

「二つの高齢化」問題と地方創生*

宮崎 雅人

MIYAZAKI, Masato

(埼玉大学大学院人文社会科学研究所准教授)

はじめに

現在、安倍晋三政権の下で、「人口急減・超高齢化という我が国が直面する大きな課題に対し、政府一体となって取り組み、各地域がそれぞれの特徴を活かした自立的で持続的な社会を創生することを目指す」として、まち・ひと・しごと創生（地方創生）が進められている。その中でも重要な柱として位置づけられているのが「生涯活躍のまち」構想（日本版 CCRC）であり、人々の注目を集めている。本稿においては、この「生涯活躍のまち」構想に着目し、地方創生という政策の評価を行うとともに、東京圏の高齢化問題に対してどのような対策を行うべきかについて論じる。

1. 「生涯活躍のまち」構想の概要

「生涯活躍のまち」構想は、「東京圏をはじめとする地域の高齢者が、希望に応じ地方や『まちなか』に移り住み、地域住民や多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送り、必要に応じて医療・介護を受けることができるような地域づくり」を目指すものである。先述の通り、この構想は地方創生の重要な柱として位置づけられている。当初は高齢者の地方移住を促す構想として示され、2015年6月1日に示された「日本版 CCRC 構想」（素案）（以下、素案）の段階では「まちなか」は含まれていなかったが、同年8月25日に示された「生涯活躍のまち」構想（中間報告）（以下、中間報告）および12月11日に示された「生涯活躍のまち」構想（最終報告）（以下、最終報告）の文書には含まれており、高齢者の地方移住に対する批判に対応して追加されたものと思われる。

この構想の意義としては、①高齢者の希望の実現、②地方へのひとの流れの推進、③東京圏の高齢化問題への対応の三つの点が挙げられており、移住先に「まちなか」が含まれるようになっても、構想の意義は変わっていない。

また、この構想はあくまでも住み替えの意向のある高齢者の希望実現の選択肢の一つとして推進するものであり、高齢者の意向に反し移住を進めるものではないことが中間報告と最終報告で強調されている。

さらに、既存の政策や制度との連携が最終報告では強調されており、特に地域包括ケアシステムとの連携について詳しく述べられている。地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるような地域の包括的な支援・サービス提供体

特集

制のことである。2025年（平成37年）を目途に、厚生労働省はこのシステムの構築を推進しており、最終報告では「生涯活躍のまち」構想もこれと目指す方向は一致していると述べられている。東京圏をはじめ高齢者がその地域に住み続けることができるよう、今後とも地域の医療・介護サービス等の整備を推進すべきことは当然であり、その上で、健康な段階から地方や「まちなか」に移り住みたいという高齢者の希望に応えるのが、この構想だということである。

2. 高齢者は移住したがっているのか

高齢者の希望に応えるというのがこの構想の意義の一つとされているのであるが、高齢者は地方あるいは「まちなか」への移住を希望しているのであろうか。素案の段階から用いられている内閣官房の「東京在住者の今後の移住に関する意向調査」では「東京都在住者のうち地方へ移住する予定又は移住を検討したいと考えている人は、50代では男性50.8%、女性34.2%、60代では男性36.7%、女性28.3%にのぼっている」とされており、これが「高齢者の希望」の根拠とされている。

しかし、調査そのものの数字を改めて見てみると、「具体的な時期は決まっていないが、検討したいと思っている」という回答が、50代男性で34.2%、60代男性で24.2%、50代女性で27.5%、60代女性で21.7%もある。こうした回答を除き、時期をある程度決めて「移住する予定・検討したい」と回答に限定すれば、50代男性で16.6%、60代男性で12.5%、50代女性で6.7%、60代女性で6.6%となっており、大多数は具体的に地方への移住を検討していないことが明らかになる。特に女性が移住を検討していないのである。

さらに、埼玉県と埼玉大学が共同で行った調査によれば¹⁾、埼玉県内の7市町の住民のうち60代以上の大多数は「いまの場所に住み続けたい」と回答している。図1はその結果をまとめたものである。この図から読み取ることができるように、80歳以上で86.1%、70代で84.0%、60代で77.4%、50代でも65.4%が「いまの場所に住み続けたい」と回答している。

改めて検討してみた内閣官房の調査結果と、埼玉県・埼玉大学の調査結果を踏まえれば、「生涯活躍のまち」構想の意義として「高齢者の希望の実現」が掲げられているが、実際に移住を希望している高齢者は少数派である可能性がある。高齢者の希望に応えるのが「生涯活躍のまち」構想であるとするならば、限られた高齢者の希望に応えるための政策であって、大多数の高齢者の希望に応えるための政策ではないといえよう。

3. 地方に余力はあるのか

では、限られた高齢者の希望に応えることは実際に可能なのであろうか。日本創成会議首都圏問題検討分科会提言の「全国各地の医療・介護の余力を評価する」において、医療・介護ともに受け入れ能力のある地方が示されている。表1はこれをまとめたものである。

