

# 提言

『生きる希望にあふれたまちづくり』

平成 25 年 2 月 27 日

地域包括ケアを考える懇話会

地域包括ケアを考える懇話会委員

小泉 嘉明 (釜石医師会会長)  
辻 哲夫 (東京大学高齢社会総合研究機構特任教授、釜石市復興まちづくりアドバイザー)  
寺田 尚弘 (釜石医師会介護在宅療養部会長)  
高橋 昌克 (釜石のぞみ病院医師)  
小泉 秀樹 (東京大学大学院工学系研究科都市工学専攻准教授)  
松田 宇善 (釜石広域介護支援専門員連絡協議会副会長)  
斎藤 裕基 (釜石広域介護支援専門員連絡協議会元会長)  
前川 公二 (釜石市社会福祉協議会事務局長)  
竹内 敦子 (すずらん・ふれあいの会会長)  
栗澤 稔 (釜石市老人クラブ連合会会長)  
石川 順子 (釜石市シルバー人材センター事務局長)

# 目次

- 1、 懇話会について
  - (1) 懇話会の背景とねらい
  
- 2、 提言の方向性について
  - (1) タイトル『生きる希望にあふれたまちづくり』について
  - (2) 二大方針
  - (3) 提言に関わる基本姿勢
  
- 3、 提言の骨子
  - (1) コミュニティの再生と運営
  - (2) 「やりがい」をもたらす活動や働くための場（機会と場所）づくり
  - (3) 住民自身の自助、共助による健康づくりの促進
  - (4) 見守り・生活支援とケアが行きとどいた地域づくり
  - (5) 子どもの遊び環境、子育て支援への対応
  - (6) 外出しやすい、したくなるまち
  - (7) 防災・安全まちづくり
  - (8) 住みなれたコミュニティで暮らし続けるための住まいづくり
  - (9) 評価を行うこと、より精緻検討を行うこと
  
- (参考) 提言作成・検討方法について
  - (1) 提言作成のためのプロセス
  - (2) 提言作成のための資料

# 1、懇話会について

## (1) 懇話会の背景とねらい

釜石医療圏は早くから地域包括ケアの課題に積極的に取り組み、高齢化に対応した連携体制を構築するなどの成果を上げてきた経緯がある。

震災による健康への影響は何かと問われれば、それは健康の社会的決定要因に甚大な問題が生じたことであると表現できる。住まいを含めたコミュニティの喪失、経済的基盤への打撃、生活環境の劇的変化によるストレス、アルコール依存などはすでに現在目の前に存在している問題である。また社会的格差や差別、経済的問題からくる受診抑制など今後長期にわたり顕在化が予想される問題も含めると健康の社会的決定要因として定義されたものの多くを網羅してしまうことになる。社会的健康の喪失は時間とともに精神的・身体的健康を損なうこととなると予想される。

『復興を内包した地域包括ケアのまちづくり』とは、これまでの地域包括ケアに対する取り組みを継続しつつも、震災により失われた社会的健康を再生してゆくプロセスに他ならない。コミュニティを再生し、生活環境を整え、やりがいの仕組みをつくり、地域に開かれ孤立することのない環境をまちづくりとして具体的に実現することである。当懇話会ではこの『復興を内包した地域包括ケアのまちづくり』の実現に向けて提言を行うことを目的としている。

