

「住生活基本計画」

令和7年5月29日
国土交通省 住宅局

1. 評価の概要

1-1. 評価の目的、必要性

1-2. 対象政策

1-3. 評価の視点

1-4. 評価手法

1-5. 第三者の知見の活用

2. 住生活基本計画と 成果指標「地域医療 福祉拠点化」の概要

2-1. 住生活基本計画の全体像

2-2. 住生活基本計画の概要

2-3. 住生活基本計画における成果指標

2-4. 住生活基本計画の見直しプロセスにおける政策レビューの役割

2-5. 住生活基本計画の見直しに向けた論点

2-6. 住生活基本計画の見直しに向けた主な論点と地域医療福祉拠点化指標との関係性

2-7. 地域医療福祉拠点化の関係者とその役割

2-8. 地域医療福祉拠点化の実施主体（UR都市機構）

3. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の取り組み状況

- 3-1. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化に係る経緯
- 3-2. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の形成状況
- 3-3. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の概要
- 3-4. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の取組

4. 地域医療福祉拠点化の取組評価

- 4-1. 評価の流れ
- 4-2. 生活支援アドバイザーの業務実態と想定される効果
- 4-3. 評価対象・評価の視点・評価手法
- 4-4. UR団地の居住者や地域住民を対象としたアンケート調査結果
- 4-5. 住生活総合調査・インターネット調査の結果
- 4-6. 地域医療福祉拠点化の取組評価結果

5. 今後の方向性

- 5-1. 明らかになった課題に対する取組みについて

1-1. 評価の目的、必要性

〈背景〉

- ・ 住生活基本計画（全国計画）は、国民の住生活の安定の確保及び向上の促進に関する基本的な計画で、概ね5年毎に見直すものとされており、現行計画（計画期間：R3～12年度）においては、中間年にあたる令和7年度末に計画変更が予定されている。具体的には、現行計画における成果指標に係る目標の達成状況等を踏まえて、新たな住生活基本計画を策定することとしている。
- ・ 今般の見直しに当たっては、社会経済環境における今の住生活の姿に加えて、四半世紀先の2050年の住生活の姿も見据えることとしており、2050年までに約1.5倍に増加する高齢単身世帯をはじめとする高齢世帯の住生活の安定の確保等に係る施策の検討が主要な論点となっている。
- ・ 上記に係る現行計画における成果指標として「UR団地の医療福祉拠点化」がある。本取組は、医療福祉施設の誘致や生活支援アドバイザーの配置等により、高齢世帯等がUR団地及びその周辺地域で、安心して住み続けられる住環境を整備するものである。
- ・ 本取組を更に促進するためには、住環境整備の具体的な効果について公共団体や民間事業者への周知を図る必要がある。

- 
- ・ 現行計画の成果指標のうち、今後の高齢化社会の進展等を踏まえ、特に重点的に促進する必要がある「UR団地の医療福祉拠点化」のこれまでの取組について、居住者や地域住民の住生活に与えた効果・課題について検証・分析を行い、効果を周知することで他の公的賃貸住宅や民間住宅への取組の横展開を図るとともに、明らかとなった課題を踏まえて、新たな住生活基本計画に位置付けるUR団地に係る施策の検討を行う。

＜参考＞UR賃貸住宅は、住宅セーフティネット機能の一翼を担う公的賃貸住宅であり、主に、以下の取組を実施。

- ①高齢者や外国人など、居住者の属性に関わらずに入居を受け付け（ユニバーサル・アクセスの保証）
- ②団地再編等に併せて医療福祉施設等を誘致し、団地周辺地域も含めて必要なサービス等を提供
- ③他の公的賃貸住宅や民間住宅の取組を促す先取的な取組の場として活用

1-2. 対象政策

- ・ 住生活基本計画（全国計画）の成果指標である「UR団地の地域医療福祉拠点化」に係る取組（UR団地における生活支援アドバイザーの配置や医療福祉施設の誘致等）

1-3. 評価の視点

- ・ 拠点化団地における居住者や地域住民の住生活の安心感や満足度を把握するとともに、住生活総合調査等により国民全体の状況の傾向を把握することで、「UR団地の地域医療福祉拠点化」の効果に係る評価を行い、政策の横展開を図るとともに、明らかとなった課題を踏まえて、UR団地に係る新たな施策の検討を行う

1-4. 評価手法

- ①UR団地の居住者や地域住民を対象としたアンケート調査等による、拠点化団地における取組の実施前後の住生活の安心感・満足度の把握
- ②住生活総合調査やインターネットを通じたアンケート調査等による国民全体の住生活の安心感や満足度の傾向把握

1-5. 第三者の知見の活用

○本政策レビューの実施に当たっては、学識経験者等からなる「国土交通省政策評価会」より助言をいただく。

【国土交通省政策評価会委員】

加藤 浩徳	東京大学大学院工学系研究科 教授(座長)
大串 葉子	同志社大学大学院 ビジネス研究科 教授
鎌田 裕美	一橋大学経営管理研究科 教授
佐藤 主光	一橋大学経済学研究科 教授
白山 真一	宇都宮大学データサイエンス経営学部 教授(併任)データサイエンスセンター長、公認会計士、中小企業診断士
鈴木 美緒	東海大学建築都市学部 准教授
平田 輝満	茨城大学学術研究院応用理工学野都市システム工学領域 教授
松田千恵子	東京都立大学 経済経営学部 教授

2-1. 住生活基本計画の全体像

住生活基本法の規定に基づき「住生活基本計画」を策定し、国民の住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進

住宅建設計画法の制定（昭和41年）

戦後の住宅不足や大都市への人口集中に対応するため、住宅の建設を強力に推進することを目的に、国等の責務、住宅建設五箇年計画の策定等を規定。同計画において5年ごとの住宅建設戸数目標を位置づけ

社会経済情勢の著しい変化による新たな住宅政策への転換（「量」から「質」への転換）

住生活基本法の制定（平成18年）

国民の豊かな住生活の実現を図ることを目的に、住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策について、基本理念、国等の責務、住生活基本計画の策定等を規定

基本理念

- ・ 現在及び将来の住生活の基盤となる良質な住宅の供給等
- ・ 住民が誇りと愛着を持つことのできる良好な居住環境の形成
- ・ 民間活力、既存ストックを活用する市場の整備と消費者利益の擁護及び増進
- ・ 低額所得者、高齢者、子育て家庭等の居住の安定の確保

「住生活基本計画」の趣旨

国民の住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、国土交通大臣が社会資本整備審議会及び都道府県の意見を踏まえ、全国計画の案を策定し、閣議により決定

○住生活基本法（平成18年法律第61号）（抄）

第一条 この法律は、住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策について、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体並びに住宅関連事業者の責務を明らかにするとともに、基本理念の実現を図るための基本的施策、住生活基本計画その他の基本となる事項を定めることにより、住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって国民生活の安定向上と社会福祉の増進を図るとともに、国民経済の健全な発展に寄与することを目的とする。

第十五条 （略）

3 国土交通大臣は、全国計画の案を作成し、閣議の決定を求めなければならない。

4 国土交通大臣は、前項の規定により全国計画の案を作成しようとするときは、あらかじめ、（略）社会資本整備審議会及び都道府県の意見を聴かななければならない。

6 前三項の規定は、全国計画の変更について準用する。

2-2. 住生活基本計画の概要



住生活をめぐる現状と課題

- 世帯の状況**
 - ・子育て世帯数は減少。高齢者世帯数は増加しているが、今後は緩やかな増加となる見込みである。
 - ・生活保護世帯や住宅扶助世帯数も増加傾向にある。
- 気候変動問題**
 - ・IPCC(気候変動に関する政府間パネル)から「2050年前後に世界のCO₂排出量が正味ゼロであることが必要」との報告が公表。
 - ・「2050年カーボンニュートラル、脱炭素社会の実現」を宣言し、対策が急務となっている。
- 住宅ストック**
 - ・旧耐震基準や省エネルギー基準未達成の住宅ストックが多くを占めている。既存住宅流通は横ばいで推移している。
 - ・居住目的のない空き家が増加を続ける中で、周辺に悪影響を及ぼす管理不全の空き家も増加している。
- 多様な住まい方、新しい住まい方**
 - ・働き方改革やコロナ禍を契機として、新しいライフスタイルや多様な住まい方への関心が高まってきている。
 - ・テレワーク等を活用した地方、郊外での居住、二地域居住など複数地域での住まいを実践する動きが本格化している。
- 新技術の活用、DXの進展等**
 - ・5Gの整備や社会経済のDXが進展し、新しいサービスの提供や技術開発が進んでいる。
 - ・住宅分野においても、コロナ禍を契機として、遠隔・非接触の顧客対応やデジタル化等、DXが急速に進展している。
- 災害と住まい**
 - ・近年、自然災害が頻発・激甚化。あらゆる関係者の協働による流域治水の推進等、防災・減災に向けた総合的な取組が進んでいる。
 - ・住まいの選択にあたっては、災害時の安全性のほか、医療福祉施設等の整備や交通利便性等、周辺環境が重視されている。

