

WHO「高齢者にやさしいまちチェック」活動報告

2010年7月6日

日本生活協同組合連合会医療部会 常任運営委員会

はじめに

——WHO「アクティブ・エイジング」と高齢者にやさしい都市ガイド」

日本生活協同組合連合会医療部会は、WHO(世界保健機関)が提起している「高齢者にやさしい都市」づくりのための「都市チェック」を、2009年度、日本の10都市において行いました。高齢者の生活状態による評価の違いなど、いくつかの特徴が認められましたので、ここに報告します。

◎WHO「アクティブ・エイジング」

WHOは「人口の高齢化とは、公衆衛生のみならず社会経済の発展のサクセスストーリーである」(ブルントラントWHO事務局長、1999年)ととらえ、2002年に「アクティブ・エイジング」という政策課題を提起し、その上に立って2007年、「高齢者にやさしい都市ガイド」(Age-friendly Cities: A Guide)を作成しました。この「都市ガイド」には「高齢者にやさしい都市に不可欠なチェックリスト」(以下、WHOチェックリスト)がつけられています。

日本生活協同組合連合会医療部会は、上記WHOの文書を翻訳・公刊(2007年)し、このたび、WHOチェックリスト(8分野・84項目)にもとづくチェック活動を日本において実施したものです。

WHOは、「アクティブ・エイジング」を「人々が年を重ねても生活の質が向上するように、健康、参加、安全の機会を最適化するプロセス」と定義しています。

そして、「高齢者にやさしい都市」については、「さまざまなニーズや能力を持つ高齢者が利用しやすく参加しやすいように制度やサービスを調整する都市」のことであり、「老後の生活の質を向上させるために、健康、参加、安全の機会を最適化することによってアクティブ・エイジングを促進する都市(まち)」であるとしています。

◎WHO「高齢者にやさしい都市に不可欠なチェックリスト」

「WHOチェックリスト」は、WHOのプロジェクトチームが世界22カ国・33都市において、高齢者および支援者にヒアリングを重ね、高齢者のアクティブ・エイジングをすすめる上で共通して求められる項目をまとめたものです。その項目は、先進国でも途上国でも共通して使えるものとして策定されました。

WHOチェックリストは、8分野・84項目からなっています。各分野の名称と分野ごとの項目数は次の通りです。

◇WHO 高齢者にやさしい都市チェックリストの分野◇

分野名	項目数
A 屋外スペースと建物	12
B 交通機関	17
C 住宅(住居)	7
D 社会参加	8
E 尊敬と社会的包摂	9
F 市民参加と雇用	8
G コミュニケーションと情報	11
H 地域社会の支援と保健サービス	12

WHO チェックリストには、日本の実情にフィットしない項目もありますが、今回の先行実施は、そうしたことの検証もかねて、ほぼそのまま踏襲しました。

* WHO「アクティブ・エイジング」と「高齢者にやさしい都市ガイド」について詳しくは、『WHO「アクティブ・エイジング」の提唱』萌文社、2007年11月)を参照してください。

1. 実施経過

- ①日本生協連医療部会に加入する10の医療生協の参加で実施しました。2010年度以降の本格実施を見据えた先行実施として位置づけました。

参加医療生協・所在地は次の通りです。

・青森保健生協(青森県青森市)	・新潟医療生協(新潟県新潟市)
・東京ほくと医療生協(東京都北区、荒川区)	・富山医療生協(富山県富山市)
・みなと医療生協(愛知県名古屋市)	・医療生協かわち野(大阪府東大阪市)
・尼崎医療生協(兵庫県尼崎市)	・姫路医療生協(兵庫県姫路市)
・鳥取医療生協(鳥取県鳥取市)	・宮崎医療生協(宮崎県宮崎市)