## 2、提言の方向性について

当提言を作成するに当たり地域包括ケアにかかわる多くの職種の方々に意見をいただいた。提言はそれら多くの意見をまとめたものである。

### (1) タイトル『生きる希望にあふれたまちづくり』について

被災高齢者のケアをどう進めてゆくべきかの話し合いの中で、震災以前から進めてきた高齢者ケアのあり方を、震災がもたらした新たな諸問題を包括した枠組みで今一度見つめ直さなくてはならないことが明らかになった。その中で一つの大きな気づきは、被災の有無にかかわらず、高齢者が社会的にも精神的にも、そして身体的にも健康に暮らしてゆくためには『生きる希望』が必要であるということであった。いかにして『生きる希望』を生活の中に見出し、作り出し、維持してゆくかが当人の自立にとっても、またそれを支援する周囲にとっても重要であることを知った。同時にそれには仕組みを持ったまちづくりが不可欠で、大きな役割を果たしうることも知った。普段意識することのなかった『生きる希望』が前面に押し出されてくるということ自体、失ったものの大きさを想像させる。それゆえ復興を内包した地域包括ケアのまちづくりの提言に際しタイトルを『生きる希望にあふれたまちづくり』とした。

### (2) 二大方針

多くの意見を検討し、その意味するところを掘り下げていった結果、多くは『コミュニティの再生』と『安心のある健康的な暮らし』に関する課題に収斂していった。この二つの視点から『生きる希望にあふれたまちづくり』へ向けてソフト、ハードの両面からアプローチしてゆきたい。以下を提言の二大方針とした。

#### ① 『コミュニティの再生・形成・発展』

ここで言う『コミュニティ』の定義は広く、村落共同体、地区などを意味する、いわゆる「地域コミュニティ」のみならず、関係・連携などを含めた「つながり」や、それら「つながり」が開陳される「場」についても広義に『コミュニティ』と定義している。

このように定義するとコミュニティが『生きる希望』に対して果たす役割の大きさが鮮明になる。分断されたコミュニティを再生させるということが「つながり」や「場」を再生することであるとすれば、この作業により失われたものの一部を取り戻した喜びや安心が得られる可能性がある。またコミュニティを形成・発展させ

ることが新たな「つながり」や「場」を作り出すことであるとすれば、この作業により新たなやりがいや目標が得られるかもしれない。

いずれにしてもコミュニティの再生・形成・発展が『生きる希望』の礎となり、復興の重要な第一歩となる。

② 『安心して子供を育み、暮らし、健康的に老いることができるまちづくり』

被災による経済的基盤の弱体化、コミュニティの分断、生活環境の劇的変化、不透明な見通し、健康不安など社会的健康そのものが不安定な状況にあり、5年後、10年後に世代を問わず精神的健康や身体的健康に影響を及ぼしてくる可能性は大きい。コミュニティの再生や地域に溶け込んだ住まい、健康づくりのソフト・ハードの工夫は健康の社会的要因を一つずつ改善してゆくものと思われる。

(3) 提言に関わる基本姿勢

① 既存資源を最大限活用する。

釜石市には歴史と経験に裏打ちされた豊富な資源が各分野にある。復興にあたってはソフト面においてもハード面においても既存の資源を新しく作られるものとの補完関係の中で最大限活用してゆく。

② 連携を重視する。

組織間の有機的なつながり、役割分担をふまえた効率的な連携、縦割りの壁を越えた横断的な連携がほぼすべてのカテゴリーで要請されている現実がある。多様性や独自性、専門性を尊重しながらも連携という手法を用いた情報の共有や方向性の確認は常に行われなくてはならない。連携の構築、コーディネートを重要視する。

③ 自助・共助・公助のあり方

少子高齢化社会では、高齢者の数が増える一方、これまで高齢者を家庭内で、地域内で見守ってきた世代は減少してゆく。今後、健康づくり、閉じこもり予防、見守りシステムなど健康を守るためのソフト、ハードが公的に整備されてゆく中で、そこで暮らす住民自らが主体的に関わり、地域の中でともに助け合うことができる長期的安定的なまちづくりをする必要がある。

