

Aging & Health

エイジングアンドヘルス

春

No.113

2025年

第34巻第1号



特集

高齢者の デジタルデバйд 解消プロジェクト

対談

一般社団法人未来医療研究機構代表理事 長谷川敏彦
公益財団法人長寿科学振興財団理事長 大島伸一

シリーズ

インタビュー

いつも元気、 いまでも現役

古民家再生建築家
降幡廣信

ルポ

地域の鼓動

東京都三鷹市
山形県山形市

アンケートにご協力ください！

WEB版機関誌エイジングアンドヘルスのよりよい誌面づくりのため、
本誌へのご意見、ご感想、ご要望などをお寄せください。

<https://bit.ly/3a6es7l>



公益財団法人
長寿科学振興財団

新連載 エッセイ 少子高齢化・人口減少社会のモビリティ

- 第1回 移動困窮社会にならないために……………3
 東京大学名誉教授、一般財団法人日本自動車研究所所長 鎌田 実

巻頭言

- 高齢者のデジタルデバインド解消に向けた新たな一歩……………4
 国立長寿医療研究センター理事長 荒井秀典

特集

高齢者のデジタルデバインド解消プロジェクト……………5

- 高齢者のデジタルデバインド解消に向けたテクノロジーの可能性……………6
 Google, Research & Core Partnerships 日本リード 加山博規

- 高齢者のスマートフォン利用促進を介した
 アクティブライフ・コミュニティの形成……………9
 国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センターセンター長 島田裕之

- “学び合い”プログラムを用いた
 デジタルスキルラーニング・エコシステムの開発と実装
 ～多世代型互助によるスマート・インクルージョンの実現～……………14
 東北大学スマート・エイジング学際重点研究センターセンター長
 東北大学加齢医学研究所教授 瀧 靖之

- 「ジョブボラ」の創出とデジタルマッチングの実装に向けた研究：
 誰もが活躍できる社会を目指して……………19
 東京都健康長寿医療センター研究所
 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム研究副部長（テーマリーダー） 村山洋史

対談 長生きを喜べる社会、生きがいある人生をめざして

- 第13回 医療が大きく変わるとき……………24
 一般社団法人未来医療研究機構代表理事 長谷川敏彦
 公益財団法人長寿科学振興財団理事長 大島伸一

最新研究情報……………29

インタビュー いつも元気、いまでも現役

- 古民家再生で暮らしの歴史をつなぐ……………30
 古民家再生建築家 降幡廣信

地域の鼓動

- ルポ1 シニアの知恵と経験、デジタルカで地域を元気に！……………34
 東京都三鷹市 NPO 法人シニア SOHO 普及サロン・三鷹
 ルポ2 楽しみながらポイントをためて健康になる……………37
 ～山形市健康ポイント事業 SUKSK～
 山形県山形市

新連載 エッセイ 認知症の人のことを知る

- 第1回 心理学者の認知症研究事始め……………40
 大阪大学名誉教授、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団特別顧問 佐藤真一

News & Topics……………42

アンケートにご協力ください！

WEB 版機関誌エイジングアンドヘルスのよりよい誌面づくりのため、本誌へ
 のご意見、ご感想、ご要望などをお寄せください。(https://bit.ly/3a6es7l)



<表紙>

古民家再生建築家
 降幡廣信さん
 (撮影/丹羽 諭)

少子高齢化・人口減少社会のモビリティ

第1回 移動困窮社会にならないために

東京大学名誉教授、一般財団法人日本自動車研究所所長 鎌田 実

少子高齢化・人口減少の続く日本において、移動の問題が顕著になっていく。公共交通の発達した大都市部以外では、マイカー移動中心の社会であり、街道沿いの大型店舗が栄えている一方、中心市街地はさびれている。高齢運転者が引き起こす事故も社会問題化している。そんな中で、国では、地域公共交通のリ・デザインや共創事業、それから交通空白ゼロに向けての施策を進めており、またドライバー不足によりタクシーが利用しづらい面に対して、日本版ライドシェアの導入なども実施している。

しかしながら、少し遠い将来を考えると、2050年カーボンニュートラルという大きなハードルが控えている。再生可能エネルギーによる電力で動く電気自動車の普及が期待されているが、バッテリーの値段は高く、車の購入・維持にかかる費用が高騰することが予想される。エンジン車でも脱炭素になるような合成燃料の使用もあるが、リーズナブルな価格で必要な量を供給できるかはまだ見通しがきちんと立っているとは言えない。そうすると、今のマイカー所有が困難になってくる層が増えてきて、自由に移動ができなくなることが懸念される。筆者はこれを移動困窮社会と呼び、そうならないような手立てを考えて書籍に記した^{※1}。

そこでは、既存のバスとタクシーの間に位置するようなデマンド乗合交通の積極的な活用を期待している。呼べばすぐ来るようなモビリティサービスを十分用意することで、マイカー運転による事故のリスクを回避し、マイカーへ投じていた費用をサービス供給側に提供するようになれば、モビリティサービスの事業性も確保できるのではないかという期待がある。もちろん、呼べばすぐ来るようにするには、それなりの台数が必要で、利用者が多くないと事業としてまわせないし、それだけのドライバー確保もハードルと言えるが、遠い将来にはロボタクシーと呼ばれる無人のタクシーサービスが社会実装されることも期待できるので、そういうところも加味して将来のモビリティ像を描いていく必要がある。

既存のバスは、路線が決まっていて停留所までの距離が遠いとか本数が少なくて不便、またタクシーは利便性が高いが運賃も高く、最近は台数減でつかまりにくくなっている。そこでバスとタクシーの中間的なものとしてデマンド乗合交通があるが、それを今より1桁多い台数を走らせることにより、多くのニーズに応えられるようにしていく、そういうものが当たり前になるような時代を期待したい。

※1 鎌田実・宿利正史編著、移動困窮社会にならないために、時事通信出版局、2024

鎌田 実 (かまた みのる)

1987年東京大学大学院工学系研究科博士課程修了。東京大学工学部講師、助教授を経て、2002年東京大学大学院工学系研究科教授、2009年東京大学高齢社会総合研究機構機構長・教授、2013年東京大学大学院新領域創成科学研究科教授。2020年より一般財団法人日本自動車研究所所長。専門は車両工学、人間工学、ジェロントロジー。



アンケートにご協力ください！



国立長寿医療研究センター理事長
荒井秀典

荒井秀典 あらい ひでのり

1991年 京都大学医学部大学院医学研究科博士課程修了(医学博士)、同老年科医員、同助手

1993年 カリフォルニア大学サンフランシスコ校

1997年 京都大学医学部老年内科助手

2003年 京都大学大学院医学研究科加齢医学講師

2009年 同人間健康科学系専攻教授

2015年 国立長寿医療研究センター副院長、同老年学・社会科学センター長

2018年 同病院院長

2019年より現職

【専門分野】老年医学

【過去の掲載記事】

・巻頭言／感染予防とフレイル対策 2つの視点が鍵 (Aging&Health第30巻第1号)

・総論 フレイルの全体像を学ぶ 3.フレイルとサルコペニア:サルコペニア診断の変遷とAWGS 2019(令和2年度長寿科学研究業績集)

高齢者のデジタルデバйд解消に向けた新たな一歩

デジタル技術が日常生活に深く浸透する現代において、その利用により様々な健康への効果が示されてきた。しかしながら、その恩恵を享受するためには、デジタルデバイスやインターネットの基本的な利用スキルが不可欠である。ところが、高齢者の中にはこれらの技術に馴染みがない、あるいは利用する機会が限られている方も多く存在する。この状況は「デジタルデバйд(情報格差)」と呼ばれ、社会的な孤立や情報へのアクセス格差といった問題を引き起こす要因となっている。さらなる健康寿命の延伸を獲得するためには、デジタルデバйдを解消し、デジタル技術の恩恵を享受できる高齢者を増やすことが望ましいと考えられている。

今回の特集では、高齢者のデジタルデバйдを解消することを目的とした長寿科学振興財団「高齢社会課題解決研究および社会実装活動への助成」事業について紹介する。本プロジェクトは、長寿科学振興財団が掲げる「長生きを喜べる長寿社会の実現」と、あらゆる世代のデジタルスキル向上を目指すGoogle社の思いが一致し、Google社の支援を受け、実現した。Google社の支援により、3人の研究者がそれぞれの専門分野からこの課題に取り組み、具体的な解決策を模索した。スマートフォンの利用促進を介したコミュニティの形成(国立長寿医療研究センター・島田裕之氏)、多世代交流によるデジタルスキルの学び合い(東北大学・瀧靖之氏)、デジタルを用いた就労支援(東京都健康長寿医療センター・村山洋史氏)について、それぞれ目標数を設定して、その目標を達成した。

本特集では、まずデジタルデバйдがもたらす社会的影響についての分析から、これら事業の取り組みを通じて見えてきた課題や成果を詳しく取り上げる。

本プロジェクトを通じて明らかになったのは、技術的なサポートだけでなく、高齢者が自信を持ってデジタル技術を活用できるよう心理的な側面にも配慮する必要があるという点である。これらの取り組みを総合的に進めることで、高齢者がデジタル社会の一員として主体的に活躍でき、長生きを喜べる環境を整えることが可能となるであろう。

改めて本特集が、高齢者のデジタルデバйд解消に向けた新たな一歩となることを願っている。



アンケートにご協力ください！

高齢者の デジタルデバイド解消 プロジェクト

公益財団法人長寿科学振興財団は、Googleの慈善事業部門であるGoogle.orgの支援を受け、「高齢社会課題解決研究および社会実装活動への助成」事業（高齢者のデジタルデバイド解消プロジェクト）を立ち上げた。

本事業は、高齢者のデジタルデバイド解消や多世代型地域コミュニティの強化に取り組む大学、研究機関、自治体等を支援するもので、19件の応募の中から3機関のプロジェクトを採択した。採択機関は、デジタル技術を活用した地域コミュニティの創出、高齢者ボランティアの育成、雇用創出などを目的とした社会実装に向けた研究を進めている（2023年3月より約2年間）。

本号の特集では、「高齢者のデジタルデバイド解消プロジェクト」の研究成果を取り上げる。企画アドバイザーには、本事業審査評価委員会委員長である荒井秀典氏（国立長寿医療研究センター理事長）を迎えた。

特集1では、Google社の加山博規氏が「高齢者のデジタルデバイド解消に向けたテクノロジーの可能性」について論じる。特集2～4では、採択プロジェクトの代表者である島田裕之氏（国立長寿医療研究センター）、瀧靖之氏（東北大学）、村山洋史氏（東京都健康長寿医療センター研究所）が、それぞれの研究成果と社会実装に向けた取り組みについて執筆した。

（編集部）





高齢者のデジタルデバйд解消 に向けたテクノロジーの可能性

Google, Research & Core Partnerships 日本リード

加山博規 (かやま ひろき)

【略歴】 京都大学大学院医学研究科修士号取得後、アマゾンジャパン合同会社入社。マーケティングマネージャー、その後、プロダクトマネージャーとして、新規顧客獲得や Fire TV などの機能企画開発をリード。その後、Google に入社、医療 AI の事業開発担当として、乳がん AI や新型コロナ感染者予測モデル開発などに従事。現在は、Google Research や Google DeepMind のパートナーシップ日本リードとして、特に健康・環境・少子高齢化などに注力し、日本の社会問題への AI 活用を推進している。

このたびは、本誌『Aging & Health』への執筆の機会をいただき、誠にありがとうございます。本稿では、「高齢者のデジタルデバйд解消に向けたテクノロジーの可能性」というテーマで、弊社Googleの取り組みをご紹介します。

超高齢社会におけるデジタルデバйдの現状

皆様ご承知のとおり、日本は世界に先駆けて超高齢社会に突入し、[厚生労働省の統計](#)では、2030年には約3人に1人が65歳以上の高齢者になると予測されています。[内閣府の国際比較調査](#)によれば、日本の60歳以上の方の40%以上が今後も収入の伴う仕事をしたいと考えているというニーズも示唆されています。一方で、デジタル技術の急速な進展により、情報の入手、コミュニケーション、各種サービス利用など、生活のあらゆる場面でデジタル化が進んでいます。この変化は、高齢者にとって大きな挑戦となり得ます。新たなデジタル技術に馴染みのない方には、必要な情報やサービスにアクセスできなかったり、社会との接点が減少したりすることで、孤立や不便を感じる可能性が高まります。このテクノロジーの発展により生じた、いわゆる「デジタルデバйд」ですが、テクノロジーにはそれを解決できる可能性を秘めていると考えます。

Googleのミッション

Googleは、「世界中の情報を整理し、世界中の人がアクセスして使えるようにすること」を世界共通のミッションに掲げ、創業以来、テクノロジーを通じて社会の問題解決を目指してまいりました。そして、不公平なバイアスの発生や助長を防ぐことをAI指針の一つとし、各国・地域の状況や課題に寄り添い、地域の方々と共に解決に取り組むことを重視しています。

ここ日本では、「AIの力で解き放とう、日本の可能性」を日本としてのミッションとして掲げ、高齢化をはじめとする様々な社会課題の解決に貢献したいと考えています。特に、高齢者の皆様の生活や社会参加をデジタルの力で支援し、心身両面での健康を支えるためにテクノロジーの活



[アンケートにご協力ください！](#)

用を推進できればと取り組んでいます。それにより、高齢者ご自身の生活の質の向上と、経済成長の原動力として社会参加ができるお手伝いができると考えています。

Googleの最新技術とその可能性

Googleでは、Google 検索、Google マップ、Gmail、YouTube、Google Pixel など、世界中で使っていただいているサービスを提供しています。これらのサービスや関連する技術は、高齢者の方にも有用な価値を届けられると信じています。例えば、Google 検索やカメラ機能による、病気や健康に関する情報の入手。Google マップによる、外出時の道案内だけでなく、近隣の病院や施設の検索・予約の簡便化。また、YouTube では、健康体操や趣味の動画など、高齢者の疾病予防をサポートしたり、生活を豊かにするコンテンツを提供することが可能だと考えています。