- ②チェック項目は、WHOのチェックリストを踏襲しました。
- ③実施期間は、2009年8月～09年11月、集計は2010年1月～2月です。
- ④WHO チェックリストには評価点がありませんが、「特に良い＝4点」「良い＝3点」「悪い＝2点」「特に悪い＝1点」の4段階の評価点数をつける方法をとりました。
- ⑤高齢者の生活状態による評価の違いが出るかどうかを知るために、「元気高齢者」「要支援高齢者(介護保険の軽度介護者を想定)」「支援者(介護職員・ボランティア・サポーターを想定)」の3つのグループをつくり、それぞれ評価を行いました。各生協ごと、各10人×3グループ＝30人の参加に努力しましたが、参加者が不足したり、要支援高齢者について実施できなかったところがありました。
- ⑥地域による違いを知るために「中心市街地」「郊外地」という2つの地区で実施することにしました。郊外地を選定できない都市では、交通便利と不便、医療機関から近いと遠いを選択したところがあります。

2. 結果と評価

(1)参加者(回答者)数

①全体の参加者(回答者)は、元気高齢者 131 人、要支援高齢者 97 人、支援者グループ 125 人の計 353 人でした。先行実施を行い、課題の検討を行う上で必要な数を確保できたと考えます。

②生協別の参加者内訳は以下の通りです。

◇生協別の参加者(回答者)数◇ (生協名は略記)

	青森	新潟	ほくと	富山	みなと	かわち野	尼崎	姫路	鳥取	宮崎	計
元気高齢者	9	17	18	12	17	17	2	9	14	16	131
要支援高齢者	0	13	18	12	15	8	3	8	14	6	97
支援者グループ	8	17	19	10	15	14	3	9	14	16	125
計	17	47	55	34	47	39	8	26	42	38	353

* 回答者数は項目で異なるがもっとも多い数を記入した。

(2)分野別の平均評価点について

①前記の通り、各項目について、「特に良い＝4点」「良い＝3点」「悪い＝2点」「特に悪い＝1点」の4点法で評価しました。

②各項目ごと、および分野ごとに平均点を求めました。

③全体では、①元気高齢者2.4点、②要支援高齢者2.3点、③支援者2.4点という結果になりました。今回のチェック活動では、あえて「普通」の項を設けなかったのですが、結果をみると、「良い」と「悪い」の中間点＝「普通」という評価になるといえるかも知れません。

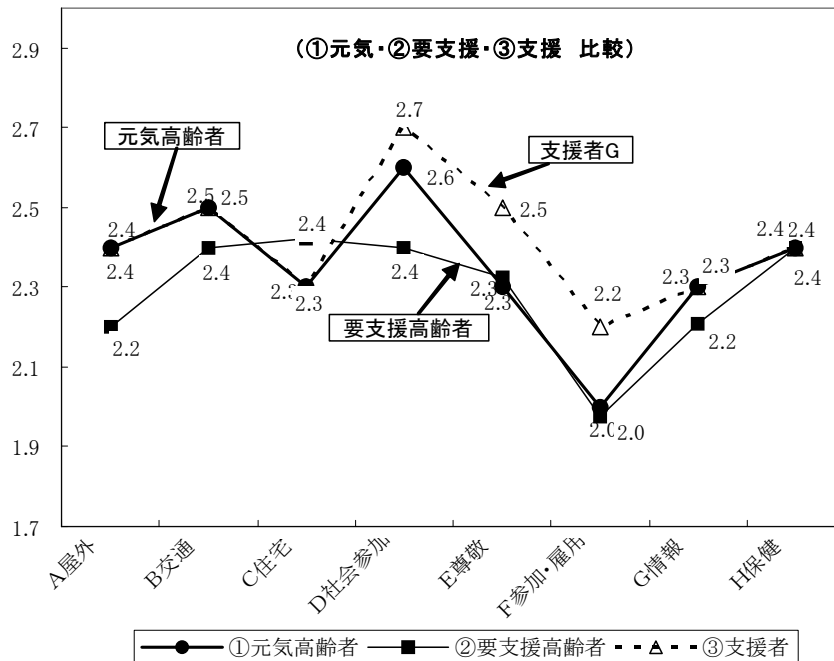
④分野ごとの平均点をみると、もっとも高かったのは「D 社会参加」であり、低かったのは「F 市民参加・雇用」でした。「F 市民参加・雇用」の設問内容は高齢者の「雇用」が重視されており、日本では施策が遅れているので低い評価がなされたと思われませんが、世界視点に立つWHOは重視しています。