### 3、提言の骨子

#### (1) コミュニティの再生と運営

復興公営住宅の建設を中心とした復興事業を行うにあたってはコミュニティの再生と持続的な運営が可能となるような各種工夫が必要である。

##### <ソフトウェアでの対策の方向性>

- 従前のコミュニティに戻りたいという入居希望にこたえる。
- 2世帯からのグループ入居を積極的に進める。
- 入居前の事前準備としての自治組織の立上げ
- 入居後に住民同士でコミュニティの点検活動を行い課題を共有し、コミュニティ形成のきっかけづくりを行う。(写真1)
- コミュニティの再生・運営支援の体制づくりを進める。(生活応援センターがコーディネートをするカタチで、こうした活動の支援と行政内部の体制充実、NPOとの連携を目指す。)
- 団地と周辺地域との連携を意識し、自治組織も災害公営住宅のみに閉じない、地域に開かれた取り組みをする。
- コミュニティリーダーを育成する。
- 行政、住民、医療・ケア多職種の定期的な情報交換、役割分担等を行う話し合いの場をつくる(例：図1. 平田のまちづくり協議会)

##### <ハードウェアでの対策の方向性>

- 団地には一定規模おきに、集会場や談話室を設ける。(図2)
- 住民相互のコミュニケーションを誘発しやすいように、「たまり場」や「縁側」「デッキ」などの居場所を設置するなどの工夫を行う。(中層建ての場合各階毎や、階段室毎に確保する)(例：写真2)
- 日常動線で人々が出会いやすいような空間計画とする(ゴミ捨て場や駐車場、通勤・通学動線の工夫)(図3)
- サポートセンターや応援センターなどサービスの拠点を合わせて整備する。(図4)
- 周辺地域や既存の市街と隔絶しないように、また街区割りや建築物のスケールが突出しないように、配慮する(既存コミュニティに融合しやすい計画とする)
- 団地の集会場や談話室なども、周辺地域に貢献するものとする。(例えば、周辺地域にない施設を団地と周辺の街との境界線につくり、周辺地域にも開放する(例：写真3青葉ビル)



写真1. コミュニティの点検活動:新しいまちを皆で歩き、課題を話し合うことが、コミュニティ形成の最初の入り口として有効



写真2. 遠野仮設住宅 希望の郷「絆」:「たまり場」・「縁側」・「デッキ」:住民相互のコミュニケーションを誘発しやすい居場所をつくる。

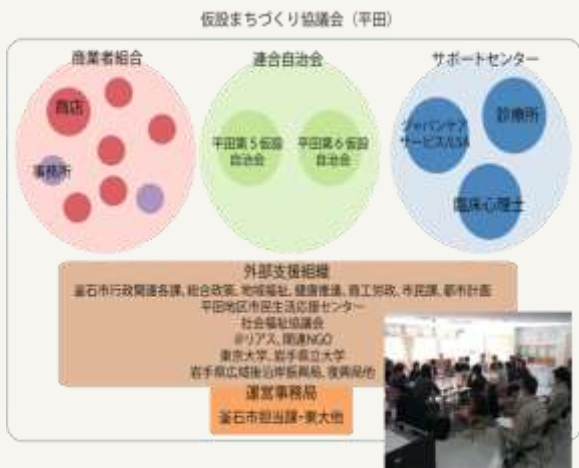


図1. 仮設まちづくり協議会(平田):地域を支える多様な組織の定期的な話し合いの場をつくり、地域の役割分担を進める。



図3:ゴミ捨て場や生活導線などで、住民が顔を合わせやすいまちのイメージ

応急仮設住宅におけるサポートセンターの取り組み

応急仮設住宅に併設されたサポートセンターでは、高齢者等の心のケアを重視し、総合相談機能や見守りサービス、配食サービス、地域交流スペース(サロン)の提供等が行われています。



釜石市平田総合公園コミュニティケア型仮設住宅(東京大学高齢社会科学研究機構資料)

図4:公営住宅はサポートセンター・応援センターなどの拠点と合わせて整備する。



図2. 集会場・談話室の整備:一定規模の団地(例30戸)には、コミュニティ活動のための談話室、集会場を設置。公営住宅の方だけでなく、周辺住民も使えるような整備をする。



