

R I S T E X 平成25年度

コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン 3

第3回領域シンポジウム

独立行政法人 科学技術振興機構 社会技術研究開発センター
「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」研究開発領域
R&D Focus Area: Redesigning Communities for Aged Society
Research Institute of Science and Technology for Society (RISTEX)
Japan Science and Technology Agency (JST)

平成25年度

コミュニティで創る 新しい高齢社会のデザイン

第3回領域シンポジウム

日時・会場
平成26年2月11日 火・祝
13:00 - 18:00
日経ホール
(東京都千代田区大手町1-3-7 日経ビル3階)

主催 RISTEX 社会技術研究開発センター
Research Institute of Science and Technology for Society

The poster features a yellow background with a winding path leading upwards. Along the path are various illustrations of elderly people engaged in different activities: walking with a cane, sitting in a wheelchair, using a laptop, and interacting with a robot. There are also trees and a small bus. The text is in Japanese and English, providing details about the event's date, time, and location.

平成26年2月11日 火・祝
13:00 - 18:00
日経ホール

Redesigning Communities for Aged Society

Research Institute of Science
and Technology for Society
(RISTEX)
社会技術研究開発センター



プログラム から

基調講演 「日本「再創造」 ―活力ある長寿社会へのイノベーション―」

小宮山宏

株式会社三菱総合研究所理事長/プラチナ構想ネットワーク会長/東京大学総長顧問
研究開発領域について

秋山弘子 領域総括/東京大学高齢社会総合研究機構特任教授

平成23年度採択プロジェクト成果報告

平成24年度採択プロジェクト ショートトーク

ポスターセッション (平成23、24年度採択プロジェクト)

パネルディスカッション・フロアとの意見交換

「コミュニティの高齢化課題解決リソースセンター」構築に向けて

進行・秋山弘子 パネリスト・村上周三 斉藤徹 井上剛伸 木村清一 関根千佳

基調講演 「日本「再創造」 ―活力ある長寿社会へのイノベーション―

小宮山宏

(株式会社三菱総合研究所理事長/プラチナ構想ネットワーク会長/東京大学総長顧問)

R I S T E X - 1

◎ 「研究開発領域について」

秋山弘子

(領域総括 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授)

秋山でございます。ご参加いただいた方のリストを拝見しますと、関東近辺ばかりでなく、北海道からまた九州・関西からもお出でいただきまして、まことにありがとうございます。

小宮山先生から21世紀の課題といわれております環境の問題、人口の高齢化の問題、人類史の転換期にある今日、どういふ戦略をとるべきかということについてのお話をいただきました。これからわたくしどもの助成しておりますプロジェクトの報告にはいりますが、それに先立ちまして、この「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」の概要を簡単にご説明させていただきます。

この領域には、大きく分けて二つの目標がございます。

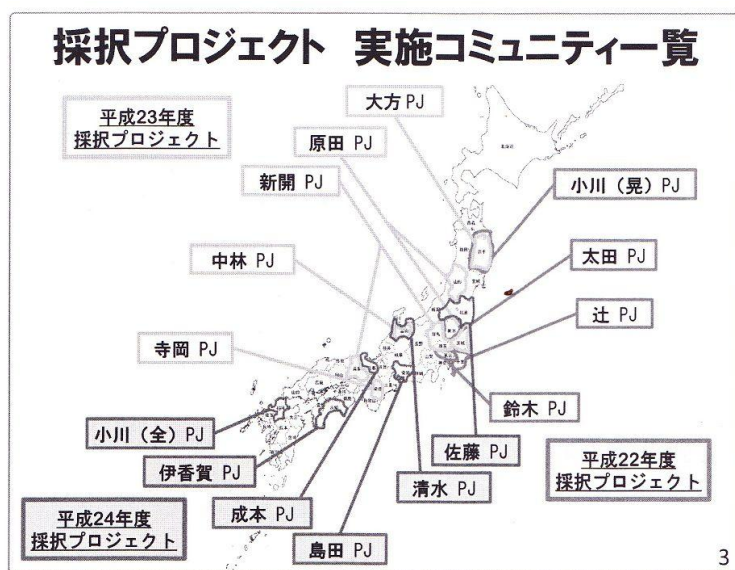
ひとつは、これから高齢者が3分の1になる時代がまいります。高齢者が増えることが問題なのではなく、みんなが元気で生産活動に従事できれば何の問題もないわけなのです。いかにして自立期間を長くし、アクティブに生活するか。社会の支え手になることをどのようにして実現するかということ。もうひとつは、みんながPPKでというのは現実的ではなくて、少し弱っても安心して快適に生活できるような社会を実現すること。大きくわけてこの二つの課題をコミュニティの中で洗い出して、それをコミュニティの中で研究し解決法を開発していくのが目標でございます。