さらに、Google は人工知能 (AI) などの最先端技術の研究開発にも注力しています。例えば、これまでの生活習慣から健康に良い運動や食事の提案や、音声技術による日常生活のサポート、画像技術による、視覚障がいのある高齢者が周囲の状況をよりクリアに理解する手助けなど、まるで家族や友人のように日々の生活のお手伝いができる可能性を秘めていると考えられます。

日本における取り組み、社会貢献の事例：長寿科学振興財団との連携

しかし、これらの技術を実際に実現させること、そして安心安全にお使いいただけるように高齢者の方々に届けることは、Google 個社だけでは困難です。そこで、私たちは、大学や研究所、医療機関などの、同じ問題意識を持つ専門家の方々と連携を重視しています。

その取り組みの一つとして、2022年に、Google の非営利団体への支援を行うGoogle.orgから、長寿科学振興財団へ助成をさせていただきました。長寿科学振興財団は、「長生きを喜べる長寿社会実現研究支援」というテーマのもと、高齢者研究への深い知見と経験に基づき、学術的な効果検証に加え、社会実装の実現性にも着目した取り組みをされています。この活動は、デジタル・AIの価値を日本全体に届けたい Google のビジョンと強く共鳴するものです。

採択されたプロジェクトでは、高齢者を対象としたデジタルスキルプログラムが実施されました。高齢者が実際にデジタルツールを使いこなし、その利便性を実感することで、デジタルデバインドの解消につながることを期待しています。

産官学の連携と専門家による検証の重要性

高齢者へのデジタル技術普及においては、産官学の連携が不可欠です。企業が持つ最新技術やサービス、行政の持つネットワーク、そして大学や研究機関の持つ専門知識を組み合わせることで、より効果的かつ持続可能な取り組みを実現できると考えます。

特に、日本においては、社会課題を解決すべく取り組まれている高齢者の心理や行動特性を熟知した専門家や研究機関、そしてその高齢者の方をサポートする行政ネットワークも豊富です。それらの強みや知見を活かし、日本の高齢者と社会構造に最適化するような技術開発やプログラム設計を行うことが重要です。また、実際の効果を検証する研究も不可欠です。効果検証に基づき、プログラムを改善し、より多くの高齢者にとって使いやすく、拡張性があり、効果的なデジタル技術の提供につなげていく必要があります。

高齢者の方々にわかりやすく、使いやすい形でテクノロジーを届けるためには、単なる技術の



提供だけでなく、丁寧なサポートや教育が必要です。地域コミュニティやボランティアの協力も得ながら、高齢者一人ひとりに寄り添った支援体制を構築していくことも重要だと考えます。

将来の超高齢社会におけるテクノロジーの役割

テクノロジーは、高齢者の生活をより豊かにし、社会とのつながりを維持するための強力なツールとなり得ます。遠隔医療、見守りサービス、オンライン学習、趣味や社会参加を支援するプラットフォームなど、テクノロジーの活用は、高齢者が年齢に関係なく、自分らしく生き生きと暮らす社会を実現する鍵となるでしょう。

Google は、これからも AI をはじめとした技術革新を通じて、日本の超高齢社会における課題解決に貢献してまいります。そして、長寿科学振興財団をはじめとするパートナーの皆様と連携し、デジタルの力で日本の高齢社会の可能性を大きく花開かせられればと強く願っております。

本稿が、読者の皆様にとって、高齢者のデジタルデバйд解消とテクノロジーの可能性について考えるきっかけとなれば幸いです。





高齢者のスマートフォン利用促進 を介したアクティブライフ・ コミュニティの形成

国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センターセンター長

島田裕之（しまだ ひろゆき）

【略歴】2003年：北里大学大学院医療系研究科臨床医学リハビリテーション医学専攻博士課程修了、東京都老人総合研究所研究員、2005年：Prince of Wales 医学研究所客員研究員、2006年：東京都老人総合研究所研究員、2010年：国立長寿医療研究センター室長、2010年：名古屋大学大学院医学系研究科客員研究員（現在兼任）、2014年：国立長寿医療研究センター予防老年学研究部長（現職）、2015年：名古屋大学未来社会創造機構客員教授、信州大学医学部特任教授（現在兼任）、2019年：国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センターセンター長（現職）、2019年：同志社大学客員教授（現在兼任）、2023年：理化学研究所客員研究員（現在兼任）、2024年：東京都立大学客員教授（現在兼任）

【専門分野】リハビリテーション医学、老年学

【過去の掲載記事】

- ・第4章 認知症の予防 4. 運動の視点から（平成30年度長寿科学研究業績集）
- ・各論1 様々な臨床病態とフレイルの関連 2. 認知機能低下とフレイル：認知的フレイルの概念と介入方法（令和2年度長寿科学研究業績集）
- ・地域の鼓動／「オンライン通いの場」アプリで楽しく健康づくり！（愛知県大府市 国立長寿医療研究センター）（Aging&Health 第31巻第1号）

国立長寿医療研究センター老年学・社会科学研究センター予防老年学研究部

山口 亨、山際大樹、赤井田将真、片山 脩

はじめに

スマートフォン（以下、スマホ）の普及等をはじめとして社会のデジタル化が進展し、ネットワークの高度化等も背景に、国民生活や経済活動における情報通信の果たす役割が増大している¹⁾。デジタルは、地域社会の生産性や利便性を飛躍的に高め、産業や生活の質を大きく向上させ、地域の魅力を高める力を持っている¹⁾。高齢者のスマホ保有率は60歳代で93%、70歳代で79%といった報告²⁾がある一方、70歳代以上のスマホやタブレットの利用率は48.4%に留まっており³⁾、高齢者の利用率向上の課題が残っている。スマホを利用しない理由には「自分の生活には必要ないから」、「使い方がわからないから」といった意見があがった³⁾。高齢者のスマホの利用率を高めるためには、多世代型の地域コミュニティを創出し、地域の人材によるスマホの使い方等の適切な情報提供や技術講習の実施が重要である。

そこで、本プロジェクトではスマホのアプリケーションを活用した高齢者の活動性向上を支援するアクティブライフ・コミュニティの形成に向けて、高齢者のスマホ利用促進を行う地域ボ



[アンケートにご協力ください！](#)

ランティア（以下、デジタルヘルス推進員）を養成し、スマホのアプリケーション利用による高齢者の健康寿命延伸に対する効果を検討した。

本プロジェクトの成果目標

本プロジェクトでは、Google.orgから以下の5つの成果目標が設定された。

1) 50の市区町村に100の地域コミュニティを創出、2) 当該コミュニティに参加して若者とデジタルスキルを学習する高齢者が4,500人、3) 当該コミュニティに最低6か月間参加し続ける高齢者が全体の13%（600人）以上、4) 当該コミュニティが有益でありデジタルスキルに対する自信がついたと報告する高齢者が全体の70%、5) プログラム参加後に幸福度／生活の質が改善したと報告する高齢者が全体の60%であった。

「オンライン通いの場アプリ」

本プロジェクトでは、国立長寿医療研究センター（以下、当センター）が開発し無料公開したオンライン通いの場アプリ（以下、通いの場アプリ）を使用した⁴⁾。通いの場アプリは、身体活動、社会活動、知的活動を複合的に行えるだけでなく、日々の活動記録を自己管理することや友人、家族と活動記録を共有することが可能である。通いの場アプリの利用を通して、高齢者の活動性およびデジタルスキルの向上を図った。

成果目標 1) 50の市区町村に100の地域コミュニティを創出

1年目では、自治体との連携基盤を構築するため、デジタルヘルス推進員の養成と通いの場アプリの普及を中心とした研究協定を複数自治体との間で締結した。これらの自治体において、高齢者のデジタルスキル学習をサポートするデジタルヘルス推進員を養成し、地域に根差した通いの場アプリの普及やスマホ教室等の展開を開始した。養成研修会に向けて、電源を入れるなどのスマホの基本的な操作マニュアルやカメラの使用方法などの応用的な操作マニュアルを作成し、利用した。当センターから各自治体に講師を派遣し、自治体ではデジタルヘルス推進員となる参加者の募集と研修会会場の確保を行うことで、両者協働でデジタルヘルス推進員の養成を実施した。養成研修会では、受講者が実際にスマホを操作しながらサポートに必要なポイントを学習してもらった。

2年目には、活動地域をさらに拡張してデジタルヘルス推進員の養成を継続する一方、デジタルヘルス推進員らがさまざまな地域で通いの場アプリの利用を中心としたスマホ教室を展開した。

これらの取り組みは、地域コミュニティの創出に大きく貢献した。2年間のプロジェクトで、デジタルヘルス推進員養成人数は216人となり、デジタルヘルス推進員を中心とした地域活動により64の市区町村で138の地域コミュニティの創出が行われた。

成果目標 2) コミュニティに参加し若者とデジタルスキルを学習する高齢者が4,500人

1年目から2年目にかけては、通いの場アプリの普及を促進するため、通いの場アプリの紹介チラシや操作マニュアル、さらには紹介用ホームページ、説明動画を作成して無料公開することで、自治体が手軽に通いの場アプリを導入できる体制を整備した。また、高齢者自身が健康や活動の自己管理を積極的に行えるようにするため、これらの作成媒体に加え、ケーブルテレビや新聞での広告を用いて通いの場アプリの普及に向けた対策を実施した。デジタルヘルス推進員は自





図 デジタルヘルス推進員養成研修会の様子

自治体と協働し、地域団体やサロン、公民館などで通いの場アプリをコンテンツとしたスマホ教室の展開を行い、誰にでもわかりやすく興味を抱かせるような工夫を行った。そうした活動の結果、全国の複数自治体から通いの場アプリの利用・普及希望の問い合わせを受け、当センターではWebミーティングを用いたデジタルヘルス推進員の養成研修会を開催するなどして、通いの場アプリの全国展開を促進し、高齢者のデジタルデバインドの解消と活動性の維持・向上に広く貢献した。

さらに、民間企業にも協力を依頼し、通いの場アプリの普及活動を支援する体制を整備した。これにより、デジタルヘルス推進員が実施したスマホ教室のフォローアップ教室を企業に開催してもらうなどの継続的な支援体制も構築した。一部の自治体では、若者の参入として地元の高校生に協力を依頼し、デジタルヘルス推進員の養成課程からサポート可能な体制を構築した(図)。

2年間をかけて実施した上記の活動により、通いの場アプリを中心としたデジタルスキル学習への参加人数は5,073人となった。

成果目標 3) コミュニティーに最低6か月間参加し続ける高齢者が600人以上

創出したコミュニティへの参加を通して継続的なデジタルへのつながりが心身機能に対しどのような効果もたらすかを検証するため、教室型の介入プログラムを実施した。参加者は、およそ2,000人の地域高齢者を対象とするコホート調査から、教室型コミュニティへの参加同意が



[アンケートにご協力ください！](#)

得られ、継続参加に支障を来す可能性のある進行性疾患等を持たない652人をリクルートした。

1年目では、これらの参加者に対する介入前評価として、認知機能や運動機能の評価、生活習慣や精神心理状態の聴取、血液検査などを実施し、教室型コミュニティ介入を開始した。一部の参加者は元々スマホを所有していない方もおり、コミュニティにはデジタルスキルのサポート役としてのデジタルヘルス推進員を配置することによって参加者の不安の軽減を図った。また、介入の効果を最大化するためのさまざまなアドヒアランス向上の取り組みを実施した。例えば、「毎日通いの場アプリを開くこと」、「毎日通いの場アプリの機能を使うこと」など参加者の生活に合わせた目標設定を行い、その目標を達成することができた場合にはインセンティブの付与を行った。また通いの場アプリに対する抵抗感を軽減するため、参加者から通いの場アプリに対する意見を聴取し、わかりやすく操作しやすいようにユーザーインターフェイスやユーザーエクスペリエンスの改善を複数回にわたり行った。

介入試験では脱落率が15%程度を見越して参加者数が設定されることが多いが、さまざまな取り組みにより本介入における教室型コミュニティから脱落する参加者を最小限に抑えることができ、652人の参加者のうち、介入後評価まで完遂した参加者は611名(93.7%)であった。600人以上の高齢者がコミュニティに6か月間参加し続けることができた。

成果目標 4) コミュニティー参加後にデジタルスキルに自信がついたと70%が報告

本プロジェクトでは、教室型コミュニティの創出を行い、そのコミュニティ内でデジタルスキルを学習するという介入を実施した。介入では通いの場アプリを主なツールとして611名の高齢者がデジタルスキルを学習し続けた。参加者は60代から80代の男女であり、611名の参加者のうち196名(32.1%)が本介入プログラムによりスマホを貸与され、デジタルとのつながりを促進することとなった。196名の参加者の中には本介入プログラムをきっかけに介入中、あるいは介入後に自身でスマホを購入・所有することにつながったケースも見られた。

介入プログラム終了後に実施した介入後評価において、「デジタルスキルに自信がついたか」を評価した結果、611名のうち358名(58.6%)が介入プログラム前に比べ自信がついたと回答した。年齢や性別、本介入プログラムによりスマホを貸与されたか否かという要因別にも詳細に解析を行った。その結果、本介入プログラムをきっかけにスマホを貸与された75歳以上の後期高齢女性において、デジタルスキルに対する自信がついた者が最も多かった(72.5%)。一方、元々スマホを所有している参加者や男性においては本介入プログラムにてデジタルスキルに対する自信がついた者は約半数であった。本介入プログラムにおいて、「デジタルスキルに自信がついた」と答える参加者の割合が70%に満たなかったのは、元々スマホを所有していない参加者が一定数いたことから、デジタルスキルの学習内容をあまり高く設定していなかったことが一因かもしれない。元々スマホを所有していた参加者にとっては既知の内容となり新たなスキルの習得にはならなかった可能性がある。参加者全体の効果として目標の70%に到達できなかったが、一部の特性を持った参加者では70%以上の結果を得られた。こうしたことから、集団での介入に加え、個人にテーラーメイドされた介入の必要性も見出された。

成果目標 5) コミュニティー参加後に幸福度/生活の質が改善したと60%が報告

教室型コミュニティ介入では、幸福度/生活の質の改善に対しても評価を実施した。「幸福度が改善した」と報告した参加者は611名のうち540名(88.4%)であり、「生活の質が改善した」