写真3. 青葉ビル:団地の集会場や談話室なども、周辺地域に貢献するものを整備する。



## (2) 「やりがい」をもたらす活動や働くための場（機会と場所）づくり

復興公営住宅の建設を中心とした復興事業と平行して、地域で人々が「やりがい」を感じることができるように、活動や働くための場づくりを積極的に行う。「やりがい」を感じることができる地域社会は、生きる希望にもつながる。

### <ソフトウェアでの対策の方向性>

- 高齢者、子ども、子育て世代が、あつまりたくなる、出かけたくなる機会をつくる（老人会、サークル、子育てイベントなど）
- 身近な近所同士の声の掛け合い、誘い合いの体制をつくる
- 年をとっても、子どもでも地域に関わる役割がある、やりがいを感じる就労・活動支援を行う（活動助成、ボランティアポイントなど）
- 活動の担い手を育てる仕組みづくり
- （具体的な活動イメージ）コミュニティ・レストラン、まちバル（大人の社交場）、コミュニティ・カフェ、コミュニティ・ガーデン（農園、菜園、花壇）、野菜工場など

### <ハードウェアでの対策の方向性>

- 高齢者、子ども、子育て世代が、あつまりたくなる、出かけたくなる居場所となる空間・施設をつくる（公民館、公園、談話室、集会場、サポートセンターなど）
- でかけたくなる住棟施設配置、外部空間整備を行う：歩いて行ける範囲にある開かれた場所（談話室などの配置）、散歩ルート、トイレやベンチなど
- 小さなサークル活動のための空間を住まいの近くにつくる（談話室など）
- まちの駅や複合的な活動拠点施設（青葉ビル、のぞみ病院など）づくり（公民館＝教育委員会、集会場＝公営住宅法、サポートセンター＝厚労省など、縦割りのお金で作られる拠点施設は、一体的に整備することが望ましい。）



写真4、写真5. 陸前高田市まちのリビングプロジェクト「りくかふえ」:住民が運営する身近なコミュニティカフェの事例



サングリモ中込 概要図 1階 グリーンモール側



サングリモ中込 概要図 2階



サングリモ中込 概要図 3階～6階

図6. サングリモ中込(長野市佐久市営住宅):高齢者、子ども、子育て世代が、あつまりたくなる、出かけたい居場所となる空間・施設



図5. 神戸市真野ふれあい住宅(復興住宅):集会場、談話室など多様な活動の場が整備されている。



図7. コミュニティーガーデン:生活に身近なところに農園、菜園、花壇などがあることで、趣味づくり、やりがい、人との交流が生まれる。

### (3) 住民自身の自助、共助による健康づくりの促進

健康づくりは、住民自身の努力による部分が多い。まずサークル活動やスポーツクラブなどの身近な運動や外出の機会と場の創出が基本となる。また食事、運動などは住民自身が生活習慣として取り組むことが重要である。(4)のケアと対になるものであり、住民自身の自助、共助による健康づくりを促進する仕組み、拠点・ネットワーク形成が重要である。

#### <ソフトウェアでの対策の方向性>

- 日常生活における身近な運動機会や外出機会としてサークル活動やスポーツクラブなどを促進させる。特に単身高齢者の場合は近隣住民同士で誘い合うことが重要である。
- 日々の食事を中心に、仕事や趣味のサークルに参加するなど、住民自身が生活リズムを取り戻し維持できるよう、支援を行う。
- うつ・アルコール依存などの精神的健康のために、住民と専門家が連携した支援体制をつくる。
- これら健康づくりは住民自身の自助と共助が重要であり、住民自身の取り組みを促進する拠点・ネットワークとそれを動かす仕組み(介護予防ポイント・健康ポイントなど)が重要である。

#### <ハードウェアでの対策の方向性>

- 公園、遊歩道などのスポーツ・運動のインフラの充実
- ラジオ体操などを行う生活に身近な活動を行うためのオープンスペースの充実(身近なスポーツとして十坪ジムなどの取り組み、DVDをみての介護予防体操など、小規模でありながら日々継続できるスポーツの仕組みを受け止める空間が重要である。)