それを大学とか自治体だけではなく、関わる人たちがステークホルダーとして連携をしながら取り組んでいく。このふたつを条件にして、全国から公募いたしました。

それを大学とか自治体だけではなく、関わる人たちがステークホルダーとして連携をしながら取り組んでいく。このふたつを条件にして、全国から公募いたしました。

3年にわけて図のような15のプロジェクトを採択いたしました。平成22年



度に4つ、この4つについては昨年に終了いたしまして、3月7日に別のシンポジウムを設けて、今後の展開をご報告する予定にしております。23年度の5つ、24年度の6つの11のプロジェクトのご報告を、きょうこれからさせていただきます。

選考に関しましては、あらかじめ高齢者の健康度、元気な方から虚弱な方までを留意した上で、ハードのインフラだけではなく、社会の制度しくみのソフトの面、その両方を軸として見直して解決していかなければいけない。高齢社会での課題を設定して、なるべく網羅する形でプロジェクトを選考いたしました。

北海道を除いて各地にフィールドがございます。たびたびサイトビジットをしておりますが、実際にこのような形で活動が進行しております。

進めるに当たって三つの「領域内委員会」を設定しています。

ひとつは「アクションリサーチ委員会」です。これに関してはかなり議論をしてまいりました。コミュニティにおけるアクションリサーチを科学的な研究方法として確立すること。頻繁に委員会を開いていまして、目標としましては、アクションリサーチの入門書の出版をするための執筆をしています。これによって論文が書ける。さらに審査する側の方にも研究方法として広く知っていただくために入門書の出版を予定しております。

次に「情報発信委員会」です。これはプロジェクトでつくられた成果を、コミュニティづくりの課題解決のプロセスとして克明に記述してそれを伝えていく。うまくいくところ、うまくいかないところがあるわけですが、それを解決するプロセスを詳細に記録して、現場にきて見学していただくだけではなしに、これからまちづくりをする方たちに共有できる形で発信していこう。ということで、「情報発信委員会」のフォーマットにもとづいて記録して、近い将来、webから発信していこうと思っております。

もうひとつが「ネットワーク委員会」です。これについてはこの後のパネルディスカッションで議論をしたいと思えます。まずはわたくしどもの15のプロジェクトの有機的なネットワークをつくる。それと同時に、小宮山先生の「プラチナ構想ネットワーク」、村上先生が座長をしておられる内閣府の「環境未来都市」、そして東京大学の高齢社会総合研究機構でやっているまちづくりなど、組織的にまちづくりの課題を解決している同じような事業活動がたくさんございます。共通するものをネットワークして、「リソースセンター」をつかって、経験を共有し、成果をあつめて利用する「リビングラボ」につきましても、のちほど議論をさせていただくことにして、想定内のことですが時間も押しているようですので、プロジェクトの報告に移らせていただきます。

コミュニティで創る
新しい高齢社会のデザイン

領域内委員会について

- 1. アクションリサーチ委員会**
目的：領域総括・領域アドバイザーおよびプロジェクトメンバーが協働し、コミュニティにおけるアクションリサーチを科学的な手法として確立する
進捗：これまで14回の委員会を開催。文献整理、外部有識者による講演等を実施。アクションリサーチの入門書の出版(東京大学出版会)に向けて作業中。
- 2. 情報発信委員会**
目的：領域内における情報共有のあり方、ならびに領域の成果をより広く、より効果的に社会に展開していく情報発信のあり方を検討する
進捗：これまで5回の委員会を開催。プロジェクト一般化のための情報整理フォーマットを作成し、各プロジェクトに記入を依頼。
- 3. ネットワーキング委員会**
目的：領域内のプロジェクト間の有機的なネットワーク、また領域と他の取り組みとのネットワークの構築を目指す。