と報告した参加者は611名のうち496名(81.2%)であった。男女別にみると、どちらの評価においても、男性より女性の方が「改善した」と報告する割合が高かった。教室型コミュニティの参加者からは「新鮮で楽しくできた」、「アプリを理解することができた」、「さまざまな人との交流の機会になった」といったポジティブな声を多く得ることができた。また、一定スキルを有した参加者がスマホの利用が苦手な参加者に使用方法を教えるといったコミュニティ内のつながりが強固され、教える側と教えられる側の交流の機会を促進し、役割を創出することにつながった。出会いと交流の促進、そして役割の創出ができたことから、幸福度や生活の質の改善はともに80%を超える結果になったと考えられる。

課題と対策

自治体と連携し、デジタルヘルス推進員を養成し、高齢者に通いの場アプリを通してデジタルスキルを学習してもらった。適切な目標設定やインセンティブを付与することで、継続的にデジタルとつながりを持ち続けることができる可能性を見出した。しかし、費用のかかるインセンティブは、それを捻出する団体にとって負担となり、継続性に難がある。また目標設定を行うにも個人を理解しているスタッフ等の人材の存在や周囲とのつながりがなければ、目標達成に向けた個人の行動変容は起きづらいかもしれない。

さらに、本プロジェクトを通して如実に現れたのが、高齢者の多くが自身の知らないことに対する恐怖心や不安が多く、学習した以上のことを実施しないということであった。特に、女性や後期高齢者にその傾向が強かった。スマホ等のデジタルデバイスの操作方法を学ぶことはもちろんだが、デジタルの危険性と有効性についても学び、デジタルリテラシーの向上を同時に図ることの重要性が明らかとなった。一方、高齢者であっても正しい知識、正しい技術を提供することにより、それらを有効に活用することが可能であることも明らかとなった。

スキルを教えるといった役割の創出により、個人の生きがい形成につながり、そして、教えられる側が教える側に成長するといった構図も確認することができた。さらにはコミュニティに参加しデジタルスキルを学習し続けたことにより、対面でのつながりだけでなく通いの場アプリを通した非対面でのつながりの形成にもつながった。

謝辞

本プロジェクトは、Googleの慈善事業部門であるGoogle.orgおよび、公益財団法人長寿科学振興財団による「高齢社会課題解決研究および社会実装活動への助成」(研究代表者：島田裕之)を受けて実施した。

文献

- 1) 総務省: 令和6年版情報通信白書 (2025年3月24日閲覧)
- 2) 株式会社NTTドコモモバイル社会研究所: モバイル社会白書 2024年版 (2025年3月24日閲覧)
- 3) 内閣府: 情報通信機器の利活用に関する世論調査(令和5年7月調査). 世論調査報告書 (2025年3月24日閲覧)
- 4) 片山脩, 島田裕之: 高齢者に対する「オンライン通いの場アプリ」. 精神医学 2025; 67(1): 89-95.





“学び合い” プログラムを用いた デジタルスキルラーニング・ エコシステムの開発と実装 ～多世代型互助による スマート・インクルージョンの実現～

東北大学スマート・エイジング学際重点研究センターセンター長
東北大学加齢医学研究所教授

瀧 靖之 (たき やすゆき)

【略歴】 1993 年：東北大学理学部卒業、1999 年：東北大学医学部卒業、2003 年：東北大学大学院医学系研究科博士課程修了、医学博士取得、東北大学病院医員、2004 年：東北大学加齢医学研究所助手、2007 年：東北大学病院助教、2008 年：東北大学加齢医学研究所准教授、2012 年：東北大学東北メディカル・メガバンク機構教授、2013 年より東北大学加齢医学研究所教授、2017 年：東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター副センター長、2023 年より同センター長

【専門分野】 大規模脳 MRI データベースを用いた脳の発達、加齢に関する研究

東北大学スマート・エイジング学際重点研究センター

大場健太郎、高橋芳雄、宇野あかり、曾我啓史

プロジェクトの概要

政府は、誰もがデジタル化の恩恵を享受できる社会の実現に向けた取り組みを進めているが、高齢者にとってはテクノロジーそのものに加えデジタル化への不安など様々な障壁が存在することで、依然としてデジタルデバйд問題が存在している¹⁾。自治体や企業はスマートフォン教室やIT講座を開催しているが、その効果や定着には限界が指摘されている。この限界を克服するため、本プロジェクトでは、高齢者の実際のニーズに基づき、社会とのつながりを感じながら楽しく学べるデジタルスキルラーニング・エコシステムの開発と実装を目指した。

プロジェクトは6つのフェーズで構成され(図1)、フェーズ1では高齢者1万人を対象としてスマートフォンの利用と健康に関する調査を実施した。フェーズ2～4では大学生をスタッフとして配置し、多世代による“学び合い”を通して基本的なスマートフォンのスキルを習得できるプログラムを開発した。フェーズ5では、スキルを認定された高齢者(スマート・ティーチャー：スマティ)が教える側として活動できるかを検証し、フェーズ6では、スマティの活動を支援するマネタイズシステムの構築を試みた。

このプロジェクトは、NTTコミュニケーションズ株式会社、仙台市、東北大学の産官学が一体となり取り組み、仙台市民の協力のもと「SENdai Smart INclusion (SENSIN) プロジェクト」として実施された。



[アンケートにご協力ください！](#)

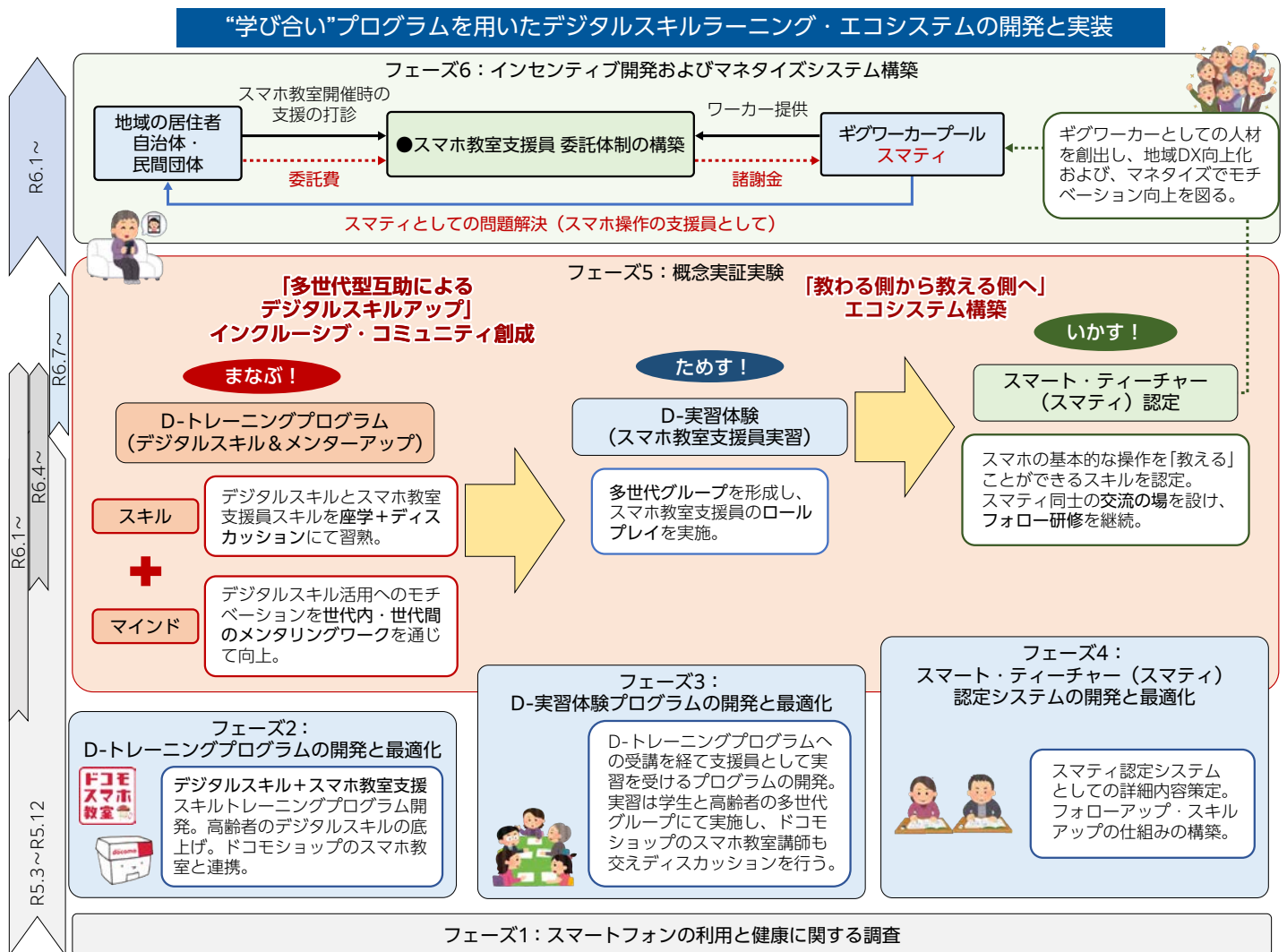


図1 プロジェクトの全体像

成果

1. スマートフォンの利用と健康に関する調査（フェーズ1）

「スマートフォン操作に困った時に助けを求める相手」をアンケートで収集した結果、「誰にも助けを求めない（自分で解決する）」が39.5%と最多であり、次いで「携帯ショップ窓口」（12.4%）、「別居の家族」（10.9%）、「同居の配偶者」（10.7%）などが続き、「友人・知人」への相談は1割未満であった。このことから「高齢者が高齢者に教える」ケースは非常に少なく、これまであまり見られなかった高齢者同士の教え合いが、デジタルデバйд解消の新たな可能性を含む有望な手法であることが示唆された。また、スマートフォンの利用時間と幸福度について調査を行った結果、有意な正の相関が認められた（ $p < 0.001$ ）。インターネットを友人や家族とのコミュニケーションに利用する高齢者は幸福感が高い²⁾ことから、本調査の対象者も社会的つながりのツールとしてスマートフォンを利用しており、それが幸福度との関連として表れた可能性が示された。

2. “学び合い”プログラムの開発（フェーズ2～4）

本プロジェクトでは、65歳以上の高齢者が、スマートフォンの基礎的スキルと教えるスキルを、世代間学習³⁾を通じて習得するプログラムを開発した（図2）。大学生スタッフが高齢者と



アンケートにご協力ください！

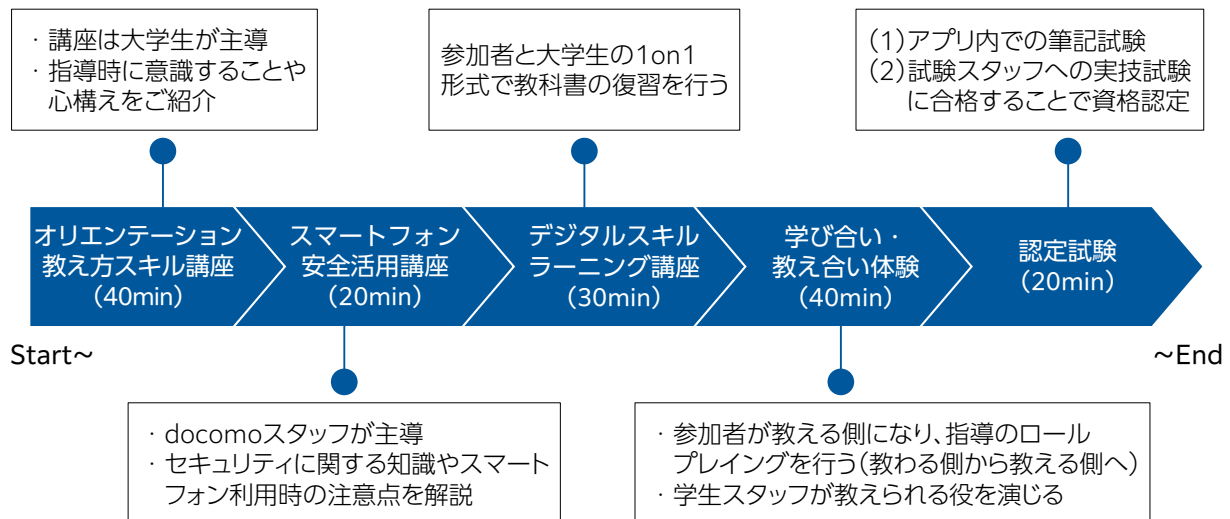


図2 「学び合い」プログラムの流れ

一対一でオリジナルテキストを用いて基本スキル(電話、カメラ、メール、インターネット、マップ、キャッシュレスの6種から受講者が1つ選択)を確認し、高齢者が教える側・学生が教わる側になるロールプレイングを通して、「教わる側から教える側へ」の転換を促した。そして各スキルの筆記および実技試験合格者をスマート・ティーチャー(スマティ)として認定した(プログラムはスキルを変え複数回受講可能)。以下にスマティの認定者数を含む本プロジェクトの5つのKPIおよびその達成状況を記す。

KPIとその達成状況

KPIとその達成状況を表にまとめる。

1. 本プログラムに登録する高齢者の目標人数は6,000人

NTTコミュニケーションズおよびNTTドコモと連携し、仙台市内のドコモショップで開催する無料スマホ教室に参加して基本的なスマホ操作を身につけた方を本プログラムの登録者とした。参加者には「学び合い」プログラムのお知らせおよび作成したオリジナルテキストの配布を行った。目標数6,000人に対し、6,477人の登録を達成した。

表 KPI達成状況

KPI	進捗数	進捗率
1. 本プログラムに登録する高齢者の目標人数は6,000人	6,477人	108%
2. トレーニングを受けて、スマート・ティーチャー(スマティ)の認定を受ける高齢者は120人	272人	227%
3. スマティからトレーニングを受ける高齢者は1,200人以上	1,512人	124%
4. 高齢者にデジタルスキルのトレーニングを実施する自信がついたと報告するスマティが100%(120人)	292人	235%
5. スマティからトレーニングを受けて、一人でデジタルツールを使用する自信がついたと報告する対象高齢者が全体の80%(960人)	1,253人	126%