特集

国際医療福祉大学大学院教授の高橋泰が「1人当たり急性期医療密度」と「介護ベッド準備率」という指標を用いて、各地域の医療・介護の提供能力の余力を評価している。この評価によれば、医療・介護ともに高齢者の受け入れ能力のある圏域として41圏域があるとされる。

二つの評価指標の定義は次の通りである。1人当たり急性期医療密度は、日本全国を1km×1kmの区画（メッシュ）に分け、各区画の住民がどの程度の急性期医療を利用できるレベルにあるかを示す指標であり、レベル7が全国平均の1.5以上、レベル5が全国平均レベル、レベル1が0.2未満とされている。また、介護ベッド準備率は、2040年の75歳以上人口に対してどの程度の介護ベッドを準備しなければならないか、あるいは余裕があるのかを示す指標であり、レベル7が2040年の需要に対してプラス30%、レベル5がマイナス10%以上プラス10%未満、レベル1がマイナス100%未満とされている。「余力がある」とされているのは、1人当たり急性期医療密度レベル6以上、介護ベッド準備レベル4以上の二次医療圏である。

この推計の通り、地方に余力があるならば、限られた高齢者の希望に応えることも可能であろう。しかし、表1において示されている圏域のうち北海道6圏域の中心6市（旭川、函館、釧路、帯広、北見、室蘭）は、いずれも介護施設の待機者が多いなどとして「十分な余裕はない」との認識であること、4市が医療や介護分野の人材不足を理由に挙げ、余力があるとの指摘に関して否定的な認識であることが、北海道新聞のアンケート調査で明らかにされている（北海道新聞2015年8月19日付web版）。したがって、施設と人材という両面において、地方にも余力がない可能性がある。

4. 大都市部における公営住宅の老朽化問題

ここまで見てきたように、高齢者の大多数は地方への移住を希望しておらず、受け入れる地方の側にも必ずしも余力があるわけではない。したがって、地方創生の重要な柱として位置づけられている「生涯活躍のまち」は、東京圏の高齢者増加への対策として十分に効果を発揮するものであるとは言い難い。

こうした政策が進められようとしている一方で、地方創生のうちの「まちの創生」の政策パッケージの中に「既存ストックのマネジメント強化」が施策として掲げられ、具体的な取組内容として「地方公共団体による公共施設等総合管理計画の策定促進」が、成果目標（KPI）として「公共施設等総合管理計画策定：2016年度までに100%」が示されている。この計画を2016年度中に全ての都道府県・市町村で策定するというのである。

公共施設等総合管理計画は2014年4月に総務省からその策定が要請されており、地方創生が安倍政権によって掲げられる以前から策定が推進されていたものであるが、地方自治体には次のような事項を盛り込むことが求められている。

特集

1. 公共施設等の現況及び将来の見通し（老朽化の状況や利用状況，総人口や世代別人口の今後の見通し，維持管理・修繕・更新等に係る中長期的経費や充当可能な財源の見込み）
2. 公共施設等の総合的かつ計画的な管理に関する基本的な方針（計画期間，全庁的な取組体制の構築及び情報管理・共有方策，現状や課題に関する基本認識，公共施設等の管理に関する基本的な考え方，フォローアップの実施方針）
3. 施設類型ごとの管理に関する基本的な方針

地方自治体はこれらの事項を踏まえて計画を策定しており，公共施設等総合管理計画を2015年4月1日時点で策定していた11県（山形県，茨城県，埼玉県，新潟県，静岡県，愛知県，三重県，広島県，山口県，徳島県，鹿児島県）においては，これらの内容をカバーする計画を策定している。

先述した高齢者の意向や，後述するこれらの計画に示されている公共施設の現状から，予想される東京圏の後期高齢者増加への対策として，国が推進すべきは高齢者の地方への移住ではなく，東京圏における老朽化した公営住宅の活用である。

このことについて議論する前に，先に挙げた11県が策定した公共施設等管理計画の内容を検討することを通じて，公共施設に占める公営住宅のウエイトの高さとともにその老朽化への対応が問題となりつつあることを確認する。

表2は計画策定済みの11県のうち10県の学校，公営住宅，建物合計の延べ面積を示したものである²⁾。この表から各県において学校と公営住宅が全体に占める割合は高く，5割から8割程度となっていることを読み取ることができる。

建物系施設の維持管理・更新において，量的には学校と公営住宅の維持管理・更新をどのように行うかが大きな問題になる。本稿で計画について検討していない残りの都道府県についても同様の傾向が見られることが考えられる。表3は「公共施設状況調」をもとに行政財産・普通財産の面積に占める高等学校と公営住宅の面積の占める割合を都道府県別に示したものである。この表から読み取ることができるように，行政財産・普通財産の面積に占める高等学校と公営住宅の面積の占める割合は，特に東京都，神奈川県，埼玉県，大阪府，愛知県，兵庫県といった大都市部で7割から8割を占めており，なかでも公営住宅の占める割合が高くなっている³⁾。