○上記課題に対応するため、3つの視点から8つの目標を設定し、施策を総合的に推進

① 「社会環境の変化」の視点

- 目標1 新たな日常、DXの推進等
- 目標2 安全な住宅・住宅地の形成等

② 「居住者・コミュニティ」の視点

- 目標3 子どもを産み育てやすい住まい
- 目標4 高齢者等が安心して暮らせるコミュニティ等
- 目標5 セーフティネット機能の整備

③ 「住宅ストック・産業」の視点

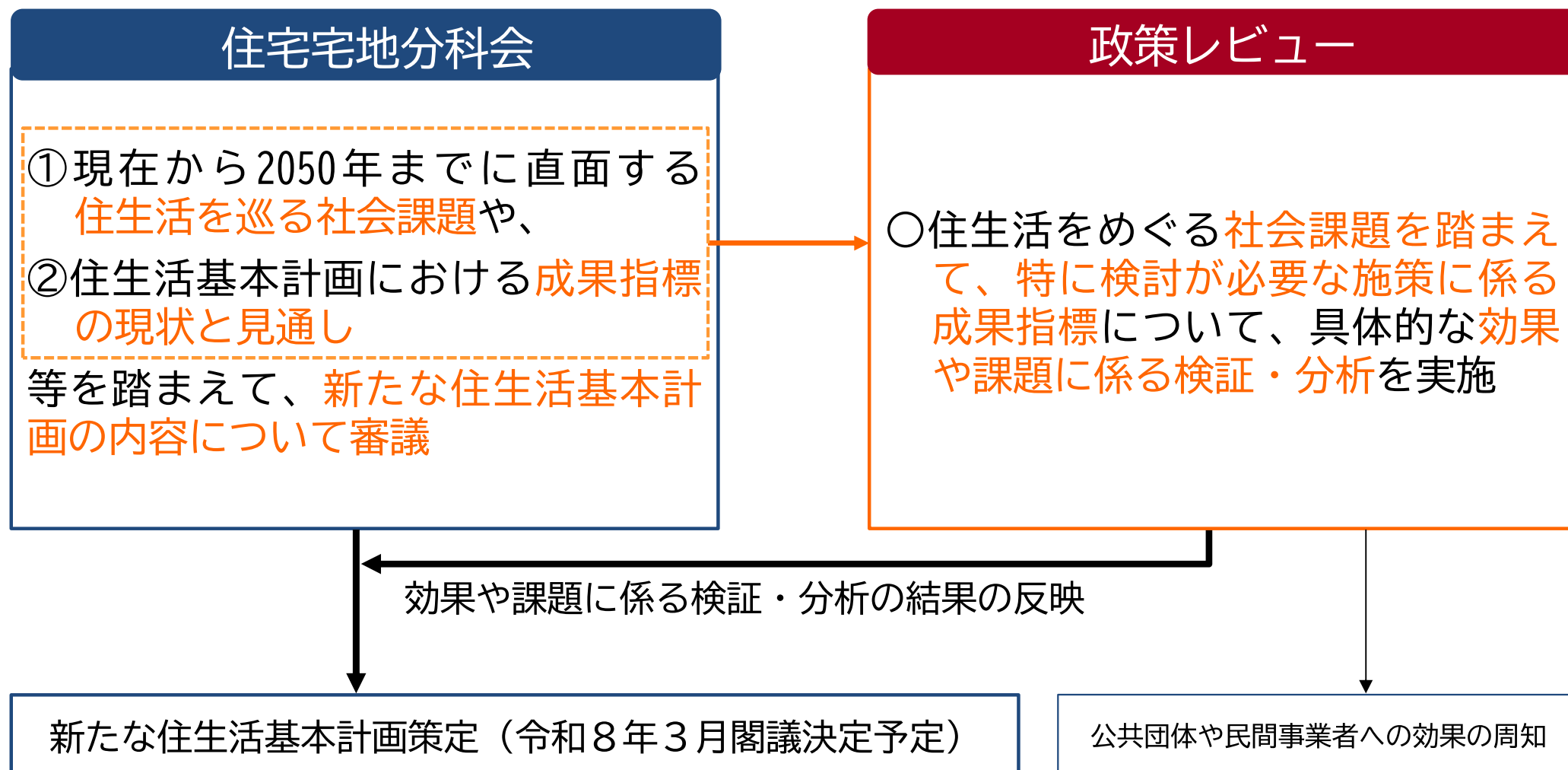
- 目標6 住宅循環システムの構築等
- 目標7 空き家の管理・除却・利活用
- 目標8 住生活産業の発展

2-3. 住生活基本計画における成果指標

	目標	成果指標			目標	成果指標	
社会環境の変化の視点	目標1 「新たな日常」やDXの進展等に対応した新しい住まい方の実現	①	DX推進計画を策定し、実行した大手住宅事業者の割合	居住者・コミュニティの視点	目標5 住宅確保要配慮者が安心して暮らせるセーフティネット機能の整備	⑨	居住支援協議会を設立した市区町村の人口カバー率
	目標2 頻発・激甚化する災害新ステージにおける安全な住宅・住宅地の形成と被災者の住まいの確保	②	地域防災計画等に基づき、ハード・ソフト合わせて住まいの出水対策に取り組む市区町村の割合				
		③	耐震基準（昭和56年基準）が求める耐震性を有しない住宅ストックの比率				
		④	危険密集市街地の面積及び地域防災力の向上に資するソフト対策の実施率				
居住者・コミュニティの視点	目標3 子どもを産み育てやすい住まいの実現	⑤	民間賃貸住宅のうち、一定の断熱性能を有し遮音対策が講じられた住宅の割合	住宅ストック・産業の視点	目標6 脱炭素社会に向けた住宅循環システムの構築と良質な住宅ストックの形成	⑩	既存住宅流通及びリフォームの市場規模
		⑥	公的賃貸住宅団地（100戸以上）における地域拠点施設併設率			⑪	住宅性能に関する情報が明示された住宅の既存住宅流通に占める割合
	目標4 多様な世代が支え合い、高齢者等が健康で安心して暮らせるコミュニティの形成とまちづくり	⑥	公的賃貸住宅団地（100戸以上）における地域拠点施設併設率			⑫	25年以上の長期修繕計画に基づく修繕積立金額を設定している分譲マンション管理組合の割合
		⑦	高齢者の居住する住宅のうち、一定のバリアフリー性能及び断熱性能を有する住宅の割合			⑬	住宅ストックのエネルギー消費量の削減率（平成25年度比）※本文参照
		⑧	高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合		⑭	認定長期優良住宅のストック数	
					⑮	市区町村の取組により除却等がなされた管理不全空き家数	
	目標7 空き家の状況に応じた適切な管理・除却・利活用の一体的推進	⑯	居住目的のない空き家数				
		目標8 居住者の利便性や豊かさを向上させる住生活産業の発展	⑩		既存住宅流通及びリフォームの市場規模		