アンケートにご協力ください！

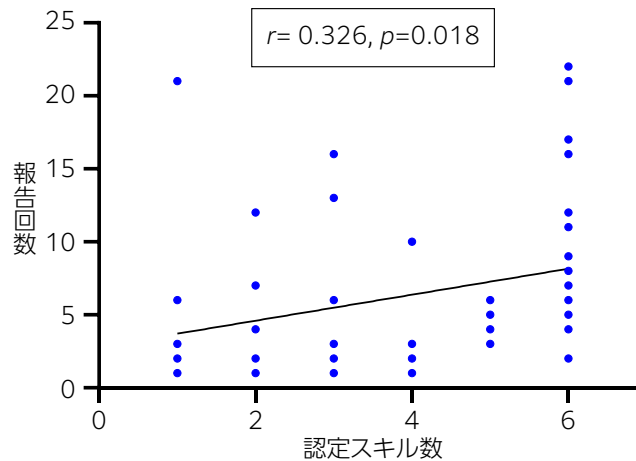


図3 認定スキル数とスマティ体験報告回数の関連

2. トレーニングを受けて、スマート・ティーチャー（スマティ）の認定を受ける高齢者は120人

東北大学生27人に支援員として参加してもらい、仙台市内の市民センターを会場とした“学び合い”プログラムを延べ33回開催した。プログラムを通して、目標数120人に対し延べ272人がスマティの認定を受けた。

3. スマティからトレーニングを受ける高齢者は1,200人以上

本プロジェクトでは、認定スキルを家族や友人に教える活動を「スマティ体験」と名付け、専用アプリで教えた内容や人数を報告してもらおう仕組みを構築した。報告人数をアプリで可視化し、人数に応じてノベルティを贈呈することでモチベーションを維持する工夫も行った。目標1,200人に対し、延べ1,512人の報告が得られた。

さらに認定スキル数（最大で6つ）とスマティ体験数に有意な正の相関が認められた（図3）ことから、高齢者にスマートフォンの操作技術を継続的に研鑽する機会を提供することが、知識の伝播に寄与する可能性が示された。

4. 高齢者にデジタルスキルのトレーニングを実施する自信がついたと報告するスマティが100%

スマティ体験の報告に際し、相手に教える自信についても報告を求めた。その結果、目標120人に対し、延べ292人が教えることに自信がついたと報告した。

5. スマティからトレーニングを受けて、一人でデジタルツールを使用する自信がついたと報告する対象高齢者が全体の80%

スマティ体験の報告に際し、トレーニングを受けた際の相手方の様子についても報告を求めた。その結果、目標数960人に対し延べ1,253人がトレーニング後にデジタルツールを使用することへの自信が見られたとの報告が得られた。

社会実装に向けた取り組み（フェーズ5・6）

本プロジェクトで認定を受けたスマティが、プロジェクト外の団体が実施するスマホ教室で支援員として活躍できるかどうかの実証試験を実施した。その結果、仙台市内の地域包括支援センターから委託を受けたスマホ教室実施団体がスマティを雇用し、謝金を支払うマネタイズシステムの実現可能性が確認された。また、「高齢者が高齢者に教える」形式は若い世代から教わるよ



りも質問しやすく、教室が和やかな雰囲気で行ったとの評価が得られた。プロジェクト期間内ではマネタイズシステムの実証試験にとどまったが、持続可能な支援員育成・派遣組織を構築することができれば、高齢者に対するスマホ教室というニーズに応えることで、社会実装を実現できる可能性があるといえる。

今後の展望

本プロジェクトは、「高齢者が高齢者に教える」形式がデジタルデバйд解消に有効である可能性を示した。この公共性の高い活動を今後も継続・発展させるために、非営利の協議会を設立し、公的資金や助成金の活用で高齢者支援員の数や活躍機会の拡大を図ることを検討している。また、仙台市のような都市部だけではなく、デジタルデバйдがより大きい過疎地域⁴⁾への展開も視野に入れている。本プロジェクトで開発したプログラムは大学生の支援も取り入れた都市モデルといえるため、今後は小規模自治体の実態に応じた高齢者支援員の育成と派遣のモデルを、各地域の既存の団体との連携等を通して構築する計画である。

結語

本プロジェクトでは、産官学が緊密に連携し、高齢者を対象としたデジタルスキルラーニング・エコシステムの開発と実装を推進し、デジタルデバйдの解消を目指した。その結果、当初設定したKPIをすべて達成し、期待を上回る成果を得ることができた。また、プロジェクト終了後も持続可能な取り組みを実現するため、産官学が連携する基盤を構築することに成功した。今後は、この基盤を活用し、さらなるデジタルデバйд解消に向けた取り組みを継続する所存である。

謝辞

本プロジェクトに対する助成を賜りましたGoogle.org、ならびに伴走支援をいただきました長寿科学振興財団と評価委員の先生方に心より感謝申し上げます。また、産官学の連携プロジェクトとして共に“学び合い”プログラムの開発および実施にご尽力いただいたNTTコミュニケーションズ株式会社と仙台市、ならびにご参加いただいたスマティと東北大学生の皆様にも深く御礼申し上げます。さらに、本プロジェクトの構想および立ち上げに尽力いただいた牧野多恵子氏、事務局を担当いただいた齋藤梨沙子氏にも感謝の意を表します。

文献

- 1) Kim HN, Freddolino PP, Greenhow C: Older adults' technology anxiety as a barrier to digital inclusion: a scoping review. *Educational Gerontology* 2023; 49(12): 1021-1038.
- 2) 大田康博, 斉藤雅茂, 中込敦士, 近藤克則: 高齢者のインターネット利用と健康・幸福感の関連. *老年社会科学* 2022; 44 (1): 9-18.
- 3) Lee OE, Kim DH: Bridging the Digital Divide for Older Adults via Intergenerational Mentor-Up. *Research on Social Work Practice* 2019; 29(7): 786-795.
- 4) 鬼塚健一郎, 星野敏, 橋本祥, 九鬼康彰: 中山間地域におけるデジタル・ディバйдの実態と改善可能性. *農村計画学会誌* 2012; 31(Special_Issue): 261-266.





「ジョブボラ」の創出とデジタル マッチングの実装に向けた研究： 誰もが活躍できる社会を目指して

東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム
研究副部長（テーマリーダー）

村山洋史（むらやま ひろし）

【略歴】2009年：東京大学大学院医学系研究科健康科学看護学専攻博士課程修了、東京大学高齢社会総合研究機構特任助教、2010年：東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム研究員（～2015年）、2012年：ミシガン大学公衆衛生大学院客員研究員（上原記念生命科学財団ポスドクフェロー）（～2014年）、2015年：東京大学高齢社会総合研究機構特任講師、2020年：東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム専門副部長、2021年：同研究副部長（テーマリーダー）、2023年より現職（チーム名変更）

【専門分野】公衆衛生学、老年学

【過去の掲載記事】

・特集／高齢期就労の可能性と課題：健康づくりの視点から（Aging & Health 第32巻第1号）

東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム

**中村由佳、野藤 悠、野中久美子、高瀬麻以、齋藤尚子、
須田拓実**

プロジェクトの研究概要

仕事やボランティア等の高齢者の社会参加は、デジタル技術の活用を通じて一層推進されることが期待される。一方で、「高齢者はどのような働き方や活動の仕方を望んでいるのか」「企業・地域団体側は高齢者の受け入れに対して何を懸念しているのか」といった点については十分に調査されておらず、デジタルを活用したマッチング（以下、デジタルマッチング）の課題は不明確であった。

そこで、高齢者の社会参加推進に向けた課題を整理し、今後のデジタルマッチングの可能性を探るため、本プロジェクトでは、(1)高齢者や企業・地域団体に意識調査を行い、(2)埼玉県和光市、東京都八王子市、東京都板橋区の3つの自治体で、アプリケーション（以下、アプリ）を活用した仕事やボランティア推進の仕組みを構築・実装した。

具体的には、「ジョブボラ」を創出し、高齢者とのマッチングを目指した。「ジョブボラ」とは、高齢者の社会参加促進を目的とした、「単発・短時間で内容が明確」な仕事（ジョブ）やボランティア（ボラ）を指す、本プロジェクトで独自に作成した造語である。先行研究によると、「団体内の人間関係がわずらわしい」「体力に自信がない」「時間的にゆとりがない」「何をやらされるのかわからない」等が社会参加の阻害要因であることが報告されている^{1), 2)}。これらの阻害要因を取り除くため、従来の仕事やボランティアをより細分化した「ジョブボラ」が必要と考えた。



[アンケートにご協力ください！](#)

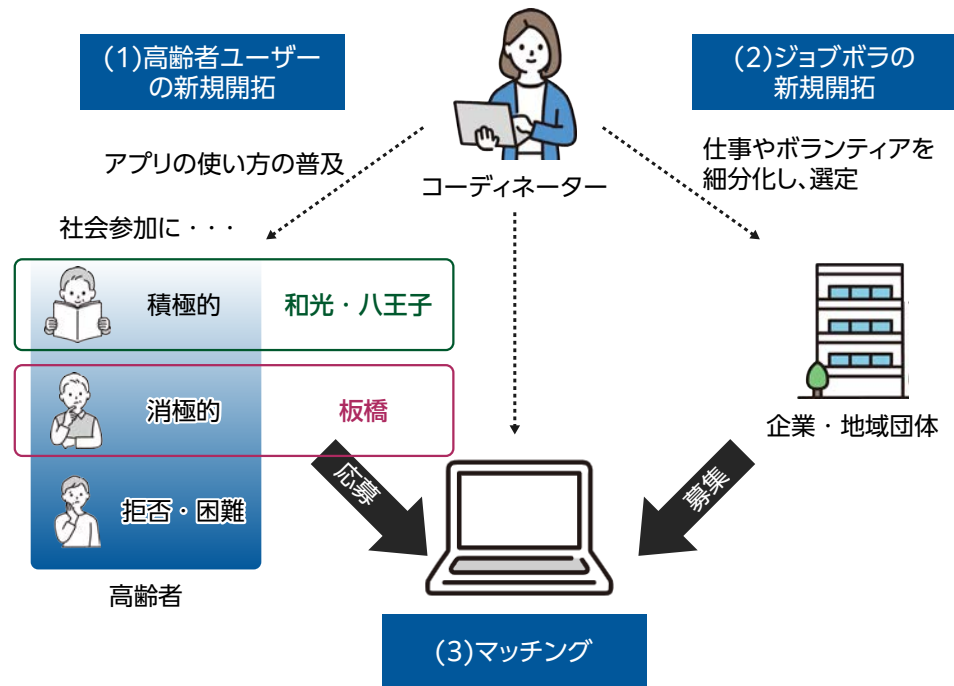


図 実装のスキーム

〈実装のスキーム〉

和光市・八王子市では、「社会参加に積極的な高齢者」を、板橋区では「社会参加に消極的な高齢者」を主なターゲットとした。各フィールドには、コーディネーターを配置し、(1)アプリの高齢者ユーザーの新規開拓、(2)ジョブボラの新規開拓、(3)アプリを用いたマッチングを行った(図)。

和光市では東京大学／一橋大学檜山敦教授が開発・提供する「GBER」、八王子市では株式会社ベスプラが開発・提供する「脳にいいアプリ」、板橋区では認定NPO法人サービスグラントが開発・提供する「GRANT」を使用した。仕様に若干の違いはあるが、いずれも「コーディネーターがジョブボラを登録する」「高齢者がジョブボラを検索・応募する」という流れは共通している。

プロジェクトの成果

1. 調査：仕事やボランティアに関する高齢者のニーズ、企業等の課題の把握

1) 高齢者のニーズ把握

令和5（2023）年6月に、和光市在住の要介護3以上を除く高齢者全数を対象にした郵送による質問紙調査を実施し、6,430名から回答を得た（有効回答率46.0%）。クラスター分析の結果、高齢者の就労ニーズは次の3種類に大分された：(1)週1-4日、1-4時間/日未満の仕事を希望し、身体を使う仕事や単純作業を好まず、経験やスキルを活かせること、人や社会の役に立つと思えることを重視する「低頻度・短時間スキル活用型就労」（35%）、(2)週1-4日、1-4時間/日未満の仕事を希望し、単純作業を好む「低頻度・短時間マニュアル型就労」（26%）、(3)週3-4日、4-7時間/日未満の身体を使う仕事を好む「中頻度・中時間体力型就労」（39%）。こうした高齢者の就労ニーズを踏まえ、就労の選択肢を準備していくことで、マッチングの確率が高まると考えられた。

2) 企業が高齢者の雇用により感じる課題とその対応策の把握

令和5年4月に、高齢者を雇用している5つの企業の経営者や管理者に対してインタビュー調査を行った。企業が高齢者雇用に感じている課題は、加齢に伴う「体力の低下」と「認知機能の低下」であり、体



[アンケートにご協力ください！](#)

調に配慮した勤務時間・日数の調整や、仕事の正確性をチェックする補助スタッフの配置等で対処していた。しかし、これらの対処は追加の労力を必要とし、企業にとっては負担になっていることが示された。

2. 実装：デジタルマッチングの推進

1) 和光・八王子フィールド

社会参加に積極的な高齢者をターゲットとし、自治体が主体となり、以下の取り組みを行った。

a) 高齢者ユーザーの新規獲得

アプリ登録者を増やすために、住民へのアプリの周知、行政主催のアプリの使い方講習会等を随時行った。また、登録作業につまずいた際にコーディネーターに相談できる体制を構築した。その結果、2フィールドで7,330名(和光市160名、八王子市7,170名)がアプリ登録に至った(令和6(2024)年12月31日時点)。

b) ジョブボラの新規開拓

人材不足の介護施設や保育施設に対してコーディネーターがヒアリングを行い、困りごとからジョブボラづくりを行った。ジョブボラ候補の中には、最低賃金を満たさない掃除や調理補助等、労働基準法に触れるため、募集に至らないケースが多くあった(表)。以上のような経緯から、実際に募集したジョブボラとしては、デイサービスでの囲碁の相手など、ボランティア性の高い案件が大半を占めた。

c) マッチング

募集案件はアプリ上に掲載し、アプリ登録者へ新着情報を発信した。加えて、登録者の特技や意向を把握しているコーディネーターから電話で声掛けする等、参加を促した。その結果、2フィールドで638名(和光市89名、八王子市549名)、延べ13,563件(和光市470件、八王子市13,093件)がマッチングに至った(令和6年12月31日時点)。