さらに，施設種別ごとの長期的な維持管理・更新費用推計が示されている埼玉県を例に見てみよう。図2は埼玉県における一般施設（行政利用施設，県民利用施設，県営住宅，県立学校（高等学校・特別支援学校），教育施設等，警察施設）の長期維持管理・更新費用の推計のうち，長寿命化を行っていないケース（パターンA）⁴⁾，図3は建物の長寿命化を行った65年周期での建て替えのケース（パターンB）について示したものである⁵⁾。埼玉県では「県有施設の中長期修繕計画」を公表しており，その中で三つの長期維持管理・更新費用の推計を示している。これらのデータのうちパターンBの推計値が「県有資産総

特集

合管理方針」（公共施設等総合管理計画）で用いられている。

図2より長寿命化を行わないパターンAにおいて、2010年代後半から2020年代前半にかけて県営住宅の維持管理・更新費用が学校のそれと遜色ない規模となっていることを読み取ることができる。「県有資産総合管理方針」では長寿命化を行う図3のパターンBで長期推計が示されているが、長寿命化を行わない場合には県営住宅の老朽化への対応が喫緊の課題であるといえる。

地方自治体の公共施設等総合管理計画は、国のインフラ長寿命化基本計画の行動計画であり、施設の長寿命化は重要施策として位置づけられているが、長寿命化が何らかの理由でうまくいかない可能性もある。慎重なものを見方をすれば、長寿命化を行わないパターンAに示されている維持管理・更新費用の推定値を用いた方がより適切である。したがって、老朽化対策の緊急性という観点からは学校だけでなく、県営住宅も大きな問題となるといえる。

先に「公共施設状況調査」から、行政財産・普通財産の面積に占める高等学校と公営住宅の面積の割合が特に東京都、神奈川県、埼玉県、大阪府、愛知県、兵庫県といった大都市部で高く、なかでも公営住宅の占めるウエイトが高くなっていることを指摘したが、これらの都府県においても公営住宅の老朽化への対応が課題となっていると考えられる⁶⁾。

5. 東京圏における後期高齢者増加への対応

ここまで見てきた通り、公営住宅の老朽化への対策が地方自治体には求められており、地方創生が登場する以前から国土交通省によって推進されてきた長寿命化という方向で、地方創生の枠組みの中で対策を講じることとなっている。しかし、予想される東京圏における後期高齢者の増加という事態を考えれば、単に施設を長寿命化させ、維持管理・更新費用を削減するというのは、政策として不十分であると言わざるを得ない。

東京圏における後期高齢者の増加という問題に対して、求められているのは高齢者が住み慣れた地域に住み続けられるための条件整備であり、それを実現するための一つの手段として、東京圏における老朽化した公営住宅の活用が考えられる。単に施設を長寿命化させ、維持管理・更新費用を削減するのではなく、公営住宅と住民の高齢化という「二つの高齢化」問題への対応を同時に行うのである。残念ながら、地方創生にはこうした視点が欠如している。

図4は都営住宅における居住者の年齢構成を示したものである。この図から読み取ることができるように、全世帯では63.2%、単身世帯の78.0%が高齢者である。都営住宅の2013年度末時点の世帯数は約24万世帯であり⁷⁾、約15万世帯が高齢者の居住する世帯ということになる。都内全体の高齢化率と比較して、都営住宅の高齢化は著しい。このため、都営住宅の老朽化対策だけではなく、都営住宅に居住する高齢者が可能な限り住み慣れたところに住み続けられるための条件の整備が必要であろう。

特集

ただし、東京都における「世帯主が65歳以上の世帯数」は2015年の段階で195万世帯と予測されているため⁸⁾、都営住宅に居住する高齢者は全体の約8%程度にすぎない。したがって、都営住宅に居住する高齢者のみを対象とするのではなく、それ以外の高齢者を念頭に置いて対策を講じる必要がある。

こうした政策の参考事例として、いくつかの例を挙げておきたい。一つは東京都の事例である。図5は都営住宅成城8丁目アパートの建替えに伴う用地創出の概要をまとめたものである。この都営住宅の建替えで用地を創出し、そこに高齢者施設（特別養護老人ホーム）、認可保育園、障害者施設を建設している。東京都は、2024年度末までに福祉インフラ整備（都有地等を低廉な価格で、民間事業者に貸付し、認可保育所などの子育て施設、特別養護老人ホームなど的高齢者施設、障害者福祉サービス事業所などの障害者施設を整備する事業）全体で30ha超の土地を提供するとしている（東京都住宅供給公社住宅の建替えを含む）⁹⁾。なお、世田谷区によれば、この事業は地元自治体である世田谷区が東京都に要望し、東京都と世田谷区が連携したことによって実現したものである。

次に川崎市の例である。川崎市は2014年3月に公共施設等総合管理計画である「かわさき資産マネジメントカルテ」を策定し、これに基づいて「施設の長寿命化」、「資産保有の最適化」、「財産の有効活用」という三つの戦略を立てて施設の長寿命化を推進している。これらの中でも「資産保有の最適化」について、市営住宅の更新時に福祉施設等の整備などを行っている。表4は社会福祉施設等が併設されている市営住宅を示したものである。この表から読み取ることができるように、二か所で特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンターと老人福祉センターが一か所ずつ整備されている¹⁰⁾。

