



超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会 最終とりまとめについて

～UR団地を地域の医療福祉拠点として、国家的なモデルプロジェクトの実践～

UR都市機構（独立行政法人都市再生機構）は、超高齢社会に対応し、UR団地及びその周辺地域で、高齢者がいつまでも安心して、生き生きと住み続けられる住まい・まちづくり（Aging in Place）を進めています。

その一環として、有識者による「超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会」を設置し、超高齢社会においてURが果たすべき役割やUR団地を活用した地域の医療福祉拠点のあり方などの検討を行い、今後の方向性について、昨年8月に中間とりまとめを行いました。

このたび、具体的な取り組み等も含めた内容を、検討会の最終とりまとめとして「報告書」を作成しましたので、ご報告いたします。

併せて、UR都市機構が、この検討会のとりまとめ等を踏まえ、地域の医療福祉拠点として整備に取り組む候補団地について、その概要をご紹介します。

1 報告書のポイント

① 地域の医療福祉拠点整備の推進

「中間とりまとめ」において、URが地域の医療福祉拠点の整備を推進していくにあたり、医療介護サービス施設等をUR団地に誘致するために必要な経費などについて国または地方公共団体の支援が必要としておりましたが、平成26年度予算政府案（平成25年12月24日閣議決定）において、出資金30億円の充当（医療介護サービス施設等を誘致した土地の保有コストを低減）など一定の支援が反映されたところです。この支援により、UR団地において地域の医療福祉拠点の整備を積極的に推進していきます。

（詳細は別添1）

② URの役割の明確化

「独立行政法人改革等に関する基本的な方針（平成25年12月24日閣議決定）」にて、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の趣旨も踏まえ、急速な高齢化が見込まれる地域に存する団地について、都市再生機構の経営を悪化させないよう留意の上、福祉医療施設の誘致等を推進する。」とあるように、改めてURの役割として、既存住宅を有効活用しつつ、要配慮者に対する住宅セーフティネット機能を果たしていくべきことが明記されました。

これを踏まえ、今後平成32年度までに、全国で100団地程度において、全国的に地域の医療福祉拠点の整備を進めてまいります。

2 URにおける今後の事業展開の基本的な考え方

URが地域の医療福祉拠点の整備を推進していくにあたり、今後の事業展開の基本的な考え方は次のとおりです。

- ① URと地方公共団体等が共同して、協議の場を設け、地域レベルで福祉のまちづくりの骨格とプログラムを作成します。
- ② 周辺地域への周知を図りつつ、地域で多くの賃貸住宅資産を有するURと地方公共団体等が中心となり、具体的なまちづくりを推進します。
- ③ 後期高齢者が急増する2025年までの間に、主に大都市郊外部に存するUR団地を中心として、地域の医療福祉拠点整備の取組みを実現し、超高齢社会におけるまちづくりのモデルを提示します。
- ④ 高齢者・子育て世帯の生活の質を上げることにより、団地の価値と地域の価値を同時に向上させ、「Aging in Place」のブランドを構築します。
- ⑤ 超高齢社会におけるまちづくりのノウハウを蓄積し、今後、民間分譲団地等へのノウハウを提供します。

3 地域の医療福祉拠点としての整備に取り組む候補団地の事例

- ① 地域包括ケア及びミクストコミュニティ活性化の取組み（高島平団地）
- ② 医療・看護・介護等複合施設誘致による地域医療福祉拠点形成の取組み（千葉幸町団地）
- ③ 包括協定を締結、地域活性化の取組みがスタート（男山団地）
（詳細は別紙1）

4 検討会概要

別紙2のとおり

お問い合わせは下記へお願いします。

本社 住宅経営部 ウェルフェア推進チーム

（電話）045-650-0590

本社 カスタマーコミュニケーション室 報道担当

（電話）045-650-0887

- ① 高島平団地(東京都板橋区)
- ② 千葉幸町団地(千葉県千葉市)
- ③ 男山団地(京都府八幡市)

取組み事例1 ～高島平団地①～

団地概要

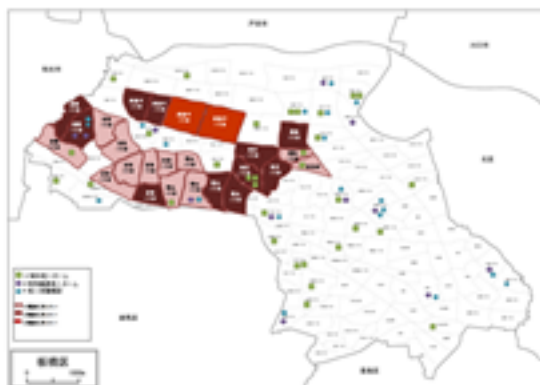
所在地	東京都板橋区高島平2丁目 他
交通	都営三田線「高島平」駅徒歩1分 他
管理開始	昭和47年
戸数	10,170戸(賃貸8,287戸 分譲1,883戸)
住宅形式	1DK～3DK
平均専床	42.43㎡
募集家賃	77,204円/戸(1,819円/㎡)



現状と課題

A 住民の高齢化 高齢化率41%

→老後の不安・QOLの低下 可処分所得の減少



H24.1.1住民基本台帳データ
・高島平地区が突出して高い。

高島平団地の人口と年代別分布

平成24年(2012年)10月31日～11月3日調査 単位:人

町丁別	0～14歳	15～24歳	25～34歳	35～44歳	45歳以上	合計			
高島平2丁目団地	405	4.1%	4,089	34.8%	2,295	19.2%	4,889	41.8%	11,754
内(日本人)	396	3.9%	3,487	31.8%	2,272	20.8%	4,860	44.2%	11,026
新(外国人)	98	13.8%	602	82.2%	23	3.0%	5	8.7%	728
高島平1丁目団地	357	7.1%	1,849	36.8%	825	16.7%	2,031	40.9%	5,064
内(日本人)	342	6.9%	1,792	36.8%	824	16.9%	2,019	40.9%	4,977
新(外国人)	15	20.8%	57	79.2%	1	1.6%	0	0.0%	77
高島平団地計	642	5.0%	5,938	35.2%	3,120	19.6%	6,944	41.1%	16,804
内(日本人)	728	4.9%	5,279	33.8%	3,097	19.4%	6,800	41.1%	16,025
新(外国人)	114	14.2%	659	82.2%	23	2.9%	5	8.6%	879

高島平新聞H24.11.15号

小集点2位以降略去



B 建物、施設の老朽化 築41年、時代に合わない設備(インフラ)

→災害への不安

取組み事例1 ～高島平団地②～

地域包括ケア及びミクストコミュニティ活性化の取組み

○板橋区と連携協力に関する協定書締結（平成23年6月）

【目的】少子高齢化や安全で安心なまちづくり等への課題に対し相互に連携して取り組む

- ・高島平団地における高齢者地域包括ケア検討委員会設置（H23年7月～H24年3月）
- ・高島平団地高齢者地域包括ケア施策ビジョン報告書（平成24年3月）
- ・団地内集会室を利用し、独居の高齢者を対象とした会食サロン〈福祉の森サロン〉の実施（平成25年1月～）



○高島平Aging Culture Program「健康美セミナー」実施（H24年4月～H25年4月 計12回）

- ・東京大学ジェロントロジー・コンソーシアムの研究対象プログラムとしてライオン・味の素・ニチレイ・資生堂・ユニチャーム（事務局 メディシンク）で実施

【目的】高齢者がセミナーに継続参加することによりその行動変容、コミュニケーションネットワークの変化を調査

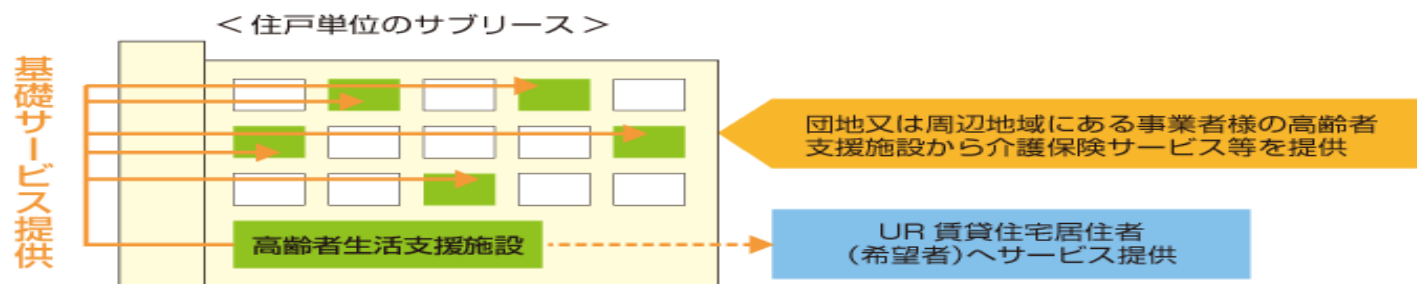
○空家を利用した分散型サービス付高齢者向け住宅の導入

平成25.7月 公募開始

9月 事業予定者決定〈株コミュニティネット〉

平成26.5月 改修工事着工30戸（予定） 7月 入居開始（予定）

【目的】住戸単位のサービス付高齢者向け住宅を整備、暮らし続けることの出来る団地としての機能充実



取組み事例1 ～高島平団地③～

○「エネルギーサービスを基軸としたコミュニティ活性化事業」を検討中(2-26街区、1,459戸)

【目的】「先進的なコミュニティがあるまち」として若者、子育て世代の誘因

【内容】新設コミュニティ棟によるLCP(Life Continuity Performance:居住継続性能)&コミュニティ拠点の設置

- ・コジェネレーションシステム(コジェネ)、太陽光発電による災害時の安心
- ・介護保険事業所、子育て支援施設、コミュニティ食堂等の誘致による高齢者及び子育て世帯の支援
- ・コジェネにより取り出された温熱を有効に活用したコミュニティ活性化施設の整備

○若者世帯の入居促進事例

MUJI×UR団地リノベーションプロジェクト

平成25.12月	プレス発表、モデルルーム完成
平成26.1月～	入居者募集
3月	入居(予定)



〈コンセプト〉

- ・団地の暮らしの良さを大切にする
- ・古いものを見直し、新しくする
- ・「借りて住む」を魅力的にしたい



上記施策を組み合わせながら住み続けられる団地の実現を目指す。

取組み事例2 ～千葉幸町団地①～

千葉幸町団地の位置付け

○千葉市とまちづくりに関する包括的な連携協定を締結(平成23年8月)

【目的】

これまで培ってきたまちづくりに関するノウハウを相互に活用することにより、千葉市が目指すまちの個性である「未来をつくる人材が育つまち」「みんなの力で支え合うまち」「訪れてみたい住んでみたいまち」の実現を資することを目的に、高齢者支援を含め包括的な連携によるまちづくりの推進に取り組む

○包括連携協定等に基づき、都市機構において千葉幸町団地センター地区への導入する子育て・高齢者支援機能を検討・設定し、千葉市と共同で施設事業者を公募

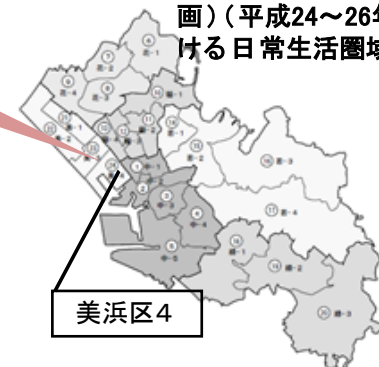
○今後、千葉市が設置しているあんしんケアセンター(地域包括支援センター)等と連携し、地域における医療福祉拠点を形成したい

