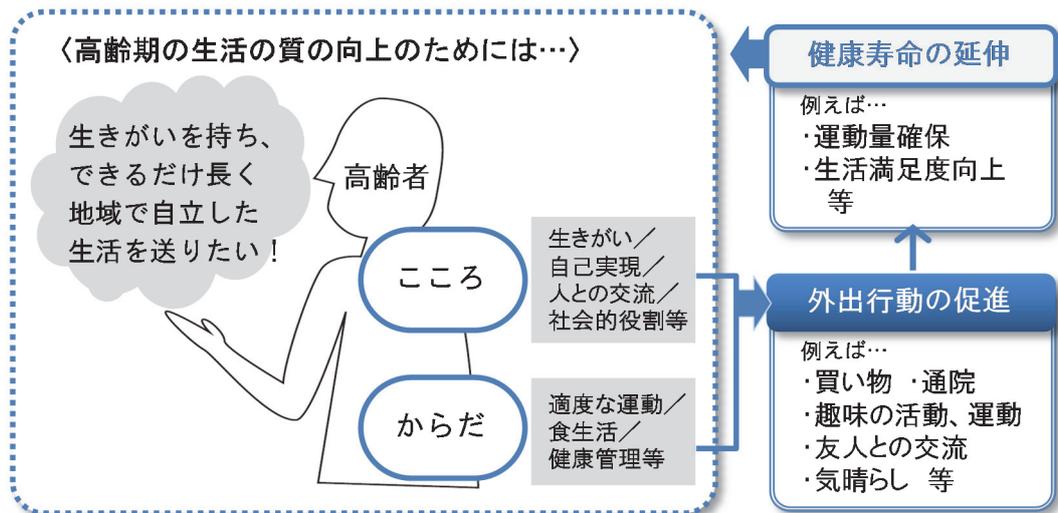
健康寿命は適切な生活習慣と食事、運動などを続けることで延ばすことができると考えられています。その実現のためには、高齢者自身の「こころ」と「からだ」の両面への働きかけが必要です。一般に、体力や感覚機能は、加齢とともに低下が進むことは避けられませんが、運動や食生活、健康管理などを続けていると、その低下を抑制することができます。また、人との交流があり、生活に張りや生きがいがあれば、こころも健康に暮らすことができます。

高齢者にとって「外出する」という行動は、身体的には運動量の確保につながるほか、精神的には、日の光を浴び、季節の風に触れ、様々な人との交流が生まれることから、心身の健康に良い刺激をもたらします。

現に、高齢者生活実態調査では、外出頻度が高い層では「年相応の体力がある」という認識が高く、「同居家族以外と直接会って話す機会」が多い傾向がみられました。このような回答層では「生活の総合的な満足感」も高くなる傾向があります。

こうした関連性をうまく作り出すためには、個々の高齢者への働きかけを行うとともに、高齢者が外出しやすい環境を作り出していくことが必要です。また、そうした環境づくりの活動を高齢者の社会参加の機会と捉えて取り組んでいくことで、健康寿命へのさらなる働きかけが生まれてくるものと考えられます。

図 外出行動と健康寿命の関連



## ■介護予防事業との連携により、まちづくりを進めることが大切です。

日常生活に制限が生じてきた高齢者を支える仕組みとしては、2000年に発足した介護保険制度があります。この制度により、高齢者支援を社会保障の枠組みの中で行うことが定着してきました。しかし、急激な介護サービス利用の増加による財政負担の増大によって、従来型の施設利用を中心とした対応だけでは限界が生じたことから、2006年の制度改正以降、介護を必要とする状態になることを防ぐ「介護予防」の考えが重要視されるようになってきました。

介護予防の事業としては、要支援・要介護に陥るリスクの高い高齢者が対象となる二次予防と、活動的な状態にある高齢者が生きがいをもってできるだけ長く地域で自立した生活を送ることができるよう支援する一次予防があります。このうち一次予防では、生活機能の維持・向上に向けた取り組みが行われ、とりわけ高齢者の精神・身体・社会における活動性を維持・向上させることが重要とされています。そのためには、地域の高齢者が日常生活の中で継続して外出し、参加できるような交流の場や機会を様々な関係者とともにつくり出していくことが必要とされています。

介護予防事業における「高齢者が継続して参加できるような場や機会」づくりを活性化させるためには、高齢者が外出しやすい場所や施設づくりといったまちづくりの視点から環境づくりを進めることも大切です。その実現には、介護予防事業と連携しながらまちづくりを進めていくことが効果的です。