⑤元気、要支援など生活状態別では、要支援高齢者の評価点が「C住宅」を除き、やや低くなっています。要支援高齢者グループにおいては、とくに「A屋外・建物」「D社会参加」「Gコミュニケーション・情報」が低くなっています。これは、要支援高齢者がおかれている厳しい現状を反映していると思われれます。

◇分野別の平均評価点◇

評価分野(項目数)	①元気高齢者	②要支援高齢者	③支援者
A 屋外スペースと建物 (12)	2.4	2.2	2.4
B 交通機関 (17)	2.5	2.4	2.5
C 住宅事情 (7)	2.3	2.4	2.3
D 社会参加 (8)	2.6	2.4	2.7
E 尊敬と社会的包摂 (9)	2.3	2.3	2.5
F 市民参加・雇用 (8)	2.0	2.0	2.2
G コミュニケーションと情報 (11)	2.3	2.2	2.3
H 地域の支援と保健サービス(12)	2.4	2.4	2.4
全体	2.4	2.3	2.4

高齢者にやさしいまちチェック 平均点総括表



(3) 項目別の平均評価点について

①全 84 項目について、それぞれ評価点が「良い」もの、「悪い」ものをチェックしてみました。「良い=3.0 点以上」、「悪い=1.9 点以下」として、生協ごとにそれぞれの個数を数えました。

大部分の生協は、中心地と郊外地の2地点で実施しています。全体では、「元気高齢者」17 地点、要支援高齢者 16 地点、支援者グループ 18 地点です。

②分野別に、「良い」(平均点 3.0 以上)と「悪い」(1.9 以下)の項目比較をすると次の通りです。

[A屋外空間と建物]——「A-4 車いすが通れる歩道」「A-7 歩道と自転車の分離」「A-10 高齢者専用の受付」で悪い評価が多い。

[B交通機関]——全体的には高い評価があるが、「B-9 ボランティアの輸送」に関しては評価が低い。

[C住宅事情]——「C-7 虚弱高齢者向けの住宅」で低い評価。

[D社会参加]——全体的に評価が高いが、「D-8 孤立高齢者にたいするボランティア活動」でやや低い評価。

[E尊敬と包摂]——「E-1 要望の聞き取り」「E-2 公共・民間のサービス内容」「E-7 学校活動への高齢者参加」「E-8 高齢者への地域社会の評価」で低い評価がある。

[F市民参加と雇用]——すべての項目で低い評価となっており、とくに「高齢者の雇用」(F-2 ~F-7)に対する評価が低い。

[Gコミュニケーションと情報]——ほとんどの項目でやや低い評価。特に「G5 孤立者への情報」の評価が低い。

[H地域社会の支援と保健サービス]——医療従事者に対する評価は高いが、「H-9 医療・介護サービスの経済的障害」「H-11 墓地」「H-12 高齢者配慮の緊急対策」で低い評価。

③「良い=3.0 点以上」の項目ベスト5——「元気高齢者」と「要支援高齢者」についてあげると

次の通りです。

◇元気高齢者の「3.0 以上」ベスト5

順位	設問項目	個数
1	B-6運転手は乗車しやすいように縁石のそばに停まり、乗客が席についてから発車させる。	11
2	H-8医療・福祉サービス従事者は礼儀正しく、親切で、高齢者への対応が訓練されている。	10
3	B-14信号機と交差点は見やすく、適切な場所にある。	8
4	A-1公園や広場など屋外の場所は清潔で心地良い。	6
5	D-3行事や集会には、1人でも、同伴者と一緒でも出席できる。	6