【連携内容】

既に団地内にお住まいの一人暮らし高齢者の所在を把握し、地域住民や事業者等が協力して支援する「共助」の見守り体制を構築しており、その体制(ネットワーク)との連携を検討

UR団地が存する地区は特に高齢化が進展

千葉市高齢者保健福祉推進計画(介護保険事業計画)(平成24～26年度)における日常生活圏域



美浜区4

日常生活圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率
	(人)	(人)	(%)
千葉市全体	959,792	216,325	22.54
美浜区4(団地を含むエリア)	21,453	5,147	23.99
幸町二丁目(千葉幸町団地が面積の約90%を占める)	12,302	3,218	26.16

※住民基本台帳(平成25年9月30日現在)

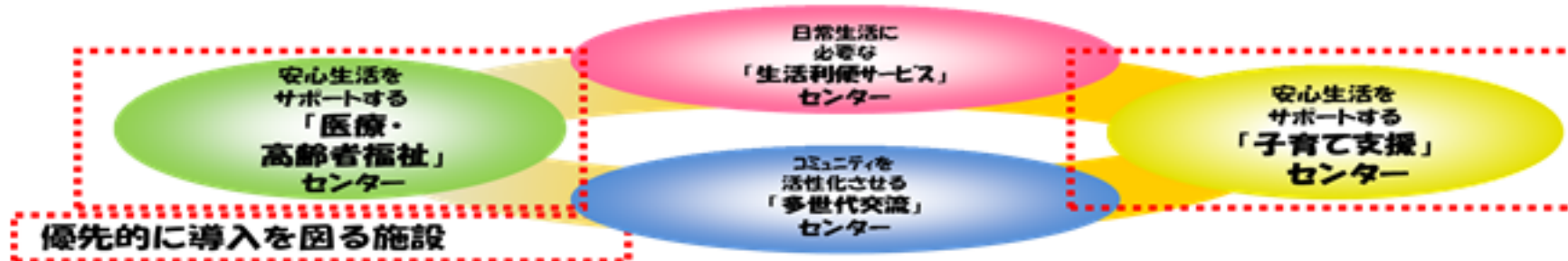
センター地区導入施設

【施設導入にあたっての基本理念】

千葉市や地域住民等と連携して、**子供から高齢者までが安心・快適に団地内で住み続けられる**居住環境の形成

※公募条件に記載

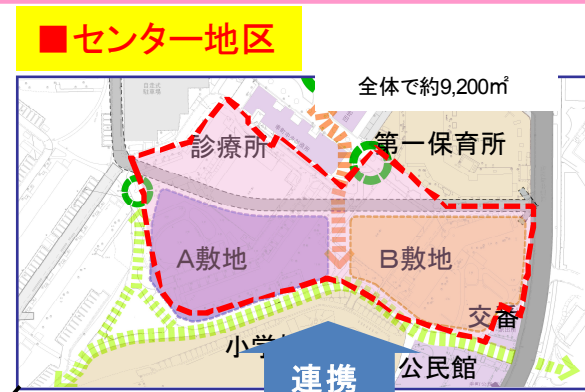
- ・敷地面積 A敷地(約5,000㎡)、B敷地(約4,200㎡)一括貸し
- ・契約形態 50年間の定期借地
- ・※協定締結(UR⇄市) 平成24年2月 ※事業者選定に係る協定
- ・公募 平成24年2月～3月
- ・申込受付 平成24年4月
- ・事業者決定(UR) 平成24年5月(社会福祉法人兼愛会)
- ・事業者決定(市) 平成24年6月(社会福祉法人兼愛会)
- ・土地引渡し 平成24年8月
- ・施設開設 平成25年12月～平成26年4月(予定)



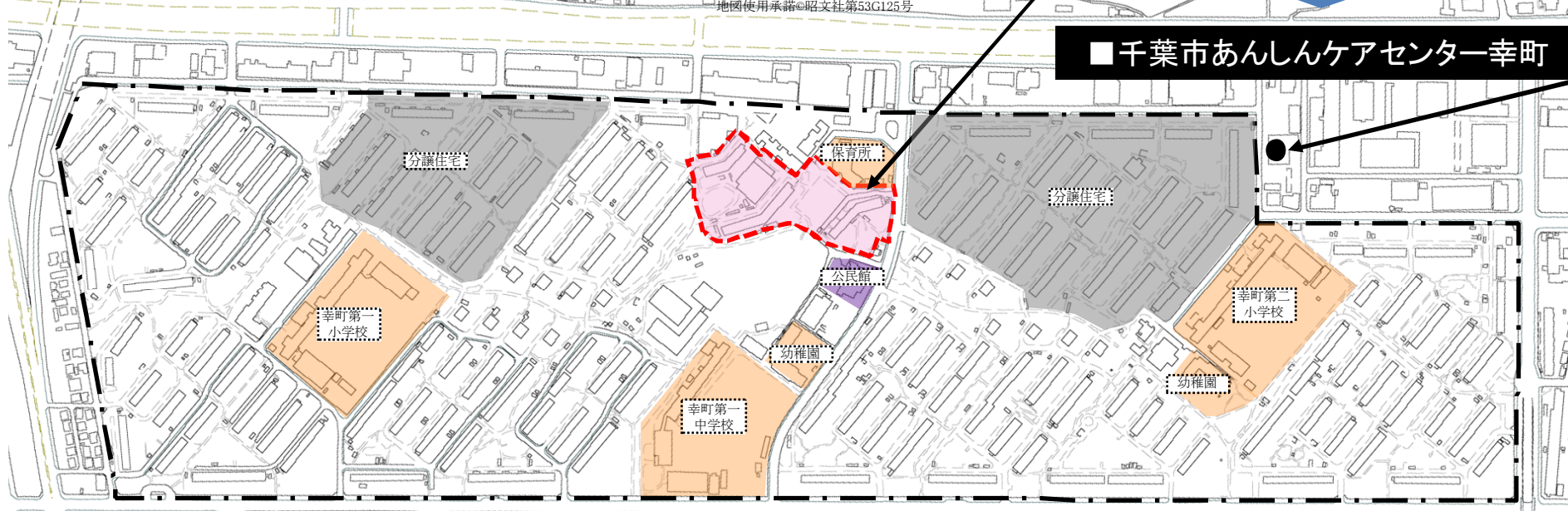
取組み事例2 ～千葉幸町団地②～

住棟除却後の跡地を活用し、「高齢者・子育て・コミュニティ支援等の複合整備施設」を誘致

所在地	千葉市美浜区幸町2丁目
交通	総武線「西千葉駅」徒歩20分 他
管理開始	昭和44年
戸数	5,527戸(賃貸4,287戸 分譲1,240戸)
住宅形式	2DK～3LDK
平均専床	45.05㎡
募集家賃	50,219円/戸(1,115円/㎡)



■千葉市あんしんケアセンター幸町



ミストコミュニティの形成の取組みの例

- ・間取改善による団地4・5階への若者世帯の入居促進
- ・センター地区施設事業者の従業員の寮としての活用

この地図の作成に当たっては、国土地理院長の承認を得て、同院発行の基盤地図情報を使用した。(承認番号 平25情使、第125号)なお、本成果品を第三者がさらに複製又は使用する場合には、国土地理院長の承認を得る必要がある。

取組み事例2 ～ 千葉幸町団地③ センター地区複合整備施設の概要 ～

高齢者施設

【医療系】

- 在宅療養支援診療所(24時間)
- 透析センター
- 整形リハビリセンター
- 訪問看護ステーション

【介護系】

- ショートステイ
- デイサービス
- 訪問介護事業所
- 居宅介護支援事業所
- 認知症デイサービス
- 小規模多機能型居宅介護事業所
- 配食サービス

高齢者施設

- 広域型特別養護老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅

センター地区(高齢者等施設 整備イメージ図)

平成25年12月より開設



A敷地

子育て世帯向けサービス施設

- 幸町・子育てリラックス館
(千葉市の子育て支援施設)

地域コミュニティ支援施設

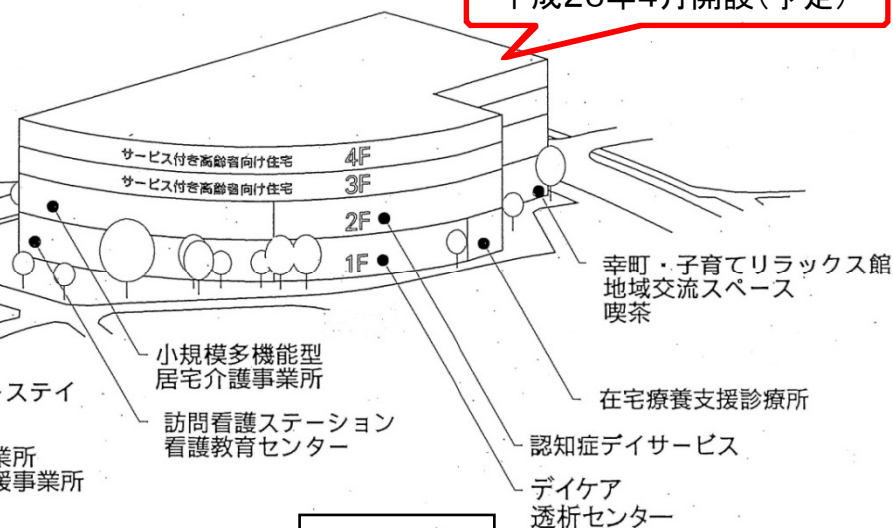
- 地域交流スペース
- 喫茶

取り組み条件

- 地域交流スペースにおいて、健康・介護・子育て等に係る講演・講習会の定期的開催
- 介護等の充実のため、千葉市や地域団体と協力し、ネットワークを整備



平成26年4月開設(予定)



B敷地

※本図は、整備イメージ図であり、実際の各施設の配置と異なる場合があります。

子育て支援施設や地域コミュニティ施設誘致によるミクストコミュニティの形成（イメージ）

千葉幸町団地

周辺地域



『複合整備施設内の子育て支援施設等』

- ① **幸町・子育てリラックス館（千葉市の子育て支援施設）**
子育て中の親子が気軽に集い、うちとけた雰囲気交流し、さらには子育て相談などができる集いの広場
- ② **地域交流スペース**
健康・介護・子育て等に係る講演・講習会を定期開催
- ③ **喫茶**
居住者、施設利用者、来訪者等が、気軽に立ち寄り交流する場

取組み事例3 ～ 男山団地①～

団地案内図・団地概要

所在地	京都府八幡市男山八望3-1ほか
交通	京阪「八幡市」駅又は「樟葉」駅 バス10分
管理開始	昭和47年
戸数	4,598戸
住宅形式	1LDK～3LDK
平均専床	48.51㎡
募集家賃	46,119円/戸 (951円/㎡)



八幡市の人口	73,738人
男山地域の人口	21,542人



取組み事例3 ～ 男山団地 ②～

男山地域まちづくり連携協定

- 平成25年10月25日、八幡市、関西大学、URの三者による協定締結〈京都府も立会人として参加〉
- 包括的な協定締結をもって、三者による地域活性化の取り組みのスタートとしていく
- 「住みたい、住みつづけたい、男山」を目指して、三者の連携・協力事項を定める



【三者の連携・協力事項】

- (1) 次世代を育むまちづくりとして、子どもが豊かに育つために、地域で子育てを支えあい、ともに育ちあう、分かちあう環境づくりの導入・確立
- (2) 多世代が根を張るまちづくりとして、高齢者が住み慣れた地域で住み続けられることを目指した「地域包括ケア」の確立
- (3) 地域に活力を呼び戻すまちづくりとして、地域及び団地が連携した新しい機能及び活動の導入・確立
- (4) 住民が主役となるまちづくりとして、地域の多様な活動主体の育成及び活動ステージの確保