さらに、これは東京圏における事例ではないが、熊本県営住宅の事例である。熊本県では熊本市の南東部に位置する老朽化していた健軍団地について、公的賃貸住宅団地地域福祉拠点化事業として、建替えとあわせて1階に地域の福祉・交流拠点を整備した¹¹⁾。図6はその概要を示したものである。

このように、地方自治体が公営住宅の老朽化への対応のタイミングで既存の公有地を活用すれば、地価の高い東京圏においても、高齢者増加への対応として社会福祉施設を増加させることは可能なのである。日本創成会議の「東京圏高齢化危機回避戦略」においては、東京圏における医療介護体制の大幅な拡充には土地制約があり、「仮に場所があったとしても、東京都の整備費（用地費と建設費）は高額にのぼる」としているが、既存の公有地を活用するのであるから、少なくとも用地費がかかることはない。

ただし、2002年度以降、100戸以上の公営住宅団地の建替えにあたっては、社会福祉施設等の併設が原則化されており、川崎市の事例は国の政策を反映したものであるといえる。また、熊本県の事例は公的賃貸住宅団地地域福祉拠点化事業という国の事業に基づくものである。つまり、国は「二つの高齢化」問題への対策を全く行ってこなかったわけではないのである。したがって、モデル事業の実施や制度の具体化をこれから行っていかねばな

特集

らない「生涯活躍のまち」の前に、既存の制度を活用して地道な努力を続けていくべきであると考えられる。もし既存の制度がうまく機能していないとしても、新しい制度を一から作るよりも既存の制度を改善することの方が、時間と費用という面から優れているであろう。

こうした取り組みは地方自治体だけでなく、URにおいても行われている。URは賃貸住宅団地を地域の福祉サービス拠点とするため、団地再生事業により生じる整備敷地や既存施設等を活用し、福祉等のサービスを行う事業者誘致を積極的に行い、国土交通省と厚生労働省の連携施策である「安心住空間創出プロジェクト」の推進に向けて取り組んでいる。

URの賃貸住宅団地も公営住宅と同様に老朽化が進んでおり、その対策が必要となっている。これまで見た地方自治体の事例のように、URも建替え等に伴い発生した敷地を活用し、民間事業者等による高齢者向け賃貸住宅、有料老人ホーム等の設置、空き地等を活用した民間事業者等による認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護施設等の設置を行っている。

また、モデル事業として、柏市・東京大学高齢社会総合研究機構・URが協力して実施している柏プロジェクトがある。老朽化した豊四季台団地の建替えに際して、サービス付き高齢者向け住宅やグループホーム、小規模多機能型居宅介護施設といった施設だけではなく、在宅医療の拠点（柏地域医療連携センター）を整備し、地域包括ケアシステムの具現化を目指している¹²⁾。

以上見てきたように、「いまの場所に住み続けたい」という大多数の高齢者の希望の実現のためには、既存の制度を活用、あるいは改善しながら、東京圏に存在する老朽化した公営住宅と公団住宅を活用して地道な努力を続けていくことが重要であると考えられる。ただし、本稿で提示した「二つの高齢化」問題への対応によっても、医療・介護の人材不足という問題は解消することは困難である。この問題については改めて検討を行いたいが、少なくとも診療報酬や介護報酬の引き下げは、この問題を悪化させることはあっても、解消することにはつながらないのではないだろうか。

おわりに

本稿においては、「生涯活躍のまち」構想に着目し、地方創生という政策の評価を行うとともに、東京圏の高齢化問題に対してどのような対策を行うべきかについて論じた。

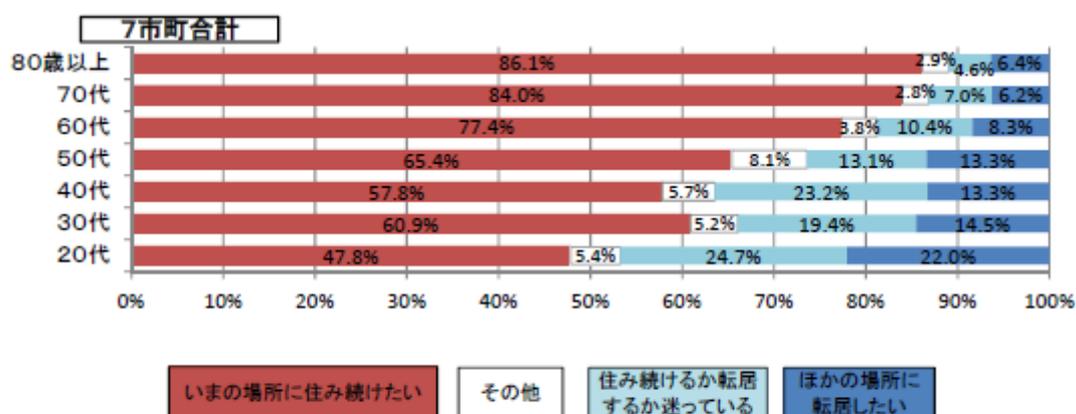
高齢者の大多数は地方への移住を希望しておらず、受け入れる地方の側にも必ずしも余力があるわけではない。地方創生の重要な柱として位置づけられている「生涯活躍のまち」は、東京圏の高齢者増加への対策として十分に効果を発揮するものであるとは言い難い。

