

UR団地の地域医療福祉拠点化

御都市再生機構ウェルフェア総合戦略部長

水 野 克 彦

1. 地域医療福祉拠点化の背景

現在、全国的に少子高齢化が進んでおり、今後、大都市圏も含め高齢者人口は増加の一途をたどる見込みである。この傾向は、特にUR賃貸住宅団地が立地する主な都道府県で顕著に表れており、UR賃貸住宅にお住まいの方の高齢化が進んでいる。

(1)UR賃貸住宅ストックの状況

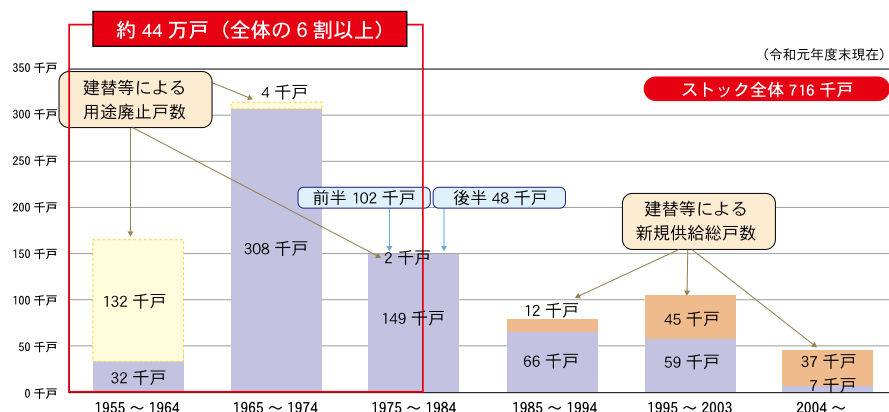
UR都市機構（以下、「UR」という。）は、1955年の設立（当時は日本住宅公団）以降、都市部およびその郊外部における住宅不足の解消のため、大規模な団地を多く供給してきた。現在、全国で約72万戸の賃貸住宅をストックとして所有している。中でも、1970年代までに供給した住宅は全体の6割以上を占め、住宅設備の陳腐化やバリアフリー対応等の課題を抱えている（図－1）。

(2)UR賃貸住宅入居者の状況

UR賃貸住宅入居者の特徴として、住宅供給時からお住まいになり、居住年数の長い方が多く、団地とともに入居者の高齢化も顕著となっている。このため、UR賃貸住宅団地では、日本全体よりも先行して高齢化が進展している状況であり、UR賃貸住宅入居者の状況はまさに日本の高齢化の縮図と言える（表－1、表－2、図－2）。

(3)URに求められる役割

URでは、高度経済成長期に都市圏への人口集中に対応すべく、質の良い住宅の大量供給を行ってきた。その後の社会背景の変化に応じて、URに求められる役割は、画一的な住宅供給といったハード施策からライフスタイルの多様化、少子高齢化等への対応による豊かな暮らしの提供といったソフト施策も含めた住ま