↓

コミュニティの高齢化課題解決リソースセンター構築を目指す

平成24年度 採択プロジェクト ショートトーク

報告1

「高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成」

清水哲郎（東京大学大学院人文社会系研究科特任教授）

高齢者ケアにおける意思決定を支える文化の創成

しみず てつろう
清水 哲郎

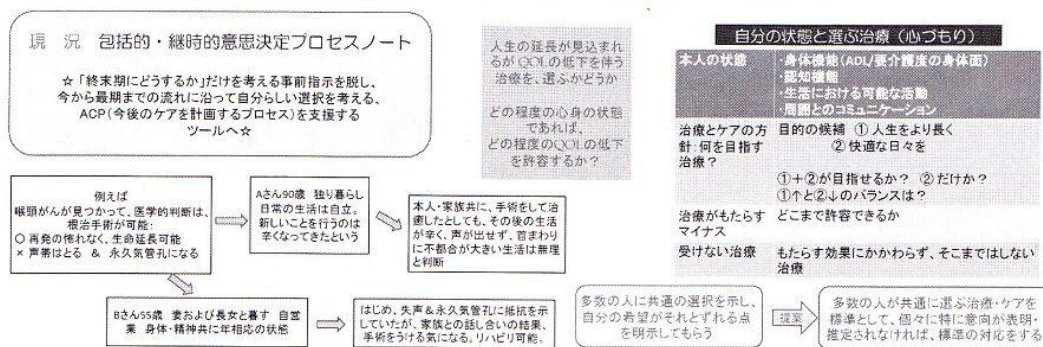
東京大学 大学院人文社会系研究科 特任教授

東京大学理学部天文学科卒業。東京都立大学大学院人文科学研究科博士課程（哲学）修了。北海道大学助教授、東北大学教授等を経て、2007年から現職。

専門は哲学、臨床倫理学、臨床死生物学。主要著書に『医療現場に臨む哲学』（勁草書房）、『高齢社会を生きる一老いる人／看取るシステム』（編著、東信堂）、『臨床倫理ベーシックレッスン』（共編著、日本看護協会出版会）、『最期まで自分らしく生きるために』（NHK出版）。



2013年度進捗状況



これまでの発表は研究成果でしたが、わたくしのところは、いま何をやっているか、どういうものをめざしているのかの話になります。

「高齢者ケアにおける意思決定」ということですが、わかりやすい例では口から食べられなくなった時にどうするか。本人が自分で考えられない場合、家族にとっては大きな問題です。どこで暮らすか。自分の家で最後までと思ってもできない場合もある。「高齢者ケア」をめぐるっては選ばなければならない。意思決定が必要です。

「それを支える文化の創成」ですが、だいたい初めての経験ですから、どう考えてどうしたらいいかわからない。何かサポートしてくれるものがほしい。「支える文化の創成」です。本人・家族の意思決定を支えるということで、ケアの方がサポートするにしても、在宅ケアにしても、周囲の社会がどういう考えをもっているかが影響します。そこで意思決定しやすいようにみんなの考えをアップデートしていく。本人のための「プロセス・ノート（心づもりノート）」を開発する。そこに入れ込む内容のアンケート調査をしています。

平成24年度 採択プロジェクト 報告2

「認知症高齢者の医療選択をサポートするシステムの開発」

成本迅（京都府立医科大学大学院医学研究科精神機能病態学講師）

認知症高齢者の医療選択をサポートするシステムの開発

なるもと じん
成本 迅

京都府立医科大学 大学院医学研究科 精神機能病態学 講師

1995年京都府立医科大学卒業。同大学附属病院研修医。2001年同大学博士課程修了。医療法人精華園、京都府精神保健福祉総合センター、五条山病院勤務を経て、2005年より京都府立医科大学勤務。精神保健指定医、日本精神神経学会・日本老年精神医学会専門医、指導医。京都府認知症総合対策推進プロジェクト委員。京都府認知症サポート医連絡会幹事。成年後見センターリーガルサポート医療行為の同意検討委員会委員。専門は老年精神医学と脳画像研究。