「いまの場所に住み続けたい」という大多数の高齢者の希望の実現のためには、既存の制度を活用、あるいは改善しながら、東京圏に存在する老朽化した公営住宅と公団住宅を活用するという「二つの高齢化」問題への対応を同時に行うことが必要であると考えられる。

特集

地方創生の基本目標として、国は「地方が成長する活力を取り戻し、人口減少を克服する」ことを掲げているが、これを実現するために高齢者を「活用」しようとする前に、これまで地域活性化のために国が推進してきた政策が地方自治体にどのような影響を与えたかということについて真摯に向き合うべきではないだろうか。たとえば、1980年代に国は「地域特性を生かした個性豊かな地域づくりを進める必要がある」として、リゾート開発や「ふるさと創生」を推進し、地方自治体は創意工夫して事業を行った。その結果はどうか。地方創生の枠組みの中では地方自治体の政策の成果が問われることになるが、その前にまずはこれまでの国の政策の成果が問われるべきであろう。

図 1 埼玉県内 7 市町の住民の居住意向



出所 埼玉県・埼玉大学「埼玉県・埼玉大学共同意識調査
—人口減少に対応した地域づくり—」より引用。

表 1 日本創成会議による「医療・介護ともに受け入れ能力ある地方」の一覧

地域区分	2次医療圏の主な都市(道府県) 全国41圏域
大都市型	北九州市(福岡県)
地方都市型	室蘭市(北海道) 函館市(北海道) 旭川市(北海道) 帯広市(北海道) 釧路市(北海道) 青森市(青森県) 弘前市(青森県) 秋田市(秋田県) 山形市(山形県) 上越市(新潟県) 富山市(富山県) 高岡市(富山県) 福井市(福井県) 福知山市(京都府) 和歌山市(和歌山県) 岡山市(岡山県) 鳥取市(鳥取県) 米子市(鳥取県) 松江市(島根県) 宇部市(山口県) 高松市(香川県) 坂出市(香川県) 三豊市(香川県) 徳島市(徳島県) 新居浜市(愛媛県) 松山市(愛媛県) 高知市(高知県) 大牟田市(福岡県) 鳥栖市(佐賀県) 別府市(大分県) 八代市(熊本県) 宮古島市(沖縄県)
地方都市型 準地域*	*北見市(北海道) *盛岡市(岩手県) *金沢市(石川県) *山口市(山口県) *下関市(山口県) *熊本市(熊本県) *長崎市(長崎県) *鹿児島市(鹿児島県)

注1 国際医療福祉大学大学院高橋泰教授の試算による。

注2 表示は二次医療圏の主な都市名(道府県)。

注3 1人当たりの急性期医療密度レベル6(全国平均を1として1.2以上1.5未満)以上かつ介護ベッド準備レベル4(2040年の需要に対しマイナス30%以上マイナス10%未満)以上の二次医療圏を抽出した。

注4 *「準地域」地方都市型については、介護施設が比較的整備し易い環境にあることを踏まえ、レベル3(2040年の需要に対しマイナス60%以上マイナス30%未満)まで含めた(*をつけた医療圏「準地域」)。

注5 生活の利便性等を踏まえ、過疎地域については検討の対象外とした。

出所 日本創成会議「東京圏高齢化危機回避戦略 図表集」より引用。

表 2 計画策定済み団体の学校、公営住宅、建物合計の延べ面積

	(単位：平方メートル)				
	山形県	茨城県	埼玉県	新潟県	静岡県
建物面積合計	1,873,944	3,784,000	6,038,703	3,066,397	4,191,593
学校	778,353	1,584,000	2,492,685	1,381,325	1,550,549
公営住宅	258,634	886,000	1,736,819	430,451	953,722
	愛知県	三重県	広島県	山口県	鹿児島県
建物面積合計	8,200,158	2,025,375	3,564,556	2,926,671	3,146,000
学校	2,236,245	1,012,088	1,250,310	1,025,303	1,004,000
公営住宅	4,119,108	262,113	1,046,384	921,755	840,000