写真6. 千葉県柏市十坪(とつぼ)ジム: 空き店舗を活用したトレーニングジム



写真7. コモンステージ吉祥寺 桜の杜: 歩車分離のみち(建築資料研究社)

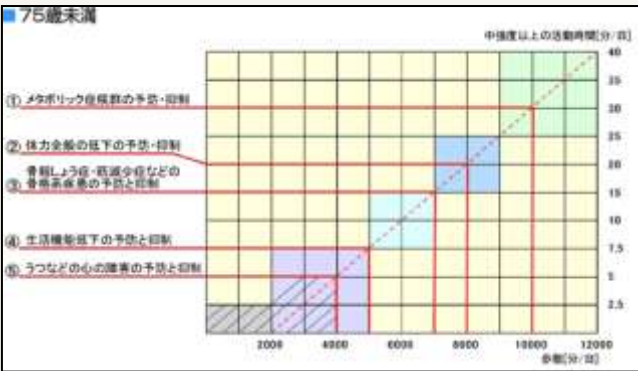


図8. 1日約5000歩・中強度以上の活動7.5分以上で生活機能低下の予防と抑制につながる(出典: 東京都健康長寿医療センター研究所 青柳幸利先生「群馬県中之条町研究成果」)



写真8. コーポタウンあかね: ベンチやたまり場のある緑道(建築資料研究社)



図9. 日常生活で散歩しやすい活動しやすいまちとみちのバリエーション(東京大学建築学科西出大月研究室作成)

#### (4) 見守り・生活支援とケアが行きとどいた地域づくり

孤立化や閉じこもりの防止、きめ細やかな心身のケアなど、見守りとケアが行きとどいた地域づくりを、復興公営住宅の建設を中心とした復興事業と平行して行う必要がある。また在宅医療・看護・介護のハード・ソフトの基盤づくりも必要となる。

##### <ソフトウェアでの対策の方向性>

- 見守りやケアを行う人材の育成や手配を進める。
- 医療看護介護の連携体制の構築を進める。

##### <ハードウェアでの対策の方向性>

- 見守りやケアの拠点を適切に配置する。これは、活動の拠点にもなる。
- また、応援センターとの連携がし易いように、併設・近接についても検討する。
- 既存の団体の拠点施設が地域にある場合には、その施設の利用と団体によるサービス活用なども検討する。