進捗状況 ①同意能力判定ツール開発

同意能力判定ツール開発

- ・ミーティングを重ね、対象者数とテストバッテリーを決定。現在、200例を目標にデータ収集を開始
- ・MacCAT-Tを用いて医療同意能力を評価した認知症患者の症例報告を老年精神医学雑誌に投稿（加藤ほか、老年精神医学雑誌、2013; 24: 928-936）
- ・海外の同意能力判定テキストの翻訳作業（Scott YH Kim, Evaluation of Capacity to Consent to Treatment and Research, Oxford university press, 2010）



本人・家族に対する分かりやすい説明方法の検討

- ・ 成本 迅、飯干紀代子、VI 研修医の指導・かかりつけ医への助言
1. 説明に関わる教育や指導
繁田雅弘（編）「実証・認知症診療 第1巻 認知症の人と家族・介護者を支える説明」医業ジャーナル社、2013年5月発行
- ・ かかりつけ医研修認知症対応力向上研修会（2013年11月30日）
- ・ 本人の同意能力を最大限に引き出すための工夫について他科の医師、看護師への教育（京都府立医科大学臨床倫理専門委員会勉強会、2013年12月16日）

わたし自身は精神科医で、認知症の方を中心に診療しています。

認知症の方は徐々に進行しますので、ご本人の意思が発せなくなって、終盤になるとからだの病気が増えてきます。他の診療科の先生には本人がどんな医療を受けたかったのか、どんな最後を迎えたいと思っていたのかがわからない。そこでこういう課題に取り組む必要があるのではないかと考えました。プロジェクトはふたつ。「同意能力判定ツール」の開発と「意思決定プロセスモデル」の開発です。

「ツール」に関しては、認知症の方は徐々に能力が下がってくる。本人の意思決定の能力がどこまで低下しているのか、どのようなサポートが必要なのかのガイドラインをつくる。地域の方、病院の医師・看護師が評価できるツールをつくっています。

「プロセス」のほうは、徐々に衰えてくると地域と病院を行ったり来たりするようになる。まず地域で把握してそれを病院側に伝えて考えて、みなが意思を統一して対処できるプロセスをつくること。

プロジェクトの特徴としては、さまざまな関係者、たとえば成年後見人を務めている司法書士の方、弁護士の方、地域包括ケア支援センターの方、訪問看護の方、ケアマネジャーの方、病院のほうは医師、看護師、ソーシャルワーカーなど、多職種で認知症を支えておられるみんなで検討しています。現在はガイドラインの形が見えてきたところです。

平成24年度 採択プロジェクト 報告3

「健康長寿を実現する住まいとコミュニティの創造」

伊香賀俊治（慶応義塾大学理工学部教授）

健康長寿を実現する住まいと コミュニティの創造

い が と し は る
伊香賀 俊治

慶応義塾大学理工学部システムデザイン工学科教授

1959年東京生まれ。早稲田大学理工学部建築学科卒業、同大学院修了。(株)日建設計、東京大学助教授を経て2006年より現職。専門分野は建築環境工学。博士(工学)。日本学術会議連携会員。内閣官房、国交省、文科省、経産省、環境省、厚労省などの審議委員等を務める。共著に、「CASBEE入門」、「建築と知的生産性」、「健康維持増進住宅のすすめ」、「熱中症」、「LCCM住宅の設計手法」、「建物のLCA指針」ほか。



専門は建築・都市の環境工学です。テーマの社会実装の対象地は高知県梹原（ゆすはら）町で、愛媛との県境の山の中の町です。人口は3700人、65歳以上が4割を超えていて、日本の平均の40年先を歩んでいる町です。1人住まいの高齢者が2割。具体的にどうするかで住民といっしょに取り組んでいるところです。