取組み事例3 ～ 男山団地 ③～

三者協定に基づく具体的な取り組みと今後の方向

- 1) 子育て支援の具体的取組**
- 団地内に子育て支援スペースを設置
 - UR賃貸住宅で子育て支援リノベーション(住戸リニューアル)
 - 八幡市による子育て支援施策の拡充・PR

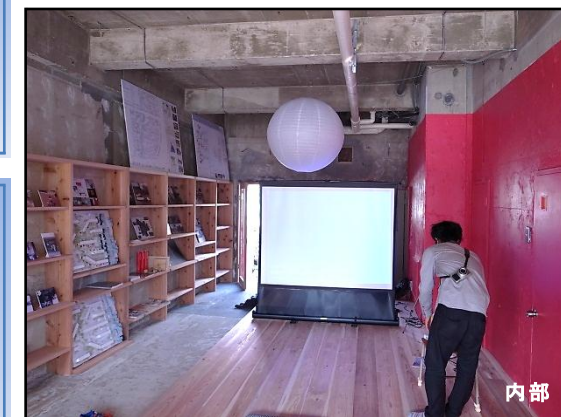
- 2) 高齢者支援へ向けたスタート**
- 八幡市との協議体制の構築
 - 団地周辺の民間事業者(医療・介護等)との連携を検討

- 3) コミュニティ形成・育成に向けた「場」の確保と「人」への支援**
- 空店舗を活用し、常設のコミュニティスペース「だんだんテラス」を設置。住民が気軽に立ち寄り交流できる場所として関西大学が運営。様々なイベントを企画しつつ住民参加を誘導、住民の声を具体の取組に反映する

- 4) 「健康福祉分野を中心とした男山地域再生プロジェクト会議(仮称)」の立ち上げ**
- 三者協定の締結を機に、京都府が主導して四者による会議を立ち上げ。高齢者や子育て世代が安心して住み続けられる男山地域への再生の取組をソフト面から支援するための支援事業を検討



空き店舗を活用した「だんだんテラス」外観



内部



だんだん＝
団地について
談話する

超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会概要

1 検討内容

- ① 超高齢社会に対応した新たなライフスタイルやまちづくりのあり方
- ② 地域の医療福祉拠点としてのUR団地のあり方
- ③ UR賃貸住宅の自立型の高齢者向け住宅改修のあり方及びUR団地並びに周辺地域へ的高齢者支援サービスの提供のあり方

2 検討会委員（敬称略）

○有識者（50音順）

小山 剛 社会福祉法人長岡福祉協会 高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長
田城孝雄 放送大学 教養学部教授、順天堂大学 客員教授
辻 哲夫 東京大学 高齢社会総合研究機構 特任教授（座 長）
東内京一 埼玉県和光市 保健福祉部長
深尾精一 首都大学東京 都市環境学部 名誉教授
藤森克彦 みずほ情報総研株式会社 主席研究員
前田展弘 株式会社ニッセイ基礎研究所 准主任研究員

○国

深澤典宏 厚生労働省 老健局 高齢者支援課長（第1回及び第2回）
高橋謙司 同 （第3回及び第4回）
朝川知昭 厚生労働省 老健局 振興課長
石川卓弥 国土交通省 土地・建設産業局 不動産市場整備課長（第1回及び第2回）
小林 靖 同 （第3回及び第4回）
瀬良智機 国土交通省 住宅局 安心居住推進課長

○UR都市機構

内海英一 独立行政法人都市再生機構 理事

3 検討会実施経緯

第1回 平成25年4月24日（水）
第2回 " 6月20日（木）
第3回 " 8月6日（火）中間とりまとめ
第4回 平成26年1月9日（木）最終とりまとめ

4 最終とりまとめの内容

別添1（概要）及び別添2（本文）のとおり

超高齢社会においてURが果たすべき役割

「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)中、UR都市機構に関する記述において、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律(平成19年法律第112号)の趣旨も踏まえ、急速な高齢化が見込まれる地域に存する団地について、本法人の経営を悪化させないよう留意の上、福祉医療施設の誘致等を推進する。」とされた。

I 超高齢社会におけるライフスタイル、まちづくりのあり方を示すための国家的なモデルプロジェクトの実践

- 我が国の都市の急速な高齢化に対応して、新たなライフスタイル、まちづくりのあり方等を示すことは国家的課題。
- UR賃貸住宅団地及びその周辺地域は、都市の中でも高齢化が最も急速に進展しており、そこで生じている諸課題は我が国の都市の高齢化問題を先取りするもの。
- 超高齢社会における諸課題への処方箋を示すため、UR賃貸住宅団地及びその周辺地域を対象に、URが地方公共団体、福祉事業者等と連携しつつ、新しいライフスタイルやまちのあり方等の提案、実践、「見える化」を、国家的モデルプロジェクトとして実践することが必要。
- URにおいて得られた住まいづくり・まちづくりに関する専門的知見・経験を体系的かつ継続的に蓄積し、今後のURにおける各種取組や我が国の国家的課題に対する提案にフィードバックさせるため、URに実践研究組織を設けるべき。

○新たなライフスタイル

- 介護が必要になってから遠方の施設に移転するのではなく、住み慣れた地域で在宅サービスを受けながら最期まで住み続ける。(Aging in Place)
- 自立高齢者に対する様々な社会参画機会や街歩きなどの外出を促す仕掛けを増大させることにより、高齢者の健康維持が可能。それに伴い、医療・介護に要する経費を抑制させる効果も。

○ミクストコミュニティの形成

- ミクストコミュニティの形成により、多世代間の交流を促進。相互に支え合う仕組みの導入によりコミュニティの活力を維持。

○まちづくりのあり方

- 地域包括ケア実現のために、地域において高齢化が最も進んでいるUR団地に在宅医療福祉施設*等を誘致し、地域の医療福祉拠点として、周辺地域の高齢化にも対応し、超高齢社会に対応したモデル的なまちづくりを実現。その際、統廃合による未利用の小中学校等も有効利用。
※24時間対応の在宅医療・看護・介護サービスの拠点
- UR団地の豊かなオープンスペースを活用して、遊歩道や休憩スペース、コミュニティカフェ等を整備するとともに、生きがい就労、コミュニティ活動等の機会を積極的に提供することにより、高齢者の外出を促すような環境を創出。

II 「ファミリー向け賃貸住宅の供給」から「超高齢社会に対応した住まい・コミュニティの形成」へと軸足の転換

- 我が国の年齢別人口構成の変動に伴う賃貸住宅市場の需要構造の変化に対応し、「超高齢社会に対応した住まい・コミュニティの形成」をより重点的に実施。

◆UR賃貸住宅団地の効果的活用による、

- 地域のAging in Place 実現のため、在宅医療福祉施設等を含む地域医療福祉拠点の形成—今後7年間(～H32年度)で、全国で100団地*1程度において重点的に整備。
 - 比較的低廉な家賃の「終の棲家」の提供
※1 1000戸以上の大規模団地：全国で約200団地
- (1)自立高齢者向け住宅の提供 ①一定程度バリアフリー化され、②必要に応じ、介護・医療、生活支援等のサービスの利用が可能であるほか、生きがい就労の場など社会参画の機会が提供される、③比較的低廉な家賃の住宅*2を提供する。—EV付き住棟等を活用し、今後7年間(～H32年度)で2万戸程度を供給。 ※2 家賃が比較的低廉(5～6万円程度)で低所得高齢者が負担しやすいストックを活用。
- (2)団地及びその周辺での重度の要介護者向け住宅・施設の確保
団地敷地やその周辺に民間のサービス付き高齢者向け住宅(以下「サ高住」)、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等を誘致し、(1)の住宅からの住み替えを可能とする。また、必要に応じURが、1階部分において、車椅子での生活が容易で介護を受けやすい住宅を供給する。

サービス提供のあり方

- UR及び地方公共団体が中心となって、地域的な連絡会議を設置し、不足している在宅医療福祉施設等をUR賃貸住宅団地に誘致
- 団地を含む地域包括エリアにおいて、地域包括ケアシステムが有効に機能するよう、UR等で、医療福祉関係者、事業者、NPO、自治会、居住者等多様な関係者間の連絡及び調整等のコーディネートを実施
- 団地が終の棲家となり、Aging in Place が実現されるような地域的な住み替えシステムの構築
- 家賃以外の生活費について、NPOによるデリバリーなど、地域コミュニティの活動促進による低価格化の促進
- ミクストコミュニティが形成されるよう、子育て支援策を講じるほか、高齢者と若者や子供のふれあいが促進されるような仕組みを導入し、コミュニティの活力を維持

UR団地及びその周辺地域の再生のあり方

- 従来のように単に住戸を高齢者向けに改修するだけでなく、サービス提供を重視するとともに、住替え支援により住み慣れた地域で最期まで住み続けることが出来るようにするほか、高齢者に優しい団地の環境整備を推進
- 自立高齢者向け改修として、・手摺の設置・トルの段差解消・浴槽のまだぎ高さの緩和等改修の重点化(約2万戸)
- 住み慣れた地域で高齢者の看取りを可能とするよう、重度の要介護者向けとして、団地の敷地や施設を活用し、民間サ高住、特別養護老人ホーム、民間介護型有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等を誘致するほか、UR自らが介護可能なサ高住の改修・新築を実施
- ICT活用による見守りの効率化を進めるとともに、住棟共用部から屋外空間へのアプローチのバリアフリー化、遊歩道、休憩スペースの整備や、既存施設等を高齢者同士や若者・子供等との交流の場として整備するなど、高齢者の外出を促すような団地の環境整備を実施
- 統廃合による未利用の小中学校や老朽化したスーパーマーケットなどを巻き込んだ地域の再生・活性化

◆URが上記のことを提案・実践していくためには、次のような国または地方公共団体の支援が必要

中間とりまとめ指摘事項	項目	平成26年度予算政府案	
① 地域が必要とするものの地価負担力の低い福祉施設等をUR団地に誘致するために必要な経費	居住環境整備型出資金(拡充)	UR団地ストックを活用し、地域医療福祉拠点の整備を推進するため、出資金を充当し、地価負担力の低い医療・介護サービス施設等の立地を支援	30億円
② URが実施する計画策定、コーディネートに要する経費	URが行うコーディネートに対する補助	UR賃貸住宅団地ストックを地域医療福祉拠点として整備するためのコーディネートについて国庫補助を要求【補助率1/2】	1,130億円*3の内数
③ 高齢者向け改修(ICT導入を含む)に要する経費	超高齢化対策改修に対する補助	リニューアル改修工事に付加して高齢者対策改修(手すり設置等)を行う場合の改修補助を要求【補助率1/5、1/2】	1,130億円*3の内数
④ ミクストコミュニティ形成のため、子育て世帯の家賃減額に要する経費	子育て世帯向け家賃減額制度の創設(新規)	新たに子育て世帯を対象に家賃減額を行い、減額の1/2について国庫補助を要求【補助率1/2】	88億円*4の内数

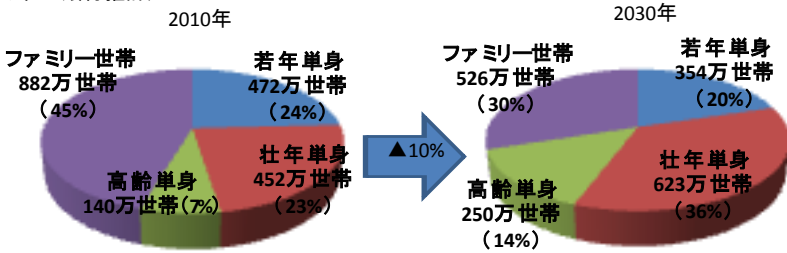
*3 住宅市街地総合整備の予算総額を示す。 *4 公的賃貸住宅家賃対策の予算総額を示す