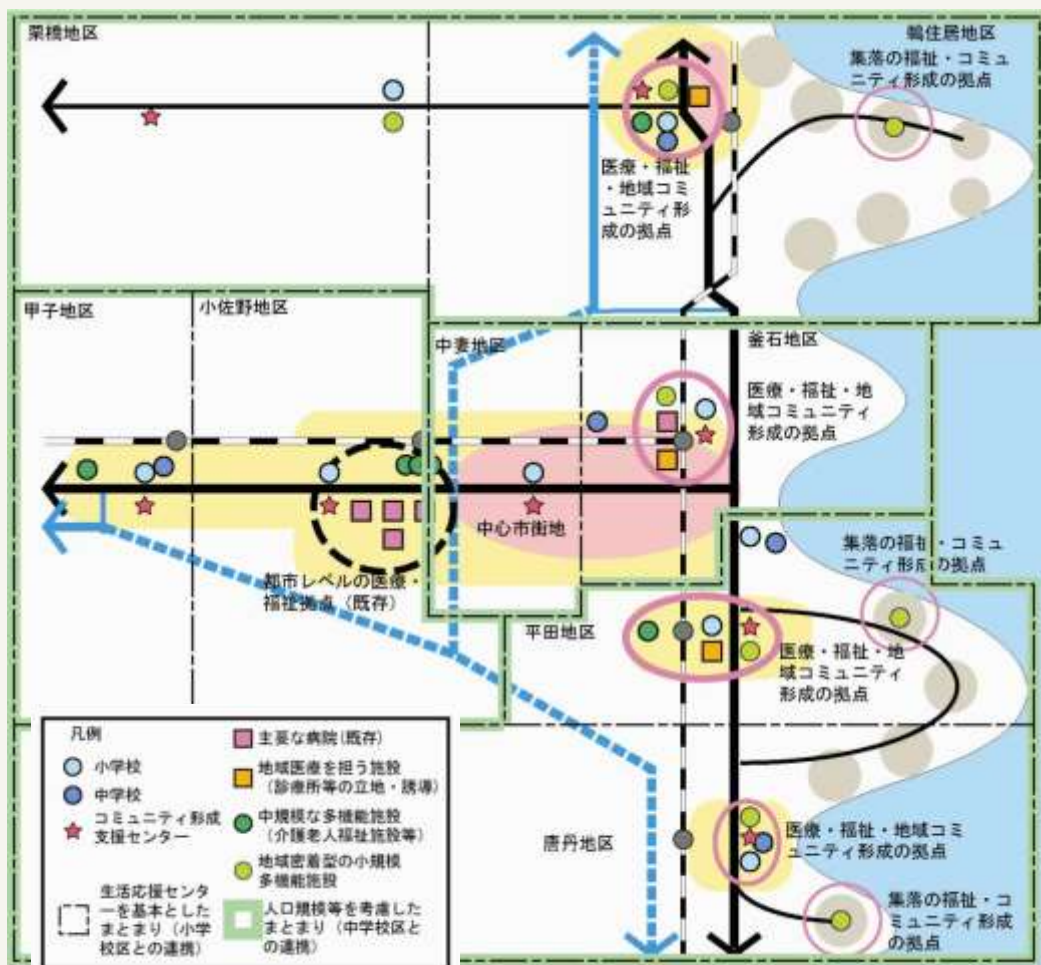


図10. コミュニティ施設の等の配置検討イメージ: 都市政策と健康・医療・福祉政策の連携をはかり、図のような日常生活圏域での見守りやケアの拠点を適切に配置する。(出典:国土交通省「東日本大震災の復興における都市政策と健康・医療・福祉政策の連携及びコミュニティ形成に関するガイドライン」)



図11. サポートセンター(厚生労働省)の活動例:公営住宅地の中心部にデイサービス、総合相談、診療機能などの複合的な24時間・365日のサービス拠点を整備する。



図12、13. 上は戸建型、下は市街地型:子育て施設、見守り拠点などの一体的な整備例(出典:官民連携によるコミュニティ形成型の災害公営住宅等の整備手法に係る検討業務)



図14. 熊本県県営健康団地:子育て、高齢者デイ、ショートステイ、介護相談、障害者が働く食堂などが一体となった県営住宅



図15. 北海道釧路町 公営住宅遠矢団地:公営住宅と近隣のサービス、機能と接続するように整備する。(出典 官民連携によるコミュニティ形成型の災害公営住宅等の整備手法に係る検討業務報告書)

## (5) 子どもの遊び環境、子育て支援への対応

ファミリー世帯が少数派になるなかで、被災により子育ての環境も劣化しつつある。復興を進める中で、子供が地域で健全に育ちまた地域にもどりたいと感じることができるような、ハード・ソフトの仕組みを用意する必要がある。

### <ソフトウェアでの対策の方向性>

- 子育ての相談や子供の見守りを充実させる。
- 子供の心のケアを充実させる。
- 地域資源を活かした子育て支援センターの運営を考える（例：高齢者のやりがいがある仕事として子供の見守りサービスを展開する）
- 子育て世代の支援を拡充するとともに、子育てノウハウ、食育など「親」育ても支援する。
- DV相談、介護相談、権利擁護、カウンセリングための体制づくりの充実を図る。
- 周産期医療の充実と子供を産みやすい環境整備