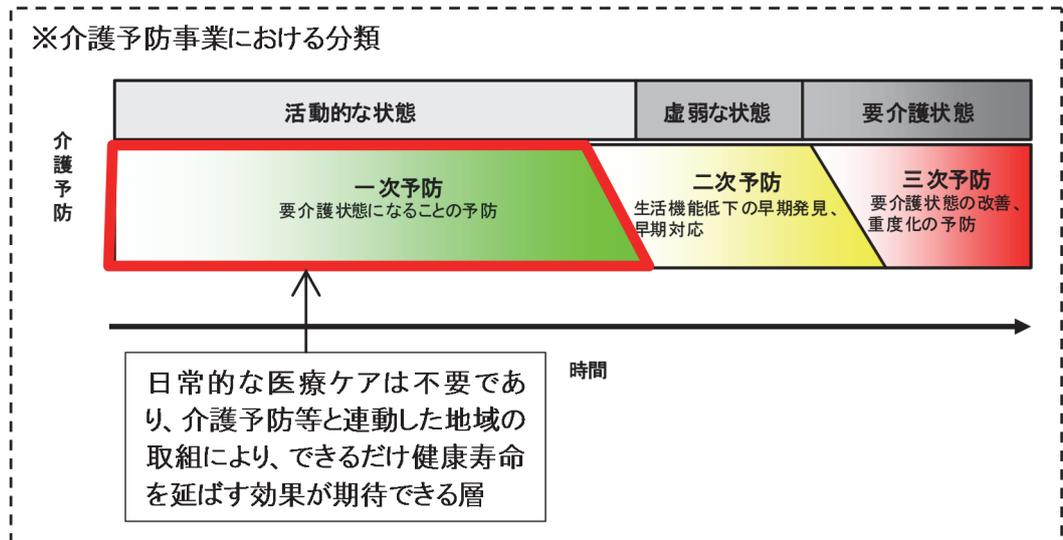


図 介護予防事業における高齢者の分類

出典:『介護予防マニュアル改訂版』厚生労働省 介護予防マニュアル改定委員会 (2012年3月)

(一部加筆)

## 2) 高齢者の生活を支える地域生活環境

高齢者がそれぞれの地域で生活し続けることができるような環境を「地域生活環境」と捉えたとき、これが高齢者にとって日常的に外出する機会を得やすい状況にあることが大切です。

ここでは、加齢が進んでも住み慣れた地域で元気に自立して暮らすための地域環境づくりについて、高齢者生活実態調査により得られた高齢者の外出行動の特性を踏まえ、「日常的な買い物の場」「気軽に出かけられる居場所」「社会参加の機会」「安全で安心できる地域生活環境」の4つの視点から現況と課題を整理します。

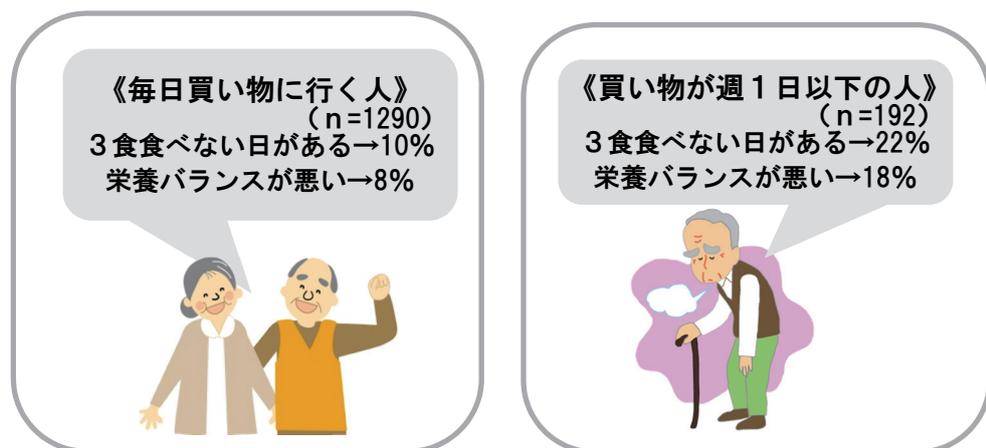
### ① 日常的な買い物の場

#### ■ 買い物は高齢者の心身の健康にとって重要な行動です。

高齢者が外出する機会としては、食料品や日用品の買い物、病院や医院への通院、福祉施設等への通所、趣味のための外出等が考えられます。このうち、最も日常的な外出頻度が高いのが食料品等の買い物です。

高齢者生活実態調査から、まず、食料品等の買い物頻度と高齢者の健康状況の関係を見ると、毎日買い物に行く人と比べて週1日以下しか買い物に行かない人は栄養バランスが悪かったり、3食食べていなかったりする割合が高くなる傾向があります。