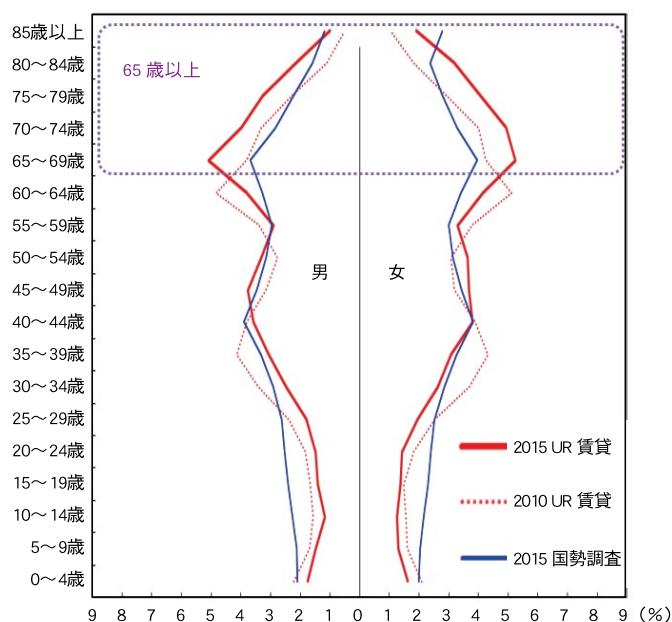
図－1 UR賃貸住宅の構成

表－1 高齢人口（65歳以上）の割合

	2010年	2015年
UR賃貸住宅入居者	25.1%	34.8%
国勢調査（全国）	23.0%	26.6%

表－2 単身高齢人口（65歳以上）の割合

	2010年	2015年
UR賃貸住宅居住者	14.9%	20.7%
国勢調査（全国）	9.3%	10.9%



図－2 年齢別人口構成（国勢調査との比較）

い・まちづくりへシフトしてきている。
このような状況をふまえ、URにおいても、国が推進する「地域包括ケアシ

テムの構築」と合わせ、2013年度に外部有識者による「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」（座



【地域医療福祉拠点化の主な3つの取組み】

- ①地域における医療福祉施設等の充実の推進
- ②高齢者等多様な世代に対応した居住環境の整備推進
- ③若者世帯・子育て世帯等を含むコミュニティ形成の推進

図－3 地域医療福祉拠点化のイメージ

長：辻哲夫東大10G 特任教授）を設置し、超高齢社会におけるURの果たすべき役割やUR賃貸住宅団地のあり方などが検討された。2014年1月にその報告書が取りまとめられ、健康寿命延伸を実現すべく国家的モデルプロジェクトとして「地域医療福祉拠点」づくりを進める等の提案を頂いた。

2. 地域医療福祉拠点化のはじまり

そのような背景のもと、URでは、国の「地域包括ケアシステムの構築」を団地およびその周辺地域で展開すべく、2014年度より「UR賃貸住宅団地の地域医療福祉拠点化」（以下、「地域医療福祉拠点化」という。）に取り組んでいる。

国民の健康寿命の延伸は日本再興戦略（2013年6月閣議決定）にも位置づけられ、そのなかで、URの地域医療福祉拠点化についても、まち・ひと・しごと創生総合戦略（2014年12月閣議決定）、住生活基本計画（2016年3月閣議決定）において位置付けられた。（現在、第Ⅱ期まち・ひと・しごと創生総合戦略（2019年12月閣議決定）、住生活基本計画（2021年3月閣議決定）においても位置付け）

3. “地域の資源”としてのUR賃貸住宅団地

地域包括ケアシステムでは、医療、介護、生活支援・介護予防の3つの大切な要素の真ん中に「住まい」が据えられている。地域医療福祉拠点化の取組みは、その「住まい」を「団地」に重ね合わせ、地域の資源である団地を地域医療福祉拠点として再構築・再生していこうというものである。

前述のとおり、URが全国に管理する約72万戸のうち約6割は主に大都市圏近郊に立地する1970年代までに大量供給したストックであり、既にお住まいの方の高齢化や建物の老朽化が進んでいる。

一方で、これらの団地は緑豊かな屋外やゆとりある建物配置等の環境に恵まれ、住民同士が集える広場や集会所が整備され、長年築き上げてきたコミュニティがあり、地域の拠点としての施設誘致や生活支援等の取組みが根付くのに適している。同時に、子育ての場としても有効であり、多様な世代に向けた特長を有している。

4. 地域医療福祉拠点化とは

地域医療福祉拠点化とは、行政をはじめとした地域の関係者の方々と連携・協力しながら、団地を“地域の資源”とし

て活用し、地域に必要な住宅・施設・サービスの整備を推進し、団地を含む地域一体で、“多様な世代が生き生きと暮らし続けられる住まい・まち”《ミクストコミュニティ》の実現を目指す取組みである（図－3）。