### <ハードウェアでの対策の方向性>

- 子どもの遊び場づくり（外遊びの場、中遊びの場）
- 子どもの居場所づくり（例えば、かつての駄菓子屋などのようなコミュニティスポットづくり）。
- 子育て中の親子が気軽に入れ、仲間づくりや交流のできる、開かれた公園や施設を充実させる。



写真9. 子育て支援NPO ママハウス:子育ての悩み相談やグループづくりを支援



図16. 子供の居場所、交流の場のイメージ

## (6) 外出しやすい、したくなるまち

少子高齢化が急速に進展することに配慮して、交通弱者となる高齢者や子供が外出しやすい地域社会を構築することが必要である。また、外出機会が多いことは、高齢者の健康維持や、子供の自律性の確保などの観点からも重要である。

### <ソフトウェアでの対策の方向性>

- 通院・買い物や子供の通学など、交通弱者が外に出かけやすい公共交通サービスの整備・充実を図る。

### <ハードウェアでの対策の方向性>

- 災害復興公営住宅の建設や復興事業に際して、生活しやすい（外出したくなる）機能配置（商店街、診療所、福祉施設等への近接性の確保やアクセスしやすい配置）を実現する。
- 必要があれば、災害復興公営住宅団地内に「まちの駅」を整備する。（災害復興公営住宅団地に建設する公益、社会的施設の近傍に、バス待合室やコミュニティショップ・カフェ、移動販売の拠点などを整備し、あわせて散歩道のルートとするなど）
- 防犯性監視性の確保（開口部の配置や外構の整備を工夫し死角をつくらない）



図17. 店舗や住宅が一体となった外出しやすい、生活しやすい街のイメージ。シェルターのあるバス停なども整備する。（東京大学建築学科 大月・西出研究室作成）

## (7) 防災・安全まちづくり

- 少子高齢化社会の進展を加味した持続可能な防災対策の必要性
- 日常の活動拠点が防災拠点となるような空間とソフト活動との連携  
高齢者や障がい者の避難、発災後の対応、  
適切な場所に一時避難場所、備蓄倉庫、避難経路の確保（お散歩ルートと併用するなど）
- 防犯性監視性の確保（開口部の配置や外構の整備を工夫し死角をつくらない）



## (8) 住みなれたコミュニティで暮らし続けるための住まいづくり

- コミュニティ形成を意識した住棟単位／配置計画(クラスタリング)(図18)
- 要介護者配慮住棟、シルバーハウジングの適切な配置・計画
- 全戸原則バリアフリー
- 訪問介護を可能とするプラン(図19)、見守りし易い住宅プラン(屋外環境との接点を多様に確保することとプライバシーや防犯の両立)
- 住戸、住棟における縁側・デッキなどコミュニティスポット(井戸端会議ができる空間づくり)
- 将来の少子高齢化・世帯減の事前検討と必要な対応(供給計画、用途転用や解体・除却の容易さ)

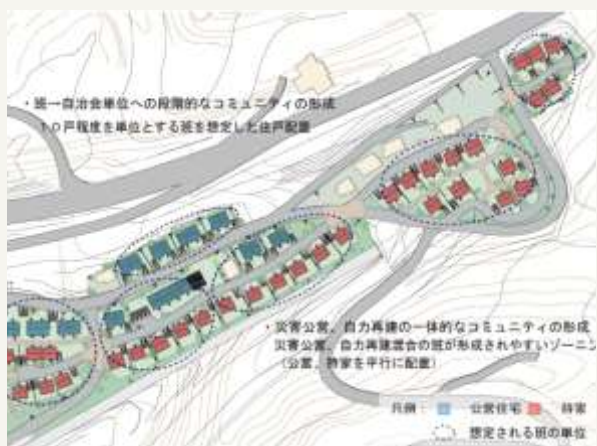


図18. 10戸程度の班をイメージした住戸構成のイメージ。大規模団地であっても、コミュニティ形成を意識したまとまりをつくる。



図19. 「こべや(Co 部屋)」: 将来、家族に介護が必要となった際に居室として使える部屋のある公営住宅の提案(東京大学高齢社会総合研究機構)