また、毎日買い物に行くことで、無理のない運動量が確保されている様子もうかがえます。



出典：『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料 158号（2014年4月）

## ■中心部では徒歩、郊外部では自家用車での買い物が多くなっています。

買い物行動は、地区の立地状況により変化する面もあります。

賑やかな商店街に近い中心部の地区では、徒歩で買い物に出かける人が多いのに対し、郊外部では自家用車が主要な交通手段となる傾向があります。

また、食料品店までの交通手段を年代別に見ると、年代が上がるにつれて自分で運転する自動車の割合が下がり、徒歩の割合が上がる傾向にあります。

これらのことを合わせてみると、郊外部の後期高齢者にとって、住み慣れた地域で住み続けるために、車の運転から離れた時でも安心して買い物に出かけられる環境にあるかどうかの問題になると言えます。

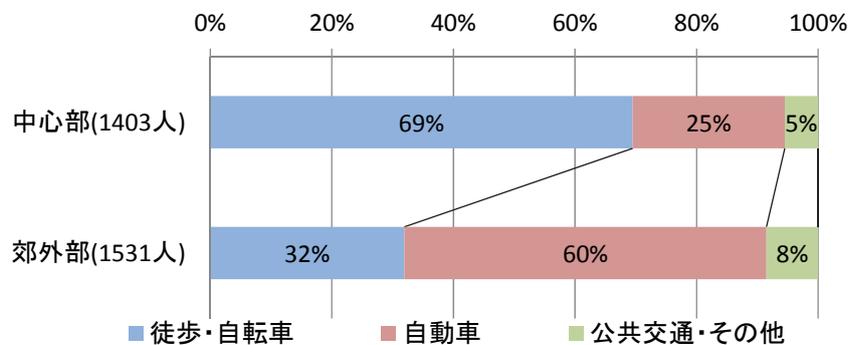


図 地域特性別に見た買い物場所への交通手段

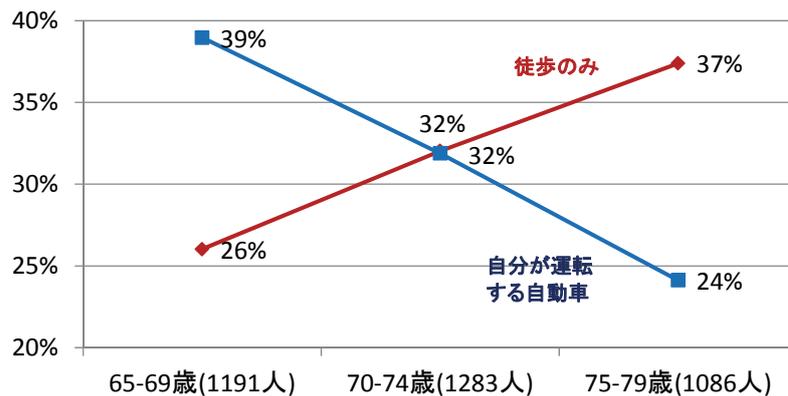


図 年代別の買い物場所への交通手段

出典：『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料 158 号（2014 年 4 月）

## ■ 日常的な買い物が困難な高齢者の増加が懸念されています。

営利企業である店舗は、採算性が低いと必然的に成り立ちません。

モータリゼーションの進展や人口減少とともに縮小化する都市圏の郊外都市や地方都市の多くでは、中心市街地や高齢化が進む住宅団地内の身近な商店街等が空洞化する一方で、地価が安く売り場面積を比較的大きく取りやすい幹線道路沿いにロードサイド型の店舗が立地することが多くなっていきました。

こうした店舗の中には、より自動車の便利な立地に、広い商圈を想定した大規模ショッピングセンター等として計画されるものもあります。新たに魅力的な施設ができると、ますます既存の店舗の採算性が成立しにくくなる場合があります。

自家用車を運転できるうちは、店舗が遠くても日常的な買い物に困ることはありませんが、車を運転できなくなった高齢者にとっては、身近なスーパーマーケットの閉店や商店街の機能低下により、買い物に困るおそれがあります。こうした市街地では、子世帯や近隣、友人たちからの支援も得られないまま、栄養状態が悪化し、社会から孤立する高齢者が増加していくことが懸念されます。

