

2025年問題を解決するための「ケア・コンパクトシティ」構想

法政大学教授 小黒一正

1. 問題意識

- ✓ 2015年・・・団塊世代が65歳以上になる年 → 解決の政治的なハードルが高まる
年金問題を政治的に解決するための転換年
- ✓ 2025年・・・団塊の世代が75歳以上になる年 → まだ9年残っている(9年しかない)
医療・介護問題を政治的に解決するための転換年
- ✓ 新三本の矢(介護離職者ゼロ)
- ✓ 3つの喫緊の課題
 - ・社会保障費の膨張と財政の限界
 - ・都市部で急増する後期高齢者と介護難民
 - ⇒ 介護人材の不足、施設の不足(=無許可の施設が急増の可能性)
 - ※ 厚労省の2015年の推計によると日本国内で25年に介護職員が約38万人不足
 - ・消滅の危機に直面する自治体
 - ⇒ 地方では高齢者も減少
 - 医療・介護産業は若い世代の雇用にも貢献しているが、それが徐々に崩壊
- ✓ その他の課題
 - ・大都市、中核都市、過疎地で直面する課題は全く異なる
 - ・介護のみの問題でない(医療、予防、生活支援、住宅、商業、娯楽、教育、その他)
 - ・医療・介護・エリアマネジメントなど、異業種・多業種の連携
 - ・縦割り、部分最適、行政の機能不全(リテラシー向上、集中と選択、全体最適が必要)
 - ・地域包括ケア・の司令塔・統合者の不在(=首長の役割)

2. 解決策

- ✓ ケア・コンパクトシティ
 - ・地域包括ケア・・・施設中心か、在宅中心か、又はそのミックスか
 - ⇒ コンパクトシティとの融合を含め、選択肢が多いことが最も重要
 - ・超高齢社会は病院、介護施設一つ作っても解決しない
 - ・「地域」で考えていかないと住み続けられない
 - ⇒ 医療福祉を核にしたまちづくり、まち全体のマネジメントが大切
 - ・歳をとると運転できなくなるので交通機関と歩ける距離・ヒューマンスケール感が大切
- ✓ やれることは何でもやる
 - ・地方移住、住所地特例、混合介護、地方分権・規制緩和、戦略的な撤退
 - ・国土形成計画の利用(例:集中と選択の数値目標、集約エリアの指定)
 - ・「地域包括ケア運営法人」設立のための基本法
 - 地域包括ケア運営法人の活動財源や報酬の枠組み
 - ⇒ 地価上昇から得られる固定資産税増収分の一定割合(=資本化仮説)
 - 自治体の長が任命する当該法人トップの任期(5-10年)
 - 目指すべき価値観(Vision)を共有するためのプラットフォームのあり方
 - 自治体の判断で委譲可能とする権限の範囲(例:介護・診療報酬体系、都市計画)
- ✓ 良い首長を選択する重要性とその環境整備
 - ・医療+介護+予防+生活支援+住宅+商業+娯楽+教育=地方自治
 - ⇒ 幸せな老後は住む「まち」で決まる(=足による投票)
 - ⇒ ケア・コンパクトシティ等に関するランキング情報などを積極的に提供

ケア・コンパクトシティ研究会メンバー

小黒一正

法政大学経済学部教授。京都大学理学部卒、一橋大学大学院経済学研究科博士課程修了(経済学博士)。1997年 大蔵省(現財務省)入省後、財務省財務総合政策研究所主任研究官、一橋大学経済研究所准教授などを経て、2015年4月から現職。鹿島平和研究所理事。専門は公共経済学。著書に『2020年、日本が破綻する日―危機脱却の再生プラン』(日経プレミアシリーズ)など多数。

武内和久

1971年、福岡県生まれ。大手コンサルティングファーム所属、元厚生労働省室長。東京大学法学部卒業後、22年間にわたり厚生労働省で政策企画立案(医療・福祉・年金・雇用)、在イギリス日本国大使館一等書記官、マッキンゼー・アンド・カンパニー等を経て、現職に至る。東京大学非常勤講師、厚生労働省保健医療 2035 推進参与等を兼務。著作に『公平・無料・国営を貫く英国の医療改革』(集英社新書)など。