出所 各県の「公共施設等総合管理計画」をもとに筆者作成。

表 3 行政財産・普通財産の面積に占める高等学校と公営住宅の面積の占める割合

			(単位：%)		
都道府県名	高等学校	公営住宅	都道府県名	高等学校	公営住宅
北海道	35.1	27.0	滋賀県	33.2	9.9
青森県	39.8	18.9	京都府	25.8	35.6
岩手県	35.3	15.8	大阪府	18.3	66.4
宮城県	39.5	21.8	兵庫県	29.9	44.3
秋田県	33.9	9.4	奈良県	22.7	26.1
山形県	36.2	13.8	和歌山県	32.0	20.6
福島県	42.3	20.9	鳥取県	30.2	21.6
茨城県	40.7	23.4	島根県	26.2	19.7
栃木県	39.3	18.9	岡山県	42.2	16.9
群馬県	34.8	24.4	広島県	34.9	29.4
埼玉県	27.7	43.3	山口県	29.6	32.4
千葉県	38.8	22.0	徳島県	31.4	20.2
東京都	10.7	63.4	香川県	27.1	25.3
神奈川県	34.1	38.0	愛媛県	33.3	18.1
新潟県	48.1	15.8	高知県	30.6	17.3
富山県	36.0	10.3	福岡県	34.3	37.1
石川県	27.8	17.2	佐賀県	28.7	28.1
福井県	37.0	10.1	長崎県	30.7	33.6
山梨県	30.4	27.7	熊本県	38.8	22.7
長野県	31.0	27.5	大分県	35.9	25.8
岐阜県	37.5	11.1	宮崎県	28.8	30.3
静岡県	33.9	23.5	鹿児島県	32.2	27.0
愛知県	23.7	48.1	沖縄県	31.3	38.5
三重県	40.4	11.8			

注 データは2013年4月1日時点のもの。

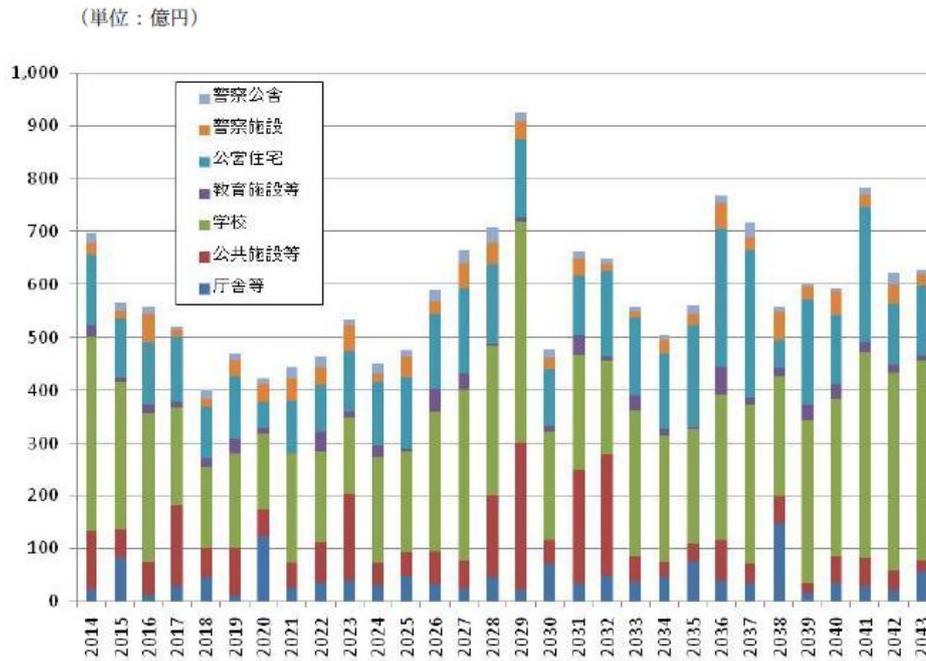
出所 総務省「公共施設状況調」をもとに筆者作成。

図 2 長寿命化を行わない場合の長期維持管理・更新費用の推計値 (パターンA)