2) 板橋フィールド

社会参加に消極的な高齢者へのインタビュー調査により、地域活動等への参加を通じて地域とつながりを持つことを望んでいるものの、「自分にできるか自信がない」「活動の目的がわかりにくい」等の不安を持っており、参加に躊躇していることがうかがわれた³⁾。そこで、社会福祉協議会を主体とし、この社会参加に一步踏み出せない層の参加を促すための取り組みを行った。ジョブボラとして関

表 ジョブボラの候補案件

	内容	依頼主	時間	頻度	謝礼
募集に至らなかった案件	フロア・トイレの清掃・洗濯	認定こども園	2時間	2-3日/週	あり
	庭の手入れ	認定こども園	1時間	2-3日/週	あり
	送迎車の掃除機かけ	デイサービス	1時間	1日/週	5回で1,000円分のクオカード
	洗面台・居室の清掃	ショートステイ	1時間	1日/週	1回1,030円
	調理補助	グループホーム、ショートステイ	3時間	週5回	昼食支給
実際の募集案件	見守り・話し相手	保育園	1-2時間	希望日	なし
	囲碁、将棋、麻雀の相手	デイサービス	1-2時間	週1回	なし
	レクやお昼のお茶出し	ショートステイ	2.5時間	週1回	昼食支給
	誕生日カード等の製作	デイサービス等	2時間	単発	なし



[アンケートにご協力ください！](#)

与する活動がどのように地域に役立つのかといった意義と目的を丁寧に伝えることにより、活動への共感を促し、参加意欲を高めることを狙った。また、安心して活動に参加できるよう、ジョブボラ活動当日には、コーディネーターが応募者の迎え入れとフォローを丁寧に行った。

a) 高齢者ユーザーの新規獲得

チラシ配布等の従来型の方法では情報が届きにくい層にも周知するために、インターネット（FacebookやInstagram等）の広告機能等を活用して周知した。

b) ジョブボラの新規開拓

地域団体を対象にワークショップを随時行った。ワークショップでは、自分たちが行っている仕事を細分化し、「他の人に任せられること」と「自分たちがやった方が良いこと」に分類した。さらに、「他の人に任せられること」の中で、単発・短時間で内容が明確になるようジョブボラ案件づくりを行った。

c) マッチング

活動の意義を強調した募集メッセージを作成し、アプリ上で募集した。その際に、単に人が不足しているから来てほしいではなく、募集する活動が「誰にどのように役立つか」を示し、参加することで「地域の役に立っている」と感じられるようにした。例えば、脳トレ体験会のアンケート集計のジョブボラ募集記事では、「体験会終了時には、参加者の方にアンケートをお願いしています。参加者の声を知ること、さらに多くの方に満足いただける体験会にすることができると考えています。そこで、そのためのアンケートの集計を私たちと一緒に手伝ってくださる方を募集しています。」というメッセージを掲載した。

その結果、49名、延べ80件がマッチングに至った（令和6年12月31日時点）。活動後に参加者へアンケートを実施したところ、36名から回答を得られ、そのうち約4割がターゲットに設定した普段地域活動に参加していない者、すなわち社会参加に消極的な層であった。最も多く挙げられた参加動機は、「地域や他の人の役に立てそうだから」（51%）、「短時間の活動だから」（43%）、であった。活動に少しでも関与してくれることの意義を伝えるという要素や短時間が有効であったことがうかがえた。

d) マッチング後の支援

ジョブボラ活動当日にもコーディネーターが活動場所に同行し、地域団体と協働しながら、応募者の迎え入れや場に馴染めるフォローを行い、参加者が「役に立てた」「楽しかった」と感じられるようにした。例えば、作業をトップダウンで指示するのではなく、一緒に試行錯誤をして完遂させる、作業の進め方に関して参加者に意見を求める、参加者の状態やスキルに応じて作業量を調整する等の細やかな対応を行った。

課題と対策

前述の高齢者や企業を対象にした調査、および、ジョブボラを行った高齢者12名とコーディネーター7名を対象にしたインタビュー調査から、デジタルマッチングを推進していく上での課題を抽出し、対策を整理した。

1. アプリ上での応募には2つのバリアがあり、それらの軽減が必要

ジョブボラを行った高齢者へのインタビュー調査から、高齢者がアプリ上でジョブボラに応募するまでに、2つのバリアがあることが確認された。1つ目は、詐欺や個人情報の漏洩に対する不安、登録作業の億劫さといった「デジタルそのもののバリア」である。このバリアは、特にデジタルスキルが低い人に多く見られた。2つ目は、活動内容の不明確さや必要なスキルへの不安から、自分に務ま



るのかという「活動のバリア」である。このバリアは、デジタルスキルが高い人にも見られ、それがアプリ上での応募への躊躇につながっていた。一方、「コーディネーターの後押しがあるとこの2つのバリアが軽減され、一步を踏み出せる、そして、次からはアプリ上で応募にも抵抗がなくなる」こともうかがわれ、コーディネーター配置の有用性が示唆された。

2. 高齢者の多様なニーズに対応するには、新たな活動形態を可能にする法整備が必要

企業での有償ボランティア(=最低賃金未満の就労)は労働基準法に抵触することから、募集に至らなかった。そのため、多くが無償ボランティアとなり、バリエーションが乏しい状態となった。一方で、高齢者には「謝礼は少なくても良いから、気楽で責任なく、少しだけ働きたい」というニーズがあることが前述の高齢者調査等からうかがわれており、高齢者の多様なニーズに対応するには、仕事でもボランティアでもない、新たな活動形態を可能にするための法整備の必要性が示唆された。

3. 高齢者の雇用を推進するような規範の醸成が必要

前述の企業に対するインタビュー調査から、高齢者雇用に対する企業側には、どうせ雇用するならば若い人がいい、高齢者の安全配慮のための人員配置が負担という考えがあることが明らかになった。今後、高齢者の雇用を促進するには、高齢者を雇用することを良しとする規範の醸成が必要である。

まとめ

テクノロジーの発展と時代のニーズの高まりに伴い、デジタルを活用した高齢者の社会参加活動のマッチングは、間違いなく今後一層推進されていくだろう。デジタルマッチングの進展によって恩恵を受ける層も確実に存在することは、和光・八王子フィールドでの実装で明らかになった。

一方、「高齢者の多様なニーズに対応した、仕事でもボランティアでもない新たな活動形態を可能にするための法整備」「高齢者雇用に対するポジティブな社会規範の醸成」等、高齢者の受け入れ側や社会の課題に取り組むことも必要不可欠であることがわかった。さらに、社会参加に消極的な層をターゲットにした板橋フィールドでの実装で証明したように、高齢者の地域活動に対する関心や参加意向にグラデーションがあることを踏まえた多様な高齢者層への丁寧なアプローチも重要になる。これらなしには、いくら素晴らしいデジタル技術を使ったとしても、誰一人取り残さない社会や高齢者が活躍できる社会の実現は難しく、むしろ“社会参加格差”を助長することにもつながりかねない。

デジタルの良さを活かしながら、社会の多様性にうまく対応できるシステムをつくることこそ、日本が社会参加先進国になるために必要と考えている。

謝辞

本プロジェクトは、Googleの慈善事業部門であるGoogle.orgおよび、公益財団法人長寿科学振興財団による「高齢社会課題解決研究および社会実装活動への助成」(研究代表者：村山洋史)を受けて実施した。本稿は、当該助成の成果報告書を抜粋し作成した。

文献

- 1) 内閣府: 令和3年版高齢社会白書 (2025年3月24日閲覧)
- 2) 野中久美子, 高瀬麻以, 他: 地域づくりの新たな担い手「プロボノワーカー」の活動状況とその促進要因の検討: 勤労者プロボノワーカーへのインタビュー調査と質問紙調査より. 日本老年社会学会第65回大会, 横浜, 2023.6.17-18.
- 3) 齋藤尚子, 野中久美子, 杉山美香, 他: 社会的孤立状態にある高齢者が交流を増やせない要因: 本人へのインタビュー調査より. 第82回日本公衆衛生学会総会, 茨城, 2023.10.31-11.2.



[アンケートにご協力ください!](#)



人生100年時代を迎え、一人ひとりが生きがいを持って暮らし、長生きを喜べる社会の実現に向けて、どのようなことが重要であるかを考える、「長生きを喜べる社会、生きがいある人生をめざして」と題した、各界のキーパーソンと大島伸一・公益財団法人長寿科学振興財団理事長の対談の第13回は、一般社団法人未来医療研究機構代表理事の長谷川敏彦氏をお招きしました。

第13回

医療が大きく変わるとき



長谷川敏彦 (はせがわ としひこ)

一般社団法人未来医療研究機構代表理事

1948年生まれ。大阪大学医学部医学進学課程卒業。外科医として3年つとめた後、アメリカ・聖ヨセフ病院で専門医となり、ハーバード大学公衆衛生修士課程卒業。滋賀医大を経て、国立がんセンター企画室長、厚生省・老人保健課課長補佐、JICA (国際協力機構) 課長、九州医務局次長、国立医療・病院管理研究所 (後に国立保健医療科学院) 医療政策研究部長、日本医科大学医療管理学教室教授を歴任。2025年より帝京科学大学教授。主著に『超少子・超高齢社会の日本が未来を開く』(集英社) などがある。



大島伸一 (おおしま しんいち)

公益財団法人長寿科学振興財団理事長

1945年生まれ。1970年名古屋大学医学部卒業、社会保険中京病院泌尿器科、1992年同病院副院長、1997年名古屋大学医学部泌尿器科学講座教授、2002年同附属病院病院長、2004年国立長寿医療センター初代総長、2010年独立行政法人国立長寿医療研究センター理事長・総長、2014年同センター名誉総長。2020年より長寿科学振興財団理事長。2023年瑞宝重光章受章。

医療は社会の産物で大きく変わる

大島：長谷川さんを一言で言えば、非常に“個性的な人”ですが、私にとっては非常に価値ある存在です。私は名古屋大学の泌尿器科の教授として当時は移植医療に携わっていました。病院長になって病院経営を考えなければならなくなり、自分のカバーする範囲が少しずつ広がっていきました。国立長寿医療センターの総長に赴任してからは、日本の高齢者医療をどうするのかが最大の課題になりました。守備範囲が広がっていけばいくほど、長谷川さんは私にとって欠くことのできない存在だと強く感じ、これまでお付き合いをさせていただいています。

超高齢社会を迎え、医療の変化がはっきり見えてきました。日本の医療がこれからどのように進んでいくかについて、お話をいただきたいと思います。

長谷川：総長になられて私に研究の依頼をされました。「長寿医療とは何か」「高齢者医療はどう



[アンケートにご協力ください！](#)

いうものだろう」「何が課題か」と問われるのが普通の考えでしょうが、大島先生はその時、「高齢社会はどういう社会なんだろう」と疑問を投げかけられました。医学界の権威にはめずらしく、医療は社会の産物といったお考えでした。

おそらく大島先生の中で、「高齢社会で医療はどういう形をとればよいのか。その医療はどうあるべきか」という順番に考えておられたのだと思い、大変驚き、尊敬いたしました。

3年ぐらい前に門田守人先生(元日本医学会会長)に頼まれて、日本医学会で120年後の医療を考える委員会の委員をやりました。門田先生と大島先生は大きな展望から医療を捉えるちょうど双壁を成しています。日本の医学界をリードし、とにかく病気を治すことに邁進し、そのための理論と技術を磨くことに生涯を費やしてきたような人で、医学医療の意味を捉え直してきた人は少ないので、お二人は日本にとって貴重な人材です。門田先生はお亡くなりになり、大変残念です。

超少子超高齢デジタル社会に向け、専門家だけではなく多くの人にも医療のあり方を考えてもらう必要が広がってきていると思うのです。その対話には先生のような方が必要です。人口、技術変化によって社会全体の構造がドラスティックにこれから変わっていく今、大島先生がおっしゃったように「医療は社会の産物」であるとすれば、社会も医療もすごく変わります。

大島：国立長寿医療センターの総長に赴任した当初、自分は何をすべきかわからず、長寿医療や高齢者医療について手探りでした。模索する中で、自分の中で少しずつ方向性が見えてきたとき、いろいろな影響を受けた方が何人かいますが、長谷川さんはその一人です。

当時、医学教育では学問と技術についてきちんと体系化されていましたが、高齢社会に入り、「医療は治すことだけが目的ではない」ということを突きつけられ、「年を取れば老いる」ということに正面から向き合うことなくして、人が老い死ぬということに医療がどうすべきかは見えてこないでしょう。

医学判断学と問題解決型の手法

長谷川：高齢者のための医療がきちんと教えられていないと、よく医学教育が批判されます。しかし事態は二重の意味で深刻です。まだ高齢社会に対応した新医学大系が成立していないので、何を教えていいかわからない。やっと大島先生を中心に教科書づくりが始まりましたが、これからです。もう一つの課題は、高い授業料を払っているのに、医学校では「医師とは何をする職業か」という根本的な課題が教えられていないことです。教える方も医科学者なので、医療は「疾病の存在を科学的に証明すること」と誤解されがちです。クライアント(患者)が持ち込んだ問題が医療の課題かどうかを他の専門家とともに技術を用いて判断し、根拠に基づく解決法(治療)をケア(医療)チームをリードして提供し評価すること。このプロセスとサイクルこそが医療なのです。私がハーバード大学で学んだ医学判断学を基にしています。これが理解されればケアサイクルにも応用されます。

大島：その頃、日本医学教育学会では問題解決型の手法(POS: Problem Oriented System)に力を入れていましたね。学会主催で、それぞれの全国の病院の管理者クラスを呼んでワークショップも開催していましたが、なかなか広がっていきませんでした。

長谷川：それは、教育を提供する科学者としての医学界の文化に合わなかったからです。真理を追究する科学者が実際に患者さんと向き合って問題解決を支援する方法を教えることが難しかったのです。同時に、高齢社会の進展に伴い、医療自体が大きく転換される必要があり、医療政策も変化し始めています。にもかかわらず、医学界はそれにキャッチアップできていないのが現状です。





生涯を追う第4世代の公衆衛生

大島：現在では、患者はある疾患を何年かけて悪化・回復を繰り返し、徐々に終末に向かっていくというプロセスの中で、生きることを支援するという視点が重視されています。この状況において、公衆衛生とは何かを改めて考える必要があります。