吉竹弘行

1952年生まれ。千葉商科大学人間社会学部教授、一般社団法人シルバーサービス振興会監事、福祉住環境コーディネーター協会理事、社会福祉法人翔生評議員、一般社団法人シニア社会学会運営委員。東京工業大学大学院修了(博士(学術))、東京大学医療政策人材養成講座修了。柔道整復師。鹿島建設株式会社病院経営支援室長、同有料老人ホーム子会社ヒューマンライフサービス株式会社社長、シルバーサービス振興会主席研究員、社会福祉法人黎明会参与等を歴任。

山崎 敏

1950年生まれ。修士(工学)・一級建築士。トシ・ヤマサキまちづくり総合研究所代表、神奈川県立福祉大学、工学院大学などで非常勤講師、調査研究を通じた医療福祉施設的设计・コンサルタント、日本医療福祉建築協会理事、厚生労働省、財務省、文部科学省、港区、中野区、杉並区等各種委員会委員等を歴任。

尾崎 雄

1942年生まれ。ジャーナリスト、老・病・死を考える会世話人、NPO 法人コミュニティケアリンク東京副理事長、公益財団法人さわやか福祉財団評議員、日本記者クラブ、日本医学ジャーナリスト協会会員。早稲田大学政治経済学部卒、東京大学医療政策人材養成講座修了。日本経済新聞社・流通経済部、婦人家庭部、日経ウーマン編集長、日経事業出版社取締役、仙台白百合女子大教授等を歴任。

小林 航

1974年生まれ。博士(経済学)。千葉商科大学政策情報学部准教授。公共経済学を専門とし、大学では日本経済論、地方財政論、金融システム論などを担当。財務省財務総合政策研究所特別研究官、東京都税制調査会委員、市川市市政戦略会議委員なども務める。

補足資料
高齢者向け住宅戸当たりコストの簡易試算

■ 前提

	介護型を念頭に置いた場合	自立型を念頭に置いた場合
専有部分	20 m ²	27 m ²
共用部分	20 m ² (共同利用の浴室、居間、食堂、台所等あり)	13 m ² (共同利用の浴室、居間、食堂、台所等は不要あるいは比較的小さめの規模)
合計	40 m ² (約 12 坪)/戸	40 m ² (約 12 坪)/戸

■ 想定する立地毎での建物・土地コスト

立地エリア	建物に関して		土地に関して		合計コスト (外構コスト等 込み)	場所イメージ (例として)
	建物イメージ	戸あたりコスト(含 む設計料)	建物の容積率利用 度合い	戸あたりコスト		
地方圏 小都市・町の 中心市街地	3～5 階建程 (中層型) (1 棟規模: ~ 50 戸程)	960 万円 (80 万円/坪)	150% (もっと高容積率が 指定されていること も多い)	120 万円 (15 万円/坪、戸 あたり土地 8 坪使 用)	1,100 万円	熊本県人吉市 (人口 3.5 万人) 中心市街地エリ ア
地方圏 中規模都市 の中心市街 地	7～8 階建程 (高層型) (1 棟規模: 50 ～100 戸程)	960 万円 (80 万円/坪)	200% (もっと高容積率が 指定されていること も多い)	120 万円 (20 万円/坪、戸 あたり土地 6 坪使 用)	1,100 万円	愛媛県今治市 (人口 16 万人) 中心市街地エリ ア
地方圏 政令・中核的 都市中心市 街地	8～10 階建程 (高層型) (1 棟規模: 50 ～100 戸程)	960 万円 (80 万円/坪)	200% (もっと高容積率が 指定されていること も多い)	300 万円 (50 万円/坪、戸 あたり土地 6 坪使 用)	1,300 万円	大分県大分市 (人口 47 万人) 中心市街地エリ ア
大都市圏 周辺部新市 街地(拠点的 地区)	3 階建程度 (中層型) (1 棟規模: ~ 50 戸程)	960 万円 (80 万円/坪)	100% (3 階建なのでそれ ほどは利用出来な い)	120 万円 (10 万円/坪、戸 あたり土地 12 坪 使用)	1,100 万円	水戸市内原駅 周辺 (イオンモール 隣接)
大都市 郊外住宅地 (拠点的地 区)	5 階建程度(中 層型) (1 棟規模: 50 ～100 戸程)	960 万円 (80 万円/坪)	200%	300 万円 (50 万円/坪、戸 あたり土地 6 坪使 用)	1,300 万円	春日部市中央 (春日部駅徒歩 圏内)
大都市 主要都市住 宅地(拠点的 地区)	8～10 階建程 度(高層型) (1 棟規模: 50 ～100 戸程)	1,080 万円 (90 万円/坪)	200%	420 万円 (70 万円/坪、戸 あたり土地 6 坪使 用)	1,500 万円	さいたま市北区 宮原地区 (ステラモール 隣接)
大都市 区部住宅エ リア (環 7 外側と か)	8～10 階建程 度(高層型) (1 棟規模: 50 ～100 戸程)	1,080 万円 (90 万円/坪)	200% (建物高さ等規制厳 しいエリアも多い が、それがクリアさ れる前提で)	1,200 万円 (200 万円/坪、戸 あたり土地 6 坪使 用)	2,300 万円	杉並区内私鉄 駅近く
大都市 都心に近い エリア	30～40 階建程 度(超高層型) (1 棟規模: 200 ～戸程)	1,400 万円 (100 万円/坪、超 高層化に伴い必要 な施設等で、戸 あたり面積も増 加)	500% (指定されている高 容積率が全て活用 できるとの前提)	1,200 万円 (400 万円/坪、戸 あたり土地 3 坪程 度使用)	2,600 万円	台東区内の住 商複合エリア (寿、蔵前あたり とか)