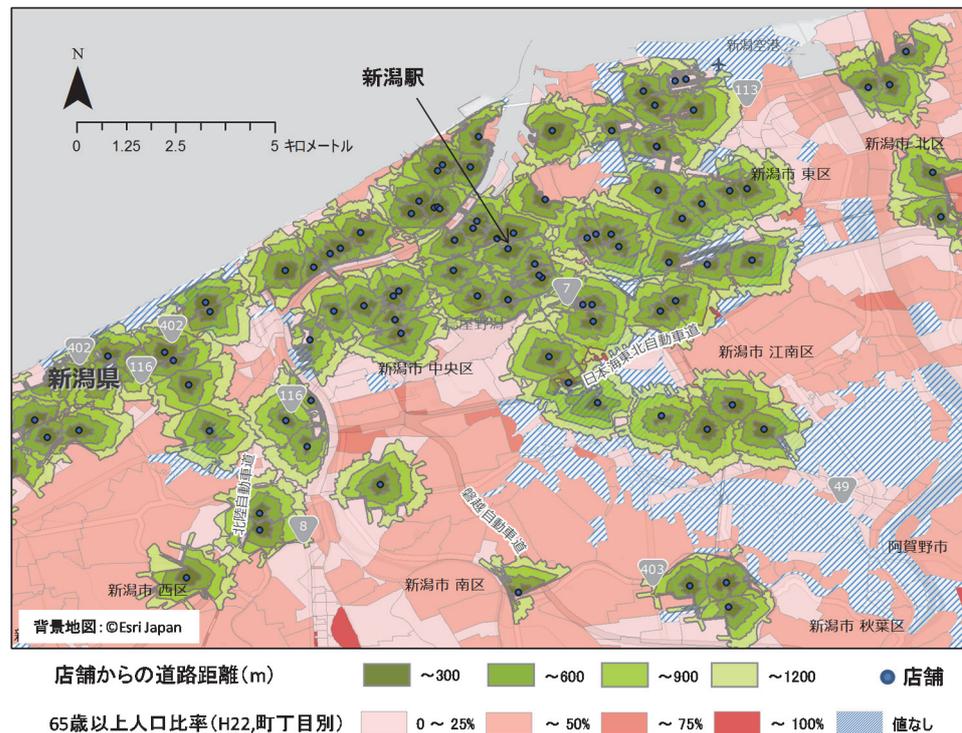


図 食料品スーパーの立地と高齢者人口分布（新潟市）

※上記の地図は、新潟市のiタウンページでスーパーマーケットとして登録されていた店舗（2011年）を起点に、道路距離帯別に色分けしたものと、65歳以上人口比率（H22国勢調査）を町丁目別に表示したものです。市中心部は店舗から概ね1200mまでの範囲で覆われていますが、郊外では店舗が幹線道路沿いに集中し、店舗までの距離が1200mを超える範囲が広がっています。また、そのような範囲で高齢化率が高い町丁目もみられることから、買い物が困難な高齢者の存在が懸念されます

## ② 気軽に出かけられる「居場所」

### ■「居場所」があると外出頻度や会話頻度が高くなります。

高齢者にとって、予定がなくても気軽に出かけられる「居場所」があるということは外出動機の一つになるとともに、居場所の種類によっては、そこでのいろいろな活動に参加したり、人間関係をつくることで、孤立化を防止する効果などが期待できます。

居場所の有無が高齢者の生活行動と意識にどのような影響を与えているか、高齢者生活実態調査からみると、主観的健康感の程度が同じでも居場所がある人は、ない人と比べると外出頻度の高い人が多く、同居家族以外との会話の頻度も高い傾向があります。

具体的な居場所としては、店舗・商店街、公共公益施設、公園・自然などであり、眺望が良かったり、賑わいがあるなど、心地よい空間が選ばれていました。よく利用されている場所は男女で傾向に差があり、女性は店舗・商店街などが多く、男性は公園や図書館などの公共施設を利用する傾向がありました。それぞれ、自宅に近いことが大切であり、概ね徒歩15分以内にあるところがよく利用されているようです。

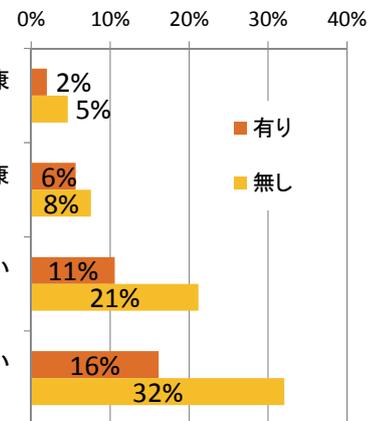


図 外出頻度が週1日以下の割合 (主観的健康感別)