長谷川：公衆衛生は、集団を対象とする学問体系です。臨床は一对一の関係で問題解決するのですが、公衆衛生では集団全体、つまり社会全体で解決策を模索します。したがって、統計的な分析に基づく疫学が中

心にあります。

1980年代は分析疫学といって、疾患の原因を追究するのが目的で記述疫学に続く第2世代の疫学と言われていました。ところが、1980年代から90年に私がハーバードに行く前後ぐらいから第3世代が登場し、治療法、つまり臨床医学そのものを対象にし、科学的根拠に基づく医療「EBM (エビデンス・ベースド・メディスン)」が提唱されました。現在はもう一歩進んだ第4世代で、生涯を通じて個人の健康を追っていくという生涯疫学(ライフコースアプローチ)が広がっています。

大島：日本医学教育学会は盛んにEBMを進めようとしていましたね。ですが、臨床学会への影響力がどれほどなのかはわかりません。EBMという言葉自体は広く知られていますが、重要なのは、「個別だけではなく全体」を見ることだと思います。日本の公衆衛生について、長谷川さんはどうお考えですか。

長谷川：前述のように公衆衛生学がいよいよ重要になっていると思うのですが、どうも存在感が薄い。昔の世界に安住している。しかし一方で、新たに日本でも加齢による病気の発生を生涯かけて見ていく取り組みが始まっています。その代表例が元JAGES代表理事で千葉大学特任教授の近藤克則さんです。もう一つ重要なのは、ヘルスポリシー(医療政策)の分野への応用です。行政が医療政策を展開し、その効果を評価するには公衆衛生の手法が必要ですが、残念ながら日本では十分に成熟していません。

進歩をコントロールする知恵は

大島：科学は進歩し、社会も変わり続けています。これは止めようがありません。それに伴い、人間のライフスパン、生涯というものも当然変化せざるを得ません。子どもから成長して大人になり、老人になって死を迎える。そのことだけは変わらないけれども、置かれている環境自体は常に変化します。そういう中で医療がどう対応してきたのか。そして今後、変化の渦中でどう対応していくべきでしょうか。

長谷川：進歩と言われますが、本当にそうなのでしょうか。確かに物質的に人類は様々な手法で、大きな物質を動かせるようにはなりましたが、それが幸せにつながっているのか。

大島：もちろん利便性を高めるという意味での進歩と意味は違いますよね。

長谷川：人類は多くの手段を手に入れ、利便性を高め、食糧を増産し、結果的に人口を増やして



[アンケートにご協力ください！](#)

きました。しかし、それは本当に進歩と言えるか疑問です。生産性が高まることによって、自然を圧迫して、環境破壊が起きています。今では無生物から生物をつくると称する科学者も出てきました。10万円ぐらいの機器でDNA操作ができ、どんどん新しい生物をつくることもできます。また、ITに関して言えば、AIやVRが進化して経験したことのない世界が広がっています。しかし、人類はこうした技術をコントロールする能力は十分にありません。

技術にはプラスとマイナスの面があります。その使い方を適切にコントロールして、われわれが生きていくために必要な技術として活用する知恵が備わっているのかが問われています。



近代医学の要素還元主義では見えないもの

長谷川：近代医学はだいたい1860年ぐらい、まさしく170年前のクリミア戦争の頃にでき上がりました。それより前、フランスやドイツで、「要素還元的特定病因論」の考え方が進み、病気の原因をできるだけ小さく身体の部分で捉えようとしていました。最初のフランスでは肉眼で捉えた病理学、フランス革命後、解剖が許可されて剖検ができるようになったからです。さらに細胞レベルで疾病を定義しようと、1850年頃にドイツでレンズの解像度が上がり、化学染料ができ、原因を小さな細胞単位で把握するようになり、医学の爆発的な発展がありました。

近代医学はデカルトの考え方に基づき、身体を機械のように捉え、病気を局所の損傷と定義してきました。そして、研究対象は徐々に細分化され、最終的に細胞レベルまで達しました。しかし、心の病については局所の細胞の異常だけでは説明がつかず、近代医学にとって最大の課題となっています。

そして今、高齢化が進み、近代医学の目的が病気の治癒や救命から身体機能やADLの改善、さらにQOL・QODの向上に転換してきました。高齢者のみならず、中年のうつ病、子どもの発達障害など心の課題がクローズアップされています。

大島：精神状態がある行動に結びつくということは現実にあります。ある精神疾患が似たような行動に結びつくというようなエビデンスもあります。それが物質なのか、何か他の要因なのかというようなことについて、証明のしようがありません。ただ、いわゆるサイエンスを信奉する考え方では、「必ず原因があるはずで、原因はきちんと目に見えるはずだし、物に還元されるはずだ」と叩き込まれています。

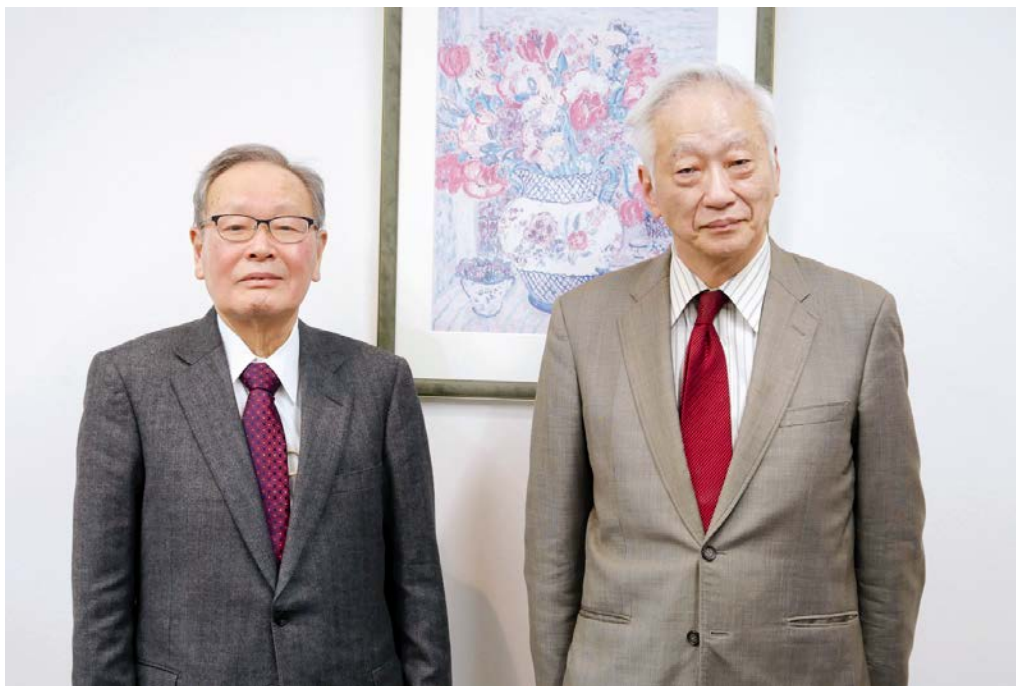
長谷川：極論を言えば、サイエンスと言われる体系は、「再現性を追求して説明をする」という、ある種の宗教ですね。

大島：確かに、その通りですね。

長谷川：たぶんこれが今、変わるべきターニングポイントです。

大島：この60、70年の間に劇的に変化しました。今後さらに大きな変化が起こることはもう間





違いありません。私はまだ若い頃、医師として身体しか見ていませんでした。そこに何の矛盾も感じなかったし、サイエンスというのはそういうものだと思ってきました。1分1秒でも長生きさせるという目的もはっきりしていたし、医師としての技術を磨きに磨いて、間違いない技術を投入することによって病気の完治や延命が可能なのだと思っていました。しかし、老いや死に直面すると、それだけではとても対応はできないし、医療としての限界も見えてくるということがわかってきました。

長谷川：私が外科のレジデントを終えた後ハーバード大学に公衆衛生を学びに行った動機の一つに、1976年当時出版されたイギリスの疫学者トーマス・マッキューン教授による『医学の役割』という本があります。それには、西洋近代医学は死亡率の低下にほとんど貢献してこなかったと書かれていたからです。19世紀の半ばまで西洋では「体液説」に基づく伝統医学が使われており、コレラのパンデミックで瀉血（しゃけつ）が使われ、たくさんの患者が治療によって亡くなりました。その反省のもとに新たな近代医学が成立したのですが、今まったく同じ状況ではないでしょうか。ケアサイクルに入った高齢者に暮らしの中のケアが必要なのに、病院での治療が中心となっている。残念ながらまだ新しい医学の体系が成立しておらず、19世紀のドイツのように、人類のために新医学を確立することが21世紀の日本の使命です。

大島：話がどんどん広がっていきますが、次号ではさらに医療のあり方について話していきましょう。今日はありがとうございました。



国内外の新しい長寿科学研究を紹介します。今回の情報は、国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科学教授(代表)・竹本稔氏、東京大学大学院薬学系研究科機能病態学教室准教授・堀由起子氏、長崎大学名誉教授・森望氏、京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室担当部長・石崎達郎氏、国立障害者リハビリテーションセンター研究所シニアフェロー・井上剛伸氏から提供いただきました。

血漿プロテオーム解析による脳老化の新たなバイオマーカーの発見

脳年齢と暦年齢の差である脳年齢ギャップ(BAG)は、脳の健康状態を測る指標として注目されている。中国復旦大学のLiu WSらの研究チームは、4,696人を対象に、血液中の2,922種類のタンパク質を網羅的に分析し、BAGと関連するタンパク質を調べた。その結果、脳の老化に深く関わるタンパク質(BCANなど)を発見し、57歳、70歳、78歳という年齢で、これらのタンパク質に大きな変化が見られることがわかった。この発見は、脳の老化のメカニズムを解明し、アルツハイマー病などの脳疾患の早期発見のための新たなバイオマーカー開発につながることを期待される(Liu WS et al., Nat Aging. 2025; 5(1): 99-112)。(竹本)

Biondi bodyの構成タンパク質はTMEM106Bである

1900年代、脳の脈絡叢の細胞内に、加齢依存的にBiondi bodyと呼ばれる封入体が形成されることが報告された。Biondi bodyは線維性のアミロイド封入体であるが、その構成タンパク質は長く不明であった。今回、ケンブリッジ大学のMichel Goedert博士らは、その構成タンパク質としてTMEM106Bを同定し、クライオ電子顕微鏡解析から構造も明らかにした。TMEM106Bは近年同定された新しいアミロイドタンパク質であり、一部の神経変性疾患においてはリスク因子としても知られている。今後、そのアミロイド形成機序や病的意義解明に向けた研究がますます加速していくと思われる(Ghetti B, et al., Acta Neuropathol. 2024; 148(1): 60)。(堀)

テロメア伸長から迫る健康長寿

細胞老化では染色体末端の反復配列「テロメア」の長さの保持が老化抑制につながる。それにはテロメラーゼ逆転写酵素、つまり「TERT遺伝子」の活性がカギになる。南京大学のYan Pan研究室では、TERT遺伝子を本来の座位で恒常的に活性化した遺伝子改変マウスを作成した。するとテロメア長は維持され、寿命も延び、炎症抵抗性も亢進し創傷治癒も促進、皮膚や腸の若返りを期待させた。一方、テキサス大学のRonald DePinho一派はTERTを活性化する低分子化合物(TAC)を探索し、その有望候補の効果をヒト培養細胞とマウスへの投与実験で調べた。すると、老化防御の兆候が多数観察された。このようにTERT活性化は細胞老化だけでなく個体老化の制御にも有効で、TAC候補は今後がん化誘導には注意しつつ抗老化薬としての期待も高まる(Zhu TY, et al., Aging Cell. 2024; e14445. doi: 10.1111/accel.14445; Shim HS, et al., Cell. 2024; 187(15): 4030-4042)。(森)

シンガポールで創設された高齢者の地域包括フレイル支援

シンガポール保健省は、高齢者のフレイル対策として基幹病院を拠点とする「高齢者サービスハブ(Geriatric Services Hub: GSH)」を創設した。本制度では地域でフレイル高齢者を発見し、高齢者総合評価(CGA)を実施したうえで、多職種が連携して必要な保健医療サービスを提供する。本論文はGSHの医療利用への影響を傾向スコア法で分析したが、GSH実施後1年間の外来受診や入院回数・日数に有意な減少は認められなかった。CGAによって医療ニーズの掘り起こしが進んだ可能性があり、今後は長期的な医療利用の変化を検証する必要がある(Sum G, et al., J Am Geriatr Soc. 2025 (in press) doi: 10.1111/jgs.19339)。(石崎)

坂道や階段に自動で対応するAI歩行アシスト装具が開発される

近年、歩行訓練の場で活用されてきている下肢のアシストスーツが、なぜ日常の歩行アシストでは使われないのか? その理由の一つが、坂道や階段等の多様な環境にあわせた適切なアシスト力が提供できないからである。その問題にAIを活用した解決策が提案された。膝の角度と下肢の加速をセンサで検出し、歩行環境を推定する手法が開発され、それにより従来のアシスト方法よりも代謝コストが6.5%低減された。まだ、若年者での実験段階ではあるが、よりアシストを必要とする高齢者や障がい者への適用が期待される研究である(Lee D, et.al., Science Advances. 2024;10(51): eadq0288)。(井上)



[アンケートにご協力ください!](#)

古民家再生で暮らしの歴史をつなぐ

古民家再生建築家 **降幡廣信さん** 96歳**PROFILE** 降幡廣信（ふりはた ひろのぶ）

1929（昭和4）年4月7日、長野県・温村（ゆたかむら）（現・安曇野市）生まれ。6人きょうだいの2番目の長男。旧制青山学院専門学校建築科卒業、関東学院大学工学部建築学科卒業。関東学院大学建築学教室助手を経て31歳で家業である山共建設を継ぐ。その後、34歳で降幡建築設計事務所も開設。古民家再生を全国各地で行い、降幡建築設計事務所と個人受賞あわせて68の賞に輝く。1984～2003年大阪市立大・信州大学で講師。著書に『民家の再生』（建築資料研究社）、『現在の民家再考』（鹿島出版会）、『民家建築の再興』（鹿島出版会）など多数。