◇要支援高齢者の「3.0 以上」ベスト5

順位	設問項目	個数
1	H-8医療・福祉サービス従事者は礼儀正しく、親切で、高齢者への対応が訓練されている。	11
2	B-14信号機と交差点は見やすく、適切な場所にある。	8
3	E-3サービス従事者は親切である。	8
4	H-2健康の増進、維持、回復のために幅広い保健サービスと支援サービスが十分に提供されている。	7
5	H-5医療機関や福祉施設は、安全で利用しやすい。	7

・公共交通機関の従事者、医療従事者の態度が高く評価されています。屋外は清潔で、交通信号はよく整備されていると評価されています。

・反面、「3.0 以上」の評価が0(ゼロ)の設問項目が、全 84 項目のうち、元気高齢者で 38 項目(45.2%)、要支援高齢者で 17 項目(20.2%)、支援者グループで 54 項目(64.3%)に及んでいます。元気高齢者と支援者では、半数近く、あるいは3分の2近くの項目が「良い」とする評価を1つもとれていません。また、要支援者高齢者が「遠慮」をして、やや甘い採点をしているともいえるでしょう。

④「悪い=1.9 以下」の項目——ワースト5を「元気高齢者」と「要支援高齢者」についてあげると次の通りです。

◇元気高齢者の「1.9 以下」ワースト5

順位	設問項目	個数
1	A-10 高齢者専用の受付や買い物レジなど、特別な体制がある。	13
2	F-3 柔軟で適切な賃金労働の機会が高齢者に提供されている。	11
3	B-9 公共交通機関が少ない地域ではボランティアの輸送サービスが利用できる。	10
4	A-7 歩道と自転車専用道が分離されている。	9
5	F-6 高齢者に自営業が奨励され支援されている。	9

◇要支援高齢者の「1.9 以下」ワースト5

順位	設問項目	個数
1	A-10 高齢者専用の受付や買い物レジなど、特別な体制がある。	12
2	B-9 公共交通機関が少ない地域ではボランティアの輸送サービスが利用できる。	10
3	A-7 歩道と自転車専用道が分離されている。	9
4	F-6 高齢者に自営業が奨励され支援されている。	9
5	F-2 高齢の従業員の能力向上が推進されている。	8

・ワースト5では、同一の項目が3つもあります。日本の現状をみると、関係する制度がないことなど、できていないことがうなずけると思いがちですが、低年金でくらす高齢者がある程度の所得を得る機会をつくったり、交通や買い物などに配慮することが大事です。

⑤なお、要支援高齢者では、「良い」(3.0 点以上)の項目が非常に多く、かつ「悪い」(1.9 点以下)の項目も多くなっています。要支援高齢者のくらしが、「良い」「悪い」の起伏の激しいくらしを送っていることが推察されます。

