



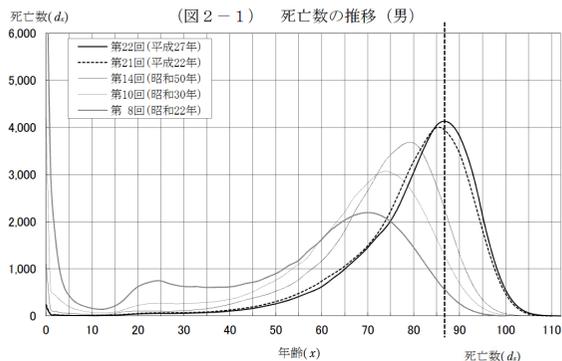
# 高齢者は2040年のお荷物か！？

～おひとり様女性が輝く坂井地区を目指して～

東海大学 建築都市学部 特任准教授  
 東京大学高齢社会総合研究機構 客員研究員  
 博士(工学) 後藤純

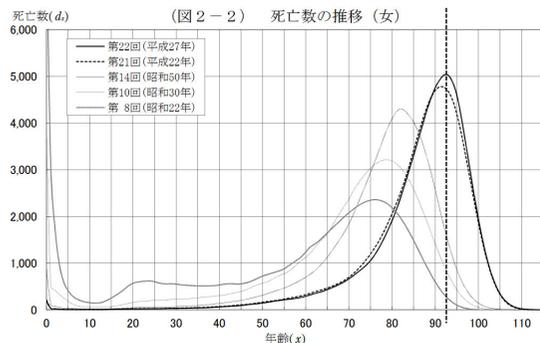
## 2012年 → 2045年

### 死亡数の最頻値



現時点の目安(=覚悟?)  
 男性は87~88歳  
 女性は92~93歳

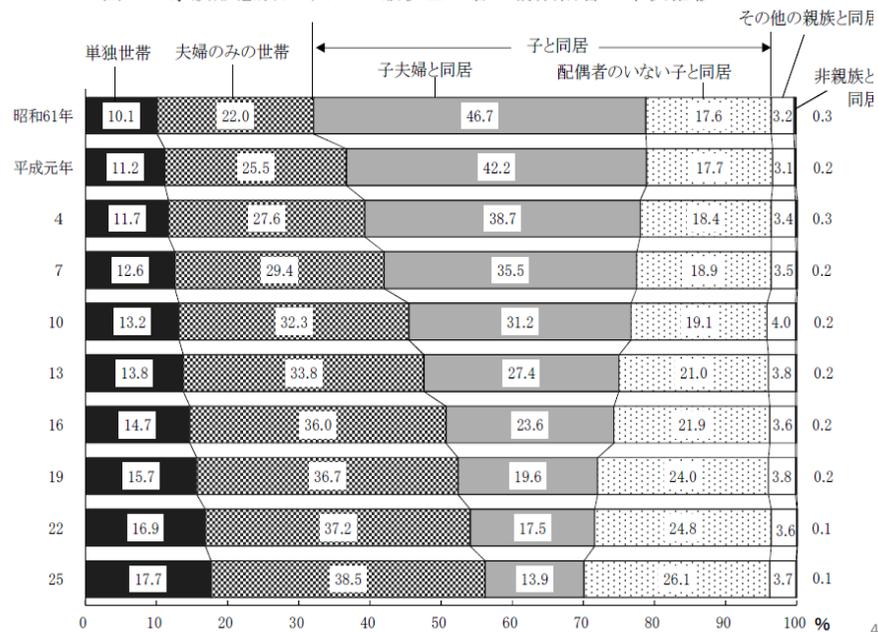
さらに目安に到達した方の半数はその先がある



出典:平成27年 厚生労働省(第22回生命表(完全生命表)の概況)