- ◆規制緩和について
 - ・UR団地における医療福祉拠点施設の円滑な立地に向けた用途規制の弾力的な運用が必要
 - ・サービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とすることについて検討が必要
- ◆民間事業資金調達の円滑化によるヘルスケア施設の供給促進に資するため、国の動向、法的根拠に留意しつつ、ヘルスケアリートに対するUR資産の様々な活用を検討していくべき

超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会報告書概要（データ編）

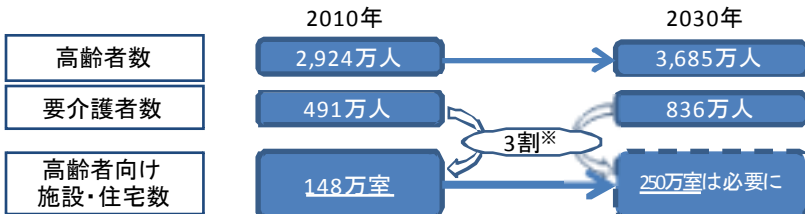
高齢者向け住宅のニーズ

- ファミリー世帯が著しく減少し、単身世帯の割合が増加
- 高齢化が著しく進展し、単身高齢者世帯の割合も大幅に増加（みずほ銀行推計）



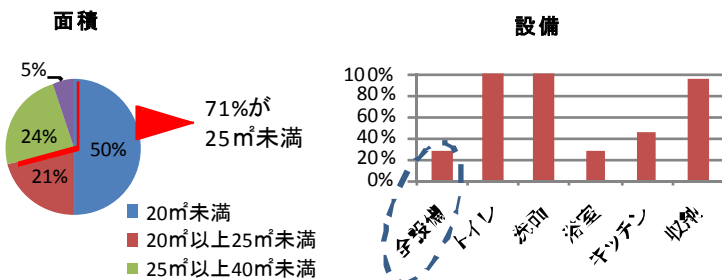
【世帯類型別賃貸住宅需要の変化】

- 2030年にかけて、高齢者世帯・要介護者数は大幅増
- 高齢者向けの住宅は、現在、要介護者数対比3割にとどまる
- ⇒外部の高齢者向けサービスを利用できる住宅ニーズは拡大



※2030年においても現状(2010年)と同率と仮定

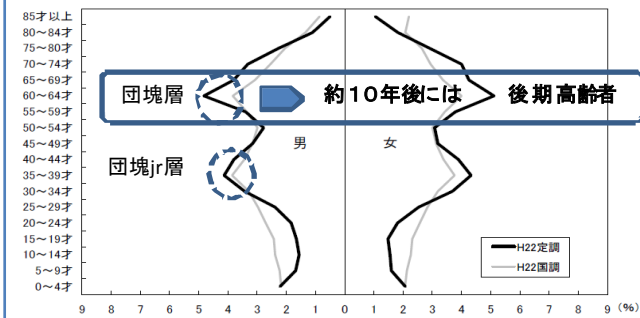
⇒ サービス付き高齢者向け住宅の供給目標(国)
2020年高齢者人口(3600万人)の3~5%程度(108-180万戸)の住まいを確保



⇒ 民間における約9万戸のサ高住のうち、7割が25㎡未満

- 要介護度が高くなると、居住条件は限定的（EV付住棟、1階、同居人あり）になるとともに、施設入所へシフトする傾向
- 要支援～要介護度が低い場合、居住条件は比較的弾力的（EV無し住棟、2階以上、独居）

年齢別人口構成の比較(URと国勢調査) 団地 = 日本の超高齢社会の縮図

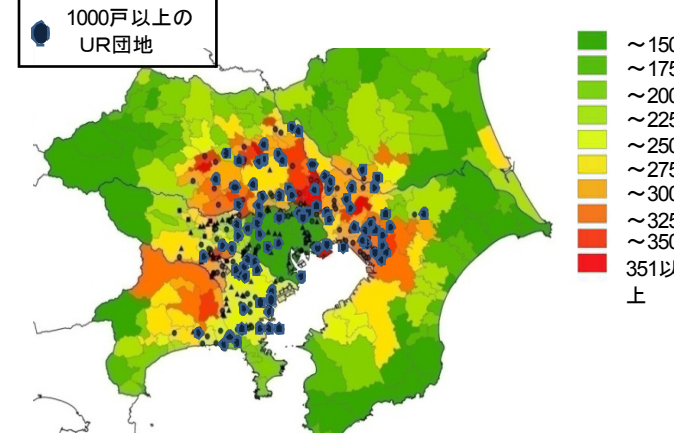


自立高齢者	348,037(97.3%)	自立困難高齢者	9,620(2.7%)
要支援・要介護認定者以外	294,460(82.3%)	要支援・要介護認定者	63,197(17.7%)
自立歩行	53,577(15.0%)	車椅子使用	7,353(2.1%)
		寝たきり	2,268(0.6%)

⇒ URは、高齢化等国の人口構成の特徴を顕著に示す
⇒ また、高齢者のいる世帯は、全国平均37.8%を上回る
⇒ 一方、97.3%の高齢入居者は、自立歩行可能

高齢化の進展と大規模団地の関係

2025年における後期高齢者(75歳以上)人口の増加率
(指数 2005年=100)

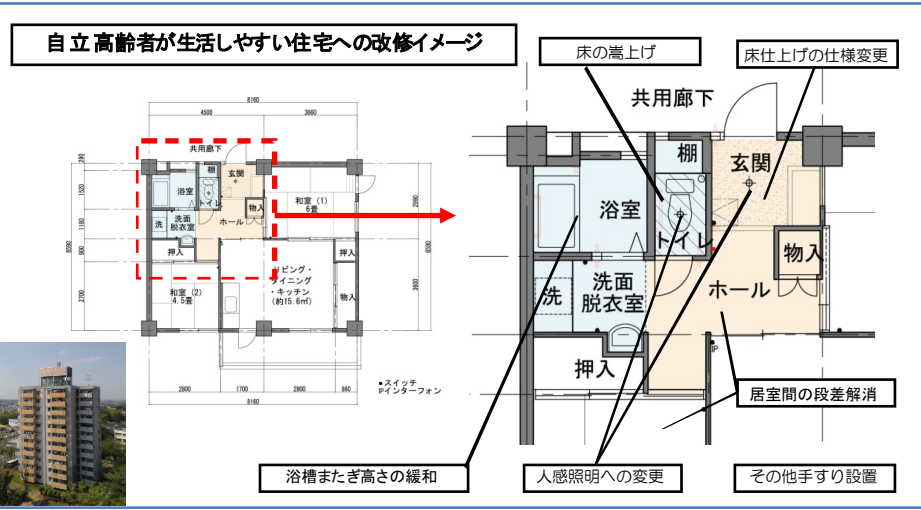


⇒ 今後急速に高齢化が進展する大都市近郊地域と大規模なUR団地の立地が重複

環境豊かな大都市近郊地域を中心に存在する40~50㎡の低廉なEV付等のURストックの活用が効果的

医療福祉拠点整備重点団地(100団地程度:大都市郊外部・相応の家賃・EV付き住棟が存在)において、相応の家賃の住宅 約22万戸を有効活用

- 1 比較的低廉な家賃の「終の棲家」の提供** (1)自立高齢者向け住宅の提供 ①一定程度バリアフリー化され、②必要に応じ、介護・医療、生活支援等のサービスの利用が可能であるほか、生きがい・就労の場など社会参画の機会が提供される、③比較的低廉な家賃の住宅を提供する。
- 2 団地及びその周辺での重度の要介護者向け住宅・施設の確保**
団地敷地やその周辺に民間のサービス付き高齢者向け住宅(以下「サ高住」)、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等を誘致し、(1)住宅からの住み替えを可能とする。また、必要に応じURが、1階部分において、車椅子での生活が容易で介護を受けやすい住宅を供給する。



超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会報告書概要（イメージ編）

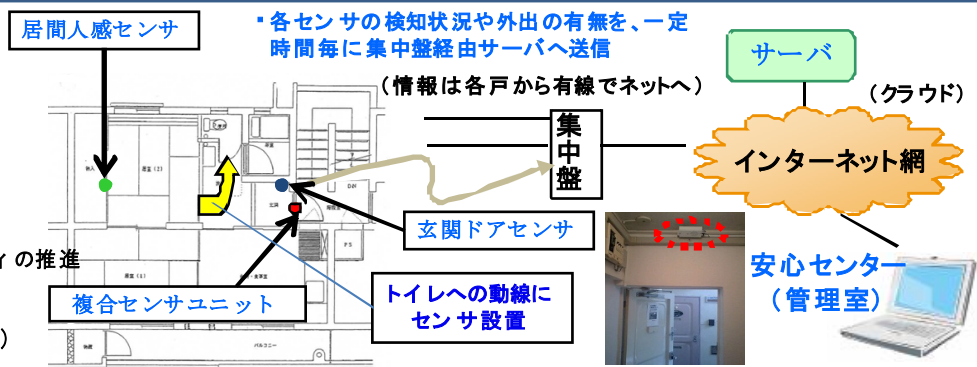
Aging in Place の拠点イメージ



コミュニティカフェ
(滝山団地等)



スマートウェルネス住宅・シティの推進
上：スマートモビリティ
(横浜市内UR団地で試行実施中)
右：見守りシステム(公田町団地)



虚弱化・介助歩行期
(要支援～要介護3程度)

一定程度のバリアフリー住宅
(URがコーディネート)

サービス提供

周 辺 域

UR賃貸住宅団地

住 替 え

認知症グループホーム

重度認知症

病院・福祉施設等

診療・入院医療

施設介護

地域の生活拠点～産業・雇用の場

- 医療・介護サービス
- 生活支援サービス
- 子育て・教育
- スポーツ・文化
- その他

・民間の参入・投資の促進
⇒ 団地の魅力向上
・健康寿命伸長産業の振興

在宅医療福祉施設

サービス提供

自立期

高度なバリアフリー住宅(誘致・改修・建替え)

サービス提供

(URがコーディネート)

既存一般住宅

歩行困難期
(要介護3～5程度)

国又は地方公共団体による支援

- ① 在宅療養支援診療所(24h対応)
- ② 訪問看護ステーション(24h対応)
- ③ 訪問介護事業所(24h対応)
- ④ 小規模多機能型居宅介護事業所
- ⑤ 通所系事業所
- ⑥ サービス付き高齢者向け住宅
- ⑦ 多職種連携スペース

新規入居促進

多世代交流促進

子育て支援・3世代近居促進 ⇒ ミクストコミュニティの形成



在宅医療福祉施設の誘致(豊四季台団地)
(提供：株式会社学研ココファン)



生きがい就労の場の提供
：野菜工場(豊四季台団地)



豊かな屋外空間
：大規模遊具が設置された公園



多世代交流促進・ミクストコミュニティ形成
左上：高齢者と子供の交流促進(豊四季台団地)
左下：若者と交流促進(武里団地)
中：キッズサポートクラブ(八千代ゆりのき台団地等)
右：近居割引制度(原則、40年代以降団地全体へ適用)

超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会
報告書

平成 26 年 1 月 9 日

はじめに

我が国は、戦後の経済成長による国民の生活水準の向上や、社会保障制度の整備等により、平均寿命を延伸させてきたが、一方で、少子化に伴い、世界に前例のない速さで高齢化が進んでおり、世界最高水準の高齢化率となり、長寿国のフロントランナーとなった。