■ **身体に対する扱いが慣れているんです**

安曇野市にある降幡建築設計事務所でお話を伺った。隣接するご自宅から現れた降幡さんは青いシャツに黄色いネクタイ、スーツとおしゃれな着こなし。「お元気ですね」と言うと、「健康そのものです。若いときに身体を壊したから、身体に対する扱いが慣れているんです。調子がいいか悪いかわかるんですよ」と応えた。

[アンケートにご協力ください！](#)



左は、築300年の古民家・草間邸の再生前外観。中は、再生後の外観（撮影：秋山実）。右は、再生後の内部の応接室（撮影：秋山実）
（画像提供：降幡建築設計事務所）

降幡さんが古民家再生を手掛けるまでは、「新築」と神社・仏閣などの「復元」の2つの方法しかなかった。これに単なる増改築ではない「再生」という第3の道を切り開いたのが画期的だった。これまで古民家再生を全国各地で行い、1990年に「民家再生の新しい方法論を確立するに至った多年の業績」を評価されて日本建築学会賞を受賞。降幡建築設計事務所と個人受賞あわせて68の賞に輝いた。

■「良心的な建築家だったら」「見捨てる」の言葉が刺さる

『家の光』という雑誌に私が設計した家が紹介された記事を見た星野訓子（くにこ）さんという女性が『この設計事務所に就職したい』と言ってきました。彼女は非常に深く古民家を勉強していました。入社2か月ほど経ったある日、『もし社長が良心的な建築家だったら、この家は見捨てることはできないですよ』と私に言いました。『何を言っているのか』と思ったけど、とにかくその家を見に行くことにしました」

その家は草間邸で、古いところは元禄時代で300年は経ち、新しく増築したところも160年は経った文政年間。雨漏りはいたるところにあって、とても再生できる状態ではなかった。しかし、星野さんから言われた「良心的な建築家だったら」「見捨てる」という言葉が胸に刺さり、ご家族の強い意向もあって、再生を決意した。これが古民家再生の第一歩となった。

それから、これまで古民家再生は350軒と、わが国を代表する古民家再生の建築家となった。

■建築家の大御所・清家清さんの奥さんの実家を再生

ある日、「清家と申しますが、実家の再生についてご相談に乗っていただけますか」という鈴が鳴るような声の電話が入った。降幡さんは「ひょっとしてあの清家清先生と関係がありますか？」と問うと、「妻でございます」。

清家清さんと言えば、当時、建築界の大御所として知られ、設計事務所には何人も職員をかかえているような人が、なぜ自分に相談をもちかけてくるのかと降幡さんは驚いた。単なる相談だけなのかと思い、とりあえずお会いすることとなった。

奥さんの幸子さんの実家は埼玉県春日部市にある古民家で、清家事務所の改築図面は新築ばかり。これに幸子さんはどうにも納得がいかなかった。そこで清家さんのつてで降幡さんを探し出して再生の話となった。



幸子さんの実家の再生は見事に進み、それから清家清さんはいたるところで降幡さんを紹介するようになって、大きな“宣伝効果”を発揮した。

古民家再生の降幡さんの“応援団”は他にもあった。『住宅建築』という雑誌がたびたび降幡さんの特集を組んだ。安曇野の山田やちさんが始めた「民家を守り育てる会」という市民運動も大きな支えとなった。

▶ 一流の文化人と交流に恵まれる

松本市に隣接する安曇野周辺には多くの文化人がいた。中学生のころ、近くにいた日本画家の勧めでスケッチを始めた。出かけるときはいつもスケッチブックを携えてスケッチをしていた。その腕が現在の民家再生の設計にも大いに役立っている。

「建築の設計でも想像する場面をスケッチで素早く紙に残し、後で手を加えて完成することになる。だからスケッチが基礎となる大切な意味をもつ」（『写真家秋山実による降幡廣信の世界』建築資料研究社、2019年）

降幡さんが旧制中学3年のとき、資生堂の初代社長となった写真芸術家の福原信三（1883～1948）に写真のてほどきを受けた。東京から疎開して豊科町の古い料亭を借りて住んでいた。それまでの記録写真から芸術写真に大きく概念を変え、日本写真会会長になった人だ。その後、降幡さんの芸術写真の腕はますます磨かれ、「蓮畑暮色」という写真は第14回東京国際写真サロン（1954）で入選、「春木立」は国展写真部入選を果たした。

また、松本民芸家具の創始者である池田三四郎（1909～1999）の姪が降幡さんの奥さんという縁もあって、民芸運動に対する理解と共感には人並外れたものがあつた。

さらに再生した温泉旅館には芸術家の岡本太郎（1911～1996）がたびたび訪れて、交流があつたという。

▶ 身体を壊して故郷に戻る

降幡さんは1929（昭和4）年4月7日、長野県・温村（ゆたかむら）（現・安曇野市）で生まれた。姉、2番目が降幡さん、そして妹が4人という6人きょうだいで唯一の男性。幼いときから祖父が始めた建築・製材会社である山共建設の3代目跡継ぎとして期待されていた。

旧制中学時代は戦争まただ中で、2年間も勤労働員され、昭和電工で研磨剤の製造という重労働に携わった。戦後、旧制青山学院専門学校建築科卒業、関東学院大学工学部建築学科卒業。関東学院大学建築学教室の助手時代に急性肝炎を患い、安曇野に戻って療養生活となった。

東京で「建築家」として名をあげ、「故郷の会社は妹が継げばいい」と考えていた。「親への反抗心と責任感は、常に心に重くのしかかり、ついに体を悪くしてしまった」（『古民家再生ものがたり』晶文社、2005年）

病で東京を離れることは、まさに失意と挫折感そのものだった。2年半におよぶ長い闘病生活が続き、ある時は白馬村へ「死に場所探し」に出向いたこともあつたという。

やがて親きょうだいの献身的な看護の甲斐あって健康を取り戻してきたころ、安曇野の土地に愛着を感じ始めて、家業を継ぐ気持ちに変化してきた。

ところが1960年、31歳のとき、父親が57歳の若さでがんで亡くなってしまった。翌年、降





建築の設計でも想像する場面を素早くスケッチし、後で手を加えて完成する

幡さんは山共建設を継ぐことになり、その後34歳で降幡建築設計事務所も開設した。

▶まず仏壇にお線香をあげて家系図をつくってさしあげる

「私には、民家再生を始めてから、必ず行っていることがある。それは、最初にその家の仏壇にお線香をあげさせていただくということだ。(中略)そして、仏壇の中にある過去帳を見ながら、家系図をつくってさしあげる。(中略)自分たちが、その流れの中のひとつの通過点にいたことがわかるのだ。そして、先祖から受けたものを再生し、将来に残すとはどういうことか、実感がわいてくる」(『古民家再生ものがたり』晶文社、2005年)

製材会社で育っただけに木材には詳しい。古民家では今では考えられないほどの良材が用いられ、職人の高度な技で造られた民家が、何代にもわたって引き継がれてきたものという価値もわかる。

「それに鉄槌を下し、刃物で切り込む。家から悲鳴が聞こえるようだった」。若いころ、いくつもの古民家を解体して新築にしていた自分の気持ちをそう述懐する。しかし、当時は新築ブームで、それが当たり前の時代だったのだ。

また、降幡さんに古民家再生を依頼してくるのは、なぜか男性よりも女性が多いという。「男性は往々にして世間体を気にし、外側(外観)を守ろうとしがちである。それに比べて女性たちは、家の内側にある生活のぬくもりを感じとっている」(同前)。古民家に対する感じ方の違いがあるかもしれない。

そして、『『民家再生』とは、住み手と共に家の歴史を振り返り、過去の思い出や生活の断片を掘り起こし、その上にこれからの住まいを築く、そんな行為ではなかろうか』(同前)と、住む人の生活の心の再生という意味を語る。

▶そばでも食べていきなさい

現在、降幡さんは会長に退き、長男が社長、次男が専務を継ぎ、4代目が会社を支えている。それでも時々、建築素材の色などに意見を言うという。

取材を終えて帰り際、降幡さんは「せっかく遠くから来たのだから、そばでも食べていきなさい」と2軒のそば屋に電話を入れた。あいにく2軒とも休みの日だったため、かなわなかった。そうしたら「駅までみなさんを送ってさしあげなさい」と同席していた部下に指示した。

この日はとりわけ寒い日だったが、降幡さんの温かいお人柄だろうか。実に満たされた気持ちで帰路についた。

●写真／丹羽諭 ●文／編集部





シニアの知恵と経験、 デジタル力で地域を元気に！

東京都三鷹市
NPO法人シニアSOHO普及サロン・三鷹

① デジタルを強みに活動するNPO

東京都三鷹市にデジタルを強みに活動を続けるシニアの団体がある。[NPO法人シニアSOHO（ソーホー）普及サロン・三鷹](#)（以下、シニアSOHO）では、情報通信技術（ICT）に精通したシニアが、スマホやパソコン講座の講師を務めている。受講者は主に同世代のシニアだ。

副代表の黒澤繁夫さんは、「若い世代は当然ICTスキルを持っており、教えることができますが、受講者がシニアの場合、講師もシニアであることに大きな意味があります。その点で、シニアの人材は非常に価値があり、われわれも強い使命感を持っています」と語る。黒澤さんはNPO設立初期からのメンバーで、第4代代表も務めた。

② 退職した地域住民によるパソコン勉強会からスタート

シニアSOHOは1999年に定年退職した地域住民によるパソコン勉強会からスタートした。その後、通産省（当時）の「シニアベンチャー支援事業」を受託し、約70名で任意団体「シニアSOHO普及サロン・三鷹」を設立。2000年には有料のパソコン教室を本格的に開始し、政府の「e-Japan2000」構想において延べ3,500人にパソコン指導を行った。同年、NPO法人として認可を受けた。

以降、これまでの活動を通じて築いた信頼関係を基盤に、三鷹市や市教育委員会、企業等から事業を受託し、現在に至る。収入の約9割が受託事業や協働事業で、ICT事業と非ICT事業を含め、年間売上は約1億円と安定した収益基盤を持つ。会員数は現在83名、平均年齢は69.8歳、男女比は6：4。会員のうち約45名は、何らかの事業で報酬を得ながら活動している。

③ 地域とシニアを元気にするコミュニティビジネス型NPO

シニアSOHOのホームページには、「元気なシニアの居場所と出番を創る！～シニアは知恵・経験・技術・人脈の宝庫、地域とシニアを元気にするコミュニティビジネス型NPO」とキャッチフレーズが掲げられている。「コミュニティビジネス」とは、地域の課題を地域住民がビジネス的手法で解決する事業を指す。シニアSOHOは、この理念に基づき、単なるICTスキルの習得にとどまらず、身に付けた技術や能力を地域に還元し、元気なシニアが報酬を得ながら生きがいを見出すことを目的としている。基本的に、仕事はすべて有償で請け負い、一人ひとりが責任を持つことで仕事の質を維持し、信頼を獲得している。

代表の戸倉冬樹さんは、シニアSOHOが目指すシニア像について、「自ら行動し、考え、人を巻き込む。シニアになっても生き生きと活躍していくこと。シニアSOHOが、そうした意志を持つシニアたちの受け皿や活躍の場になればと考えています」と語る。現在65歳の戸倉さんは、会員の中では比較的若手で、入会3年目に代表に抜擢された経緯がある。

④ 多種多彩な受託事業・協働事業

NPO発足当初はパソコン事業がメインだったが、独自のテキストと指導方法が行政から評価され、徐々に事業分野を拡大し、多くの事業を受託するようになった。

「[三鷹いきいきプラス（三鷹市高齢者社会活動マッチング推進事業）](#)」は、2001年からの受託事業で、市との協働事業の足掛かりとなった事業だ。元気なシニアが地域でいきいき活動するための情報紹



[アンケートにご協力ください！](#)



左からシニアSOHO副代表の黒澤繁夫さん、代表の戸倉冬樹さん、副代表の荒木高子さん、事務局長の田中和子さん



学童の見守りを行うスクールエンジェルス
(画像提供：シニアSOHO)

介や支援が目的。シニアの豊かな知恵と経験を生かし、仕事やボランティア活動などをICT等を活用してマッチング。その他、交流会やICT講習会、サークル活動などを行っている。

「[わくわくサポート三鷹](#)」は55歳以上を対象としたハローワークで、都と市から補助金を受け、2001年より事業を行っている。都内11か所あるシニア向け無料職業紹介所の1つであり、NPOが受託・運営している紹介所はここしかない。社員であるカウンセラー4名が業務に当たっている。

2006年からは市教育委員会からの受託事業として、市内15の小学校で学校安全推進員（スクールエンジェルス）が学童の見守りを行っている。月曜から金曜まで100名以上がチームを組んで従事している。人材募集は「三鷹いきいきプラス」でも行う。地域の人々が地域の子どもを守り、市民の雇用を創出し賃金が支払われる、コミュニティビジネスの基本といえる事業である。

同じく市教育委員会からの受託事業として、2006年より市内22小中学校のうち11校で、芝生の管理を行っている。芝生管理の専門家である会員の情熱で支えられている事業である。

その他の主な受託事業として、市の小中学校における教師向けのICT支援が3年目を迎える。「生徒一人一台タブレット」の時代となり、教師を対象にデジタル機器のサポートを実施。教師より年長の会員がICT支援を行う構図が印象的だ。また、2024年には三鷹市地域ポイント事業において、スマホアプリ支援事業を受託。スマホ操作に不慣れな市民向けに講習会等を開催した。

● シニアSOHOの事業の根幹であるICT関連事業

コロナ禍で閉鎖したパソコン講座もあるが、シニアSOHOの事業の根幹はICT関連事業である。ここでICT講師として活動するためには、「シニア情報生活アドバイザー」や「スマホ・タブレットマスター」の資格を取得する必要がある。これらは一財）ニューメディア開発協会が認定する資格で、シニアSOHOで資格養成講座やスキルアップ講座を開催し、資格取得を支援するとともに、シニアの活躍の場を提供している。資格取得の登録者28名のうち、約10名が講師として活躍中。