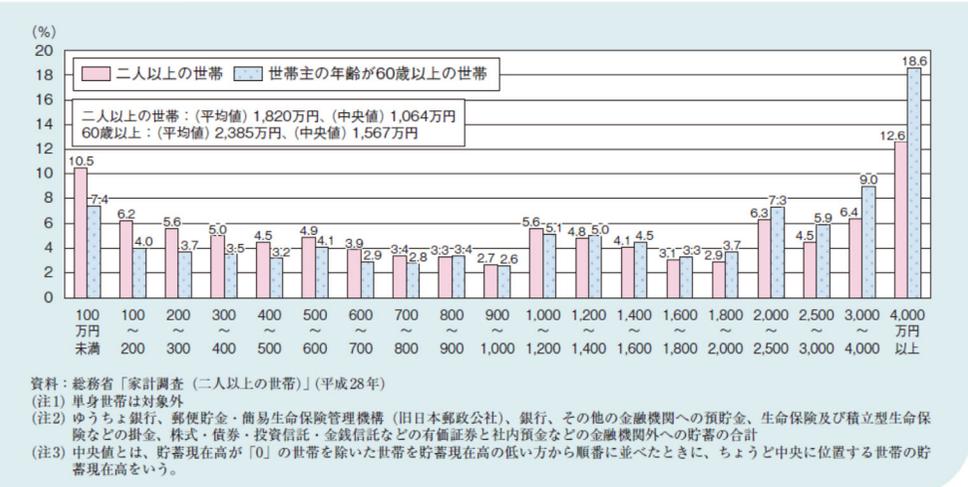
### 「家族は社会保障の含み資産」

図5 家族形態別にみた65歳以上の者の構成割合の年次推移



# 貯蓄現在高階級別世帯分布

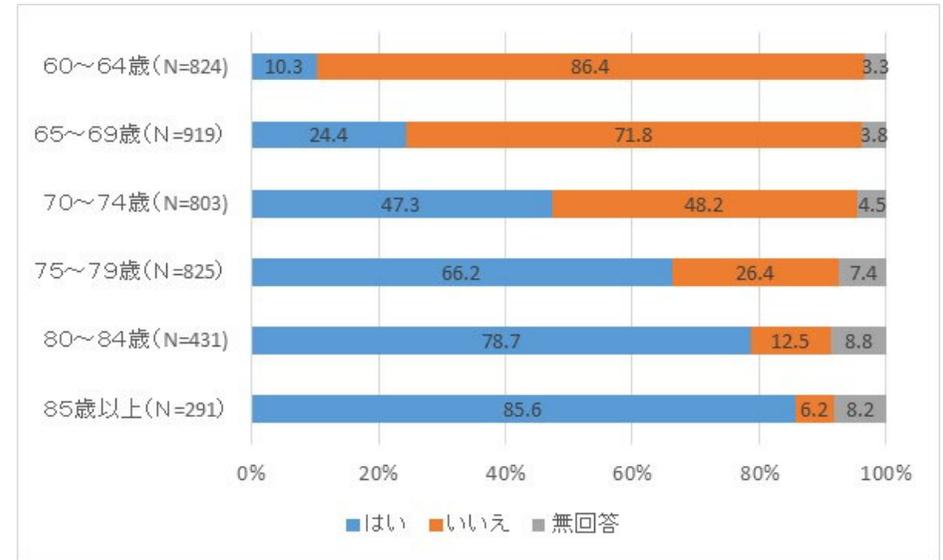
図1-2-1-7 貯蓄現在高階級別世帯分布



福祉 ← ..... → サービス

資料：総務省「家計調査（二人以上の世帯）」（平成28年）

# 自分が高齢者だと感じるか？

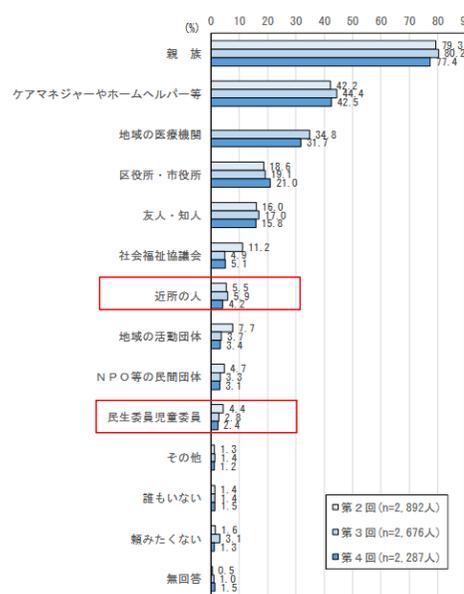
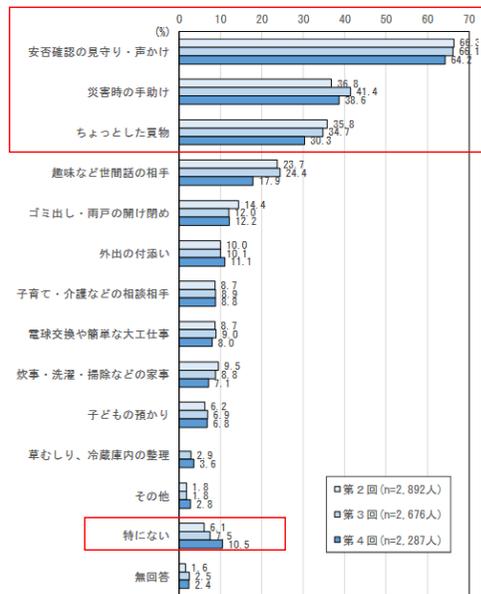


内閣府26年度高齢者の日常生活に関する意識調査

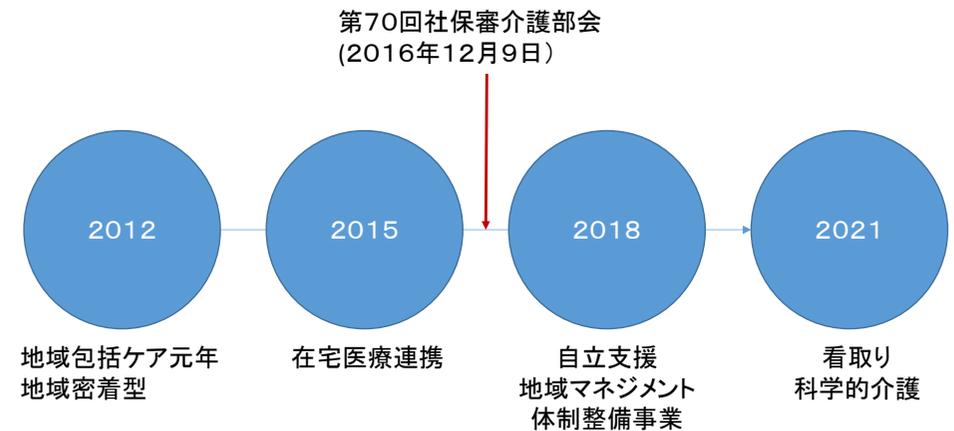
# つながりたいけど、しぼられたくない

日常生活が不自由になった地域の人たちのために、対象者自身ができること

日常生活が不自由になり、助けを必要とするときに手助けしてほしい人



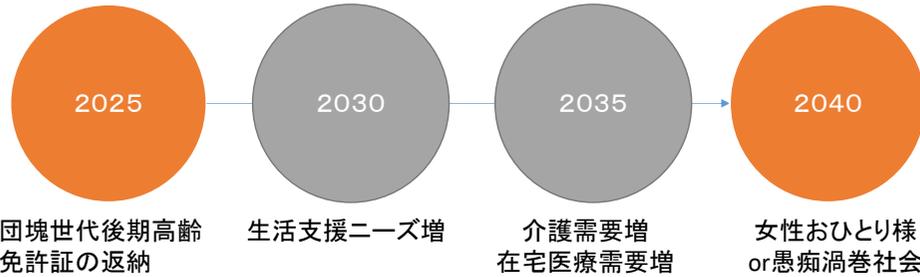
# これまでの10年間



## ● 2014年以降の論点

- 在宅医療、病診連携、在宅医療介護連携
- 地域包括支援センターの機能強化
- 健康自立寿命の延伸と住民互助の最大活用 → 生活支援体制整備事業
- フレイル予防
- 地域マネジメント

## これからの20年間



### 地域包括支援センターによる地域マネジメント

平成30年度の介護保険法改正により、地域包括支援センターの評価が義務化。その後、事業評価の取組状況や、地域包括支援センターから集約した情報の活用状況が保険者機能強化交付金の指標として設定。

#### 【介護保険法 第115条の46第4項】

地域包括支援センターの設置者は、自らその実施する事業の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、その実施する事業の質の向上に努めなければならない。

#### 【介護保険法 第115条の46第9項】

市町村は、定期的に、地域包括支援センターにおける事業の実施状況について、点検を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、次条第一項の方針の変更その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

## 今後の医療介護政策の方向

- (1). 生活習慣病予防及びフレイル(介護)予防
  - －早期発見・早期対応
  - －社会参加に重点を置く必要あり
- (2). 虚弱期の地域包括ケアシステムの確立
  - －自立に向けたリハビリ(生活リハ、社会参加リハ)
  - －24時間地域密着型サービスと住まい
  - －在宅医療介護連携推進事業
- (3). 「治す医療」に加えて「生活を支える医療」へ
  - －病院医療は、転換期にある
  - －地域医療(かかりつけ医師)の出番
  - －在宅医療の普及は、我が国医療改革の橋頭堡
- (4). 看取りに向けた体制づくり

令和4年度診療報酬改定 I-5 かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師の機能の評価-⑤

### 機能強化加算の見直し①

➤ 地域においてかかりつけ医機能を有する医療機関の体制について、診療実態も踏まえた適切な評価を行う観点から、機能強化加算について要件を見直す。

現行	改定後
<b>【機能強化加算】</b> [算定要件] ・ 外来医療における適切な役割分担を図り、より的確で質の高い診療機能を評価する観点から、かかりつけ医機能を有する医療機関における初診を評価するものであり、(略)初診料を算定する場合に、加算することができる。	<b>【機能強化加算】</b> [算定要件] ・ 外来医療における適切な役割分担を図り、 <b>専門医療機関への受診の要否の判断等を含む</b> より的確で質の高い診療機能を評価する観点から、かかりつけ医機能を有する医療機関における初診を評価するものであり、(略)初診料を算定する場合に、加算することができる。 ・ <b>必要に応じ、患者に対して以下の対応を行うとともに、当該対応を行うことができる旨を院内及びホームページ等に揭示し、必要に応じて患者に対して説明すること。</b> (イ) <b>患者が受診している他の医療機関及び処方されている医薬品を把握し、必要な服薬管理を行うとともに、診療録に記載すること。なお、必要に応じ、担当医の指示を受けた看護職員等が情報の把握を行うことも可能であること。</b> (ロ) <b>専門医師又は専門医療機関への紹介を行うこと。</b> (ハ) <b>健康診断の結果等の健康管理に係る相談に応じること。</b> (ニ) <b>保健・福祉サービスに係る相談に応じること。</b> (ホ) <b>診療時間外を含む、緊急時の対応方法等に係る情報提供を行うこと。</b>
<b>【施設基準】</b> (1) (略) (2) 地域において包括的な診療を担う医療機関であることについて、当該保険医療機関の見やすい場所に掲示する等の取組を行っていること。	<b>【施設基準】</b> (1) <b>適切な受診につながるような助言及び指導を行うこと等、質の高い診療機能を有する体制が整備されていること。</b> (2) (略) (3) 地域において包括的な診療を担う医療機関であることについて、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示する等の取組を行っていること。

後藤コメント: かかりつけ医に対して、患者を最後まで見て欲しいというメッセージ

## 診療報酬改定

- ① かかりつけ医について
- ② 急性期病院について
- ③ 医師の働きかた改革について





# 財務省財政制度分科会

## 通所介護 通所時の社会参加活動の取組状況

○ 利用者の通所時の社会参加活動の実施状況を見ると、「地域の自治会・町内会や各種催し事への出席・参加支援」(12.5%)、「地域住民組織などが主催する地域の公園や歩道などの清掃やごみ拾い活動に参加」(5.1%)のように、地域住民との連携・交流を行う取組も行われている。