■ 立地タイプ別の高齢者住宅と対応するエリア・人口

地域包括ケア・コンパクトシティにおける高齢者向け住宅の立地に適する場所としては、医療・介護等施設が既にその近隣に所在し、商業等利便施設のある程度以上の集積があり、また公共交通にアクセスしやすい等、既存の市街地のなかでも中心的エリアあるいは生活拠点となっているような地区が想定される。

その場合、人口集中地区(DID 地区)内ということはまずその前提となり、また、例えば駅近くで区画整理を行っている地区など、新しく市街地として整備していくような地区も対象に加えられるものと考えられる。

上記の 8 つの立地タイプ別の高齢者住宅と、それに対応するエリア・人口に関するデータ等のイメージは以下の表のとおりとなる(出所: DID 地区人口等データは 2010 年国勢調査)。

立地エリア (イメージ)	建物イメージ	対応するエリア				非DID地区
		DID地区			小計	
		圏域等の区分	DID地区人口による区分	DID地区人口計		
地方圏 小都市・町の 中心市街地	3～4 階建程 (中層型) (1棟規模: ~50 戸程)	地方圏 小都市・町(DID地区 を有するもの)(計 1,019)	0.5～5 万人	1,500 万人 (※3)	3,630 万人	4,190 万人
地方圏 中規模都市 の中心市街 地	7～8 階建程 (高層型) (1棟規模: 50～ 100 戸程)	地方圏 中都市 (計 131(想定))	5～10 万人 10～30 万人	600 万人 (※1) 780 万人 (※2)		
地方圏 政令・中核的 都市中心市 街地	8～10 階建程 (高層型) (1棟規模: 50～ 100 戸程)	地方圏 政令指定都市、中核 的都市 (計 15)	30～100 万人	750 万人		
大都市圏 周辺部新市 街地(拠点 的地区)	3 階建程度 (中層型) (1棟規模: ~50 戸程)	— (現状: 非DID地区)	—	—	—	
大都市 郊外住宅地 (拠点的地 区)	5 階建程度(中層 型) (1棟規模: 50～ 100 戸程)	大都市圏 近郊都市 (計 124(想定))	5～10 万人 10～30 万人	400 万人 (※1) 1,170 万人 (※2)	4,980 万人	
大都市 主要都市住 宅地(拠点 的地区)	8～10 階建程度 (高層型) (1棟規模: 50～ 100 戸程)	大都市圏 政令指定都市、中核 的都市(計 25) +札幌、福岡	30 万人～	2,030 万人		
大都市 区部住宅エ リア	8～10 階建程度 (高層型) (1棟規模: 50～ 100 戸程)	大都市圏 (東京都区部、大阪 市、名古屋市)	100 万人～	1,380 万人		
大都市 都心に近い エリア	30～40 階建程度 (超高層型、1棟 規模: 200～戸程)					
計		(地区数計: 1,319)			8,610 万人	4,190 万人
合計						12,800 万人

※1 DID地区人口 5～10 万人の地区が全国に 143 あるが、その内 4 割が大都市圏(+札幌、福岡)にあり、6 割が地方圏にあると仮定し、人口数を配分

※2 DID地区人口 10～30 万人の地区が全国に 112 あるが、その内 6 割が大都市圏(+札幌、福岡)にあり、4 割が地方圏にあると仮定し、人口数を配分

※3 DID地区人口 0.5～5 万人の地区は全て地方圏にあると仮定