2-4. 住生活基本計画の見直しプロセスにおける政策レビューの役割

○政策レビューにおいては、住生活をめぐる社会課題を踏まえて、特に検討が必要な施策に係る成果指標について、具体的な効果や課題に係る検証・分析を実施



2-5. 住生活基本計画の見直しに向けた論点

現在から2050年までに直面する住生活を巡る社会課題に対応するために、
どのような方向性を共有しつつ検討していく必要があるか。

【住生活を巡る社会課題】

どのような方向性？

人生100年時代

従来の住宅すごろくに収まらない高齢期の住生活も加味した「住宅すごろく」は？

孤独孤立

身寄りのない人も含む単身世帯の住生活を安定させるために必要なことは？

居住支援

誰でも必要な住生活上のサポートに繋がることのできるために必要なことは？

アフォーダビリティ

過度な負担なく希望する住生活を実現できるようにするために必要なことは？

カーボンニュートラル

2050年ゼロカーボンに資する住宅ストックの改修・更新のために必要なことは？

住宅ストックの有効活用

住宅ストックが多世代にわたり活用されるために必要なことは？

安全確保

リスクのある住宅を減らす・生み出さないために必要なことは？

担い手減少

減少が想定される技能者等の育成と、生産性・質を向上するために必要なことは？

2-6. 住生活基本計画の見直しに向けた主な論点と地域医療福祉拠点化指標との関係性

〈世帯構成の変化〉

	1950	1975	2000	2025(予測)	2050(予測)
人 口	8,411万人	1億1,194万人 [+2,783万人]	1億2,693万人 [+1,499万人]	1億2,326万人 [▲367万人]	1億469万人 [▲1,857万人]
世帯数	1,662万世帯	3,360万世帯 [+1,698万世帯]	4,678万世帯 [+1,318万世帯]	5,727万世帯 [+1,049万世帯]	5,261万世帯 [▲466万世帯]
65歳以上単独世帯数	—	59万世帯	303万世帯 [+215万世帯]	816万世帯 [+513万世帯]	1,084万世帯 [+268万世帯]
平均年齢	26.6歳	32.5歳 [+5.9歳]	41.4歳 [+8.9歳]	48.9歳 [+7.5歳]	52.4歳 [+3.5歳]

〈主要な論点〉

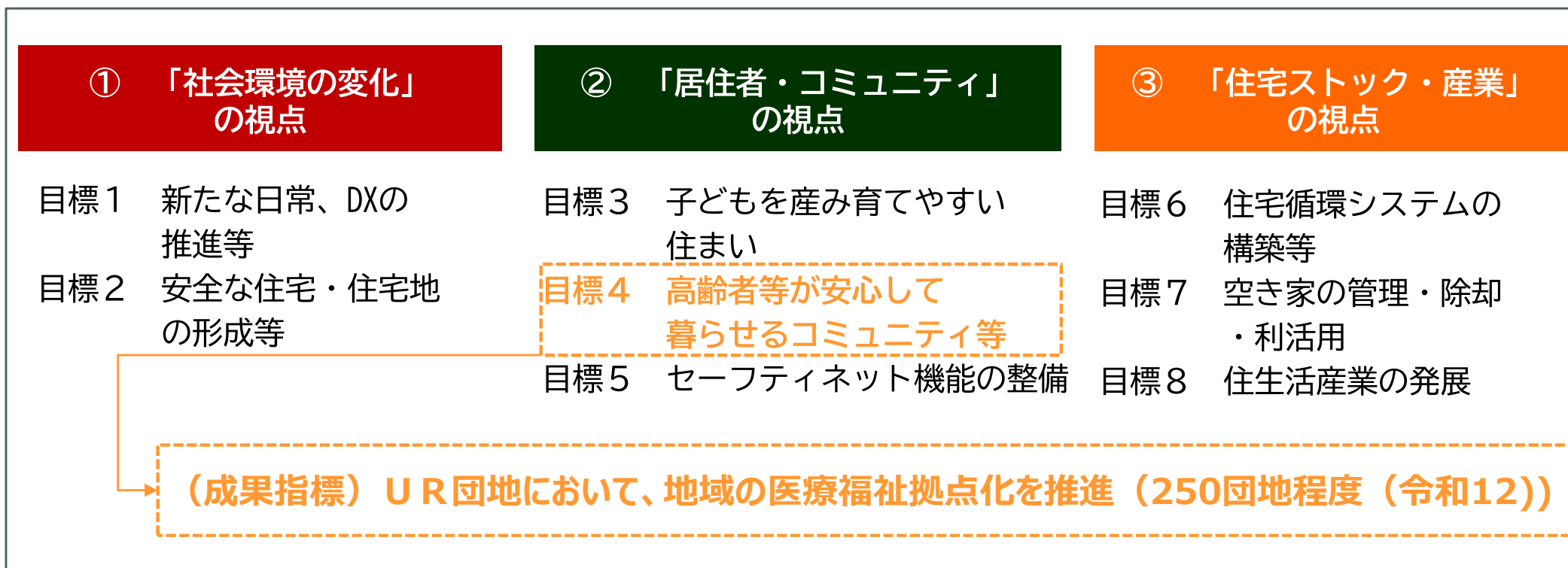
○2050年までに約1.5倍に増加する高齢単身世帯をはじめとする高齢世帯の住生活を豊かにするためにどのような住宅や住環境が求められるか

➤ 65歳以上の単独世帯：738万世帯→1,084万世帯 +346万世帯 1.47倍(2020年→2050年)

2-6. 住生活基本計画の見直しに向けた主な論点と地域医療福祉拠点化指標との関係性

〈現行の住生活基本計画における地域医療福祉拠点化指標の位置付け〉

○現行の住生活基本計画において、高齢世帯の住生活の安定の確保に係る目標として、目標4「高齢者等が安心して暮らせるコミュニティ等」を掲げており、この目標に係る成果指標として、「UR団地の医療福祉拠点化」を位置付けている



2-6. 住生活基本計画の見直しに向けた主な論点と地域医療福祉拠点化指標との関係性

〈地域医療福祉拠点化の考え方〉

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(H26.1 座長：辻哲夫東大特任教授)での指摘

〈超高齢社会においてURが果たすべき役割〉

- ・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団地及びその周辺地域を対象に、URが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はなく、サービス提供を重視し、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

UR団地において、平成26年度より、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（生活支援アドバイザーの配置等）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を内容とする地域医療福祉拠点化に係る取組を開始

○地域医療福祉拠点化に係る取組を更に促進するためには、住環境整備の具体的な効果について公共団体や民間事業者への周知を図ることが必要。こうしたことから、現行計画の成果指標のうち、今後の高齢化社会の進展等を踏まえ、特に重点的に促進する必要がある「UR団地の医療福祉拠点化」のこれまでの取組について、居住者や地域住民の住生活に与えた効果・課題について検証・分析