### 各種負担の見直し

- 介護保険料 利用者負担の見直し
- ケアプランの有料化と福祉用具の販売
- 老健、介護療養院の多床室の室料負担の見直し
- 区分支給限度額のあり方の見直し

### 担い手不足への対応

- LIFEによる科学的介護(紙による介護はどうなる?)
- 軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等
- 重度者の在宅ケアができる人材の育成

### 事業所の大規模化・協働化

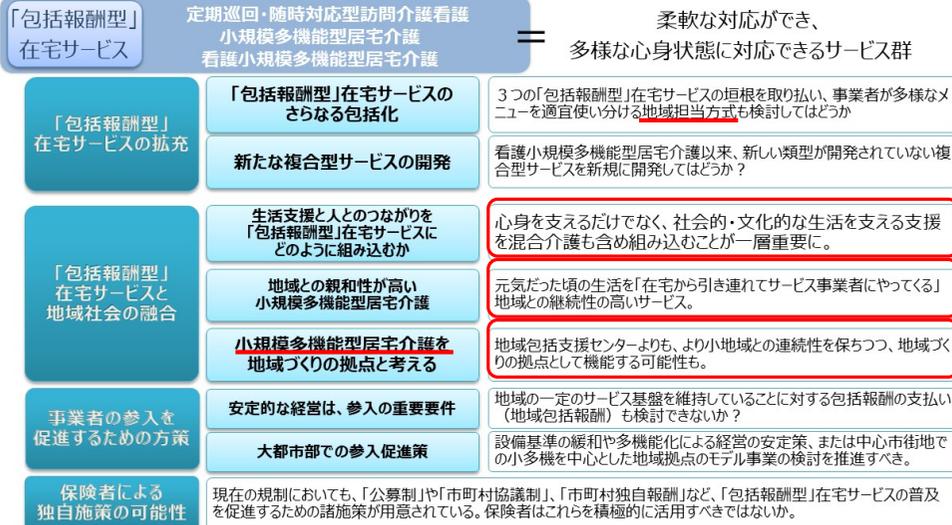
- 社会福祉連携推進法人

出典: 令和4年4月13日 財務省財政制度分科会資料

出典: 三菱UFJリサーチ&コンサルティング<地域包括ケア研究会>

2040年: 多面的社会における地域包括ケアシステム —「参加」と「協働」でつくる包摂的な社会—

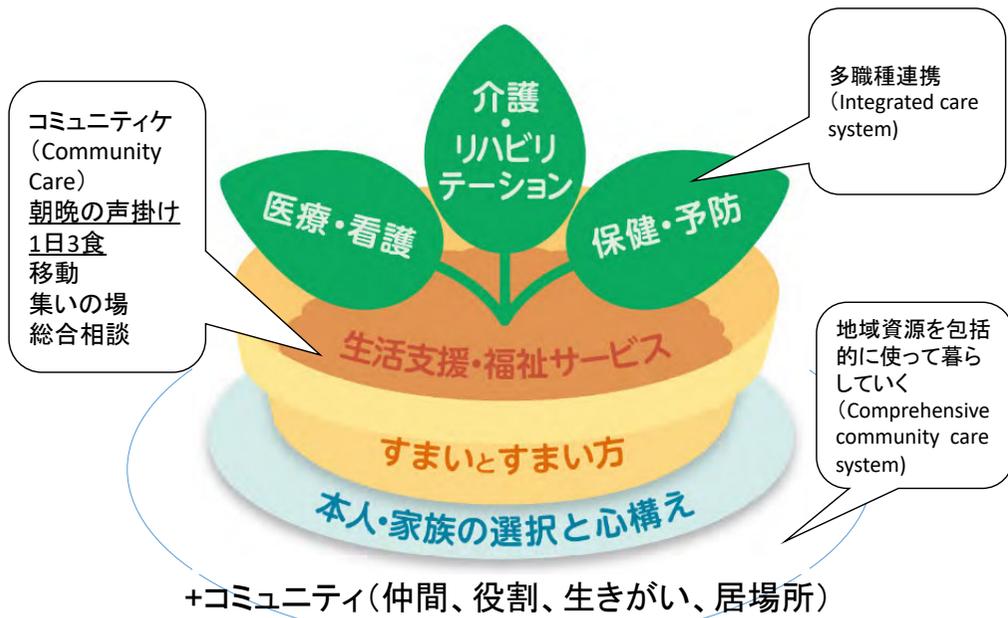
## 生活全体を支えるためのサービスと地域デザイン



## 在宅医療を含む地域包括ケアシステムについて

赤線部は後藤が追記

# 地域包括ケアシステム

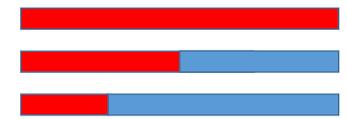


【参考：平成25年3月三菱UFJリサーチ&コンサルティング持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書。(コミュニティについて後藤が追加した)】

# 地域医療と在宅医療・自立のパン

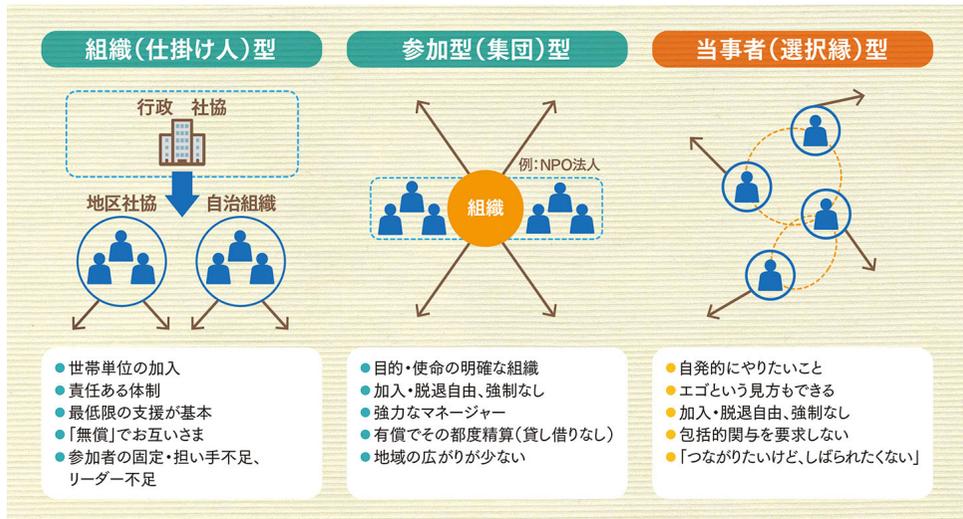
●地域医療構想に基づき、2025年の在宅看取り患者数が推計されているが、その患者数をどのように支えるのか、地区医師会を中心に、在宅医療介護連携推進協議会等の場での議論が進められている。

- 在宅医療の型 × 3
  - 在宅看取り重視型
  - 重度要介護度在宅対応型
  - 軽度要介護度在宅対応型



- 自立支援の型 × 2
  - 病気や障害によって、自分が本来持っているポテンシャルを下回った場合、どのようなケアが提供されて、本来持っているポテンシャルを取り戻し、自分らしく暮らしていけるのか？
  - 老化に伴い、自分が持っているポテンシャルが緩やかに低下していく場合(老衰で機能回復はしない)に、どのようなケアが提供されて、自分らしく地域社会で暮らしていけるか？

# 活動の組織化(安心できるつながり方)の3パターン



- ✓ 活動しやすい方法は、人それぞれ。組織化には一長一短ある。
- ✓ 自分の安心できる居場所を自分でつくろうと能動的に参加し、その組織に対する仕掛けがあれば、互酬的關係が生まれ、能動的な信頼關係が生まれる