そういった中、平成24年9月に閣議決定された「高齢社会対策大綱」においては、戦後生まれの人口規模の大きな世代(団塊の世代)が65歳となり始めた今、「人生65年時代」を前提とした高齢者の捉え方についての意識改革をはじめ、働き方や社会参加、地域におけるコミュニティや生活環境の在り方、高齢期に向けた備え等を「人生90年時代」を前提とした仕組みに転換させる必要がある、とされている。

この仕組みの転換に当たっては、持続可能な年金、医療・介護保険制度等の構築が重要であることは言うまでもないが、現実には地域における個々の高齢者の生活の現状やニーズ、将来的に予測される状況に目を向ければ、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるような環境整備を早急に実現していくことが強く求められているといえよう。

UR都市機構は、公団創設以来半世紀に渡って、大都市圏における住まいづくり・まちづくりに邁進し、中堅所得者層に対する良質な住宅の供給に大きな役割を果たすとともに、戦後の新しい生活スタイルを提案するなど、社会と時代の要請に応えてきたが、大規模な住宅供給を一気に行なってきたことから、現在、団地における高齢化の水準やスピードは全国平均を大幅に上回っており、日本の今後の都市の高齢化を先駆けて迎えている状況にある。

UR都市機構においては、このような状況に対応するため、住戸、団地敷地のバリアフリー化や高齢者の見守り等を推進してきてはいるが、これからの「人生90年時代」に向けて、75万戸のストックを有する賃貸住宅団地をより有効に活用して、高度成長期に勤労者世帯に対して「DK(ダイニングキッチン)のある住まい」等の「夢」を提供してきたように、今後は、高齢世代においては、地域で安心して生き生きと暮らせるように、また、子育て世代においては、育児と仕事の両立が可能となるなどの生活が実現できるような、新たな住まい・コミュニティのあり方を総合的に提案していくことが求められている。

日本の高齢化を先駆けて迎えているUR団地において、今後到来する本格的な少子高齢社会におけるモデルを示していく大きな使命が課せられているのである。

具体的には、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムを高い水準で実現すること、また、多世代共生のミクストコミュニティの構築や、高齢者が生きがいを持って活躍できる環境の整備等を通じて、活力ある地域社会の形成を図っていくこと、さらには、地域に不足している医療福祉機能を、団地の豊かな環境を生かして積極的に誘致することによって、今後高齢化が進む周辺地域を含めた拠点機能の形成を図り、地域におけるセーフティネットの構築や、Aging in Placeの実現に寄与していくことなどが求められている。

当検討会においては、以上のような認識の下で、「超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方」をテーマに検討を進め、今後、URが果たすべき役割等について一定の知見を得た。

今後、本報告書が、超高齢社会において、真に豊かさが実感できるような住まい・まちづくりを進めるための参考となれば幸いである。

超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会座長 辻 哲夫

本報告書の位置付け.....	3
I 超高齢社会においてURが果たすべき役割.....	3
1 我が国が迎える未曾有の高齢化と大都市圏における高齢者の増加.....	3
2 賃貸住宅市場の質的・量的変化.....	3
3 国の福祉施策・住宅施策の動向.....	4
4 超高齢社会におけるURの役割.....	5
II 今後の具体的な事業の進め方.....	10
1 国家的なモデルプロジェクトを行う団地（重点団地）の選定等.....	10
2 地域におけるAging in Placeの実現のための地域医療福祉拠点の整備.....	11
3 比較的低廉な終の棲家の提供.....	12
4 UR団地及びその周辺地域の再生等.....	14
5 民間事業者への支援方策及び資金調達の円滑化について.....	15
6 ケーススタディの成果の反映.....	16
III 必要な支援等.....	18
1 国家的モデルプロジェクトの推進.....	18
2 必要な支援.....	18
3 規制緩和関係.....	18
○ 超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会 委員.....	20
○ 検討経緯.....	20
○ 別添.....	21

本報告書の位置付け

すでに世界で最高水準の高齢社会となっている我が国の現状からは、高齢者が住み慣れた地域で生き生きと最後まで暮らせる住まい・コミュニティのあり方を早急に提示することが求められており、URが当該課題に対して取り組むことは、機構の設置目的に即した政策的な要請に対応しているものである。

一方、URには、業務の効率化、収益力の確保等の追求による財務体質の強化が強く求められているところであり、超高齢社会における住まい等のあり方の提案・実践は、URが自律的な経営を行うための戦略として位置付けられることも必要である。

本報告書は、URへの政策的要請への対応と自律的な経営戦略のために必要な提言をとりまとめたものである。

I 超高齢社会においてURが果たすべき役割

1 我が国が迎える未曾有の高齢化と大都市圏における高齢者の増加

(1) 高齢化の状況

現在約 3,100 万人の高齢者人口は、今後も増加を続け、2025 年には約 3,700 万人と推計されており、現在約 24%の高齢化率は、2025 年には約 30%となり、その後も高齢化率は上昇を続け、2050 年には約 39%にまで上昇すると推計されている。

特に、東京都、神奈川県、大阪府等首都圏を始めとする都市部を中心に、これまで我が国が体験したことのない速度で高齢者人口が増加すると推計されており、これに伴い、高齢単身・高齢夫婦のみ世帯の大幅な増加、介護施設・医療機関の絶対数の不足、在宅医療・介護を必要とする者の急増、認知症高齢者の増加など都市の高齢者の「住まい」「暮らし」をめぐる様々な問題が顕在化すると考えられ、待ったなしの対応が求められている。

また、大都市地域における高齢化の進展状況は、地域内で一律ではなく、都心よりも郊外部において、より進展が著しいと予測されており、URの賃貸住宅ストックもこれらの地域に数多く分布している。さらに、これらのストックにおいては、市域の中でも先駆けて高齢化が進んでおり、例えば、神奈川県S市の高齢化率（60 歳以上）は、市全域では約 28%であるが、当該市に存在するUR団地（賃貸及び分譲）の高齢化率は 50%を超えている状況にある。

2 賃貸住宅市場の質的・量的変化

(1) 賃貸住宅の市場規模は3割減少、単身高齢世帯が増加

将来の賃貸住宅市場は 2010 年から 2030 年にかけて 30%程度の市場規模の縮小が見込まれており、とりわけ、ファミリー世帯や若年単身世帯の需要は大幅に減少する見通

しである。一方、高齢単身世帯は今後、一貫して増加傾向が続くことが見込まれており、賃貸住宅市場においてもその需要が増大することが予測されている（みずほ銀行調べ）。

こうした世帯構成の変化や賃貸住宅市場の動向の変化を見据えて、高齢者が地域に安心して住み続けられる住まいやサービスを提供していくことが強く求められている。

（２）高齢世帯のニーズへの対応が急務

各種調査によると、住宅、住環境へのニーズとして、「高齢者向けに設計がされていること」が最も優先度が高いほか、「医療や介護サービスなどが受けやすいこと」の優先度も高い。また、高齢期の住み替えを希望する高齢者世帯の住み替え先としては、「サービス付きの高齢者向け住宅」、「有料老人ホーム」がともに３割弱を占めている。

このため、これからの高齢者世帯向けの賃貸住宅には、いざというときに医療や介護が受けられるという安心感が得られる環境を早急に整備する必要がある。

（３）UR賃貸住宅に対するニーズの変化

URは、これまで、大都市圏のファミリー世帯を中心に良好な賃貸住宅を供給してきており、20世紀型の典型的な住宅すごろくにおいては、マイホームの取得の前段の役割を果たしてきたが、アフォーダブルな持家の供給の拡大、良質な民間賃貸住宅の供給の拡大等に伴い、その役割は、今後とも縮小を続けると予想され、既に、郊外部の中層住棟の4・5階を中心に空き家が増大してきている状況にある。

一方で、URに対する信頼、比較的低廉な家賃、近居・同居の必要性などを理由に、URに新規に入居する高齢者世帯は増加傾向にあるなど、高齢世帯が、比較的低廉な家賃で安心して居住できる賃貸住宅の提供が強く求められており、UR賃貸住宅はこれら新しいニーズに適切に対応することが必要である。

3 国の福祉施策・住宅施策の動向

（１）「施設」から「予防」・「在宅」へのシフト

高齢化の進展により、医療及び介護に要する経費が増大していること等を背景として、国においては、従来の入院医療・施設介護から、可能な限り、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指すこととしている。

また、介護保険制度においても、リハビリテーション、機能訓練など自立支援型サービスへの重点化が図られているなど、介護予防・重度化予防の観点が重視されてきている状況にある。

（２）福祉施策及び住宅施策の連携による地域包括ケアシステムの実現

国においては、おおむね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域内において、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、一体的に提供される地域包括ケアシステムの確立が目指されている。

地域包括ケアシステムでは、① 医療との連携強化、② 介護サービスの充実強化、③ 予防の推進、④ 多様な生活支援サービスの確保や権利擁護、⑤ 高齢期になっても住み続けることのできるバリアフリーの高齢者住まいの整備 を基本的な視点とし、これらが包括的・継続的に行われることを必須なものとして位置づけており、その実現のために、現在国では、在宅医療・介護を担う人材の育成や、在宅医療・介護実施拠点の整備、多職種による連携体制の構築、在宅医療等を支えるサービスの充実・支援を推進しているところである。

(3) サービス付き高齢者向け住宅及び公営住宅の状況

高齢者に対する住宅政策としては、従来、シルバーハウジング・プロジェクトなど公共賃貸住宅分野が先行していたが、2001 年に「高齢者住まい法」が制定され、民間賃貸住宅を活用した高齢者向け優良賃貸住宅制度が位置付けられた。

我が国の高齢者向け住宅の高齢者人口に対する割合は、2005 年現在 0.9%であり、政府は 2020 年までにこれを 3~5%とする計画を立てている。

また、医療・介護・住宅が連携してサービス付きの高齢者向け住宅の供給を促進する必要があることから、2011 年には高齢者住まい法が改正され、サービス付き高齢者向け住宅制度が創設された。

現在供給されている民間のサービス付き高齢者向け住宅は、住宅規模が 18~25 m²と小規模のものが約 7 割を占め、浴室は共同、通所・訪問系施設が併設されているなどの状況にある。

一方、居住者負担額の状況を見ると、家賃、共益費、必須サービスの費用総額は、4 大都市圏平均で約 11 万円（家賃約 7 万円、共益費約 2 万円、必須サービス約 2 万円）であり、これに食事サービス等を加えると 18 万円程度となっている（UR 調べ）。

こうした民間供給の現状や、高齢者世帯の経済状況などを踏まえると、今後は、比較的住宅規模が大きく各住戸に浴室等を備えるなど、施設タイプではなく自立した生活に適した住宅や、より低廉な高齢者向け住宅の供給が求められるとともに、高齢者の居住継続が可能となるような配慮が必要と考えられる。

高齢者も含め住宅に困窮する低額所得者に対する低廉な家賃の住宅供給については、一義的には地方公共団体が事業主体である公営住宅の役割ではあるが、地方公共団体における厳しい財政事情等を背景として、新規供給量は減少しているとともに、現下の厳しい経済状況からも、公営住宅の応募倍率は高い水準を維持している。

4 超高齢社会における UR の役割

平成 25 年 12 月 24 日に閣議決定された「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」中「都市再生機構について講ずべき措置」において、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅

の供給の促進に関する法律（平成 19 年法律第 112 号）の趣旨も踏まえ、急速な高齢化が見込まれる地域に存する団地について、本法人の経営を悪化させないよう留意の上、福祉医療施設の誘致等を推進する。」とされている。

また、閣議決定に至る経緯の中で、行政改革推進本部の下に設置された行政改革推進会議・独立行政法人改革等に関する分科会 第4ワーキンググループから報告された「独立行政法人都市再生機構の改革について」（以下「独法改革分科会第4WG報告書」という。）中、「Ⅲ. 今後のURの役割 2. 賃貸住宅事業」から、関係部分を抜粋すると、