2-6. 住生活基本計画の見直しに向けた主な論点と地域医療福祉拠点化指標との関係性

(参考①) UR団地の入居者の状況

○UR団地では、日本全体よりもさらに早期に高齢化が進展している

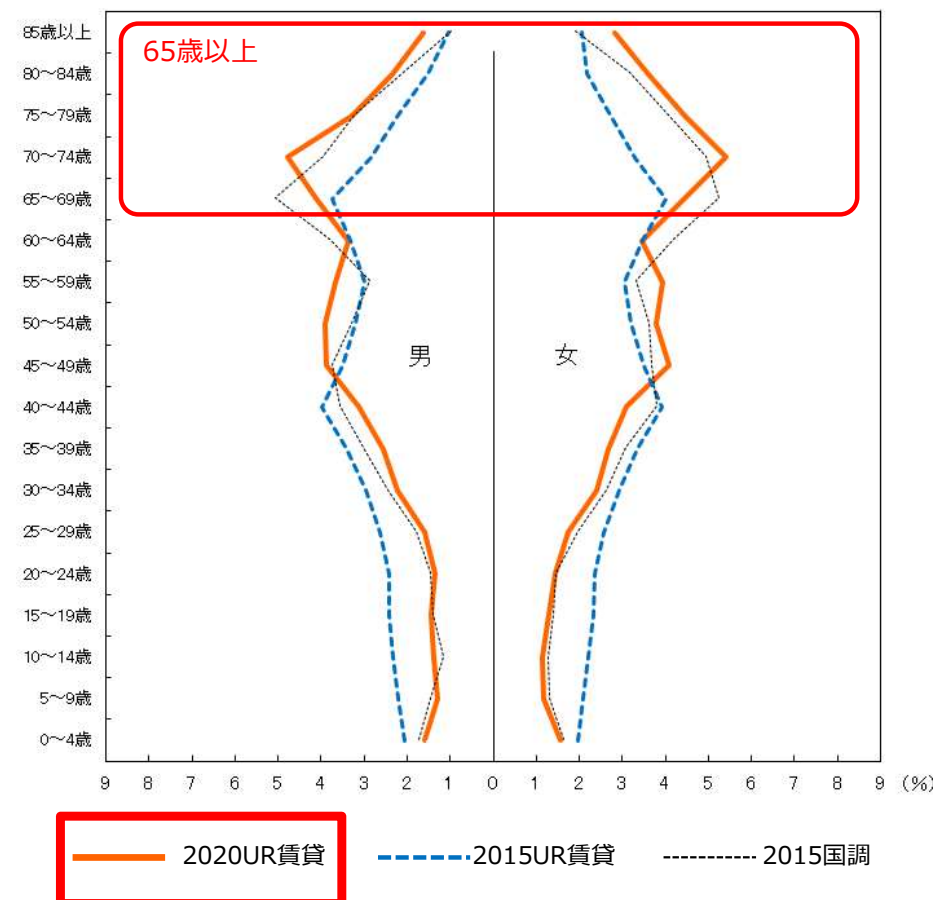
【高齢人口（65歳以上）の割合】

	2015年 (H27)	2020年 (R2)
UR賃貸住宅居住者	34.8%	36.9%
国勢調査（全国）	26.6%	28.6%

【単身高齢人口（65歳以上）の割合】

	2015年 (H27)	2020年 (R2)
UR賃貸住宅居住者	20.7%	23.2%
国勢調査（全国）	17.7%	19.0%

【年齢別人口構成（国勢調査との比較）】

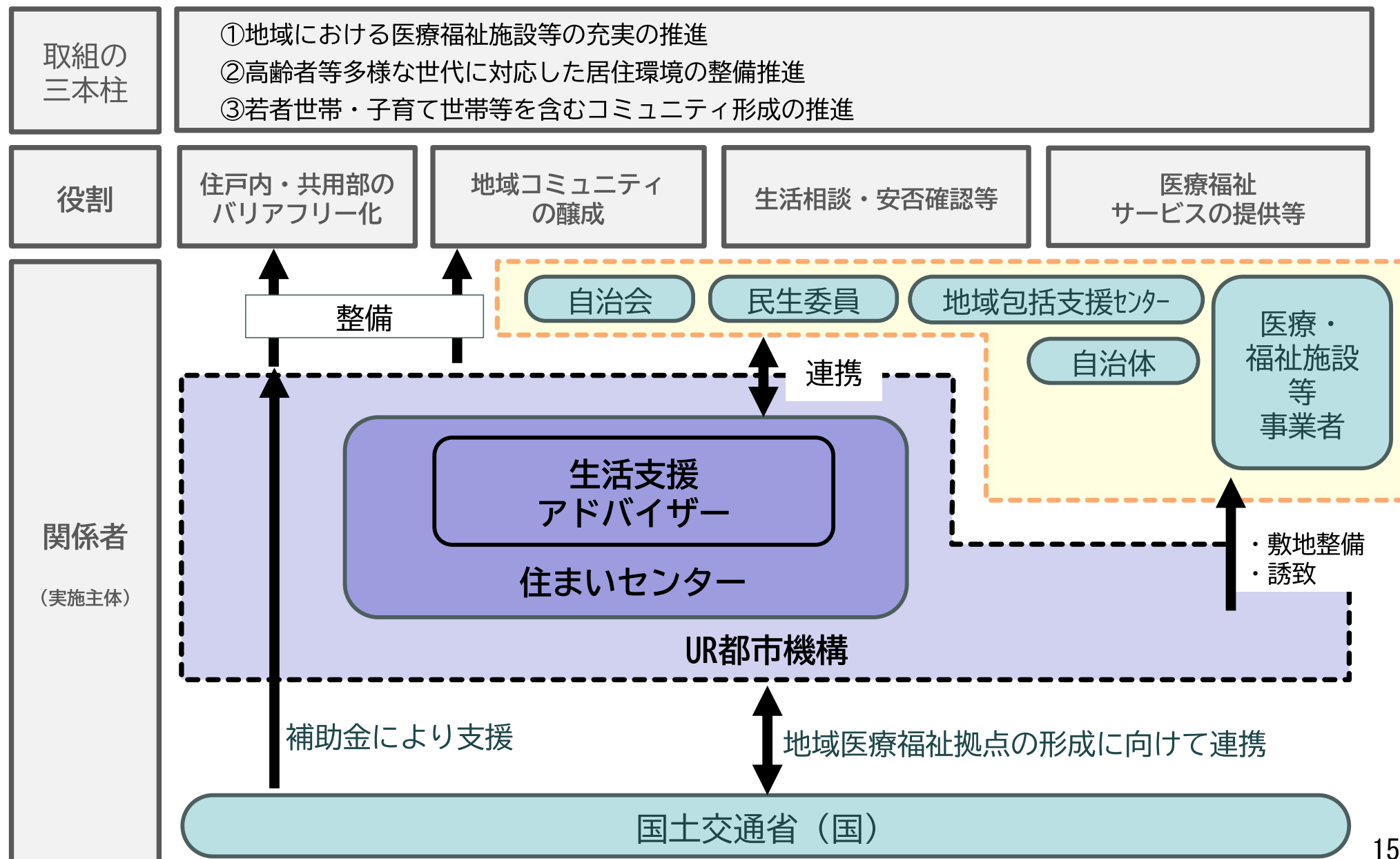


※UR賃貸住宅は「居住者定期調査（層化無作為抽出法）」による。

※国勢調査（全国）は「国勢調査」（総務省統計局）（<https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/index.html>）を加工して作成

2-7. 地域医療福祉拠点化の関係者とその役割

〈全体像〉



2-7. 地域医療福祉拠点化の関係者とその役割

〈国土交通省（国）〉

○目標の設定・進捗状況の確認等

- ・ 住生活基本計画や中期目標等において、地域医療福祉拠点化に係る **目標を設定**
- ・ URと協働し、**取組の進捗状況を確認**するとともに、進捗状況等を踏まえて**新たな目標の設定等**を実施

○補助金による支援

- ・ 地域医療福祉拠点化の対象団地において、**UR賃貸住宅の住戸内のバリアフリー化やエレベーターの設置等の共用部のバリアフリー化等**に対して重点的な支援を実施
- ・ 補助事業の概要は、下表のとおり

(単位：百万円)

事項		R5年度	R6年度	R7年度	予算・事業の概要
特定施策賃貸住宅ストック総合改善等事業	国費 (事業費)	8,170の内数 (18,142の内数)	8,000の内数 (19,621の内数)	8,000の内数 (18,183の内数)	UR賃貸住宅の住戸内・共用部のバリアフリー化等へ補助金を交付

2-7. 地域医療福祉拠点化の関係者とその役割

〈地域包括支援センター〉

- 介護保険法に基づき、市区町村が設置（R6.4時点で、5,451センター設置）
- 保健師（健康増進・病気予防に係る専門職）、社会福祉士（心身に障がいがある方や生活困窮者の相談援助に係る専門職）、主任ケアマネージャー（要介護者等の相談援助に係る専門職）を配置して、高齢者の相談を受け止め、適切な医療・福祉サービスにつなぎ、継続的にフォローを実施

・適切な医療・
福祉サービスの紹介

・居住者の相談対応の中で、専門職による対応が必要と判断する場合に地域包括支援センターを紹介するとともに、必要に応じて、担当者に対して、相談者の状況を伝達

〈医療・福祉施設等事業者〉

- 医療・福祉サービスの提供

〈自治体〉

- 医療福祉拠点化の取組開始にあたり、取組の方針・内容を相互に確認

生活支援
アドバイザー
住まいセンター
UR都市機構

・団地でのイベント等
において協力

・見守り業務等
において協力

〈自治会〉

- 団地居住者が構成する任意団体
- コミュニティの醸成に関し、生活支援アドバイザー等と情報共有・イベント開催等で協力

〈民生委員〉

- 地域の福祉をサポートするボランティア
- 生活支援アドバイザーと協力して、見守り業務等を実施

2-8. 地域医療福祉拠点化の実施主体（UR都市機構）

○UR都市機構は住生活基本計画をはじめとした政策の実施機関である。

都市再生機構の業務

- 機構の公共性・中立性・ノウハウを活かし、基本構想の立案から事業計画の策定、関係者間の段階的な合意形成等のコーディネートや、民間事業者・地方公共団体・まちづくりの担い手等と連携して事業を実施することにより、政策的意義の高い都市再生を推進
- UR賃貸住宅ストックの多様な活用を促進し、幅広い世代や多様な世帯が安心して暮らし続けられる住環境の実現や、多様性・包摂性を有する社会の実現に寄与するなど、社会課題の解決に貢献
- 東日本大震災からの復興に係る業務を実施するとともに、これまでに培った経験を活かして、地方公共団体等の発災時の円滑な対応に向けた支援や災害発生時の復旧・復興支援を行う