# (参考)在宅医療の構造と課題

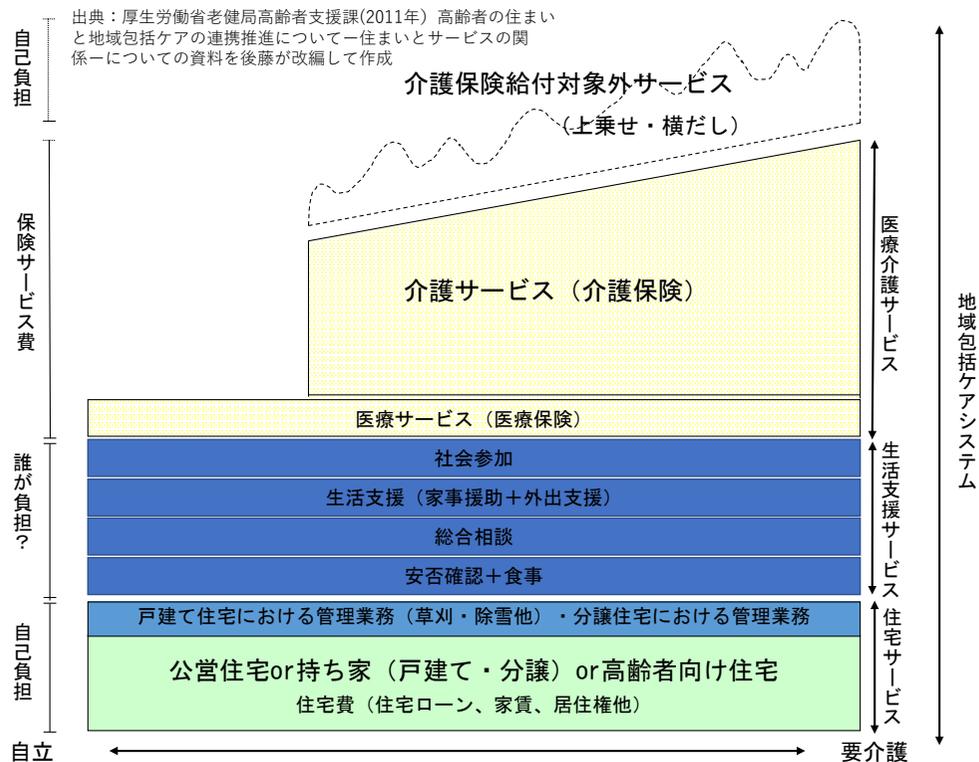
●在宅医療の構造  
 —主治医、看護・介護、バックアップ病床(病院)  
 地域包括ケア病棟

- 在宅医療の4つの課題
  - ①訪問診療する意欲のある医師の拡大
  - ②在宅医療を担う医師のグループ化
  - ③在宅医療の連携を支えるチーム作りのコーディネーター役(医師と介護支援専門員の連携)
  - ④住民の意識啓発

●地域包括支援センターが、4つの課題を支えることが重要

# 自立支援

## 地域資源を活用した自立支援型介護



# 自己実現の重要性

ケアの定義 (ミルトン・メイヤロフ on caring)

ケアは、本人の自己実現を助ける行為。

本人自身も、人生の自己実現についてわからないが、日々成長したいと感じている

広義の生活支援：生きる力を回復させる

メイヤロフ基準の応用

①自己実現の協働探索

自己実現の具体的内容はわからないので、本人との時間をかけた関係の中で自己実現の内容と一緒に探索する。

②非パターンリズム・非自己決定

支援者の目的は本人の自己実現を助けることであり、それは支援者の考えに沿った方向に本人を誘導することでもなく、また単に本人の好きなように決定させることでもない。

③献身・一意専心 (devotion)

ケアするとき、支援者は全人格的に本人に関与する。これは、一時点においては、他のだれでもない本人のために支援者がいるという現れ方をし、時間の幅の中では、本人の直面する困難のまえでも一貫してそれを打ち破る意思をもった支援者として表現される。

④自発的支援の意思

義務的なものとして感じるのではなく、自らの意思として、そう (支援) したいからしていると感じている。

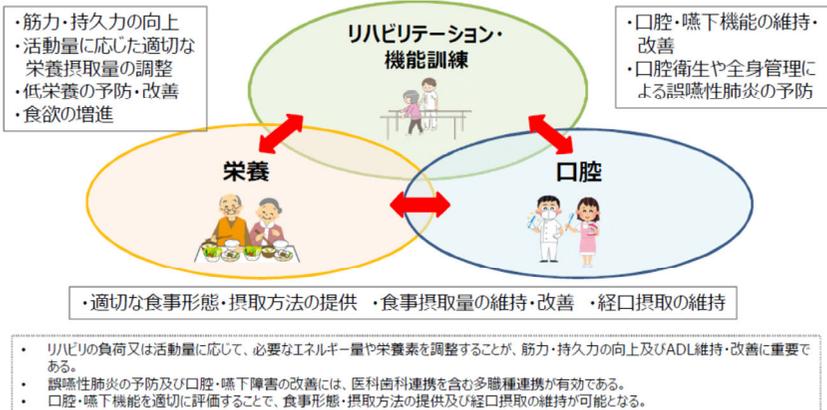
一橋大学 猪飼周平先生

# 自立支援の理念モデル

- 本人の生きる目的・意義は本人にしかわからない
  - 生活史から人生で培った**身体・精神・社会的資源**の把握
    - 継続的な観察・対話を通じて、ナラティブ(物語)
  - 介護保険サービスの枠組みだけで自立させるのは難しい
    - 社会資源の最大活用(民間サービス、社会サービス、住民サービス)
      - 生活支援体制整備事業、在宅医療介護連携推進事業
- 多職種によるアセスメントの基本は、予後予測
  - この地域で、このまま何もしないで放置しておく、どうなるのか？
    - 本人が培った、どのような資源にどのようにアクセスできなくなるか。
  - 家族等の素人にはわからない(親はいつまでも元気)
  - ICFの枠組みを活用し、個人因子と環境因子に分けて要因分析
- 資源に引き続きアクセスできる(目標)ように支援する
  - 老化により各種資源にアクセスできなくなる。
  - 社会資源・地域資源を使って、包括的にケアを受けて暮らす
    - 自宅は本人の資源、民間サービス、地域サービスの混合介護
    - 家族による支援はゼロと考える(感情に引きずられる)

リハビリ、栄養、口腔の取組は一体となって運用されることで、より効果的な自立支援・重度化予防につながる事が期待される。

医師、歯科医師、リハ専門職、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種による総合的なリハ、機能訓練、口腔・栄養管理



## 「地域ケア会議」は専門職が知恵を持ち寄る場

- 「地域ケア会議」とは、
  - ・市町村等が主催し、
  - ・医療・介護の専門職に加え、地域包括支援センターや生活支援コーディネーター等の多くの職種が一堂に会することで、
  - ・個々の高齢者の課題を明らかにし、効果的な支援方法を幅広く検討するための会議。
- 個別課題の積み重ねから地域課題を発見し、市町村としての政策形成につなげていくことも期待される。
- しかし、残念ながら、うまく機能している地域は多くない。

上から目線で指導する場ではない。

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ等の専門職

市町村(主催者)

生活支援コーディネーター

ケアマネジャー

地域包括支援センター(保健師、主任ケアマネ、社福士)

## 科学的介護で重視すべきことは、その人の価値観

興味・関心チェックシート

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなきに歌る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たため				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				観馬・観輪・観艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
地域活動(町内会・老人クラブ)				資金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			
その他( )				その他( )			
その他( )				その他( )			

## 2 自立支援について

### 自立支援とは何か

#### 自立支援:

高齢者一人ひとりが、住み慣れた地域で、その能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援すること。