「URは、高度成長に伴う大都市圏への急速な人口流入に対応し、中堅勤労者向けの共同住宅を低廉・大量に供給し、その後も、都心居住を推進するなど時々の住宅政策の要請に依りて様々な住宅を供給してきた。しかし、社会が成熟化する中、中堅勤労者向けの低廉・大量の住宅供給、都心居住の推進という政策目的はともに終了し、・・・(略)・・・一方、我が国の少子高齢化が進む中、今後は、特に大都市圏の郊外部を中心に高齢者が急増すると予想され、高齢者等の居住の安定の確保が住宅政策の上でも大きな課題となっている。こうした中、UR賃貸住宅の居住者の高齢化・低所得化は顕著である。高齢者や低所得者は、建替による比較的新しい団地も含め大半の団地に居住し、地域によっては公営住宅の代替的な役割を担っている実態も見受けられる。

こうしたことから、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（「住宅セーフティネット法」）では、UR賃貸住宅は公営住宅や公社住宅等と並ぶ公的賃貸住宅と位置付けられ、既存の住宅の有効活用を図りつつ、高齢者や低所得者、被災者、障害者、子どもを育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮を要する者（「要配慮者」）が安心して住み続けられるよう、住宅セーフティネットとしての機能を果たすことが要請されている。

これらの要素を踏まえると、賃貸住宅事業については、団地の統廃合などにより規模を計画的に縮小していくとの前提の下で、既存団地においては、民間市場では住宅の確保という面で制限を受けがちな者に対する「ユニバーサル・アクセス」を保証する特性を活かし、要配慮者に対する住宅セーフティネット機能を果たしていくことが、今後の賃貸住宅事業の役割と考えるべきである。

（略）

このように、今後、賃貸住宅事業は、住宅セーフティネット機能に重点化して事業を展開することとなるが、URは、財投機関として、あくまで市場家賃で収入を確保し、管理コストも抑制することで、中長期的に健全な収支を達成し償還確実性を確保する必要がある。この観点から、現在、URが一部を負担している要配慮者に対する家賃減額措置等の政策的な支援措置については、これを政策として求めるのであれば、他の供給主体の住宅との衡平性にかんがみても、そのコストは公費で負担すべきである。」

また、「Ⅴ. URの改革シナリオ 2. 賃貸住宅事業」から 関係部分を抜粋すると、

「(ストックの再生・再編)

(略)

一方で、今後、大都市圏近郊において介護が必要な高齢者の急増が予想されることから、高齢者が住み慣れた地域で在宅サービスを受けながら自立した生活を続けられるようにすることが求められている。したがって、急速な高齢化が見込まれる地域に存する団地については、URの経営が悪化しな

いよう留意の上、福祉医療施設を誘致するなどにより、地域の拠点としての活用を図るべきである。
(略)」

とあるように、改めてURの役割として、既存住宅を有効活用しつつ、要配慮者に対する住宅セーフティネット機能を果たしていくべきことが明記された。

これらも踏まえ、超高齢社会におけるURの役割として、以下の事項を提案する。

(1) 超高齢社会におけるライフスタイル、まちづくりのあり方等を示すための国家的なモデルプロジェクトの実践

我が国の都市の急速な高齢化に対応して、新たなライフスタイル、まちづくりのあり方等を示すことは国家的課題である。

UR団地及びその周辺地域は、都市の中でも高齢化が最も急速に進展している地域の一つであり、そこで生じている諸課題は我が国の都市の高齢化問題を先取りするものにとらえることが可能である。

これらのことから、超高齢社会における諸課題への処方箋を示すため、UR団地及びその周辺地域を対象に、URが地方公共団体、福祉事業者等と連携しつつ、新しいライフスタイルやまちのあり方等を提案するとともに、実践及び「見える化」を、国家的モデルプロジェクトとして実施することが必要である。

また、URにおいて得られた住まいづくり・まちづくりに関する専門的知見・経験を体系的かつ継続的に蓄積し、今後のURにおける各種取組や我が国の国家的課題に対する提案にフィードバックさせるため、URに実践研究組織を設けるべきである。

① 超高齢社会に対応した新たなライフスタイル等の提案

ア 新たなライフスタイルを確立する

a Aging in Place を実現する

介護が必要になってから遠方の施設に移転するのではなく、住み慣れた地域で在宅サービスを受けながら尊厳を持って最期まで住み続けることができる環境を整備することが必要である。

b 高齢者を閉じ込めず、高齢者の活躍の場を作る

自立した高齢者に対する様々な社会参画機会や街歩きなどの外出を促す仕掛けを増大させることにより、高齢者の健康維持が可能となる。また、それに伴い医療・介護に要する経費を抑制させる効果も期待できる。

イ 高齢者だけのまちにせず、ミクストコミュニティを形成する

若者による高齢者の生活支援、高齢者による子育て支援、高齢者による高齢者の見守りなど多様な世代の交流の場を確保し、コミュニティの活力を維持することが必要である。

② 超高齢社会に対応したまちづくりのあり方の提案

ア 地域における医療福祉の拠点を形成する

団地及びその周辺地域の地域包括ケア実現のために、不足している在宅医療福祉施設、重度要介護者等向けの施設・住宅または認知症高齢者グループホーム（以下「在宅医療福祉施設等」という。）の団地への誘致による拠点機能の形成や、UR、地方公共団体、医療福祉関係者、事業者、NPO、自治会、居住者等多様な関係者間の連絡及び調整のシステムの確立などを推進し、Aging in Place を実現することが重要である。

イ 高齢者が外出したくなるような環境を整備する

UR団地の豊かなオープンスペースを活用し、周辺地域と一体となって、遊歩道や休憩スペース、コミュニティカフェ等を整備するとともに、生きがい就労、コミュニティ活動等の機会を積極的に提供することにより、高齢者が外出したくなるような環境を創出することが必要である。

ウ 団地及びその周辺地域を一体的に再生し、地域の再活性化の核とする。

老朽化したUR団地の周辺には、統廃合により未利用となった小中学校や老朽化したスーパーマーケットその他の公共施設・商業施設も存在していることが多い。UR団地の再生だけで完結するのではなく、周辺地域の施設等の再生と一体的に、地方公共団体、民間と連携しつつ事業を行うことにより、超高齢社会に必要な機能がコンパクトに集約されたまちとして再活性化させることが必要である。

(2) 「ファミリー向け賃貸住宅の供給」から「超高齢社会に対応した住まい・コミュニティの形成」への軸足の転換

我が国の年齢別人口構成の変動に伴う賃貸住宅市場の需要構造の変化に対応して、軸足を「ファミリー向けの良い賃貸住宅の供給」から「超高齢社会に対応した住まい・コミュニティの形成」へと大きく転換し、既存の団地を有効に活用し、周辺の地域も含めて超高齢社会に必要なハード・ソフトの社会インフラ整備、面的なまちづくりを短期集中的に実施し、自立期の高齢者等を対象とした、比較的低廉な家賃の高齢者向け住宅をはじめ、必要なサービスが必要な時に受けることができ、コミュニティの充実した「終の棲家」を供給することが必要とされている。

これまでURは、住宅内部の構造面のバリアフリー化に重点を置きすぎたきらいがあるが、より低コストで効果的に高齢者向けの住宅を提供していくためには、むしろ、

- ① 心身の変化に応じて必要な在宅医療福祉・生活支援サービスを当該住宅で在宅のまま享受可能にすること
- ② 高齢者が生き生きと元気に暮らせるための住戸周辺の緑や遊歩道、人が集まりやすいたまり場、利用しやすい近隣商業施設など住戸周辺の物理的環境及びコミュニティにおける交流機会、活動機会等のソフト環境を整備すること
- ③ 自立高齢者（虚弱化した高齢者を含む。以下同じ。）に対応した比較的低廉な家賃

の住宅と高度な介護が必要な高齢者や認知症高齢者に対応した住宅を用意し、必要に応じUR団地内で住み替えるシステムを構築すること

などに重点を置く必要がある。

なお、高齢化に伴う収入の減少に対応して、低所得で資産形成も困難であった高齢者向けに、低廉な家賃の住宅を提供することは重要な社会的課題である。

しかしながら、市場家賃を下回る家賃減額をURの経営努力だけで行うことは限界があり、高齢者向け優良賃貸住宅の家賃減額に関してもURにとって負担となっていることから、家賃減額のための支援は必要であるが、国の政策として、要配慮者への必要な支援をURに求めるのであれば、独法改革分科会第4WG報告書でも指摘されている通り、そのコストは公費で負担すべきである。

一方、UR賃貸住宅の中で、比較的家賃が低廉な住宅を活用した取り組みから始めることや、見守り等の生活支援サービス等が比較的安価に提供される環境を整備するなど、UR独自の努力の中で低所得高齢者の負担軽減に十分配慮することが必要である。

Ⅱ 今後の具体的な事業の進め方

1 国家的なモデルプロジェクトを行う団地（重点団地）の選定等

（1）重点団地の選定基準

URにおいては、今後、高齢者向け住宅の整備に関する政府の当面の目標年次である平成32年度までに、当面、以下のような要件を満たす団地のうち100団地程度を、Aging in Placeの拠点形成すべき団地として位置付け、重点的に整備を行なうものとする。

① 急速な高齢化の進行が見込まれる大都市郊外部に立地し、在宅医療福祉施設等の整備により地域の拠点となりうる、一定規模以上の団地であること

在宅医療福祉サービスの効率的な提供、団地内における円滑な住み替えの実現、在宅医療福祉施設等の誘致に必要な賃貸施設や敷地の確保の観点から、一定規模以上の団地（1,000戸程度）であること。

② すでにエレベーターが設置されているなど、住戸内の一定の改修により高齢者が生活しやすい住宅を効果的に供給できる団地であること

URの経営の健全性確保及び早期かつ効果的に整備を進める観点から、新たにエレベーターに多額の投資をするのではなく、既にエレベーターが設置されている住棟や1階の住戸を活用することが重要である。

③ 住宅の平均家賃が一定額以下である団地

自立期の高齢者等を対象とした、比較的低廉な高齢者向け住宅等を、低所得者に対して家賃減額補助なしで実施するためには、もともとの市場家賃が5～6万円程度と低廉な団地で実施することが適当である。

（2）高齢者等安心居住アクションプラン（仮称）

高齢者等安心居住アクションプラン（仮称）は、地域医療福祉拠点の整備に向けたURの行動指針であるとともに、具体的なサービス提供方法、ストック改修の計画を明らかにし、URの短期的な（5年程度）団地整備に係る事業計画としての役割を果たすほか、地方公共団体、民間事業者等の関係する協力機関との協議及び情報共有ツールとして機能するものである。

アクションプランにおいては、まず、地域及びUR団地の現況を把握・整理し、団地を地域に開かれた医療福祉拠点として整備するための課題の抽出・整理を行うものとする。

次に、これらの課題に対応した、地域における団地の役割（団地において提供すべき高齢者サービス等）、整備目標及び整備方針を設定し、その実現に向けたアクションプログラムを作成するものとする。

実行性のあるアクションプログラムとするために、プログラムの推進・PDCA体制の整備、プログラムの継続的な実施手法についても整理することが必要である。

2 地域における Aging in Place の実現のための地域医療福祉拠点の整備

(1) 地域医療福祉拠点のイメージ

地域に不足している在宅医療福祉施設等を団地内に誘致し、地域医療福祉拠点を形成し、UR賃貸住宅だけでなく、地域包括エリア等周辺地域へも医療・介護サービスを提供する体制を構築することを目指すべきである。