地域医療福祉拠点化の取組みは次の3つの要素で構成されている。

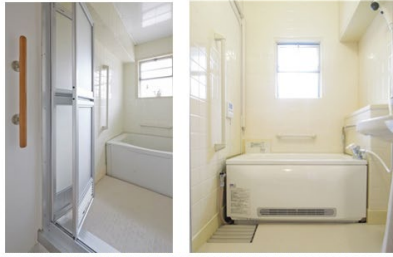
①地域における医療福祉施設等の充実の推進

安心して住み続けられるための生活環境の整備をめざし、地域包括ケアシステムを支える在宅医療・看護・介護サービス等の施設を導入する。

高齢化が進む中では、高齢者施設を団地の敷地や賃貸施設に誘致することは、団地や地域の高齢者等の方々にとって心強いことである。地域包括ケアシステム構築の要である地域包括支援センターや医療・介護等の複合施設、病院・診療所、小規模多機能型居宅介護施設、病後児保育室、相談拠点などの施設を団地内に導入している。また、行政等と連携し、団地周辺地域の関連施設と地域連携のしくみを作り出すことにも取り組んでいる。

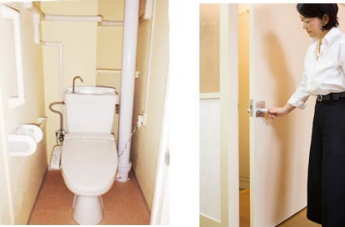
②高齢者等多様な世代に対応した居住環境の整備推進

大規模団地の多い1970年代までに入居開始したUR賃貸住宅では、老朽化や屋外・屋内のバリアが多世代による居住



<浴室>

- ①手すりの設置
(出入口横・浴槽またぎ部・浴槽内横の3か所)
- ②またぎ高さを抑えた浴槽
- ③浴室ヒーターの設置
- ④冷たさを軽減した床
- ⑤浴室外から開きやすい折戸



<トイレ>

- ①ドアノブのレバーハンドル化
- ②段差の少ない出入口
- ③手すりの設置
(トイレ便座脇に2か所手すりを設置)
- ④多機能便座



<玄関周り>

- ①ゆっくり閉まるドアクローザー
- ②玄関ホールに人感センサー付照明を採用
- ③上り框の位置がわかりやすい配色
- ④上り框の段差位置に手すりを設置
- ⑤モニター付きインターホンの設置

図ー４ 健康寿命サポート住宅 主な改修内容



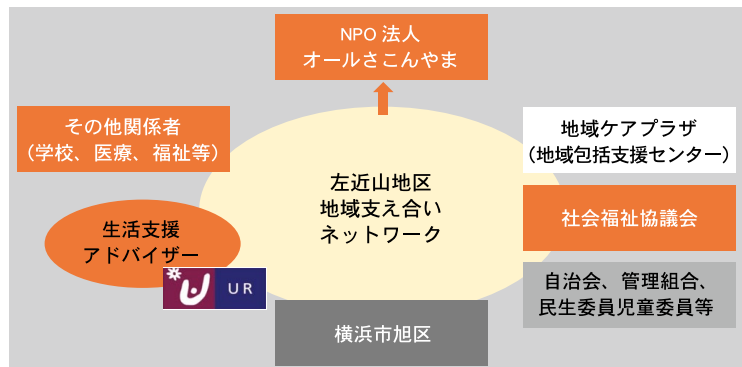
写真ー１ 地域交流イベントの様子



写真ー２ 共同花壇の様子



写真ー３ 左近山団地



図ー５ 左近山地区支えあいネットワーク

の妨げになる場合がある。住戸内の段差解消対策（手すり設置含む）や、可能な範囲での中層住棟への後付けエレベーターやスロープの設置など、さまざまな改修に取り組んでいる。

特に、高齢者の方に自立して安全に長く健康に住んでいただくために、URでは、玄関周り、浴室、トイレでの移動に伴う転倒の防止等に配慮した「健康寿命サポート住宅」の住戸改修・供給をおこなっている（図ー４）。加えて、外出を促す屋外環境を備えることで、健康寿命延伸のサポートを目指している。

このほか、地域医療福祉拠点化を推進する団地を中心に、高齢者の方が安心して暮らし続けられるよう、生活相談や見守り（電話による安否確認）等を行う「生活支援アドバイザー」の配置を進めている。生活支援アドバイザーの業務の1つ