#### 自立支援の実践例～Nさん(78歳、女性)の場合～

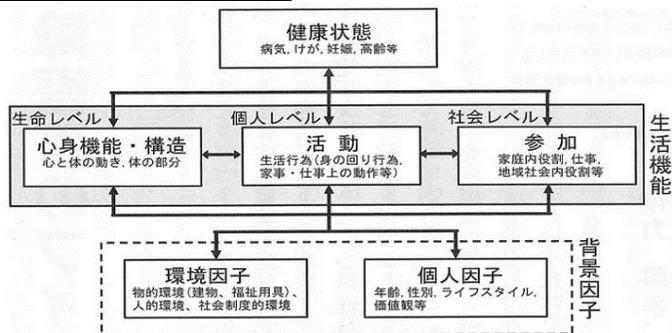


# ICF分類とは

## ICF分類とは

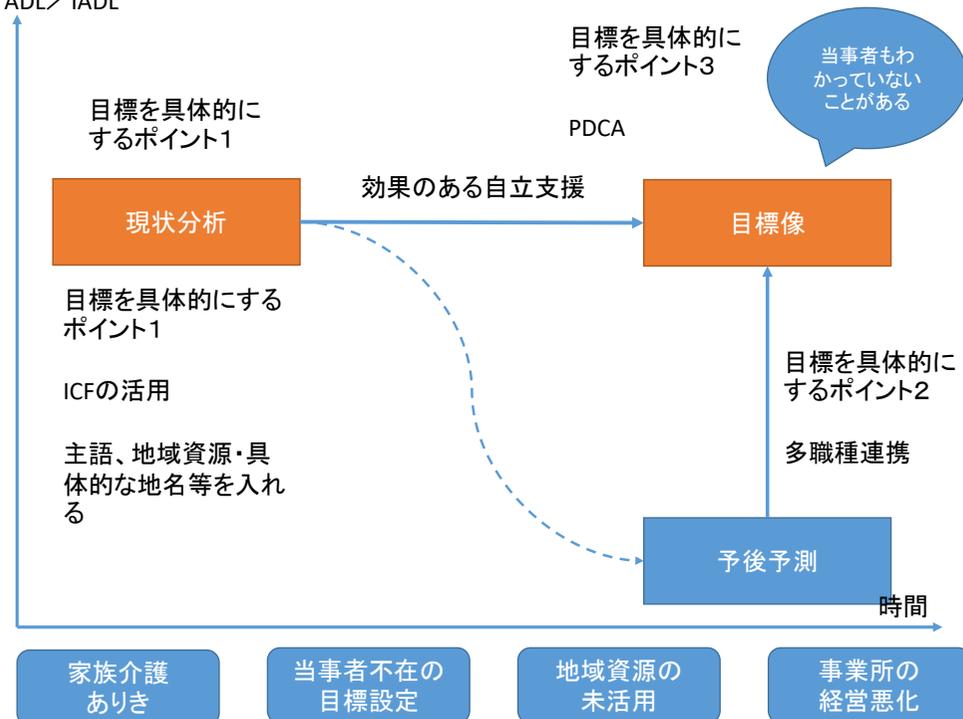
国際生活機能分類のこと。健康状態、心身機能、障害の状態を相互影響関係および独立項目として分類し、当事者の視点による生活の包括的・中立的記述をねらいにする医療基準。

## ICF分類の概念枠組み



# 生活支援体制整備事業

ADL/IADL



## 介護保険制度「地域づくり戦略」

これからの  
地域づくり戦略

集い・互い・知恵を出し合い

3部作 1.01版

出典: <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000490107.pdf>

地域包括ケアシステムの推進のために、地域づくりを進めていくことを宣言  
(介護保険における地域づくりへ投入される公費390億円)

# 生活支援体制整備事業

第3 生活支援・介護  
予防サービスの充実

## 【参考】生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒ 多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域に不足するサービスの創出</li> <li>○ サービスの担い手の養成</li> <li>○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係者間の情報共有</li> <li>○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など</li> </ul>

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の日常生活圏域（中学校区域等）があり、平成29年度までの間にこれらのエリアの充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
  - ② 第2層 日常生活圏域（中学校区域等）で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
- ※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援・介護予防サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒ 多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進



※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとする予定であるが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要

## 2層の協議体は機能しているか？ 例：アクセシビリティの改善

雄和市民センターを活用した「酒を嗜む会」が開催。車移動が基本のため飲酒を伴う親睦の集いが開催しにくいと、バスターミナルである雄和市民センターを会場に、マイタウンバスで集合し、約2時間半後の最終のバス便で帰るサークルである。参加者は男性を中心に約20名。準備・片付けを含めると90分しかないが、飲み過ぎず地域のことを話合える機会となった。



家用車の乗合、待合室の充実など、コミュニティが地域交通のあり方検討  
※住民だけの検討

シニア映画祭：ワンコインバスで、駅前に映画を見に行く。  
※アクセシビリティの調査などなし

## 協議会ではなく協議体 例：柏市地域活動館（仮）



◀ 翔の会  
（銭太鼓体験）



▲ ふまねっと  
（ロコモ予防）



ウクレレ演奏▶

## たまプラーザ 三丁目カフェ



【募集終了】令和3年度小地域における生活支援体制整備事業業務委託に関する公募型プロポーザルの実施について

2021年3月31日

令和3年度小地域における生活支援体制整備事業業務の受託者を募集します

事業の概要

川崎市においては、超高齢社会が進展する中で、高齢者だけでなく、障害者や子ども、子育て中の親など、すべての市民を対象とした地域包括ケアシステム構築に向けた取組を推進しており、平成30年度から、第2段階の「システム構築期」として、2025年に向けて、「意識づくり」「仕組みづくり」「地域づくり」の取組を進めています。

こうした中で、「地域づくり」の取組として、多様な主体による日常的な生活支援の充実や、住民の社会参加促進による健康づくり・介護予防、生活課題解決のための住民同士の互助を支える仕組みづくりに取り組んでいます。

今後ますます多様化する住民の生活支援ニーズ等に対応するためには、より小さい地域単位において、「個別支援」と「地域支援」を有機的につなぎ合わせ、人と場、さらには個々の生活と地域をつなぐ取組が求められています。

**多職種連携**

介護・リハビリテーション  
医療・看護  
保健・予防

**地域連携**

生活支援・福祉サービス  
すまいとすまい方  
本人・家族の選択と心構え  
+コミュニティ(仲間、役割、生きがい、居場所)

**介護保険制度の改正論点**

→地域資源活用と多職種連携・自立支援  
訪問介護の身体介助重点化  
→見守りを通じて早期に専門家につながる  
通所介護の機能訓練重点化  
→食事付きの社会交流・参加の切り離し

「老親が、独居で不安だから介護認定もらいたい」  
従前: 予防訪問生活援助

対策: 傾聴見守り訪問  
・総合事業対象者: 傾聴見守り訪問+生活支援(移送、買い物他)+町内会・民生委員等との連携

「老親が日中独居で不安だから、デイの回数ふやしてください。」  
従来: 予防通所介護

対策: 公民館型通所B  
・総合事業対象者: 昼食付き(民間の弁当)の地域活動・公民館活動+出張型総合相談(4h程度)

社会的リスクがある方  
・傾聴見守り訪問+社会的処方(※)  
・公民館型通所B+社会的処方(※)

※専門職によるアセスメントを通じ、地域資源の活用を支援する。(生活支援や通いの場=地域資源に、自らの力でつなげられないため、コーディネートが必要)