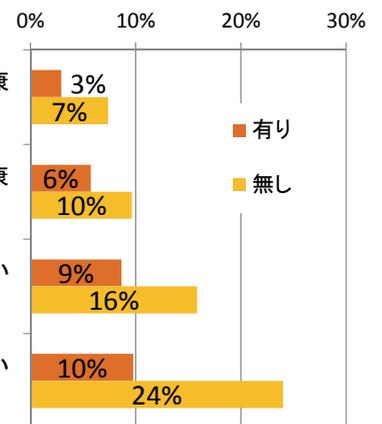


図 家族以外との会話が月1回以下の割合 (主観的健康感別)

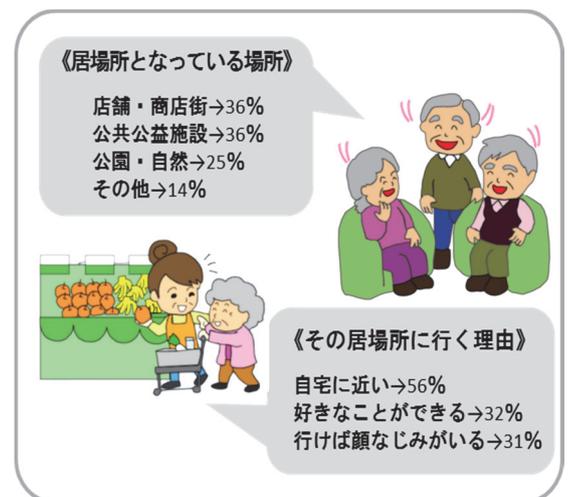


図 具体的な居場所と利用理由

出典：『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料 158号 (2014年4月)

### ③ 社会参加の機会

#### ■地域活動に参加していると外出頻度や会話頻度が高くなります。

高齢者にとって地域活動やボランティア活動（以下「地域活動等」）に参加するということは、年齢によらず社会とつながり、役割を担おうとしている意識の表れといえます。地域活動等への参加は、高齢者の生活の質を構成する大切な要素です。

地域活動等への参加状況を高齢者生活実態調査からみると、現に活動に参加しているのは3割程度です。こうした活動に興味を持ってない人たちも同程度います。主観的健康感の程度が同じでも地域活動等に参加している方は外出頻度が高い傾向があります。また、「家族以外との会話が月1回以下」となる割合も少なくなっています。

ちなみに参加している地域活動等の内容を確認したところ、高齢者支援やスポーツ・文化・芸術・学術関連活動に次いで、まちづくりの活動などが上位に上がりました。このうち、高齢者に関する活動は女性が多く、まちづくりの活動には男性が多いなどの特徴があります。

0% 5% 10% 15% 20% 25% 30%

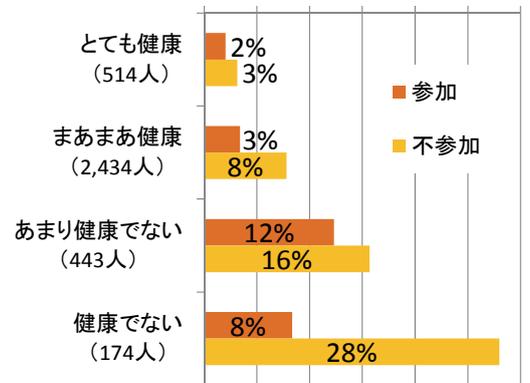


図 地域活動参加状況別外出頻度が週1回以下の割合（主観的健康感別）

0% 5% 10% 15% 20%

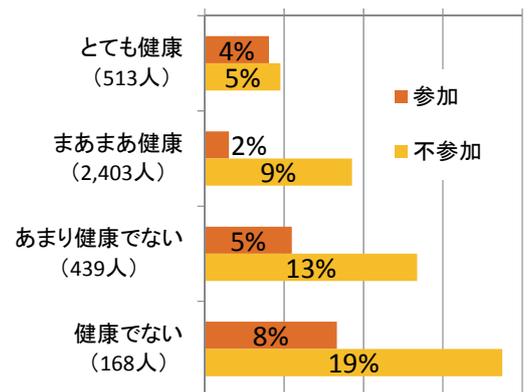


図 地域活動参加状況別家族以外との会話が月1回以下の割合（主観的健康感別）

**《地域活動参加状況》**

- 積極的に参加→9%
- まあまあ参加→20%
- 意欲はあるが参加していない→40%
- 参加しておらず、意欲もない→31%

**《地域活動の内容》**

- 高齢者の対象活動→31%
- スポーツ・文化・芸術・学術関連活動→26%
- まちづくりの活動→23%
- 安全生活の活動→20%

図 地域活動の参加状況と内容

出典：『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料 158号（2014年4月）

#### ④ 安全で安心できる地域環境

##### ■生活環境に対する満足度は地域の防犯・防災等の安全性に影響されます。

高齢者にとっての地域生活環境の満足度はどのような要素で成り立っているのでしょうか。

高齢者生活実態調査から、地域の生活環境に対する「総合満足度」とテーマ別の満足度との関係性を確認したところ、最も関連が強いのは「防犯のための地域の取り組み」と「治安の良さ」であり、「防災のための地域の取り組み」が続きます。つまり、高齢者の生活環境に対する満足度を高めるためには、地域の防犯・防災のための取り組みから始めることが効果的だといえます。