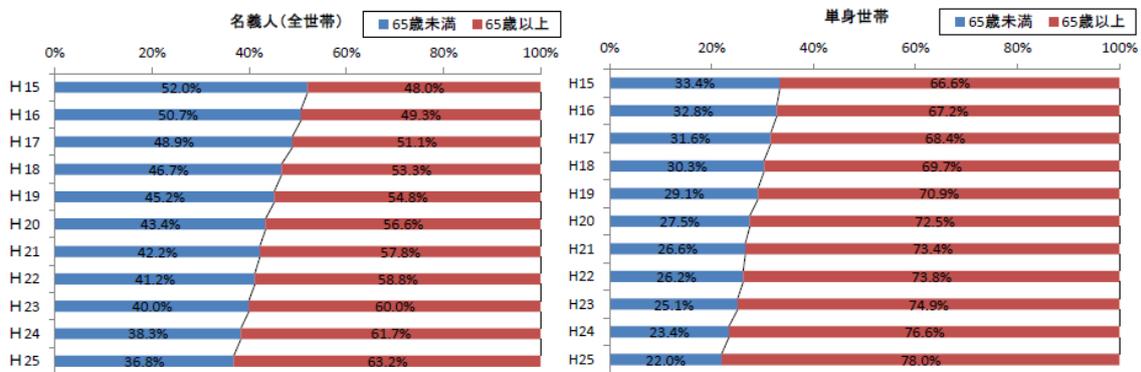
出所 埼玉県「県有施設の中長期修繕計画」より引用。

図 3 長寿命化を行った 65 年周期での建て替えのケース（パターン B）



出所 図 2 に同じ。

図 4 都営住宅における年齢別世帯割合の推移



出所 東京都「都営住宅の現状と公営住宅における取組事例」より引用。

図 5 成城 8 丁目アパート建替えに伴う創出用地



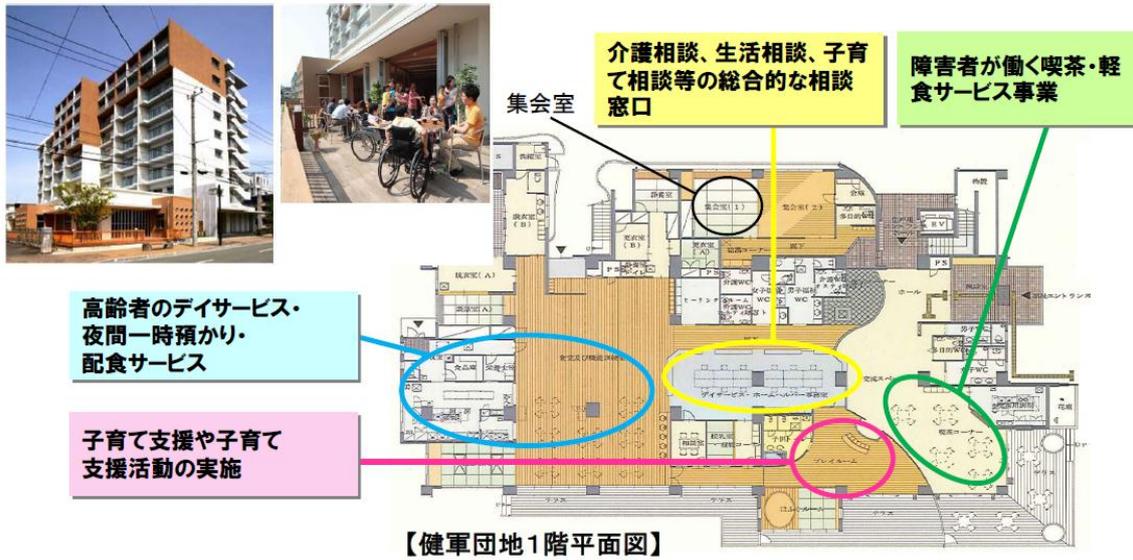
出所 東京都「都営住宅の現状と取組」より引用。

表 4 社会福祉施設等が併設されている市営住宅

住宅名	施設の種類	整備年度	合築・併設の別
中丸子	保育所	1969(昭和 44)年	合築
上平間五瀬淵	特別養護老人ホーム	1998(平成 10)年	合築
上布田	障害者福祉施設	2002(平成 14)年	併設
末長宗田	老人福祉センター	2005(平成 17)年	合築
久末寺谷	老人デイサービスセンター	2005(平成 17)年	合築
古市場	特別養護老人ホーム	2007(平成 19)年	併設

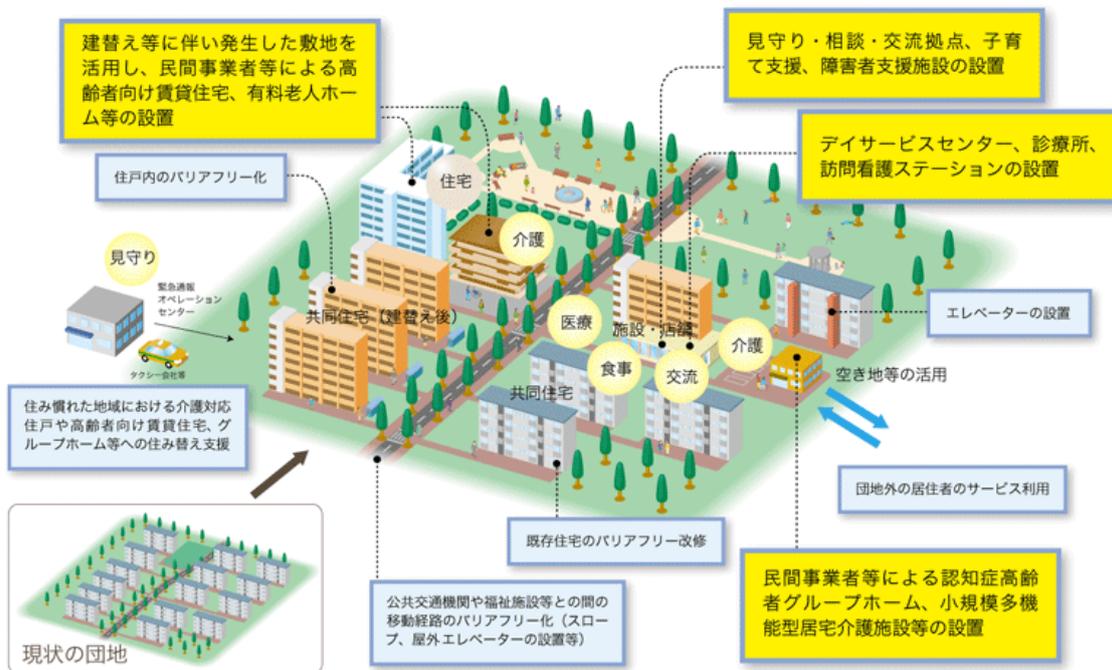
出所 川崎市「第 3 次川崎市市営住宅等ストック総合活用計画」より引用。

図 6 熊本県健軍団地建替えに伴う地域の福祉・交流拠点の整備



出所 国土交通省「社会資本の質的向上等のための取組や様々な維持管理・更新の工夫事例」より引用。

図 7 安心住空間創出プロジェクトのイメージ



出所 UR ホームページ「安心住空間事業者エントリー制度」
(<http://www.ur-net.go.jp/anshin/>) より引用。

[参考ホームページ]