## (参考) 個別支援・地域支援・地域づくりと地域マネジメント

主体	行政 専門職	<b>個別支援</b> 介護支援専門員 医療職・介護職	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者に対する早期支援・早期介入</li> <li>家族介護者ありの場合の早期介入ルールづくり</li> <li>自立支援型ケアと介護予防事業のさらなる推進</li> <li>住民互助と専門職とのケアミックス</li> <li>つながり支援(社会的処方※4)</li> </ul>
	住民	<b>地域支援</b> 地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>包括的な相談支援体制の構築</li> <li>包括的な相談支援窓口とプランチ※1の整備</li> <li>窓口とプランチの運用マニュアル作成</li> <li>人材育成・研修: 傾聴やエコマップ※2作成等のスキルを持った人材の育成</li> </ul>
		<b>地域づくり</b> 生活支援コーディネーター	<ul style="list-style-type: none"> <li>人、地域、資源がつながる地域づくり</li> <li>コミュニティ資源の高齢化・フレイルへの対応</li> <li>モデル地区による取組の推進と横展開</li> <li>検討のための協議体の設置</li> <li>つながり支援(つながり維持、つなぎ戻し)</li> </ul>

# フレイル予防と生きがい起業

# 『虚弱』のことを、 今は『フレイル』 (Frailty) と言います。

朝日新聞 2014年5月8日 朝刊 6ページ 東京本社

## 高齢で筋力・活力衰え 「フレイル」と命名 予防意識高めるため

日本老年医学会が提唱

フレイルの要件  
このうち三つ以上該当する

- 1年間で4-5%の体重減少
- 疲れやすくなった
- 筋力(握力)の低下
- 歩行スピードの低下
- 身体活動性の低下

フレイルの予防法  
①たんぱく質、ビタミン、ミネラルを含む食事  
②ストレッチ、ウォーキングなどを定期的に  
③身体組成計や握力計を定期的にチェック

### フレイルの定義

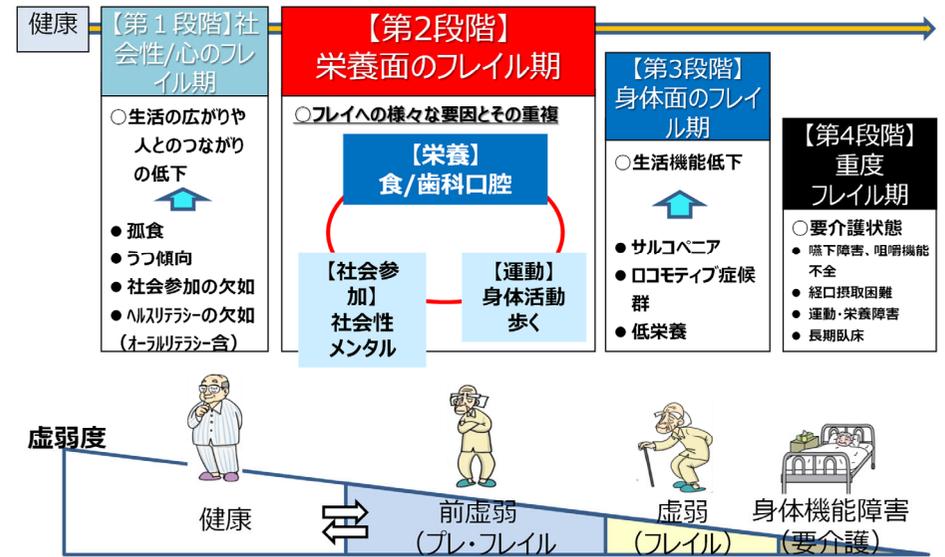
高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態で、筋力の低下により動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるような身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念

(日本老年医学会, 2014)

【出所】朝日新聞 2014年5月8日 朝刊6ページ 東京本社

## 【フレイルの構造】

～フレイル（虚弱）の主な要因とその重複に対する早期の気づきへ～



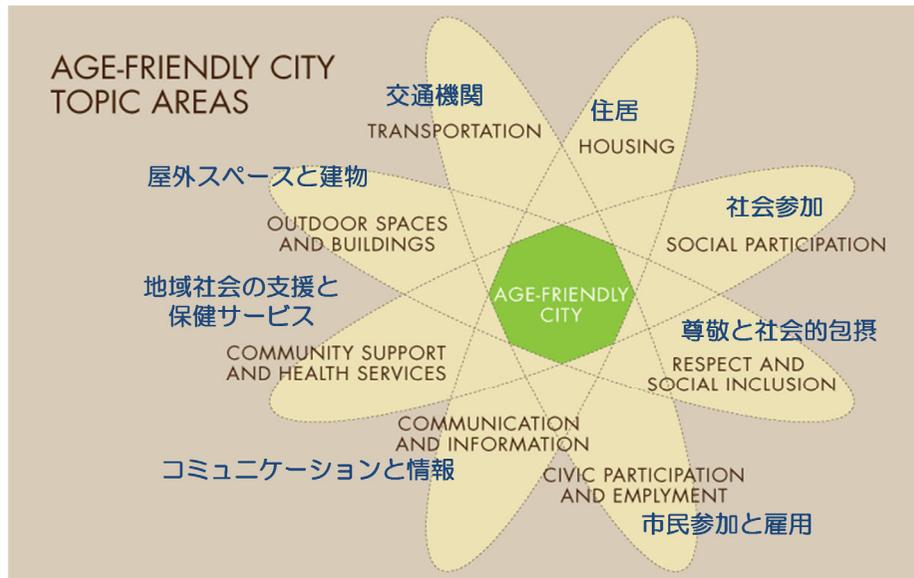
東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝矢 (作図)  
厚生労働科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) 虚弱・サルコペニアモデルを踏まえた高齢者食生活支援の枠組みと包括的介護予防プログラムの考案および検証を目的とした調査研究 (H26年度報告書より)

## フレイル予防とコミュニティ・ビジネス

- フレイルについての新発見
  - 何かをやってみてみたいと思ったら、すぐ行動する
    - 良質な筋肉が、使える状態になっている
    - 意識(社会性)と筋肉がつながっている
- 自己実現社会としての超高齢社会
  - 高齢者一人ひとりの人生が個性的で豊か
  - 「まちのために」まちづくりに参加する者を求める発想ではなく、個性的な人たちが個人的な居場所を求めており、それが実現できることが、まちづくりだと発想を広げることが必要。
- 高齢者の個性の発揮
  - ボランティア・コミュニティ活動
  - いきがいとしての就労 (by秋山弘子)
  - いきがいとしての起業 (コミュニティ・ビジネス)
    - 週1起業、400円のカフェ 1日15人 × 月4回 = 24,000円
- ハイカルチャーは目指さない
  - 安定のサブカル路線

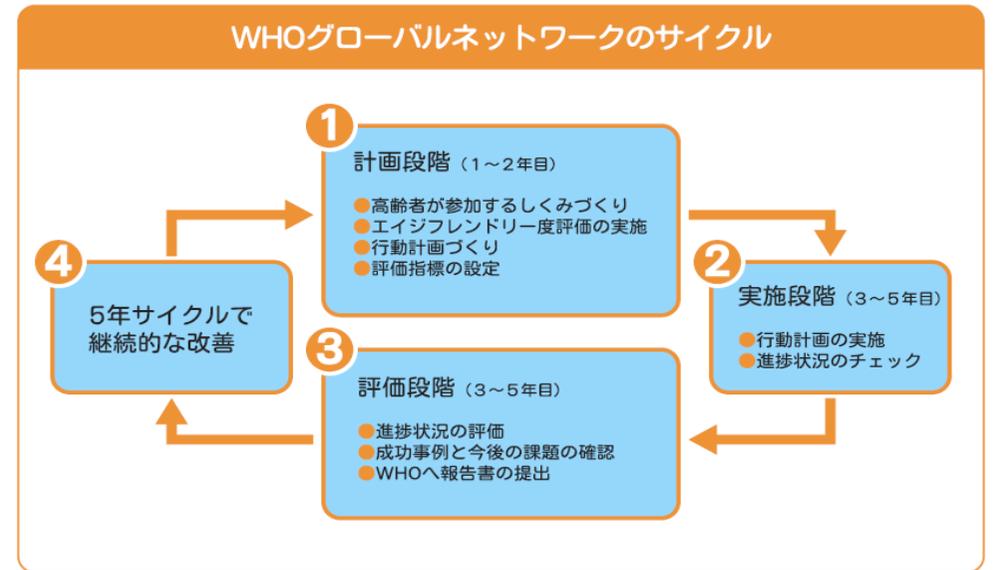
## 秋田市におけるエイジフレンドリーシティの取り組み

# WHOエイジフレンドリーシティ(高齢者に優しい都市)



- WHO神戸センターが主導: 22カ国33都市で調査、8領域84項目のチェックリスト。
- 検討会議の中心はメディカルドクターや疫学(公衆衛生学)の研究者
- 2021年1月の時点で44カ国1114の都市・コミュニティがネットワークに参加