また、交通安全満足度と外出頻度の関係を見ると、不満を持っている場合ほど外出が週1日以下の割合が高くなります。治安満足度についても同様の結果が得られました。

このことから、年代に関係なく、交通安全や治安に対する満足度が低い人はそうでない人よりも閉じこもりがちであることがうかがえます。したがって、高齢者の外出を促進するために、交通安全や治安の満足度が上がるような取り組みを進めることが大切です。

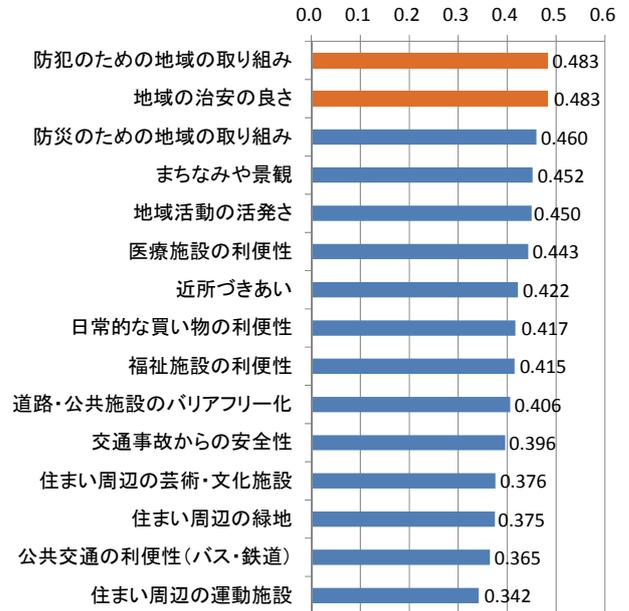


図 地域環境の総合満足度とテーマ別項目ごとの相関

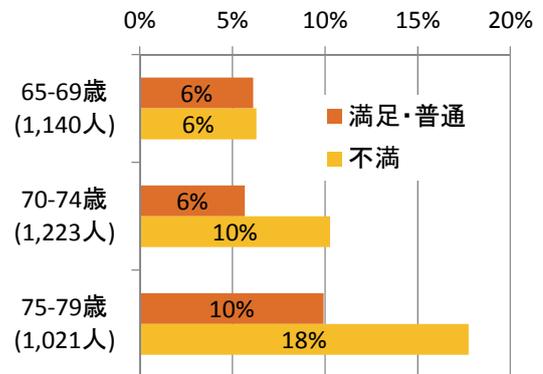


図 交通安全満足度別に見た外出頻度が週1回以下の割合(年代別)

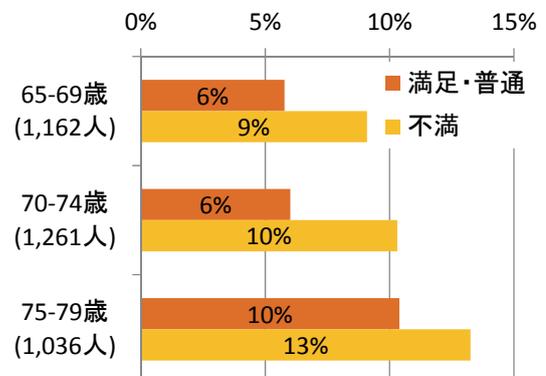


図 治安満足度別に見た外出頻度が週1回以下の割合(年代別)

出典：『高齢者の安定した地域居住に関する生活行動実態調査報告』建築研究資料 158号 (2014年4月)

## 2. 高齢者が生き生きと暮らせるまちづくりの考え方

### 1) 高齢者が生き生きと暮らせるまちづくりとは？

これまでの検討を踏まえると、高齢者が外出しやすい環境のためには、高齢になっても行動しやすい、身近な地域内でのきめ細かなまちづくりが求められます。本資料では、そうしたまちづくりを「高齢者が生き生きと暮らせるまちづくり」と呼び、次のように定義します。