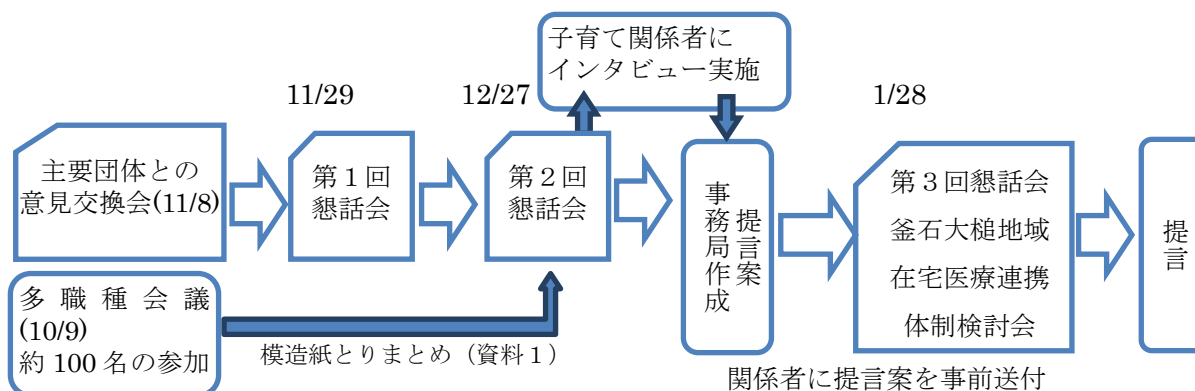
## (9) 評価を行うこと、より精緻検討を行うこと

- モニタリング調査の実施：10年後、20年後のコミュニティの変化を見据えて、どの地区にどれほどの医療介護需要があり、そのためにはどの程度の空間が必要となるのかについて、適宜正確な居住実態に応じて把握してゆく必要がある。
- 後世に残るデータ（「釜石データ」）の蓄積：釜石がどのような方法で復興を進め、それがどのような結果を生み出したかをデータとして残してゆくことは、復興途上での方向感の把握や修正のみならず、今後いずれかの場所で起こりうる大災害の復興に際して貴重な資料となりうる。専門家の手による計画と情報の収集はデータの信頼性の面ばかりでなく、無用または地域に還元されない調査、不要な住民負担を避けるなどの効率性も期待できる。残すことが望まれるデータは全カテゴリーに及ぶ。
- また、本提案をふまえて、コンサルタント等を活用し情報整理と精緻な分析を行い、その結果を踏まえて可能な限り早いタイミングで、より具体的な提案を取りまとめる必要がある。その際に、すでに行われている居住希望調査など既存調査を活用することで時間も労力も節約しつつ、復興事業の検討作業と並行的に行うことが必要である。

## (参考) 提言作成・検討方法について

### (1) 提言作成のためのプロセス

- 短期間ではあるが、下記の通り様々な関係者の意見を反映させるプロセスを踏み、釜石市民の声の積み上げとして提言をまとめた。
- 本懇談会は、最終的に、市長に提言を行う。市長及び復興本部と密にコミュニケーションをとることで、実行可能な提案を作成した。
- 当面は、復興公営住宅の建設を念頭においた提言をまとめ、より包括的な提言は、年度内をめどにまとめる。



### (2) 提言作成のための資料

- 資料1：2012年10月8日 柏市釜石市多職種連携勉強会 グループワーク検討結果（模造紙）
- 資料2：2012年11月8日 市長室での意見交換会議事録
- 資料3；2012年11月29日 第1回懇話会議事録
- 資料4：2012年12月27日 第1回懇話会アンケート結果
- 資料5：2012年12月27日 第2回懇話会議事録
- 資料6：2013年1月10日 子育て関係者インタビュー議事録
- 資料7：2013年1月28日 第3回懇話会兼釜石大槌地域在宅医療連携体制検討会議事録