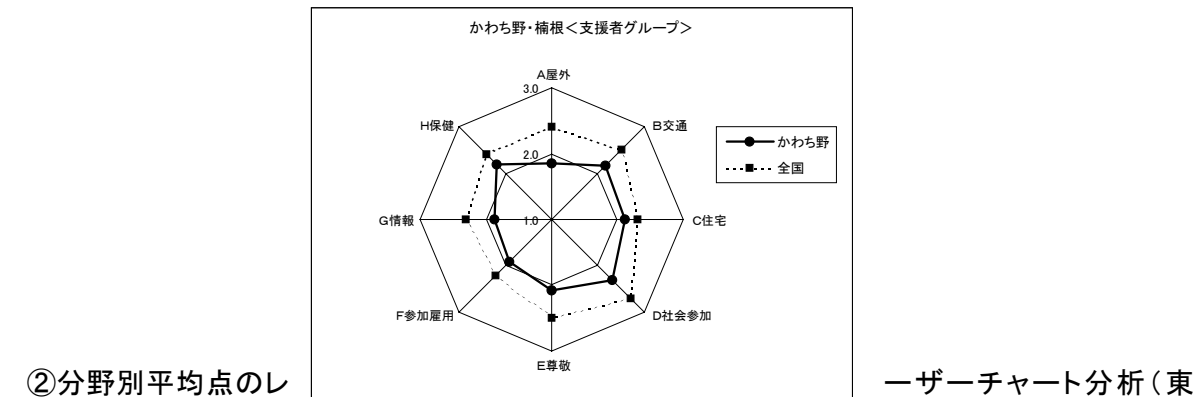
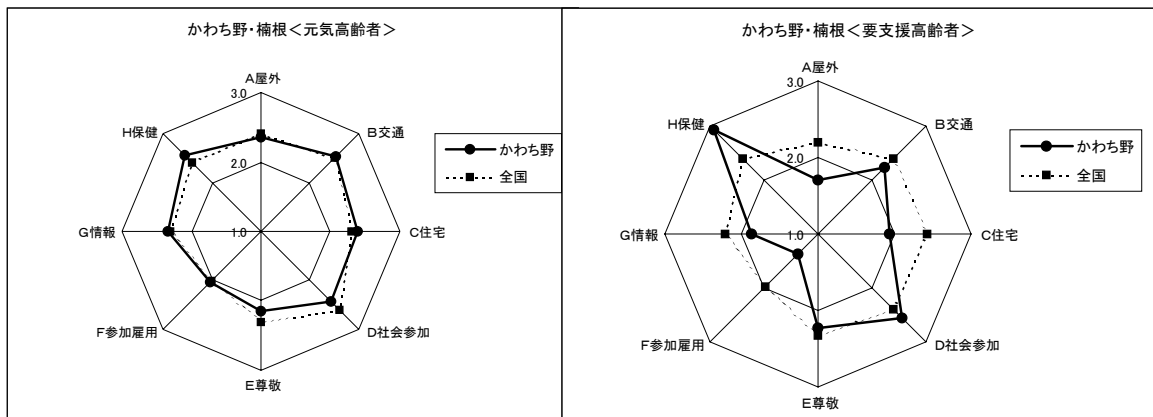
◇状態別の平均点「3.0 以上」及び「1.9 以下」項目数比較◇

分野	「3.0」以上の項目数			「1.9」以下の項目数		
	元気	要支援	支援者	元気	要支援	支援者
A 屋外・建物	17	26	10	33	45	44
B 交通機関	36	46	19	22	37	36
C 住宅事情	1	20	2	10	13	15
D 社会参加	23	19	14	2	11	4
E 尊敬・包摂	8	12	1	21	19	9
F 参加・雇用	2	5	1	50	47	38
G コミュニケーション	8	14	0	18	32	29
H 保健サービス	22	47	4	13	17	21
計 (84項目)	117	189	51	169	221	196

(4)評価の事例——医療生協かわち野(東大阪市)

ここでは、医療生協かわち野・楠根地区(東大阪市楠根)を事例に、評価・まとめを行ってみます。

①楠根地域の分野別平均点(「元気」「要支援」「支援者」の状態別)を全国平均と比較したレーダーチャート図は次の通りです。



②分野別平均点のレ

ーダーチャート分析(東

大阪市楠根地域)

・元気高齢者の評価はほぼ全国平均に近いが、要支援高齢者は極端な凹凸をみられ分野別

の評価が異なっています。一方、支援者グループでは低い評価となっています。

- ・要支援高齢者は、「A屋外」「C住宅」「F参加と雇用」「G情報」で厳しい評価しています。
- ・要支援高齢者が「H保健サービス」ではかなり高い評価をしている反面、支援者グループが厳しい評価をしています。
- ・東大阪市楠根地域は、道路の幅員が狭く、住宅事情もよくありません。要支援高齢者の厳しい評価と地域実態は一致しています。さらに、評価に参加した要支援高齢者は、医療生協の医療・介護サービスの利用者です。要支援高齢者の満足度が高く、職員は厳しい自己認識をしていると思われます。
- ・これらのことから、楠根地域では、要支援の病弱高齢者がより厳しい生活環境に置かれているといえます。