# WHOエイジフレンドリーシティの計画サイクル



WHOのサイト <http://agefriendlyworld.org/en/>

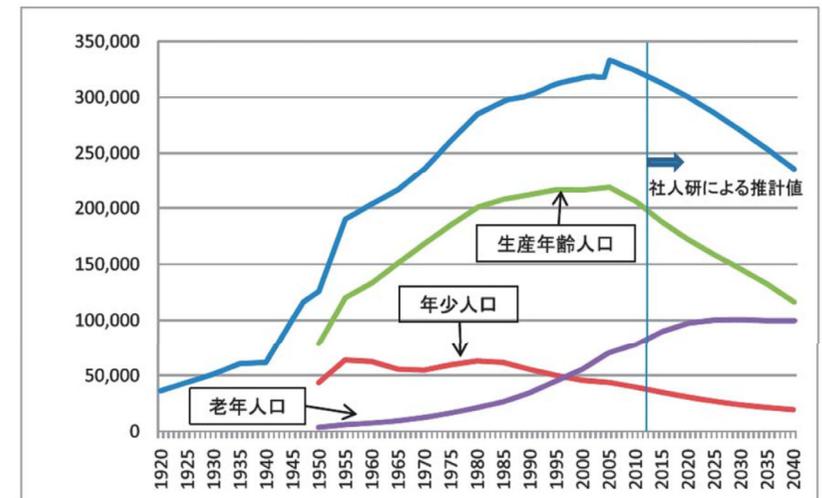
# 秋田市について

人口 : 307,758 (2019年10月31日現在) 秋田県の人口の約3割  
 面積 : 906.07km<sup>2</sup>  
 就業者の8割以上が第3次産業に従事



# 秋田市の人口

総人口と年齢3区分別人口の推移 (秋田市人口ビジョン(2016.3)より)



※年少人口: 15歳未満 生産年齢人口: 15歳以上65歳未満 老年人口: 65歳以上  
 ※2010年までの総人口は国勢調査および秋田市情報統計課推計人口より作成  
 ※2010年までの年齢3区分別人口は国勢調査より作成  
 ※2015年以降は社人研「日本の地域別将来推計人口(2013年3月推計)」より作成

# 取組の背景

2009年  
市長公約としてエイジフレンドリーシティ構想の推進に着手

高齢者にやさしい都市を目指すことについて、市民に対しビジョンを提案



2011年11月  
ネットワーク参加表明書に署名

## エイジフレンドリーシティを目指す理由

- ・高齢者の健康と福祉の増進は社会全体に有益
- ・実際には「高齢者対策」は他の年齢層に負担がかかるイメージ
- ・高齢者と高齢化に対するイメージの変革、社会システムの再構築が必要

- ・高齢者自身が輝ける場づくり
- ・「支えられる側」から「支える側」へのシフト
- ・支えが必要になっても誰もが尊厳を持って生きられる社会づくり

高齢になっても地域を支える側として活動、活躍でき、支えが必要となってもその人らしく、いきいきと暮らせるまちの実現を目指す

# 10年後に先進事例都市に選出！



2019年 WHOより世界の  
先進事例都市の1つに選出

# シニア世代が「住みたい田舎」 1位

朝日新聞  
DIGITAL

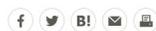
新型コロナ ウクライナ情勢 速報 朝刊 夕刊 連載 ランキング ...

トップ 社会 経済 政治 国際 スポーツ オピニオン IT・科学 文化・芸能 ライフ 教育・子育て 医療・健康 地域

朝日新聞デジタル > 記事

## シニア世代の「住みたい田舎」、秋田市が1位 生活支援が手厚く好評

佐藤仁彦 2022年1月7日 13時31分



注目の連載記事 → もっと見る

基地と暮らしはさまで 沖縄知事選「#米軍基地」プチバズった高校生のツイート16連投 本音と反発と

首都攻防 ウクライナ侵襲生存者の証言

最初は大バコをくれたロシア兵でも第2陣は「残虐」、退避を決意



月刊誌「田舎暮らしの本」2月号（宝島社）の「2022年版住みたい田舎ベストランキング」で、秋田市が人口20万人以上のまちの「シニア世代が住みたいまち」部門で1位となった。市は「市の住みやすさを全国の人に知ってもらおう好機。移住者増につなげたい」としている。

ランキングは2013年から毎年発表している。移住定住者の受け入れに熱心な市町村に医療、子育て、自然環境など276項目

# 第1次秋田市 エイジフレンドリーシティ行動計画

第1次行動計画策定に向け、外部委員からなる行動計画策定委員会および作業部会を設置したほか、庁内調整会議を設置

## 【特徴】

行政と市民が協働して取り組む事項や、市民自身が一から企画・検討し、主体的に取り組む事項を定めた。

行政による計画 + 市民による計画

## 《基本理念》

市民によるワークショップ12回開催

高齢になっても  
地域社会で活動、活躍することができ、  
いきいきと過ごすことができる社会

【計画期間】  
2013年度から2016年度



# 行政による取組～高齢者コインバス事業～

目的: 高齢者の外出促進と社会参加、生きがいづくり支援

事業開始 2011年10月

事業概要 65歳以上の方が、コインバス資格証明書を見せて1回100円で路線バスを乗車できる制度

効果と課題 利用しやすい料金(遠距離であればあるほど効果大)、使いやすさ(料金が明確、回数券のように準備する手間が不要)等で高齢者の外出促進に効果があった。バス利用者が増。ただし、全体的な利用者減少に加え、運転士が不足するなど路線維持に苦慮。そのため、コインバスを利用したくても、バスの利便性が低い地域がある。



- ・コインバス資格証明者発行率: 64.63% (2019年9月末時点)
- ・年齢を段階的に引き下げ:
  - 2011年(事業開始時) 70歳以上
  - 2013年 68歳以上
  - 2017年 65歳以上

# 第2期 シニア映画祭

秋田市エイジフレンドリーシティ  
シニア映画祭

記憶に  
ごさいません!  
8月31日(火)  
上映開始 11:00~  
13:30~  
2上映 / 127分

アンコール!!  
9月7日(火)  
上映開始 11:00~  
13:30~  
2上映 / 93分

星屑の町  
9月14日(火)  
上映開始 11:00~  
13:30~  
2上映 / 102分

二郎は  
艦の夢を見る  
9月21日(火)  
上映開始 11:00~  
13:30~  
2上映 / 93分

会場 アルヴェ2階 アルヴェシアター  
開場/上映開始30分前(全席指定)

料金 「コインバス資格証明書」[障がい者手帳]... 500円 (1上映)  
その他の方... 800円 (1上映)

前売券 8月17日(火) 午前9時~午後5時 ALVE 2階 多目的ホール  
8月18日(水) 以後は アルヴェ2階 アルヴェシアター  
全席指定 各回先着 66名

主催 秋田市 エイジフレンドリーシティ (障がい者に対する権利) の実現を目指しています。  
お問い合わせ: アルヴェシアター (秋田シニアセンター1階) TEL 018-884-7450