都市再生

- ・ 国際競争力と魅力をもつ都市の再生
- ・ 地域経済の活性化とコンパクトシティの実現を図る地方都市等の再生
- ・ 防災性向上による安全・安心なまちづくり
- ・ 都市開発の海外展開支援

賃貸住宅

- ・ UR賃貸住宅を活用したミクストコミュニティの形成
- ・ ストックの活用・再生による良質な住まい・まちづくり

災害対応支援

- ・ 東日本大震災からの復興に係る業務の実施
- ・ 災害からの復旧・復興支援

都市再生機構の組織の変遷

S30～ **日本住宅公団**
大都市において住宅を大量供給
(賃貸住宅・分譲住宅(マンション))

S50～ **宅地開発公団**
大都市の周辺においてニュータウン開発を行い、宅地を大量供給

S56～ **住宅・都市整備公団**
都市の再開発(MM21等)等を追加

H11～ **都市基盤整備公団**
“民でやれるものは民に”
分譲住宅(マンション)から撤退

S49～ **地域振興整備公団**
[地方都市整備部門]

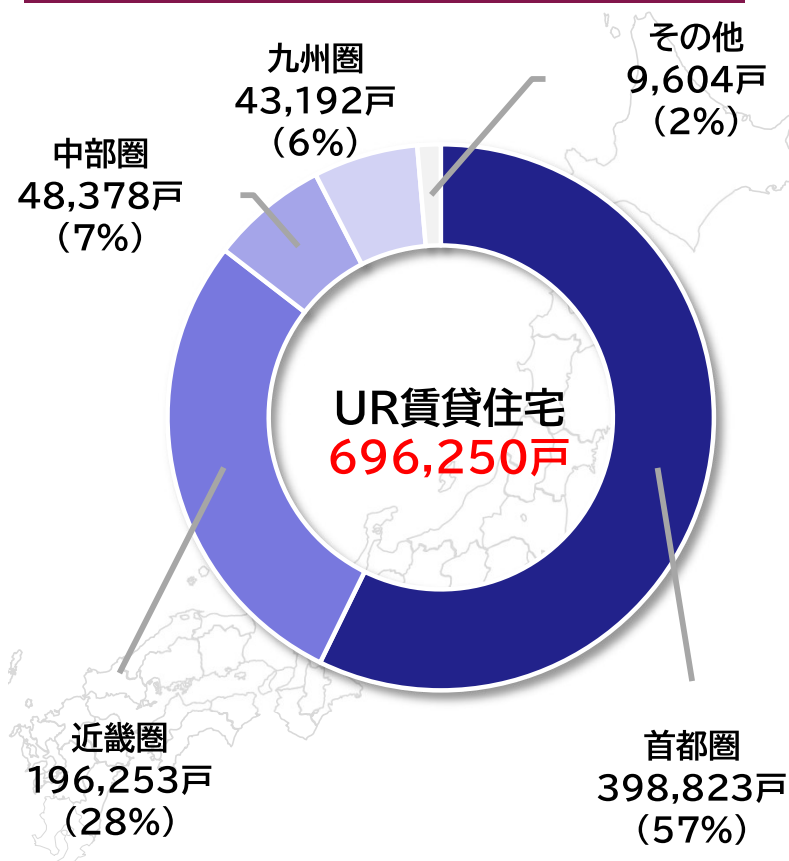
H16～ 独立行政法人 **都市再生機構**

- 都市再生に民間を誘導する業務
 - ・ 民間投資を誘発する『バックアップ型』へ転換
- 賃貸住宅の管理等の業務
- 業務の見直し
 - ・ NT開発から撤退
 - ・ 賃貸住宅の新規供給は原則廃止 等