なお、図は掲げませんが、全体として、「元気な高齢者」は高い評価をし、「要支援高齢者」は低い評価を、「支援者」はその中間の評価をしています。

③設問ごとの評価点(東大阪市楠根地域)

- ・個別分野の改善課題を見るために、各分野ごとに低い評価の項目をピックアップしてみました。
- <設問ごとの平均点から>

[A屋外空間と建物]——「A-3 歩道が障害者に配慮」「A-5 信号機や街路灯の整備」「A-10 高齢者専用の受けつけ」「A-11 標識やエレベーターなどの整備」で低い評価。

[B交通機関]——「B-4 交通機関の優先席」「B-9 ボランティアの輸送」「B-13 車道の視界」「B-17 駐車場の整備」に低い評価

[C住宅事情]——「C-1 住宅の利便性」「C-7 虚弱高齢者用住宅の整備」の評価が低い。

[D社会参加]——「D-8 孤立高齢者へのボランティア活動」の評価が低い。

[E尊敬と包摂]——「E-1 要望の聞き取り」「E-5 各世代にあったイベント」「E-7 学校活動への高齢者参加」「E-8 高齢者に対する地域社会の評価」が低い。

[F市民参加と雇用]——ほとんど項目で低い評価で、とくに雇用面で評価が厳しい。

[Gコミュニケーションと情報]——コミュニケーションの方法には一定の評価をしているが、ATMやインターネットなどITを介した情報には不安があり、孤立高齢者への配慮を求めている。

[H地域社会の支援と保健サービス]——要支援高齢者は高い評価をしているが、支援者グループは「H-9 経済的な支援」「H-11 墓地の整備」「H-12 緊急時の対策」などの地域社会の支援に不十分さを感じている。

④問題点と改善活動計画

以上の分析・評価の上に立って、問題点ごとの改善活動計画を作成してみました。

◇東大阪市楠根地域の問題点と活動計画◇

Problem List(問題点)	Action Plan(活動計画)
A 屋外と建物	
歩道が障害者には配慮されていない	問題のある歩道や信号機、街路灯のマッピングを行う
信号機や街路灯の整備	
高齢者専用の受付	必要であれば公共機関や医療機関に働きかける
標識やエレベーターの整備	設置が必要な場所を同定し、自治体など該当機関に働きかける
B 交通機関	
交通機関の優先席など高齢者への配慮	具体的な改善策を該当機関へ要請する
ボランティアなどによる輸送サービス	日本の実情に合った輸送サービスを検討する
車道の視界を遮る障害物	障害物の同定や必要な駐車場の場所を確認し、該当機関に申し入れを行う
駐車場の整備	
C 住宅事情	
住宅の利便性	シルバーバスなど交通網の整備と高齢者居住住宅の家賃や居住環境の実態調査を行い具体的な改善内容をまとめ、該当機関に要望する
虚弱高齢者への配慮	
D 社会参加	
孤立高齢者へのボランティア活動	高齢者訪問を行い、「一人ぼっち」なくす「いのちの大運動」を支部活動として取り組む
E 尊敬と受け入れ	
要望の聞き取り	高齢者訪問だけでなく、日常的に高齢者の要望を汲み上げるシステムを班・支部や医療・介護施設で確立する
各世代のニーズにあったイベント	高齢者と子どもの触れ合いの場を支部単位で計画する
学校活動へ高齢者の参加	小中学校への訪問を行い、保健教育での高齢者の役割について懇談する。デイケア、デイサービスなどでの交流や保健学習へ高齢者の派遣など
高齢者に対する地域社会の評価	「認知症サポーター」を中心に高齢者の尊厳をまもる取り組みを強化する
F 市民参加と雇用	
ボランティア活動研修と保障	医療生協でボランティア活動政策を確立する
高齢従業員の研修システム	待遇や研修システムの実態調査を関係機関にアンケート調査を行い、問題点を明らかにする
高齢従業員の待遇	
年齢による差別廃止	自治体に対して「WHO高齢者にやさしい都市」宣言を呼びかけ、その3か年の活動計画に盛り込まれるよう具体的な提案を行う。
高齢者への自営業支援	
退職後の研修訓練	
公共による高齢者参加促進	
G コミュニケーションと情報	
電話やネットの利用	医療生協組合員にはホームページや連絡網での情報提供を
定期的で信頼できる情報	高齢者訪問で具体的な要望を聞き取り、班会や支部会議で討議し、高齢者への情報提供のあり方を検討する。
興味をもつ情報や番組	
口頭による伝達	「com com」や「虹のネットワーク」機関紙「けんこう」の配達ルートを活用した連絡網の整備をする
孤立者への情報	自治体や関係機関に改善を申し入れる
ATMなどの表示	自治体に改善を申し入れる
公共機関でのネットサービス	自治体に改善を申し入れる
H 地域社会の支援と保健サービス	
医療介護利用の経済的障害	社会保障の充実をめざすとりくみをすすめる
墓地の設置場所	墓地を見学し問題点を整理する。共同墓地の検討もする
緊急時の対策	具体的な問題点を出し合い、自治体に申し入れる