ワンコインバスによって、映画を見に行く



廃館からの再生

# 行政による取組 エイジフレンドリーパートナーづくり推進事業

事業開始: 2015年度

銀行、ホテル、福祉美容室、スーパー、寺社、建設など106事業者が登録

高齢者や障がい者にやさしい取組を継続して行う企業や事業者等を「エイジフレンドリーパートナー」として登録し、民間サイドからの取組を推進

エイジフレンドリーな地域社会づくり

高齢者にやさしい取組を行う企業・事業者等を「エイジフレンドリーパートナー」として登録

新たなシニアビジネス創出のチャンス



地域の除雪ボランティア



ベンチの設置



# 第2期 パートナーの取組事例

企業	取組例
(株)秋田キャッスルホテル	館内のバリアフリー化(点字ブロックの設置、昇降機の設置など)、認知症サポーター養成講座、手話講座の受講
生活協同組合コープあきた	案内表示・商品配置の工夫、シニアサービスデーの導入
(地独)市立総合病院	健康教室の開催、入院時に便利な「入院セット」の導入
福祉美容店 幸のとり	ユニバーサルデザインの店舗づくり、バイタルチェック用機材やAEDの設置
(株)南山デイリーサービス	牛乳配達時に、高齢者の状況を確認する見守りサービスを実施
日本電機興業(株)	AEDを社内に設置し、必要時に近隣住民も使用できるよう周知、除雪ボランティア、地域の清掃ボランティア活動の実施





# 3つの社会的公正

## 社会的公正Ⅰ 貧困対策

- 経済的格差を軸とするもの。絶対的貧困、(東西冷戦時は)階級、雇用の不安定化、都市と地方の格差、持続可能な開発など、資源(主に財源)分配(再分配)に関連した論点

## 社会的公正Ⅱ 社会的排除対策

- 疾病・障害の有無、人種や文化の違いなどに端を発する様々な困難を抱えるなかで、「社会の諸活動への参加が阻まれ社会の周縁部に押しやられている状態」の解消を目指す論点。エンパワーメント(権限移譲)。

## 社会的公正Ⅲ ライフチャンスの平等さ／自己実現機会

- 子どもが生まれること、転職すること、離婚すること、親の介護、SNSでのデマやいじめなど、生きることそのものがリスク。自由で自律した時代に、ライフチャンスが平等である社会をどうつくるか。自己実現の機会が奪われない。

「地方創生」旗振れど若い女性は東京へ

地方からの新出労働者は女性に目立つ

地方を離れる女性は若い世代に多い

研究機関調査

「やりたい仕事見つからず」

朝日新聞2021年11月3日 経済7面

地方都市では、やりたい仕事が見つからず(=ライフデザインできない)

- 地方都市も近代化されている:女性に対する搾取、不平等、抑圧等からの解放
- 解放の政策が進むと、女性は自分のライフデザインを描くことになる。
- 解放の政策では、「女性用の更衣室やトイレ」「短時間勤務の制度」「子育て支援」など男性中心主義からの解放を想定。収入としての仕事と家庭との両立は、以前より進んだ。
- 記事中「やりたい仕事があったことが入社の一歩の理由」→ライフデザインの話
- これまで学んだ・培ったことを活かして自分の人生を生きたい→解放の仕組みしかない。
- 地方創生が、働く人のライフデザインにコミットしなければ、若い人は地元に残らない。

# 社会保障経済

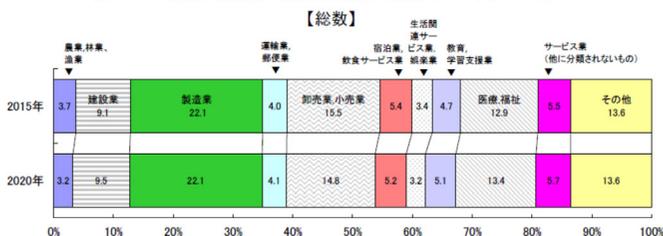
増減が大きい産業の推移

	2015年(平成27年)		2020年(令和2年)		増減
	就業者数	割合	就業者数	割合	
卸売業、小売業	63,451人	15.5%	61,559人	14.8%	▲1,892人 (▲0.7ポイント)
医療、福祉	52,775人	12.9%	55,722人	13.4%	+2,947人 (+0.5ポイント)

※就業者総数に占める割合

〔図Ⅱ-8、表Ⅱ-10〕

図Ⅱ-8 産業大分類別15歳以上就業者の割合(2015年、2020年)



社会保障費は溶けてなくなるわけではなく、地域で循環させていくことが論点

出典: 令和2年国勢調査 就業状態等基本集計 福井県結果の概要

# 生涯活躍のまち(輪島カブーレ)

WAJIMA KABULET™ MAP

輪島 KABULET™ 基地

生涯活躍のまち(輪島カブーレ)

Reイノベーションされた施設の数々をご案内いたします。

<p>輪島KABULET。拠点施設</p> <p>輪島 やぶかた粥</p>  <p>誰でも気軽に集える場、自家製粉、自家製油にこだわった本格的な蕎麦屋「輪島やぶかた粥」です。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>輪島KABULET。拠点施設</p> <p>三ノ湯・七ノ湯</p>  <p>地下1165mから湧出する源泉掛け流し温泉「三ノ湯」と「七ノ湯」、日替わりで2つの湯の異なる温泉を楽しめます。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>輪島KABULET。拠点施設</p> <p>Bs WAJIMA</p>  <p>高齢者デイサービスなど、地域に根づく福祉・医療サービスを提供する場です。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>GETCHA! WELLNESS</p>  <p>日本初の地域密着型ウェルネス。白山、小松に続く3号店です。健康なまちづくりに取り組んでいます。</p> <p>詳しくはこちら</p>
<p>輪島KABULET</p>  <p>親子で楽しむすべてのママカフェです。親子交流、お友達交流の場としても活躍しています。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>輪島KABULET</p>  <p>空家を輝かせる向けの短期入居住宅にリノベーションしました。我が家のようにくつろげる心地いい空間です。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>新橋</p>  <p>開業初の「サービス付き高齢者向け住宅」です。人生にリタイアやなしにここから新しいアクティブライフが始まります。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>Asante</p>  <p>障がいを持った方が共同で生活することで自立を支援する女性向けのグループホーム。</p> <p>詳しくはこちら</p>
<p>うめのや</p>  <p>町家がゲストハウスとして生まれ変わりました。町家のほっこりとしたとくを是非お楽しみください。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>Co-work DUMERIA</p>  <p>ゲストハウスに隣接の車をクリエイティブな空間に再生しました。ワークショップには職人の働き場も空間です。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>いきなり ゆめ</p>  <p>輪島の素材を最大限に生かした無添加の中華そば。ゲストハウスに隣接しており、開放的な軒下テラスもおすすめです。</p> <p>詳しくはこちら</p>	<p>SHIBUYA GARAGE HOUSE</p>  <p>空き店舗を改修した2輪専用ガレージ。空気入れなどの備品も充実。租金をターニングする際はお気軽にご利用ください。</p> <p>詳しくはこちら</p>

# アーバンデザインへの期待



福祉よりの公共空間のデザインではなく、アクティブシニアの個性が活きるデザインを目指したい。

## まとめ

- 中堅所得層のニーズへの対応とフレイル予防
  - アクティブシニアの意見を踏まえて、実現していくことになる。
    - アクティブシニア自身が、古い「福祉」の枠から抜けられない。当事者が自分のニーズを理解できていない。→対話と傾聴につきる
  - 消費者としてではなく、サブカルチャーの担い手として再定義
- 在宅医療を含む地域包括ケアシステム
  - かかりつけ医と介護支援専門員、自治体のさらなる連携
  - 自立支援型ケアに取り組み、加算を確実にとる
  - 当事者の自己実現とそのため地域の資源の活用
  - 地域単位での包括的な支援(医療、社会参加、生活習慣)
- 超高齢化時代に、どんなまちを作りたいのか
  - いきなり包括的・統合的な戦略を進める体制はできない
  - 包括ケアは厚労省版まちづくり政策(包括ケア)
  - 個性的な高齢者を資源としてみなし、内需を拡大していく
  - 受け皿となる都市政策に目を向ける(アーバンデザイン)