在宅医療福祉施設の具体的なイメージとしては、① 在宅療養支援診療所（24 時間対応）、② 訪問看護ステーション（24 時間対応）、③ 訪問介護事業所（24 時間対応）、④ 小規模多機能型居宅介護事業所、⑤ 通所系事業所、⑥ サービス付きの高齢者向け住宅といった機能が団地及びその周辺地域に確保されていることが考えられる。

また、提供されるサービスの質の向上の観点から、医療・介護等在宅サービスにおける事業者間で情報交換等の連携が重要であり、⑦ 多職種連携に係る活動拠点となるスペースを確保することも必要と考えられる。

なお、将来的には独居の高齢者、同居する子世帯の高齢化による老老介護の増加が推測されることから、特に単身者向けのサービス機能の誘致に配慮することが必要である。

UR団地における在宅医療・介護の将来像を実現するためには、地方公共団体及び医師会との連携協力体制の確立が必要不可欠である。そのため、三者（UR・地方公共団体・医師会）による協定等を締結し、地域における在宅医療・介護サービスの提供と連携に係る支援などについて役割分担を明確にしておく必要がある。

(2) 地域連携によるコーディネート体制の強化

① 地域医療福祉拠点団地連絡会議（仮称）の設置及び運営

地域医療福祉拠点の整備のためには、UR及び地方公共団体が中心となって、地域的な連絡会議を設置し、医療福祉関係者、事業者、NPO、自治会、居住者等多様な関係者間の連絡及び調整等を行っていくことが必要と考えられ、会議の事務局についても、団地個別事情や行政のスタンス等に応じて、地方公共団体と事務局機能を役割分担することが適当と考えられる。また、地方公共団体との連携については、福祉、住宅及び建築行政部局等との連携が必要である。

② 居住支援協議会の活用

「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」において、地方公共団体をはじめ関係事業者・団体等は、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関し必要な措置について協議するため、居住支援協議会を組織することができることとされていることから、団地が存する地方公共団体において居住支援協議会が組織されており、当該協議会が高齢者を対象に取組を実施している場合には、当該協議会と連携することが望ましい。

③ コミュニティ・コーディネートの実施

高齢者や子育て世帯等の様々な生活支援ニーズに対応するため、地方公共団体、地域

包括支援センター、医療、介護保険・介護保険外サービス事業者などによるサービス提供が行われてきたほか、自治会、NPO、居住者、地域住民等が地域の課題として、さまざまな取組みを行ってきているが、サービスを提供する側と享受する側のマッチングの課題が存在していることから、両者の間に介在して繋ぎ合わせる中間支援組織（コミュニティ・コーディネーター）が必要とされており、URが今後その役割を担っていくことも求められている。

3 比較的低廉な終の棲家の提供

(1) 今後整備すべき住宅のタイプ

UR団地においては、既存のストックを活用して高齢者支援を行っていくことが中心となり、改修のコストとその効果等を考慮すると、高齢者の心身の状況を次の3段階に応じて、そのハード整備及びソフトサービスの提供を実現できるようにしていくことが適切と考えられる。

- a 自立期
- b 虚弱化・介助歩行期（要支援～要介護3程度）
- c 歩行困難期（要介護3～5程度）及び重度認知症

必要な住宅タイプは、以下のとおりである。

- イ 高齢者の自立歩行を前提とした一定の改修を施した自立高齢者向け住宅（上記a、bに対応）
- ロ 介助用車いすでの生活を前提とした高度な改修を施した要介護高齢者向け住宅（上記c前段に対応）
- ハ 認知症高齢者のためのグループホーム（上記c後段に対応）

(2) 住み替え支援システムの構築等

自立期対策としては、見守りや生活相談等の生活支援サービスについて、高齢者が必要と感じた際に、速やかかつ円滑に良質な事業者を選択・利用できるようにする必要がある。

虚弱化・介助歩行期対策としては、階段での移動等垂直方向の移動が特に困難となることから、階段室型上層部の住宅に居住している場合は、本人の希望により1階若しくはエレベーター付きの住宅へ円滑に住替えることが出来るよう措置することが必要である。

歩行困難期対策としては、民間事業者による介護型のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを、UR団地の敷地又は住棟・住戸を活用して誘致するほか、適切な民間事業者が見当たらない場合などには、必要に応じ、URが医療介護等の事業者と連携して、介護型のサービス付きの高齢者向け住宅を既存住戸の改修、団地内で生み出した敷地等への新築により供給し、団地居住者がこれらの住宅等に移転する必要が生じた際に優先的に入居できるシステムを構築するなど、地域における居住継続支援を行っていくことが必要である。

(3) 住戸の整備の方針

① 高齢者の自立歩行を前提とした一定の改修を施した住宅

有識者・高齢者支援サービス事業者へのヒアリングによると、どのような身体状況の高齢者であっても、適切な各種高齢者支援サービスが提供されることを前提として、自宅での単身による生活継続が可能とのことであり、既存ストックに一定程度のバリアフリー改修が施された住宅であれば、高齢者の身体機能レベルが入居当初よりある程度低下し、介護度が高まったとしても、適切な外部サービスの併用等により、そのまま住み続けることも可能と思料される。

一方、比較的低廉な家賃で自立高齢者向け住宅を提供するためには、家賃上昇を招かないよう、コストを極力抑えた改修を行う必要がある。

これらを踏まえ、自立高齢者向け住宅として必要な改修メニューとしては、昭和40～50年代の空家改修を行う際に実施している改修メニュー（通常空家補修に加え、一部居室での床段差解消・和室の洋室化により、一定程度のバリアフリー化を行う改修レベル）に加えるものとして、高齢者の自立歩行を前提として、日常生活の中で姿勢が大きく変化する、玄関、浴室、トイレ等への手摺の設置、トイレの床のかさ上げ、玄関等の床仕上げの仕様変更、その他必要に応じて身体状況が虚弱化した高齢者の日常生活の負担を軽減するようなものとするのが適当と考えられる。

② 介助用車いすでの生活を前提とした高度な改修を施した住宅

介助用車いすでの移動を前提とした場合、住戸内及び住棟周りの高度なバリアフリー化が必要となるが、昭和40～50年代のUR賃貸住宅ストックを高度にバリアフリー改修するには相当程度のコストがかかるため、市場家賃での回収可能性を考えれば、既存ストックを活用しての高度なバリアフリー住宅の供給はURの経営の面からは困難が多いと考えられる。

このため、高度なバリアフリー化住宅については、URが住戸・住棟を民間事業主体に賃貸し、介護型サービス付き高齢者向け住宅を誘致することが基本と考えられるが、適切な民間事業者が見当たらない場合などには、必要に応じ、URが、医療介護等の事業者と連携し、既存の国の助成制度を活用しながら、介護型サービス付き高齢者向け住宅を既存住戸の改修、団地内で生み出した敷地等への新築により供給することが適当である。

③ 認知症高齢者のためのグループホーム

認知症高齢者グループホームについては、その事業所が知識・経験・人材等を活かし、団地及びその周辺地域の認知症ケア・在宅サービスの拠点となることが期待できることから、団地に積極的に誘致することが必要である。

事業者ヒアリングによると、認知症高齢者グループホームは、9人×2ユニットにより運営することが最も効率的であるとのことであり、また、プランのあり方としてセンターコアからの「見通し」が重視されている。こうしたニーズに対応するためには、既

存住戸の改修では通常困難と考えられることから、団地内の敷地や空き施設を活用することが適当である。

(4) 地域コミュニティの活動促進による生活支援サービスの充実

家賃以外の生活費について、NPOによる食事のデリバリーなど、地域コミュニティの活動促進により、安価で良質なサービスの提供が可能となる。

UR団地においては、これらサービスの円滑な利用を可能とすることが必要であるとともに、こういった活動を促進させるような取り組みも求められている。

4 UR団地及びその周辺地域の再生等

(1) 団地の環境整備

身体機能が低下した高齢者であっても外出することができるよう、住戸内のみならず団地全体の環境整備を推進し、高齢者の外出、コミュニティへの参加を促し、心身の健康維持を推進することを可能とすることが必要であり、また、高齢者の外出を促進すること等により、医療、介護等に要する経費が軽減される効果があることにも着目する必要がある。

高齢者の外出を促すため、屋外空間においては、団地内を周遊することができる遊歩道の整備や、歩行者動線のバリアフリー化を行うとともに、クラインガルテン、ドッグラン、コミュニティ広場など、高齢者同士や多世代間の交流の場、レクリエーションや趣味等の魅力ある活動の場を提供することが必要である。また、住棟の共用部分や施設等を活用して、コミュニティカフェやサロン等を設置し、高齢者が身近に立ち寄ることができるような場を提供するとともに、介護や看護サービスの拠点を配置し、ICTを活用しつつ高齢者への見守りを行う環境整備を行うことが必要である。

(2) 団地の周辺地域と一体となった再生

郊外に建設された団地においては、建設当時に必要とされた教育施設（幼稚園、小中学校等）が、高齢化の進展により不要となってきたり、団地周辺で、統廃合による未利用の小中学校等が増加してきている。また、スーパーマーケット等大規模土地利用においても施設の老朽化が目立つ。このため、地方公共団体、民間事業者と連携し、団地とこれらの施設を一体的に再生し、地域の再活性化の核としていくことが必要である。

(3) 多世代共生のミクストコミュニティ形成

これまで高齢化の進展による様々な問題点や課題が指摘された団地においては、団地を含む周辺地域の高齢化率が3～4割を超えると、地域自治、人間関係、生活環境面等において様々な問題が発生し、その中でも特に、高齢者が集中している団地で問題が顕在化する傾向にある。

したがって、重点団地で Aging in Place を実現していくに当たっては、高齢者だけが集まった団地にするのではなく、若者、子育て世帯など多様な世代・世帯が混在し、多世

代が交流・共生するミクストコミュニティを形成することが重要である。

このため、高齢者向け住宅の提供、地域医療福祉拠点の整備と併せて、若者や子育て世帯の入居を促進するための措置を講じるとともに、多世代の交流・相互支援の機会を積極的に提供することが必要である。

具体的には、UR団地において既に実施されているコミュニティカフェ等の高齢者の「居場所」づくりに加え、支援が必要な高齢者等の地域生活を支えるために、健全な高齢者に活躍してもらうことや、高齢者の子育てに関する経験やノウハウを活用して、子育て支援を促進するといった高齢者の「出番」を生み出す取り組みをより積極的に行っていくことが必要である。

また、団地に居住する高齢者に対する貢献活動を行う大学生に対し、地方公共団体が家賃の一部を助成する取り組み（UR武里団地における事例）のように、URと地方公共団体との連携が不可欠であり、地方公共団体の取り組みが、団地において実践的に実施されるよう、積極的なアプローチが必要であるとともに、UR自らが企画・立案し、これらの取り組みを推進していくことが望まれる。

5 民間事業者への支援方策及び資金調達の円滑化について

(1) 民間事業者への支援方策

UR団地が、地域医療福祉拠点となるために、これまでもURは団地再生等において生み出された整備敷地の譲渡・賃貸や、団地内施設床の賃貸等により、その促進を図ってきた。

URにおいては、これまで施設賃貸において、高齢者や子育て支援施設については、賃料減額措置を行ってきたが、今後、地域医療福祉拠点の形成に向けて、地域に不足している地価負担力の低い在宅医療福祉施設等の誘致に一層努めることが求められる。その際、誘致のインセンティブの一層の充実を検討すべきである。

また、国においては、在宅医療福祉施設等の整備等に対する各種助成制度を有しており、UR団地が地域医療福祉拠点となるためには、それら制度を有効に活用して、民間事業者の負担を軽減することが必要である。