10年前に町役場の設計で、建物との関係から町に出入りするようになり、以後60回ほど訪れております。この町では「みずからの健康はみずから守る」ということで、35年来、「健康推進員」という町の人が順番に周りの方々の見守りをする活動をつづけてきた町です。これまでは生活習慣を改善して健康を守っていかうという取り組みでしたが、それに「住環境」の都市工学的な面が健康にどう関係するかで追跡調査をおこなっています。4年前の調査から「住まいとコミュニティ」という要素を入れて、さらに昨年12月からこのプロジェクトで「住んでいる住宅が健康状態をどれくらい規定するか」が加わり、部屋の温度・湿度、居間は暖かいがふる場ほかは外と変わらない。そこで多くの方が脳梗塞、心筋梗塞で倒れているという実態の調査。血圧、睡眠の状態、体温の調査。同時に小宮山ハウスより性能のすぐれた断熱の住宅に模擬転居をさせていただいて介入調査をおこなって

います。高齢の方は体をよく動かすし、野菜も採っていて健康です。県の高齢者1人当たり医療費の半分が済んでいますが、問題は子どもたち。小学生中学生に活動量計をつけてもらっていますが、いかに運動不足であるか。子どもの体づくりにも介入の効果が現われて、終了時点には町の実事業として継続されるよう取り組んでおります。

他プロジェクトとの連携
同領域の小川プロジェクト視察(2013/7/7-8)

事業成果の他地域への普及・展開
愛媛県新居浜市での講演会・ワークショップ(7/28, 8/25)

今後の予定
住環境と健康に関する介入効果の検証(2014/2)
● 調査対象: 梹原町の健康推進員、衛生連合会の方など 12名
● アンケート調査: 住宅の設計仕様、健康状態、生活習慣など
● 実測調査: ①住宅内の温度 ②活動量 ③体温

広報活動
テレビ放映: 健康はより日本(全日本放送など) 2012/11/29
「住環境」で減らす換気のリスク 2013/3/28
「健康な暮らし」を創る「LCCM」 梹原のLCCM実践

家計調査
梹原町内の家計調査を行い地域経済活性化効果を検証
→ 梹原町の健康推進員の効果などについて検証

平成24年度 採択プロジェクト 報告4

「広域避難者による多居住・分散型ネットワーク・コミュニティの形成」

佐藤滋（早稲田大学理工学術院教授 総合研究機構都市・地域研究所所長）

広域避難者による多居住・分散型
ネットワーク・コミュニティの形成

さとう しげる
佐藤 滋

早稲田大学 理工学術院 教授／総合研究機構 都市・地域研究所 所長



自治体、市民組織と実践的な共同研究を行い、大学と社会、市民と専門家が連携するまちづくりの方法の確立に取り組んでいる。著書に、「東日本大震災からの復興まちづくり」（編著、大月書店、2011年12月）、「まちづくり市民事業」（編著、学芸出版、2011年3月）、「大震災に備える1,2」（編著、日本建築学会）など。現在、放送大学客員教授、これまでに日本建築学会会長、自治体学会代表運営委員など。

平成25年度の進捗状況			今後の予定	
<p>5月9日：市内仮設住宅にて、町外コミュニティの形成を視野とした市内を以て、ワークショップと個人インタビュー調査を実施し、今後の町外コミュニティの形成に向けた課題を整理した。</p>	<p>6月10日：NPO新居なみえ上棟の進行状況調査会が早稲田大学にて開催され、報告と意見交換を行った。ワークショップアンケートを通じ、主に仮設住宅に居住する町外市民の現状や意向を把握した。</p>	<p>8月3日：二本松市内にて、町外コミュニティの事業者が集まり、町外コミュニティの取組に向けた事業チーム検討ワークショップを開催した。</p>	<p>8月19日：二本松市にて高江町連携支援センターの設置に向けた協議ワークショップを開催した。</p>	<p>9月27-29日：高江町民会館で進捗する高江町連携支援センターの設置に向けた協議ワークショップを開催した。</p>
<p>5月25日：早稲田大学にて開かれたワークショップ。町外市民の現状や意向を把握し、今後の町外コミュニティの形成に向けた課題を整理した。</p>	<p>仮の町 共生へ一歩 仮設住宅の民間団体手携え</p>	<p>2015年9月28日：高江町民会館</p>	<p>9月14日：二本松市にて、高江町連携支援センターの設置に向けた協議ワークショップを開催した。</p>	<p>10月27日：二本松市にて、高江町連携支援センターの設置に向けた協議ワークショップを開催した。</p>