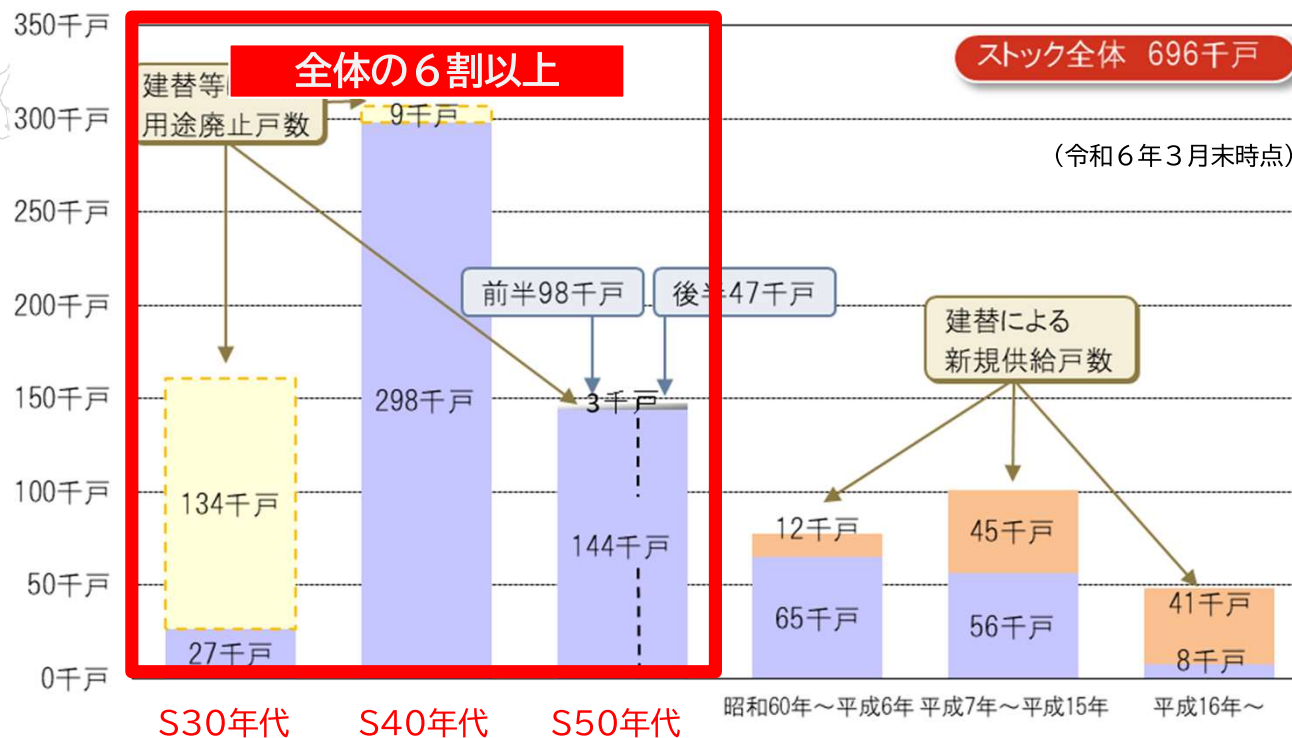
2-8. 地域医療福祉拠点化の実施主体（UR都市機構）

- UR賃貸住宅は、主に4大都市圏に分布（1,421団地、69.6万戸）
- 築40年以上経過する住宅が全体の6割以上で、ストックの高経年化が進展

■UR賃貸住宅の分布



■管理開始年代別管理戸数



3-1. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化に係る経緯

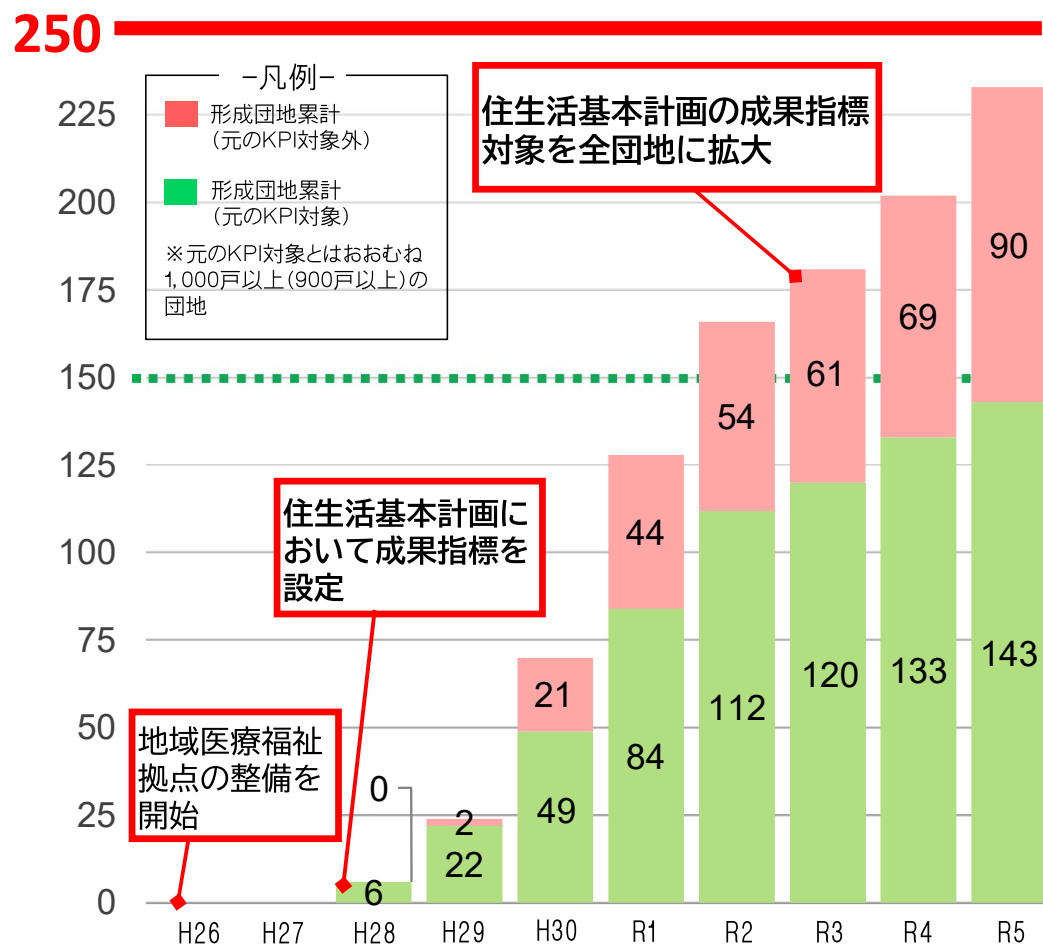
H25.12閣議決定	独立行政法人改革等に関する基本的な方針	急速な高齢化が見込まれる地域に存する団地について、都市再生機構の経営を悪化させないように留意の上、福祉医療施設の誘致等を推進する
H26.1検討会※ 報告書	超高齢社会における住まい・コミュニティのあり方検討会最終とりまとめ	地域の医療福祉拠点の整備を進める
H28.3閣議決定	住生活基本計画(H28～R7)	(成果指標) 都市再生機構団地（大都市圏のおおむね1,000戸以上の団地約200団地が対象）の地域の医療福祉拠点化 0団地（H27）→150団地程度（R7末）
H31.2国土交通大臣策定	都市再生機構第四期中期目標(H31～R5)	【定量目標】 R5末時点のUR賃貸住宅団地（大都市圏のおおむね1,000戸以上の団地約200団地が対象）における地域の医療福祉拠点化団地の形成数 累計120団地程度
R3.3閣議決定	住生活基本計画(R3～R12)	(成果指標) UR団地においては、地域の医療福祉拠点化を推進（250団地程度（R12末））
R6.2国土交通大臣策定	都市再生機構第五期中期目標(R6～R10)	【定量目標】 地域の医療福祉拠点化団地の形成数 計70団地程度 ※R5末は233団地であり、R10末までに303団地程度

大都市圏の概ね1000戸以上の団地の拠点化状況を踏まえて、対象団地を全団地に拡大

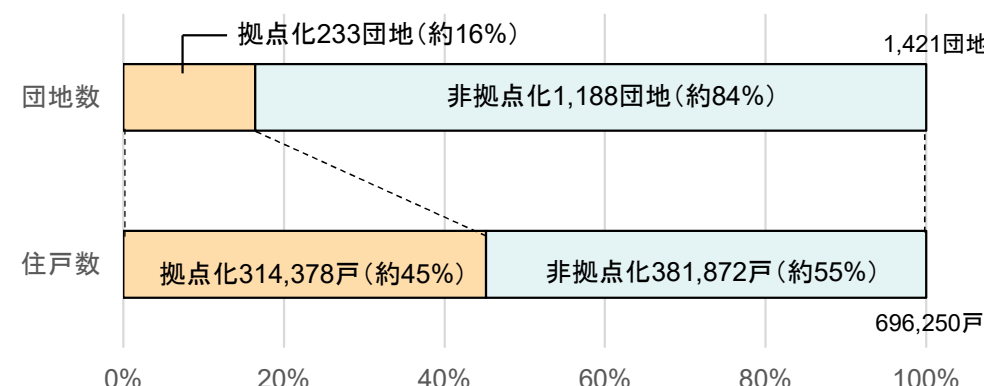
3-2. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の形成状況

- 現行の住生活基本計画において、令和12年度までに250団地の拠点形成を目標
- この目標については達成される見通しである
- 高齢化が見込まれる首都圏の大規模団地を中心に地域医療福祉拠点化を図っている