URにおいては、今後コーディネート機能を充実させ、各種主体間の調整を実施していくべきであるが、さらにこれら助成制度に知悉し、民間事業者へ紹介、斡旋するなどの機能についても強化していくべきである。

(2) 民間事業者の資金調達円滑化について

ヘルスケア施設の運営事業者は金融機関からの融資により資金を調達し、また最近ではSPCを活用したケースも見受けられるが、投資期間終期に買戻しの懸念がある等、いずれも資金調達の手段としては限定的であり、また調達金額の増大も難しい状況である。

ヘルスケア施設の整備促進に向けては、民間事業者が資金を調達しやすい環境を作り、民間資金を呼び込む取り組みが必要であり、国においても、平成24年度に国土交通省及び有識者により「ヘルスケア施設供給促進のための不動産証券化手法の活用及び安定利用の

確保に関する検討委員会」を開催し、ヘルスケアリートの活用・推進を検討しているところである。

これまでも、URの団地再生事業による整備敷地の公募において、一定の条件を具備するSPC等への地位承継を許容し賃貸すること、又は、SPC等へ直接賃貸することを行っているが、これらに引き続き取組むとともに、国の進めるヘルスケアリートの活用・推進に係る今後の動向やURが関与する上での法的根拠に留意しつつ、ヘルスケアリート市場の活性化に向けたUR資産の様々な活用方策を検討していくべきである。

6 ケーススタディの成果の反映

今後、本検討会における提案内容を実際の団地において具現化し、展開していくに当たって、団地選定や事業化における課題や留意点を把握するため、首都圏近郊・郊外の2団地においてケーススタディを実施した。

対象となる団地は昭和40年代に管理開始された大規模近郊・郊外型のメインストック団地のうち、高齢化が進展している中で地方公共団体が積極的に取り組んでいる、タイプの異なる2団地とした。

得られた知見については、以下のとおりであり、今後の重点団地における事業展開のモデルケースとして、活用を図られたい。

(1) 高齢者等安心居住アクションプラン策定等にあたっての広域的視点の確保

団地居住者に提供されているサービスは団地内施設等から供給されているものだけでなく、団地周辺施設（当該地域包括エリア）からのサービス、当該地域包括エリア外からのサービスに依存していることも多く、サービスの誘致・連携にあたっては団地内、地域包括エリア内等の狭い領域だけでなく、市域全体等まで見渡す広域的な視点が必要なことから、高齢者等安心居住アクションプランの策定にあたっては、市域全体の動向を把握する地方公共団体との連携が不可欠である。また、区市町村の介護保険事業計画等の改訂時期に合わせて、積極的な連携を図る必要がある。

(2) 地域医療福祉拠点団地連絡会議の設置、コミュニティ・コーディネートの実施にあたっての既存組織の活用と連携

各団地等において関係者が集まった既存の会議等があり構成メンバーも重複することもあるため、既存の会議の活用や連携等を行なうことで、より効果的にアクションプランを策定することが可能になる。地域包括支援センター、区市町村の介護保険制度担当課が主催する連携会議等様々なレベルの会議があるため、これらの会議に積極的に参加することで地元ニーズ把握等に努める必要がある。

コミュニティ・コーディネートについても、地方公共団体、自治会、NPO、民間事業者等によって既に実施されているものもあるため、各団地の実情に応じ、既存組織との連携が必要である。

団地生活においては、居住者、特に子育て世帯や高齢者世帯が気軽に生活相談したり、様々な催し物に参加することが可能になる環境づくりを担う世話役的な役割（団地コンシェルジュ）が重要であり、コミュニティ・コーディネートの具体的な業務の一つとして認識しておく必要がある。

（３）住替えニーズの増大に向けた対応

エレベーターが設置されていない中層棟の４～５階に居住している高齢者に対して、住み替え支援を実施していくとともに、これらの住宅の新たな入居者確保のための子育て世帯向け家賃減額制度や近居促進のための家賃割引制度の拡充などの施策が必要である。

また、若者、子育て世帯向けのコミュニティ活動の充実や病児保育、病後児保育施設等の導入により若者、子育て世帯が住みやすい環境づくりに配慮することが必要である。

（４）将来を見据えた段階的プログラムの必要性

団地を地域医療福祉拠点としていくためには、住棟や住戸の改修等活用、団地内敷地や事業による整備敷地の活用、建替え、屋外空間の環境整備等により、高齢者居住機能、在宅医療福祉機能を段階的に団地に付加していくことが必要である。

そのためには、ハード改修が必要となる既存住宅の修繕実施状況、既存のソフト機能を正確に把握するとともに、段階的整備等のためのプログラムを作成し、効率的な事業化に取り組む必要がある。また、居住者の高齢化率や介護認定等の将来推計などの基礎的指標を的確に把握することが必要であり、区市町村との密接な連携が不可欠である。

（５）ミクストコミュニティ形成に関する視点

高齢化の進んだ団地においては、居住者、自治会、地方公共団体などの関係者自らが団地の現状について問題意識をもっている場合が多く、若者、子育て世帯など多様な世代、世帯が混在し多世帯が交流・共生するミクストコミュニティ形成に対する要望が強いことを認識する必要がある。

このためには、高齢者が気軽に若者、子育て世帯をサポートできるような仕組みづくりに取組み、多世帯の人々が相互に満足できる住み心地がよいと環境づくりが必要である。

（６）２４時間３６５日の在宅支援体制の早期実現

団地及び周辺地区には、既に診療所やデイサービス等一定の医療福祉施設は整備されている場合が多い。一方で自宅で看取りまで行うことに不可欠な２４時間３６５日対応可能な在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、定期巡回・随時対応型訪問介護事業所などについては、一部整備されているが将来の超高齢社会への対応としては不十分であり、今後、これらの施設整備に特に注力していく必要がある。

必要となる事業所スペース確保等については、施設や住宅の活用に関して弾力的な運用を検討すべきである。

Ⅲ 必要な支援等

1 国家的モデルプロジェクトの推進

URが、重点団地において国家的モデルプロジェクトを実施するにあたり、国はプロジェクトに参画し必要な助言等を行うとともに、検証の成果を反映させることが必要である。なお、国においては、国土交通省、文部科学省及び厚生労働省等の連携も必要である。

2 必要な支援

URが、最大限の経営努力を行いながら、超高齢社会における新たな住まい・コミュニティ像を提案・実践していくことが重要であり、これらの取り組みにより、将来低下が予想されるUR賃貸住宅の稼働率の向上に寄与するものと考えられる。

一方、今回の検討会の提案に対して必要な国または地方公共団体の支援としては、例えば次のようなものが考えられる。

- ① 地域が必要とするものの地価負担力の低い福祉施設等をUR団地に誘致するために必要な経費
- ② 在宅医療福祉、生活支援、生きがい就労等のサービスを誘致するため、URが実施する計画策定、コーディネートに要する経費
- ③ 低廉な家賃の自立型高齢者向け住宅の供給を促進するため、高齢者向け改修(ICT 導入を含む)に要する経費
- ④ ミクストコミュニティ形成のため、子育て世帯の家賃減額に要する経費

上記に関する予算の現況は別添のとおりである。

3 規制緩和関係

(1) UR団地における在宅医療福祉施設等の円滑な立地に向けた用途規制の弾力的な運用について

団地の用途地域は中高層住宅系の土地利用を担保したものが多く、第1種中高層住居専用地域のみで指定されているものも多い。

当該用途地域では、病院、福祉施設等高齢者が居住または訪問して利用する施設の立地は可能であるが、在宅介護、看護のサービス拠点等、通常高齢者が居住または訪問しない施設は事務所等に分類され、団地内立地が困難になる。

建築基準法第48条第3項に基づき、特定行政庁が、当該施設の建築が第1種中高層住居専用地域における良好な住居の環境を害するおそれがないこと、又は公益上やむを得ないと認めて許可すれば立地できるが、その弾力的な運用等が必要である。

(2) サービス付き高齢者向け住宅における入居者への住所地特例の適用について

被保険者がそれまでの住所地以外の市町村に所在する介護保険施設等に入所した場合、施設等を多く抱える市町村の財政的負担が大きくなるようにするため、住所を移す前

の市町村が引き続き保険者となる住所地特例制度がある。

サービス付き高齢者向け住宅は、現在、住所地特例制度の対象とはなっていないため、市町村によってはサービス付き高齢者向け住宅の供給が適切に進まない事例もでてきているとされていることから、当該サービス付き高齢者向け住宅を住所地特例の対象とすることについて検討が必要である。

○ 超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会 委員

- 小山 剛 社会福祉法人長岡福祉協会
高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長
- 田城孝雄 放送大学 教養学部教授 順天堂大学 客員教授
- ◎ 辻 哲夫 東京大学 高齢社会総合研究機構特任教授
- 東内京一 埼玉県和光市 保健福祉部長
- 深尾精一 首都大学東京 都市環境学部 名誉教授
- 藤森克彦 みずほ情報総研(株) 主席研究員
- 前田展弘 (株)ニッセイ基礎研究所 准主任研究員
- 深澤典宏 厚生労働省 老健局 高齢者支援課長 (第1回及び第2回)
- 高橋謙司 同 (第3回及び第4回)
- 朝川知昭 厚生労働省 老健局 振興課長
- 石川卓弥 国土交通省 土地・建設産業局 不動産市場整備課長 (第1回及び第2回)
- 小林 靖 同 (第3回及び第4回)
- 瀬良智機 国土交通省 住宅局 安心居住推進課長
- 内海英一 独立行政法人都市再生機構 理事

(敬称略 ◎は座長)

○ 検討経緯

第1回 平成25年4月24日

- ・検討の進め方とアウトプットイメージについて
- ・UR賃貸住宅ストック活用の必要性について
- ・UR賃貸住宅における高齢者支援等のあり方について

第2回 平成25年6月20日

- ・UR賃貸住宅団地が Aging in Place の拠点的役割を果たすための方策について
- ・低所得高齢者世帯の居住継続可能性等について

第3回 平成25年8月6日

- ・コーディネートを行う組織の具体的なイメージ等
- ・中間とりまとめ(案)について

第4回 平成26年1月9日

- ・最終報告(案)について
- ・ケーススタディ地区及び重点団地の進捗状況について
- ・URにおける今後の事業展開の基本的な考え方について

○ 別添

平成 26 年度予算政府案（平成 25 年 12 月 24 日閣議決定）の内容

提案項目 (本文 18 頁)	要求内容等		予算政府案
①	居住環境整備型出資金 (拡充)	UR 団地ストックを活用し、地域医療福祉拠点の整備を推進するため、出資金を充当し、地価負担力の低い医療・介護サービス施設等の立地を支援	30 億円
②	UR が行うコーディネートに対する補助	UR 賃貸住宅団地ストックを地域医療福祉拠点として整備するためのコーディネートについて国庫補助を要求【補助率 1/2】	1,130 億円 ^{※1} の内数
③	超高齢化対策改修に対する補助	リニューアル改修工事に付加して高齢者対策改修（手すり設置等）を行う場合の改修補助を要求（500 戸分）【補助率 1/5、1/2】	1,130 億円 ^{※1} の内数
④	子育て世帯向け家賃減額制度の創設（新規）	地域優良賃貸住宅制度を拡充し、新たに子育て世帯を対象に家賃減額を行い、減額の 1/2 について国庫補助を要求（初年度は 3,000 戸で 20,000 円/月減額を想定）【補助率 1/2】 ^{※3}	88 億円 ^{※2} の内数

※1 住宅市街地総合整備の予算総額を示す。

※2 公的賃貸住宅家賃対策の予算総額を示す。

※3 制度拡充については H25 年度補正予算対応。