厚生労働省ホームページ「地域包括ケアシステム」

([http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/c
hiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/c
hiiki-houkatsu/))

埼玉県ホームページ「埼玉県・埼玉大学共同意識調査—人口減少に対応した地域づくり—」

(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0001/news/page/151118-01.html>)

同「県有施設の中長期修繕計画～中長期修繕経費の推計～」

(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0205/documents/609378.pdf>)

日本創成会議ホームページ「東京圏高齢化危機回避戦略 一都三県連携し、高齢化問題に対応せよ」(<http://www.policycouncil.jp/pdf/prop04/prop04.pdf>)

同「全国各地の医療・介護の余力を評価する」

(http://www.policycouncil.jp/pdf/prop04/prop04_3.pdf)

北海道新聞ホームページ「地方創生策の高齢者移住 道内6市『余力なし』」

(<http://dd.hokkaido-np.co.jp/news/politics/politics/1-0169760.html>)

まち・ひと・しごと創生本部ホームページ「日本版 CCRC 構想 (素案)」

(https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/ccrc/ccrc_soan.pdf)

同『『生涯活躍のまち』構想 (中間報告)』

(<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/ccrc/chukan-houkoku.html>)

同『『生涯活躍のまち』構想 (最終報告)』

(<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/ccrc/saisyu-houkoku.html>)

同「まち・ひと・しごと総合戦略 アクションプラン (案)」

(<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sousei/meeting/souseikaigi/h26-12-26-siryousu3.pdf>)

[注]

* 本稿の作成にあたり、柏市職員の方と川崎市職員の方に聞き取り調査にご協力いただいた。ここに記して謝意を表したい。なお、本稿に関するすべての責任は執筆者のみに帰せられるべきことを付記しておく。

¹⁾ 調査対象は川崎市、秩父市、本庄市、戸田市、幸手市、小川町、鳩山町の選挙人名簿から無作為に抽出した 3500 人であり、2015 年 5 月中旬から 6 月中旬に調査を実施した。調査は郵送方式によって行われた。有効回答数は 2468 であり、回収率は 70.5%であった。

²⁾ 徳島県については公共施設の延べ面積に関する記述がないため、除いている。

³⁾ ただし、「公共施設状況調」によれば、ストックの量そのものでは東京都の公営住宅が最も多く (1743 万平方メートル)、次いで大阪府 (906 万平方メートル) の順となっている。

⁴⁾ 施設の耐用年数については、庁舎・事務所が 50 年、校舎・寄宿舎が 47 年、倉庫・車庫が 38 年とされている。

⁵⁾ 延べ床面積が 1000 平方メートル未満の施設については、長寿命化は行わないという前提で推計されている。

6) 実際に神奈川県においては「神奈川県県営住宅ストック総合活用計画」が、大阪府においては「大阪府営住宅ストック総合活用計画」が、兵庫県においては「ひょうご 21 世紀県営住宅整備・管理計画」が策定され、対応方針が示されている。

7) データは、平成 27 年度第 1 回東京都住宅政策審議会企画部会「資料 6 都営住宅の現状と公営住宅における取組事例」

(http://www.toshiseibi.metro.tokyo.jp/juutaku_kcs/pdf/h27_02/shiryo_27_02_06.pdf) のものを用いている。

8) 東京都ホームページ「東京都世帯数の予測」

(<http://www.toukei.metro.tokyo.jp/syosoku/sy-index.htm>) より。

9) 「東京都長期ビジョン」

(http://www.seisakukikaku.metro.tokyo.jp/tokyo_vision/vision_index/) より。なお、福祉インフラ整備用地として、都営地下鉄の高架下など公営企業用地の活用も行うこととされている。

¹⁰⁾ ただし、筆者が行った聞き取り調査によれば、市営住宅の建替え時に「余裕敷地」を生じさせる構想をまとめてから実際に施設が完成するまで 10 年程度の時間を要している。

¹¹⁾ 熊本県ホームページ「県営健軍団地の取組み」

(http://www.pref.kumamoto.jp/ki_ji_207.html) より。健軍団地は 1961～62 年度に改良住宅として建設された。その後、建設から 40 年以上経過し、躯体や設備の老朽化が著しいことから、3 棟 63 戸 (3 階建て) が除却され、公営住宅として 1 棟 50 戸 (9 階建て) に建て替えられた。

¹²⁾ 柏市ホームページ「長寿社会に向けたまちづくり～地域包括ケアシステムの具現化に向けて～」(<http://www.city.kashiwa.lg.jp/soshiki/060200/p011002.html>) および筆者が実施した聞き取り調査による。