■地域医療福祉拠点化団地数の推移

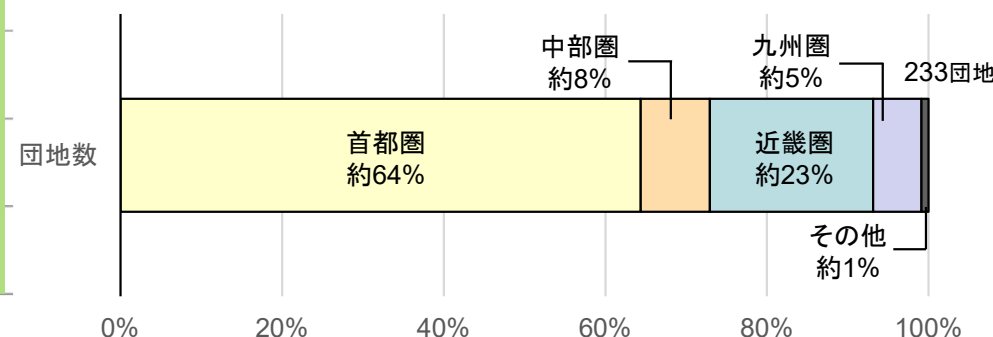


■地域医療福祉拠点化団地数と住戸数の割合



UR賃貸住宅全体における平均住戸数の約500戸に対し、拠点化1団地における平均住戸数は約1,350戸であり、住戸数としては、半数程度、拠点化されている。

■地域医療福祉拠点化団地の四大都市圏別割合



3-3. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の概要

UR賃貸住宅団地の再編等に併せ、医療福祉施設等の誘致を推進し、団地周辺地域も含めた地域医療福祉拠点の形成を図る。

■地域医療福祉拠点化に向けた取り組み

- 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



住戸内への
手すりの設置

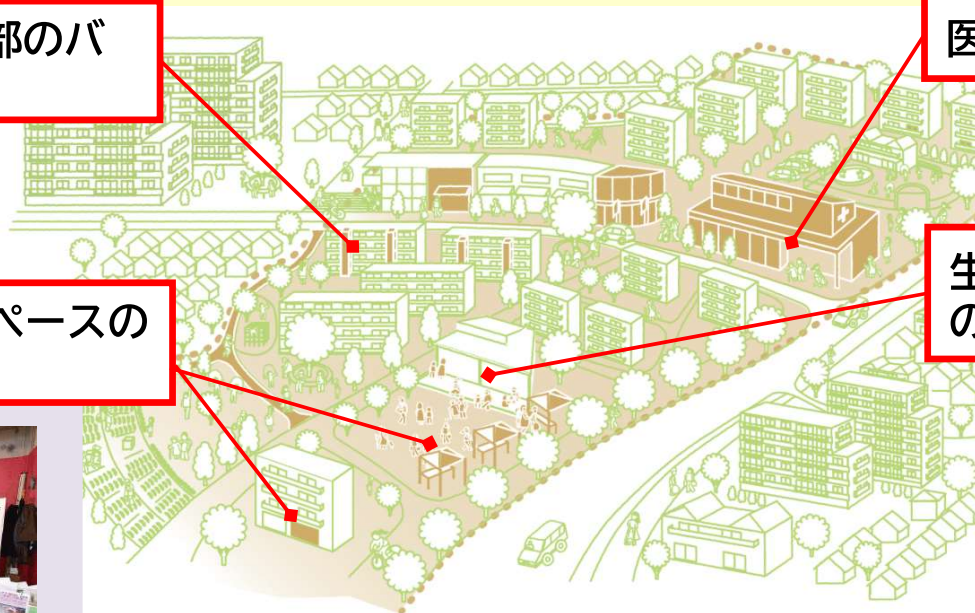


中層住棟への
エレベーター設置



医療・介護施設等を併設したサービス付高齢者向け住宅の誘致（豊四季台団地/千葉県）

【地域医療福祉拠点の形成のイメージ】



住戸内・共用部のバ
リアフリー化

医療・福祉施設の誘致

コミュニティスペースの
設置

生活支援アドバイザー
の配置



コミュニティスペースの
設置（男山団地/京都府）

日頃から高齢者と地域関係者をつなぐ役割

- 生活相談（医療・介護・生活支援サービス等紹介）
- 定期的な見守り（電話（あんしんコール）・訪問等）
- 地域連携（地域ケア会議出席等）
- 交流促進（交流イベント等の企画・運営等）

生活支援アドバイザー



相談対応・見守り等
管理サービス事務所



団地入居者



地域包括ケアシステムの構築・ミクストコミュニティの形成を推進

3-4. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の取組

○住戸内・共用部のバリアフリー化

＜高齢者等多様な世代に対応した居住環境の整備推進＞

- 高齢者等多様な世代の方が安心して住み続けられるよう多世代のニーズに合った住宅の整備やバリアフリー化の促進

住戸内の段差解消



住戸内の手すり設置



健康寿命アップ住宅
(浴室ヒーターの設置等)



中層住棟へのエレベーター設置



中層住棟へのエレベーター設置
住棟出入り口のスロープ設置



住棟出入口のｽﾛｰﾌﾟ設置



3-4. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の取組

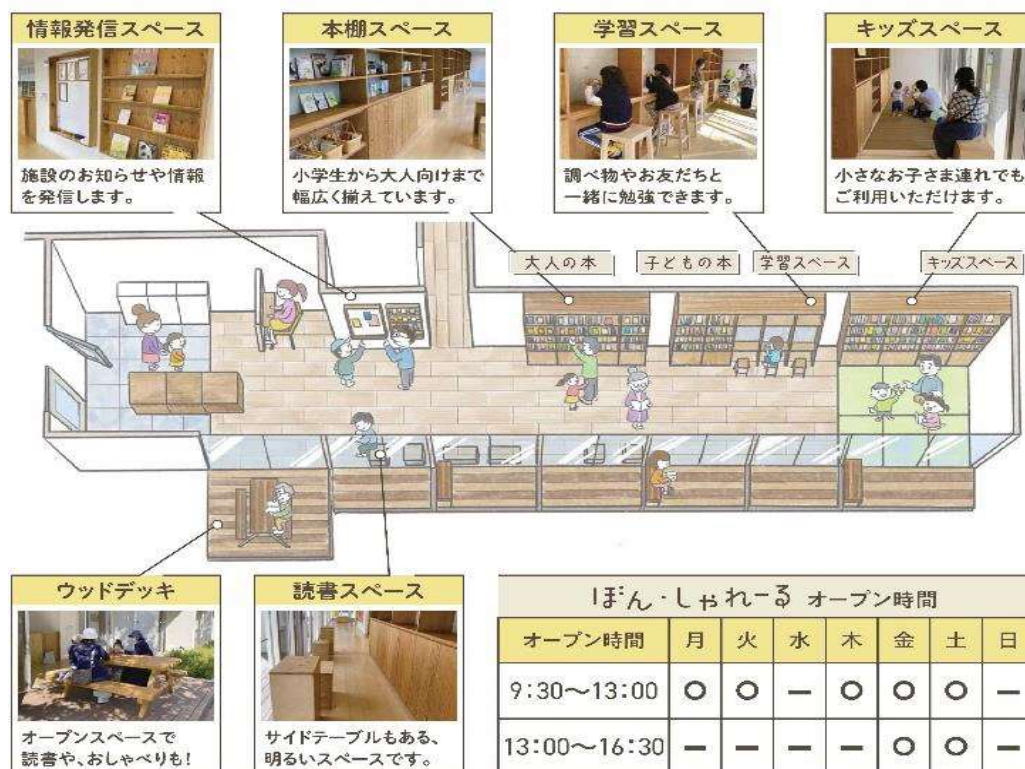
○コミュニティスペースの設置

＜若者世帯・子育て世帯等を含むコミュニティ形成の推進＞

- 団地の屋外空間や施設、集会所等を活用し、多世代交流の機会の創出や生活支援サービス機能を導入（豊かな屋外空間を活用した交流の場の整備、交流拠点の導入・交流イベントの開催、生活支援サービス機能の導入等）

（事例）集会所を活用した交流拠点の整備（シャレール東豊中/大阪府豊中市）

集会所をリノベーションして「本で繋がるコミュニティスペース」を整備。地域住民の誰もがぶらっと立ち寄って、読書や勉強、おしゃべりができるコミュニティスペースとして活用されている。



地域住民の評価

- ・本をきっかけに、色々な人と繋がることできた。
- ・オープニングイベントでは、友達と学校の宿題の工作を一緒に作れて楽しかった。

3-4. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の取組

○生活支援アドバイザーの配置

＜高齢者等多様な世代に対応した居住環境の整備推進＞

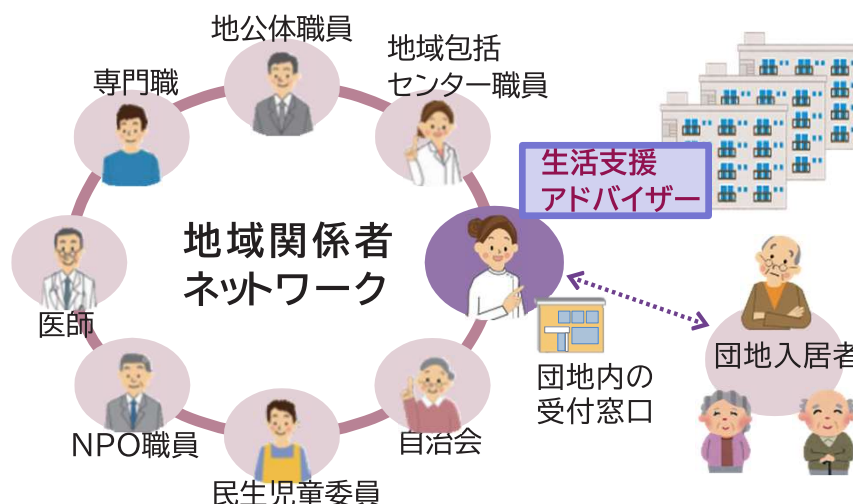
- 高齢者の見守り・生活相談・交流促進を行うとともに、日頃から高齢者と地域関係者をつなぐ役割（地域包括ケアシステムの一助）
- 全国約280団地において生活支援アドバイザーを配置（令和7年3月末時点）



生活相談
（医療・介護・生活支援サービス
等紹介）



定期的な見守り
（電話（あんしんコール）・訪問等）



地域連携
（地域ケア会議出席等）



交流促進
（交流イベント等の企画・運営等）

3-4. UR賃貸住宅における地域医療福祉拠点化の取組

○医療・福祉施設の誘致

＜地域における医療福祉施設等の充実の推進＞

- 団地内の敷地や賃貸施設に医療・福祉施設等を誘致し、地域における医療・福祉施設等を充実（医療・介護・子育て・交流機能を有した複合施設、地域包括支援センター、小規模多機能型居宅介護、病院、相談拠点の導入等）