として、高齢者の外出機会、社会参加機会の創出を目的とした地域交流イベントの企画・開催があり、団地内の集会所等を活用し、地域交流イベントを開催している（写真ー１）。

③若者世帯・子育て世帯等を含むコミュニティ形成の推進

多世代交流や相互の支え合いが可能な場や機会を提供し、多様な世代によるコミュニティの形成を進めている。

例えば、豊かな屋外空間を活用して共同花壇の整備を行っている。団地の入居者だけでなく、地域の共同花壇として地域住民のコミュニティ活動の場となり、加えて、地域住民によるきめ細やかな管理により、団地の景観維持・向上につながっている（写真ー２）。

このほか、NPOや一般社団法人等と連携し、団地内施設等を活用したコミュニ

ティ活動や交流イベントの実施や、子育て支援や生活支援サービス機能の導入を行っている。

５．地域医療福祉拠点化の取り組み事例

地域医療福祉拠点化の事例として、左近山団地（神奈川県横浜市）の取り組みを紹介する。左近山団地は1968年に管理開始された2,000戸を超える（分譲を含めると4,000戸を超える）大規模団地である（写真ー３）。ここでは、団地の連自治会や地域の団体などが参加し、地域課題の共有や解決を図るため、支えあいによる地域づくりを目的とした「左近山地区支えあいネットワーク」が結成されている（図ー５）。

また、このネットワークの参加者が中心となってNPO法人「オールさこんやま」



写真-4 コミュニティ拠点「ほっとさこんやま」



写真-5 地域で子育て「日曜ほっと」



(令和2年度はオンラインで定例会開催)

写真-6 大学生による定期会

を立ち上げ、地域のコミュニティ拠点「ほっとさこんやま」を団地内の賃貸施設に開設している（写真-4）。1階はコミュニティレストラン、2階はオープンスペースとして、乳幼児の保護者の交流の場や小中学生の学習支援の場として開放する等活用されている。また、URから地域住民にコミュニティ形成等活動への参加を呼びかけ、地域で子育てを行うイベント「日曜ほっと」（写真-5）などさまざまな活動が行われている。

近隣大学と連携した地域活性化も展開している。横浜市旭区・横浜国立大学・URでは、地域活動の担い手の確保と、団地の活性化を目的として連携協定を締結している。大学生がUR賃貸住宅に居住しながら、「左近山をふるさとにしよう」をコンセプトに、住民との交流やさまざまな地域貢献の活動を行っている。直近では、コロナ禍においても定期的な活動を継続している（写真-6）。

このほか、URは前述の健康寿命サポート住宅の整備や、生活支援アドバイザーの配置を行っている。

行政（横浜市旭区）、地域関係者（NPO法人、横浜国立大学など）、URが連携・協力し、団地を舞台にしたさまざまな取り組みが、多様な世代が生き生きと暮らし続けられる住まい・まちづくりに寄与し

ている。

6. さらなる展開

地域医療福祉拠点化の取り組みをはじめから6年が経過した。この間、URも試行錯誤しながら、多くの団地において行政をはじめ地域関係者と連携協力し、さまざまな取り組みを行ってきたことにより、地域医療福祉拠点化の関係者への認知度も高まり、評価もいただき、一定の成果をあげてきたと感じている。

一方で、課題も見えてきている。もっとも重要なのは、取り組みを継続し持続可能なものとするための仕組みづくりである。そのためには、取り組みを担う地域の人材の確保・育成、大学・NPO・民間事業者や医療・介護・保健に係る専門職の方との連携協力、行政との適切な役割分担等が不可欠である。

URは、国の政策実施機関として、国策である「地域包括ケアシステム」の構築に資するため、今後も地域医療福祉拠点化を推進することにより、団地を含む地域一体で、多様な世代が生き生きと暮らし続けられる住まい・まちの実現を目指していく。具体的な目標としては、住生活基本計画で定められている2030年度までに、UR賃貸住宅250団地において地域医療福祉拠点化に取り組んでいく。