福島第一原発事故で、分散して避難生活をしなければならない人が多数発生したわけですが、そのなかでも浪江町は、分散の度合いが高く、さまざまな条件を持っていて、被災地のなかでも典型的な要素を複合的に持っている地域です。この方々が二本松市に役場とコミュニティ施設を立地して、そこに仮設の団地がたくさんできているわけです。

当初は早期にふるさとに帰還するという政策で進んでいたのですが、現実には住民の方々はこういう分散した生活が長くつづくだろうという思いでしたが、再生の道筋がまったく見えない。2011年9月から関わりまして、2012年4月からは町のリーダー格の人びとのNPOや仮設の生活サポートセンターを運営するNPOなどといっしょに復興を具体的に検討してまいりました。そこで出てきたのが「ネットワークコミュニティ」構想です。分散していても、仮設、「ふるさと」の再生、公共施設がきちっとネットワークを通じて統合できていれば、耐え忍ぶばかりでなく将来のあるビジョンになる。それから「連携復興」という考え方です。浪江の方の「町外コミュニティ」を二本松が受け皿として支える。この二つが連携する「二本松・浪江連携復興支援センター」が立ち上がり、移動手段などに取り組んでいます。ポスターをご覧になってアイデアをいただければと思います。

平成24年度 採択プロジェクト 報告6

「2030年代をみすえた機能統合型コミュニティ形成技術」

小川全夫（特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター理事長）

2030年代をみすえた機能統合型 コミュニティ形成技術

おがわ たけお
小川 全夫

特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター理事長／熊本学園大学教授

1970年九州大学大学院文学研究科修士課程修了。1996年久留米大学博士(文学)号取得。宮崎大学、山口大学、九州大学大学院人間環境学研究院、山口県立大学大学院を経て熊本学園大学社会福祉学部教授。特定非営利活動法人アジア・エイジング・ビジネスセンター理事長。福岡市アジア都市研究所副主幹研究員。九州経済調査協会研究委員。アジア太平洋アクティブ・エイジングコンソーシアム創始者。



おたがいさまコミュニティ 形成に向けた研究開発

RISTEX
Asian
Aging
Business
Center

■ 研究プロジェクト全体の目的

2030年代を見越した住民をはじめとする様々な主体による「おたがいさまコミュニティ（機能統合型コミュニティ）」の形成・運営を支援する『サポート技法』を開発すること

■ 第2次計画の達成目標（2013年10月～2015年9月（2カ年））

- (1) 「コミュニティ支援ネットワーク体制」の試作・評価
- (2) 「ネットワークに位置づけられる各主体が持つべき諸機能」の試作・評価
- (3) (1)(2)を他地域で汎用可能なモデルとして開発

多世代の住民、企業、組織、NPOが参加可能なコミュニティ事業をつくる

①モデル地域におけるサポート技法の試作・検証

戸建住宅モデル地域

- 高齢者・NPOによる子育てサポート
- 事業中心型コミュニティ形成モデル



福岡市東区美和台地域

集合住宅モデル地域

- 多世代交流コミュニティ・カフェ
- 専門職連携型コミュニティ形成モデル



福岡市東区金山地域

高齢化対応開発地域

- 介護・福祉・生活支援機能の充実
- 事業者連携型コミュニティ形成モデル



福岡市東区照室地域

2030年代の日本はどういう社会になっているか。人口が1割ほど減る。働く世代が2割減る。子どもは増えない。高齢者が3割ほど増える。そういう社会を今のままのしくみで乗り切るとはむずかしい。対応策として、わがこととして「おたがいさま」で解決していく支援技術の開発がねらいです。実証フィールドは福岡市。三つの地域を選びました。「郊外の住宅団地」。次の時代のコミュニティの主人公として病院、学校などを取り込む。「集合住宅」。新しい住民の声を「コミュニティ・カフェ」でとらえる。新しい「アイランドシティ」。健康未来都市のコンセプトで運動を展開。さらには取り組みを支援する「中間支援機能」をもつ組織づくりを、行政、事業所とフォーラムを形成してすすめます。