（事例）ハマミーナ、ブランチ茅ヶ崎、しろやま公園（浜見平団地／神奈川県茅ヶ崎市）

団地の建替えに併せ、公民連携事業等により、地域包括支援センター等の公共施設及び保育施設の複合施設（ハマミーナ）、NPO法人の活動拠点等を備えた商業施設（ブランチ茅ヶ崎・3施設）を誘致。
防災・交流機能を有した公園も整備し、地域の魅力・価値の向上に寄与



※UR賃貸住宅、ハマミーナ、ブランチ茅ヶ崎は、津波一時避難場所にも指定

4-1. 評価の流れ

○評価対象である地域医療福祉拠点化に係る取組のうち、生活支援アドバイザーの配置については、アドバイザーの業務実態を踏まえて、その効果の仮説を立てた上で、評価の視点を設定

① 生活支援アドバイザーの業務実態の把握（インタビュー）



② 生活支援アドバイザーの配置が居住者に与える効果の仮説



③ 評価の視点・評価手法の設定



④ UR団地の居住者や地域住民を対象としたアンケート調査等の実施
（定量的情報の把握）

4-2. 生活支援アドバイザーの業務実態と想定される効果

○生活支援アドバイザーの業務実態を把握するため、令和7年5月に、2団地各1名の生活支援アドバイザーに、ヒアリングを実施

業務実態についてのヒアリング結果

- 主に、生活相談、定期的な見守り（電話による安否確認・団地巡回）、地域コミュニティ形成の支援に係る業務（交流イベント等の企画・運営等）を実施している。
- 特に、地域コミュニティ形成の支援に係る業務の比重が大きく、交流イベントの開催は、単発の企画に留まらず、住民の継続的な自主活動グループ（サークル）に繋げることを意識している。
- 生活相談により、医療・福祉サービスの提供が必要と判断される場合は、地域包括支援センターを紹介するとともに、必要に応じて、地域包括支援センターの担当者に対して、相談者の状況を伝達している。
- 生活相談や定期的な見守りにより、居住者との日常的な会話の機会が生まれており、交流イベント等の企画に係るニーズ把握や交流イベント等の周知にもつながっている。

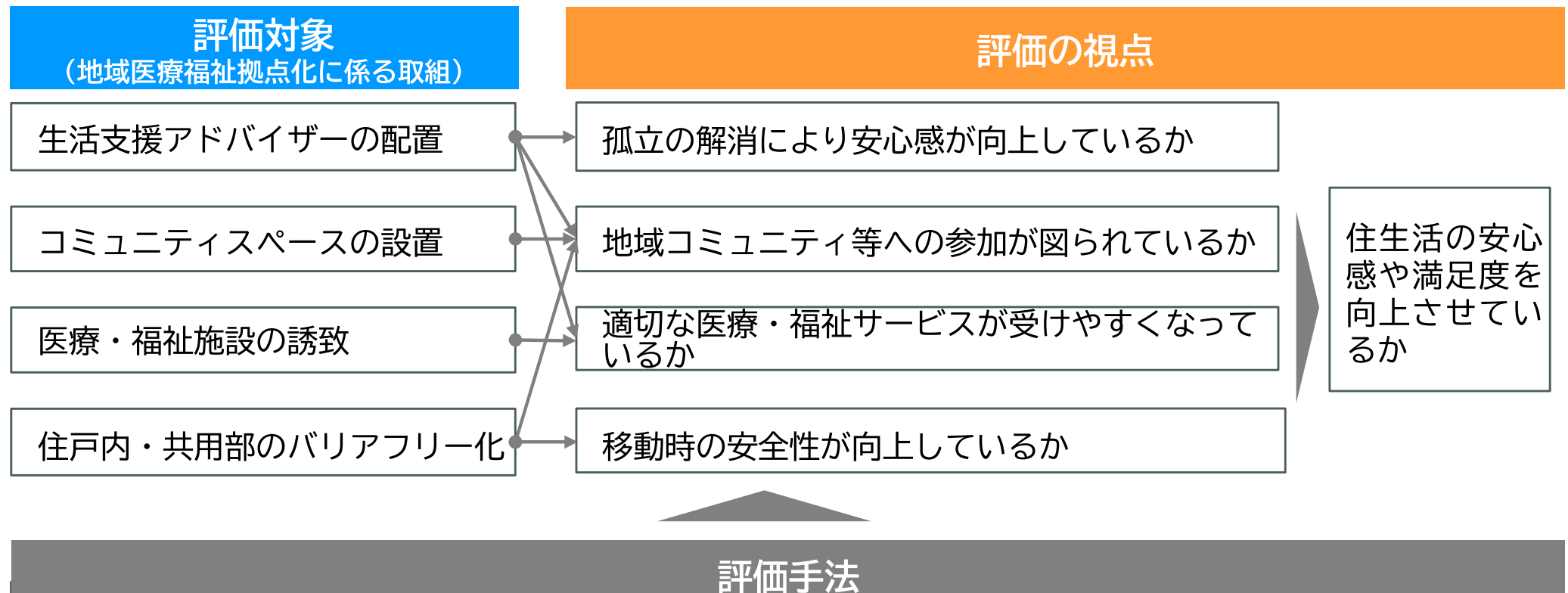
居住者に与える効果の仮説

- 生活相談や定期的な見守りにより、孤立の解消につながり安心感が向上しているのではないかと。
- 生活相談や定期的な見守り等の中で把握したニーズに基づいた適切な交流イベントの開催等により、居住者の地域コミュニティ等への参加が図られているのではないかと。
- 生活支援アドバイザーと地域包括支援センターの連携により、適切な医療・福祉サービスが受けやすくなっているのではないかと。

4. 地域医療福祉拠点化の取組評価

4-3. 評価対象・評価の視点・評価手法

○生活支援アドバイザーの配置により想定される効果等を踏まえて、地域医療福祉拠点化に係る取組が、居住者や地域住民の住生活に与えた効果・課題について、以下の視点や手法に基づき、評価を実施



○UR団地の居住者や地域住民を対象としたアンケート調査（拠点化団地における拠点化前後の状況等）※必要に応じてヒアリング調査も実施

○UR団地以外の状況に係る調査（住生活総合調査、インターネットを通じたアンケート調査等）

4. 地域医療福祉拠点化の取組評価

4-3. 評価対象・評価の視点・評価手法 〈比較対象〉

- ①拠点化団地の居住者や地域住民について、以下2点を比較
 i 拠点化前後の状況
 ii 生活支援アドバイザーの取組の利用者・未利用者の状況
- ②拠点化団地の居住者等と非拠点化団地の居住者等の状況を比較 ③（参考）UR団地以外の状況の把握

〈調査項目（案）※詳細については今後検討〉

項目		主な内容
対象世帯の属性	○世帯の状況	年齢、世帯構成、生活支援アドバイザーの取組に係る認知状況/利用状況、健康状況、支援等に係るニーズ
	○住戸の状況	バリアフリー化の状況（共用部を含む）、住戸の階数
評価の視点ごとの状況	○孤立感に係る状況	緊急時等の相談相手の有無、日常生活の中での孤独感
	○地域コミュニティ等への参加状況	外出の頻度、イベントやサークルへの参加状況、外出やイベント等に係る契機
	○医療・福祉サービスに係る状況	医療・福祉サービスの受けやすさとその理由
	○移動時の安全性に係る状況	団地内の歩行時において転倒等の危険を感じる頻度
住生活の満足度	○居住継続の意向や住まいの満足度	地域への居住継続意向、コミュニティとの関わり・医療福祉施設の利便・バリアフリーに係る満足度

インターネットを通じたアンケート調査を検討

住生活総合調査で同様の設問

〈調査対象団地（案）〉

○拠点化団地：近年拠点化された2団地、○非拠点化団地：1団地 ※各団地1,500戸～2,000戸程度の規模

- 4-4. UR団地の居住者や地域住民を対象としたアンケート調査結果
- 4-5. 住生活総合調査・インターネット調査の結果
- 4-6. 地域医療福祉拠点化の取組評価結果

アンケート調査等の結果を踏まえた評価を説明

5-1. 明らかになった課題に対する取組みについて

今後の方向性を記載予定