「高齢者が生き生きと暮らせるまちづくり」とは、

**地域の特性に応じて、**

**高齢者がそれぞれの地域で**

**こころもからだも健康に暮らし続けることが**

**できるまちづくり**

のことをいいます。

- 「地域の特性」とは、公共施設や商業施設の集積状況、地域住民の構成や地域資源、交通網など、高齢者の生活行動に影響を及ぼし得る要素のことをいいます。
- 高齢者が「こころもからだも健康に暮らし続ける」ための施策として、個人個人を対象とする取り組みには介護保険事業として行う部分がありますので、まちづくり施策と福祉施策を連携させながら進める必要があります。
- 具体的には、元気な高齢者の外出行動を支える仕組みづくりや外出行動を妨げている要因を改善していくことなどが挙げられます。
- このため、ここでいう「まちづくり」には、ハード面だけでなく、人と人のつながりを生み出すようなソフト面の取り組みも含むこととします。

## 2) 地域特性に応じたまちづくりの方向性

「高齢者が生き生きと暮らせるまちづくり」として考えられる具体的なまちづくりの方向性を、前節で整理した次の4つの視点ごとに、「対応が必要となる地域像」とこれに応じた「活動の展開方向（例）」として示します。

### ① 日常の買い物を支える取り組み

- ・日常生活の中で特に重要と考えられる買い物に困難が伴う地域では、高齢者の日常の買い物を支える次のような取り組みを検討していくことが考えられます。

#### 〈対応が必要となる地域像〉

- 住宅地として開発され、店舗がほとんどない地域
- 商店街に空き店舗が増えている地域、スーパーが撤退した地域
- 駅まで遠く、バス便も少ない地域、なくなりそうな地域

#### ■活動の展開方向（例）

- ・web 店舗の利用拡大
- ・御用聞き・宅配サービス
- ・買い物代行
- ・移動販売車
- ・定期市の開催
- ・買い物できる場づくり（コミュニティの運営による店舗）
- ・近隣の買い物場所への送迎サービス等

### ② 外出したくなる居場所づくり

- ・必需的な用事以外にも外出する機会が増えるよう、気軽に立ち寄れる外出先としての「居場所」づくりや、趣味・健康活動などを行うことができる公共施設の活用など、地域の資源と特徴を生かした取り組みを進めていくことが考えられます。

#### 〈対応が必要となる地域像〉

- 気軽に出かけられる公共施設がない／あっても限定的にしか使えない空間のある地域
- 近隣に滞在しやすい店舗や商店街がない地域
- 高齢者が行きたくなる施設の種類が少ない地域
- 提供されるサービスが魅力的でない空間しかない地域

#### ■活動の展開方向（例）

- ・趣味、健康づくりなど既存の公共公益施設等を活用した講習会等の開催
- ・家族以外との交流やコミュニケーションがとれる場、仕掛けがある場所づくり（運営者がいる居場所）
- ・気軽に気晴らしが出来る店舗（喫茶店等）
- ・公園、自然空間などの環境改善
- ・安全に安心して散策できる散歩ルートの策定（案内板等）等

### ③ 身近な地域活動の機会創出

- ・身近な地域活動は、高齢者が社会とのつながりや社会における役割を持つ良い機会となります。社会や地域に役割を持つことで、外出機会や交流機会が増え、心身の健康が増進すると考えられます。
- ・既にコミュニティが形成されて地域活動も活発な地域と、これまであまり積極的な活動をしてこなかった地域では、取り組むべき地域活動の具体的な内容が異なってきます。

#### 〈対応が必要となる地域像〉

- 定年期を迎える高齢者が多い地域
- 近隣のコミュニケーションを高める必要がある地域
- 地域で管理すると良くなる道路・公園等がある地域

#### ■活動の展開方向（例）

- ・自治会・老人会活動の活性化
- ・高齢者生活支援（傾聴ボランティア・外出サポート・庭の手入れ等）
- ・地域イベントの開催（アート・写真展など）
- ・公園やグリーンベルト等の清掃・管理等

### ④ 外出を阻害する不安要因の改善

- ・①～③で示したような様々なまちづくり活動を行ったとしても、外出への不安が高い地域では、外出が促進されにくいと考えられます。このため、高齢者の外出意欲を阻害する要因を改善し、安全に安心して街の中を歩ける環境を整える取り組みを進めることが考えられます。

#### 〈対応が必要となる地域像〉

- 交通安全に不安がある地域
- 防災・防犯に不安がある地域
- 高齢者が歩いて利用しにくい空間がある地域（休憩スペース、トイレ等が不足する地域）

#### ■活動の展開方向（例）

- ・安全マップの作成→安全にアクセスできるような歩行者空間の充実
- ・危険箇所の指定や改善に向けた働きかけ
- ・誰もが利用できる休憩場所やトイレ利用のネットワークづくり 等