(5) 設問項目の設定について

- ①WHO は世界共通の設問項目を設定したため、日本の実情からみて答えにくい内容になっていたり、1つの設問項目に複数の評価ポイントが含まれているものも見受けられました。今回の先行実施では、項目内容がそのままでもよいかについても検討することを目的にしました。このため、参加者(回答者)に意見記入をお願いしました。
- ②参加者(回答者)から、設問内容が難しい、判断しにくい、など改善を求められた項目がかなりありました。また、設問項目が多すぎて、全部の項目に回答するには時間がかかりすぎるとする意見がたくさん寄せられました。
- ③答えやすい(判定しやすい)設問内容になっているかどうか、質問数(量)は多くないかを検討するために、項目別の回答者数を集計しました。
 - ・全体として、「元気高齢者」(最大 132)と「支援者グループ」(最大 118)の回答が多く、「要支援高齢者」(最大 95)は回答数が少なくなっています。要支援高齢者にとっては、負担になったことがうかがわれます。
 - ・分野ごとの回答者数をみると、「A屋外・建物」「B交通機関」で多く、「F市民参加・雇用」「Gコミュニケーションと情報」「C住宅事情」が少なくなっています。道路や交通などハードの部分は判断しやすく、「市民参加・雇用」や「コミュニケーション」などソフトの分野は判断が難しかったと思われる。日本において高齢者にやさしいまちチェックをすすめるためには、日本の実情に合致した内容に改善する必要があると考えています。

3. これからの課題

- ①先行実施の結果を踏まえて、チェックリストの改訂版の作成を行います。
 - ・調査項目を削減します。
 - ・設問内容は、評価ポイントを明確にします。
 - ・日本の実情に合致した内容にします。
 - ・評価点は、「普通」を加えて5点法にします。
- ②日本において、高齢者にやさしいまちづくりは、「認知症」「一人ぼっち」「寝たきり・転倒予防」がキーワードになります。チェックリストには、これら3つのテーマに関する項目を入れるようにします。
- ③2010年度は、全国の医療生協で高齢者にやさしいまちチェック活動にとりくみます。
- ④社会福祉協議会や老人会、町内会・自治会にもいっしょにとりくむよう働きかけます。
- ⑤医療生協や地域の諸団体、グループによる「高齢者にやさしいまちチェック」活動の進展とあわせて、市区町村自治体が、高齢者にやさしい都市宣言を行うよう働きかけます。

以上