## コラム まちづくり活動と介護予防について

### ●食べる・歩く・社会参加のまちづくり

高齢者の健康増進・虚弱予防の取り組みとして、栄養バランスの良い食事をし、適度な運動を行うことが重要だと言われています。特にこれからは虚弱予防が重要です。虚弱化の例をあげると栄養が偏ることで筋肉が減り、転びやすくなります。転びやすくなると外出が減ってさらに筋力が落ちる、これが虚弱化の悪循環の構造です。現在の趨勢のままこのような高齢者が増えれば、介護需要や入院需要が増加し、施設整備面・人的資源面・財政面から対応が困難になることは明らかです。それゆえ健康づくり活動や介護予防、さらには未病段階でのケアに注目が集まりつつあるのです。

もちろん栄養ある食事を食べ、一人黙々と散歩をしていても健康にはなれません。高齢者は孤立化し引きこもると、心身ともに弱ることがわかっています。高齢者が要介護にならないようサポートするためには、「食べる」・「歩く」に加えて、「社会参加」の拡充も重要となります。

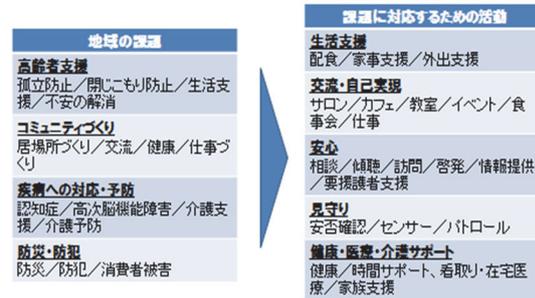
健康づくりのキーワードである「食べる」「歩く」「社会参加」を、まちづくりの観点から考えてみます。すなわち、住宅や街がバリアフリーで店舗や医院があるだけでは一人暮らし高齢者は健康に生きていくことはできません。高齢者の心身の健康維持のためには、家の外に出て、体を動かし、人と交流し、楽しむことが必要なのです。そのためには、家の外に出て楽しい「まち」と「仲間」があることが必要です。「戸外活動」「社会的包摂」「社会参加」の機会を保障するコミュニティの社会的空間的環境が重要となります。

### ●臨機応変に多様な展開を

東京大学高齢社会総合研究機構では、全国における住民主導のコミュニティケアの事例を収集したところ、住民側の課題認識は、①高齢者支援、②コミュニティづくり、③疾病の対応・予防、④防犯・防災の4つのグループに分類できました。地域包括ケアの枠組みでありながら、疾病への対応だけでなく、居場所づくりなども含む幅広い課題があることがわかります。また、課題に対応するための活動は、「生活支援」「交流・自己実現」「安心」「見守り」「健康・医療・介護サポート」の5つに分けられました。ここでも福祉的な健康づくり活動だけでなく、まちづくりと親和性の高い幅広い内容が多く含まれていることがわかります。(次図参照)

健康づくりや介護予防が、従来の福祉の枠組みに押し込められる時代はもう終わりではないでしょうか。例えば、計画づくりやまちづくり協議会に参加し、まち歩きをして、喧々諤々議論をしながら、仲間と夕食や晩酌を楽しむ。まちづくりの現場でよく見る風景は、まさに「歩く」・「食べる」・「社会参加」です。住民主体によるまちづくりそのものが、コミュニティでの健康づくり・介護予防でもあるのです。

### コミュニティケアに関する活動の傾向



厚生労働省は介護保険制度の改正にあたり、要支援1・2を、市町村独自の工夫により運営ができる地域支援事業へと移行させることを決めています。下記の厚生労働省が作成した図でもコミュニティカフェの運営など、地域の高齢者自身がまちづくりの担い手となることを想定しています。これからのまちづくりは「都市部局」だけではなく、福祉部局の例えば介護保険のような制度的資金も活用し、住民主体のまちづくりを総合的に進めていくことが、地域社会を豊かにするうえで重要なこととなります。

### 多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供

○高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援サービスの提供体制の構築を支援

- ・介護支援ボランティアポイント等を組み込んだ地域の自助・互助の好取組を全国展開
- ・「生涯現役コーディネーター（仮称）」の配置や協議体の設置などに対する支援



※「介護保険制度の見直しに関する意見」社会保障審議会介護保険部会（H25.12.20）より

出典：厚生労働省「生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加」  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link5.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link5.pdf)

（文：後藤 純）