お話を伺った副代表の荒木高子さんと事務局長の田中和子さんは、ICT講師として中心的な役割を担っている。荒木さんは50代で「シニア情報生活アドバイザー」の資格取得のため、シニアSOHOで研修を受講し、以来13年間講師として活躍。田中さんはNPO設立初期からのメンバーで、40代で入会しICTの資格を取得。「専業主婦だった私が、こんな活動をするとは思いませんでした。年齢や性別に関係なく、様々な人と出会い、フラットに仕事ができます」と田中さんは語る。

総務省では、シニアを中心にデジタル活用について学べる機会を推進する「[デジタル活用支援推進](#)



[アンケートにご協力ください！](#)



高齢者向けスマホ講座(画像提供: シニアSOHO)



地域で行われる「脳トレ」(画像提供: シニアSOHO)

事業を進めている。シニアSOHOではこの事業を受託し、荒木さんや田中さんをはじめとする講師たちが、三鷹市をはじめ近隣市まで赴き、スマホ講座を実施している。

また、「iPadを使った脳トレーニング講座」(脳トレ)も開催している。コミュニケーションを取りながら、頭と身体を使って認知機能向上を目指すもので、市内6か所で開催している。

「PC道場」は、デジタル機器の“何でも相談の場”として毎週水曜日に開催されている。講師は、参加者が持ち込んだ機器の相談に随時対応している。まさに、“デジタル機器の駆け込み寺”といった存在だ。PC道場は20年以上続き、これまでに1,370回を迎えたというから驚きだ。

他にも、地域のコミュニティセンターなどで不定期に開催されるスマホ・タブレット講座、受託事業の「三鷹いきいきプラス」会員向けのパソコン、タブレット、スマホ、Zoom講座などがある。長年続いてきたパソコン講座で終了したものもあるが、時代の流れに伴い、スマホやタブレット、Zoom講座の需要が高まっている。

●時代を捉えて新しい事業を受託、課題は地域活動の活性化

シニアSOHOが自治体などから事業を継続的に受託できる理由について、黒澤さんは「三鷹市との長年の信頼関係が最も大きいです。その背景には、会員一人ひとりの高いスキルと情熱、そして真摯な取り組み姿勢があります」と語る。また、戸倉さんは「受託事業の成果に満足いただけていることが、信頼関係の醸成につながる大きなポイントだと思います」と続ける。

シニアSOHOは活動26年目を迎える。シニアSOHOが三鷹で活発に事業を継続できている背景について、戸倉さんは「この地域には、街づくりに参加しようという意識が高い人が多いと感じます。私自身も定年退職後は地域貢献や社会貢献をしたいと思っていました」と話す。実際に、会員や受講者の学ぶ意欲が高く、「やりたい」と思ったことを実行に移せる人が多いという。

今後の展開として、戸倉さんはこう話す。「昨年からはICT体制強化に努めています。今後もスマホ相談や地域の事業支援が増えていくことを鑑み、ICT関連の人材を増やし、受託事業をできる限り漏らさずに受けていきたい。今後はAIがもっと身近になるので、ChatGPTの使い方、プロンプトの書き方、AIの活用の仕方など事業が見える形にして、AI関連の依頼に対応できるように準備を進めたい。時代を捉えて今必要な技術を教えられる人材を集め、基盤づくりに力を入れていきたいです」。

課題としては、コロナ禍で停滞した地域活動(ワーキンググループ)の活性化が挙げられる。報酬を伴う事業に関わらない会員も楽しく活動できる場づくりのサポートに注力していくという。

豊かな知恵と経験を持つシニアが、地域貢献のためにさらにスキルを磨く。シニアSOHOは、そうした意欲あふれるスマートシニアが活躍できる場である。

●文／編集部



[アンケートにご協力ください！](#)



楽しみながら ポイントをためて健康になる ～山形市健康ポイント事業SUKSK～

山形県山形市

● SUKSK生活で健康寿命延伸を目指す

山形県山形市は「健康医療先進都市」をビジョンに掲げ、2019年より健康寿命延伸を目指す「SUKSK（スクスク）プロジェクト」を推進している。健康寿命を損なう三大原因を「認知症」「運動器疾患」「脳血管疾患」と分析し、これらの発症を抑えるには生活習慣病の予防が重要と考え、食事（S）、運動（U）、休養（K）、社会参加（S）、禁煙・受動喫煙防止（K）に留意する「SUKSK生活」を提唱している。

プロジェクトの中心となるのが、「山形市健康ポイント事業SUKSK」（以下、ポイント事業）である。市民が楽しみながらポイントをため、健康意識を高めることを目的としている。専用のスマホアプリ（以下、SUKSKアプリ）や歩数計などを活用し、歩数計測、健康イベントへの参加などでポイントを獲得。一定のポイントで抽選に参加でき、当選者に県内の特産品などが当たるという仕組み。

ポイント事業には、市民のほか、登録事業所に在勤している人も参加できる。登録者数は年々伸びており、事業開始時の2019年には約3,200人だったが、2025年2月には1万7,000人を突破し、約5倍に増加した。市の人口約24万8,000人のうち6%超がこの事業に参加しており、「SUKSK生活」が市民に浸透しつつあることがうかがえる。SUKSKプロジェクトは、2023年に「第12回健康寿命をのばそう！アワード」において厚生労働大臣最優秀賞を受賞し、全国的にも注目される取り組みである。

● エビデンスに基づく健康医療政策

プロジェクト推進の背景には、2019年の中核市への移行がある。中核市となったことで市は保健所を設置できるようになり、保健所長には原則として医師が就任する。行政に近い立場に医師が着任したことで、エビデンスに基づいた健康医療政策の推進が可能となった。市民の健康情報を分析した結果、健康寿命延伸には、食事、運動、休養、社会参加、禁煙・受動喫煙防止の5つの要素がカギであることが明らかになり、「SUKSK」のキーワードが生まれたという。

山形市健康医療部健康増進課長の後藤好邦さんは、「保健所と健康医療部を一体化し、健康医療政策を進めています。保健所は一般的な保健所業務のほか、健康医療政策の頭脳となり、政策に反映



SUKSK生活の提唱



健康ポイント事業SUKSK



事業者単位で参加が可能

（画像3点の出典：山形市ホームページ、山形市健康ポイント事業SUKSK（スクスク））



[アンケートにご協力ください！](#)



左：山形市健康づくり運動普及推進協議会主催の「再発見ウォーキング」、中：SUKSKマイスター・中沢智治氏によるSUKSKスクール、右：秋のSUKSKフェア。すべてポイント対象事業（画像提供：山形市）

させる分析を行っているのが特徴です」と話す。健康医療部は山形市保健所内に設置され、両者が連携しながら健康医療政策を進めている。

歩く・食べる・楽しむ——多彩なポイント対象事業

ポイント事業への参加方法には、SUKSKアプリ、歩数計、介護予防手帳がある。参加者の9割が使用するSUKSKアプリは、ドコモの汎用型アプリを市の事業に合わせて使用。アプリの特徴としては、歩数計測のほか、二次元バーコードの読み込みによりポイントを提供できる点にある。

ウォーキングでは「8,000歩以上で100ポイント」など、一日の歩数に応じてポイントが付与される。健診・検診の受診、健康イベントへの参加、低山ハイキング、「モンテディオ山形」の観戦、花笠まつりへの参加、地域活動など、250以上のポイント対象事業がある。介護予防手帳による参加者には、通いの場で開催される「いきいき百歳体操」などでもポイントが付与される。

身体活動に加え、栄養面においてもポイントが付与される仕組みも興味深い。市内24店舗の飲食店で提供される市認定の「SUKSKメニュー」には、「栄養バランス」「食塩控えめ」「野菜たっぷり」の3つの基準があり、すべての基準を満たしたメニューは「SUKSK三ツ星」となる。

山形市はラーメン消費日本一のまちとして知られている。「ラーメンのまちというブランドを生かしつつ、ラーメンとともに野菜も一緒にとると、よりバランスのとれた食事になりますという提案もできます」と健康医療部健康増進課SUKSK推進係長の大場俊幸さんは語る。

新たなポイント対象事業の導入で参加者のモチベーション向上

参加者の心を捉える事業を次々と展開している。毎月第3土曜・日曜の「ポイントアップデー」には、8,000歩以上でSUKSKポイントが5倍になる。該当日には8,000歩以上歩く参加者が3割を超え、年間平均を大きく上回った。「ポイントアップはアプリ限定の特典です。デジタルの特性を生かした仕組みを導入することで、歩数計や介護予防手帳からアプリへ移行を促すきっかけにもなります」と大場さんは語る。

健康分野の専門家を「SUKSKマイスター」として委嘱し、「SUKSKスクール」を開講している。フィットネストレーナーの中沢智治氏とフットヘルパーの大場マッキー広美氏が講師を務め、市民は楽しく体を動かしながらポイントを獲得できる。さらに、楽天グループとの連携による「楽天50万ポイント山分けキャンペーン」など、参加者を飽きさせない工夫が充実している。

抽選会は年2回開催される。5,000ポイントを1口として抽選に参加でき、山形牛などの山形の特産品、地域で使える商品券などが約3,500名に当たる。後期の抽選では10口（5万ポイント）まで応募が可能で、ポイントが多いほど当選確率が上がるため、参加者のモチベーション向上にもつながる。



[アンケートにご協力ください！](#)

健康リテラシー向上と健康寿命延伸への効果

ポイント事業の登録者数は2025年2月時点で約1万7,000人。年平均44%のペースで増加している。登録者の約3割は登録事業所からの参加者である。年代別では40代、50代、30代の順で多く、約7割が現役世代である。「健康寿命を延ばすには、働き盛り世代へのアプローチが重要です。若いうちから健康を意識することで、10年後、20年後に効果が表れます。そのため30～50代をコアターゲットにしています」と後藤さんは話す。

2023年に実施したSUKSKアプリ利用者のアンケートでは、「健康への意識変化が高まった」「行動変容につながった」と答えた人が約9割という結果だった。「単に歩数のカウントでなく生活のバロメーターになっているとか、ポイントをためて抽選に参加するということを超えて、健康づくりのツールになっているという話を聞きます」とSUKSK推進係主任保健師の小林桜子さんは語る。

健康データにも効果が表れ始めている。2013年と2022年の比較では、男性の平均寿命は81.17歳から81.95歳に、健康寿命は79.84歳から80.70歳に延伸した。女性の平均寿命は87.44歳から87.97歳に、健康寿命は84.46歳から85.07歳に延伸。平均寿命と健康寿命の差である「不健康期間」は、男性で1.33歳から1.25歳に、女性で2.98歳から2.90歳に短縮された。

また、介護保険1号被保険者(65歳以上の高齢者)は増えているものの、要介護2以上の認定者割合は2018年度の10.1%から2023年度には9.3%に減少。三大原因(認知症、運動器疾患、脳血管疾患)による要介護2以上の認定者割合も、2018年度の71.5%から2023年度には66%に低下し、特に認知症による要介護2以上の認定割合が減少している。こうした成果を発信するため、山形市では健康医療先進都市山形市ブランディングサイト「HELLO! SUKSK LIFE」を2025年3月に開設した。

AI健康アドバイスで個別最適アプローチを実現

SUKSKアプリの新機能として、2025年2月から「AI健康アドバイス」を開始した。健診結果とアプリの歩数データをもとに、AIが血糖値と中性脂肪の上昇リスクを分析し、改善に向けたミッションを毎週スマホに配信。ミッション達成でポイントが獲得できるという仕組み。これまでの「皆で歩いて健康になろう」という全体最適のアプローチから、一歩踏み込んだ個別最適のアプローチを進めている。

AI健康アドバイス導入の背景には、要介護2以上の原因疾患において、女性では運動器疾患に改善が見られないこと、男性では悪性腫瘍が増加していることがある。他にも、急性心筋梗塞が男女ともに全国平均より高く、プロジェクトの効果が表れている一方で、課題も残されているという。

「これらの課題に対応するため、心筋梗塞や悪性腫瘍などの危険因子を持つ方への個別最適のアプローチが大事になると考えます」と後藤さんは語る。

AI健康アドバイスでは、利用者の承諾を得たうえで、マイナポータルから健診データを自動取得できる。健診データとSUKSKのデータを統合し、AIが解析する仕組みは全国初の試みである。

デジタル技術を効果的に活用し、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの二本柱で市民の健康を守る。進化しつづけるSUKSKプロジェクトは全国自治体の健康医療政策のモデルケースとなるだろう。



SUKSK推進係の皆さん

●文／編集部



[アンケートにご協力ください！](#)

認知症の人の ころを知る

第1回 心理学者の認知症研究事始め

大阪大学名誉教授、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団特別顧問 佐藤眞一

医学者でも社会福祉学者でもない心理学者である私が認知症の研究をしていることを不思議に思われていた時代がある。

しかし、今や書店に行けば認知症の人のころをテーマにした一般向け書籍がたくさん並んでいる。それらの書籍の中に私の書いたものも何冊か混じっているのを見ると、心理学者として認知症研究を続けてきたことは、おそらく間違いではなかったのだろうと思う。

また、2023年6月に公布された「認知症基本法(略称)」が、昨年、2024年1月に施行され、「新しい認知症観」を強調する基本計画が同年12月に閣議決定された。従来の否定的な人間観を内包する「古い認知症観」を、認知症の人も地域で共に暮らす意志と権利を有する個人として、そのころの中も含めて他者が理解していくことの必要性が強調されている。「我が意を得たり」の気持ちで一杯になったことを思い出す。

私の大学入学の少し前に東京都老人総合研究所(以下、都老研、現・東京都健康長寿医療センター研究所)が設立され、心理・精神医学部に大学の先輩が所属していた。また、大学院博士後期課程に老年心理学を始めたばかりの先輩もいた。その先輩方の研究会に参加させてもらえることになり、私は大学1年生の終わりには大学院に進学して老年心理学の研究者になることを決めていた。

高齢者施設の現場に出てみると、当時は脳血管障害の後遺症で身体麻痺や失語症、さらには脳血管性痴呆のある利用者が多く、コミュニケーションの難しさに苦労している介護職員の多いことを知ることになった。同時に、介護職員は、当時はまだ少なかった老年痴呆の原因不明でしかも理解不能な言動に困窮していることも知ることになった(「老年痴呆」は、アルツハイマー病を含む神経変性が原因の認知症疾患の当時の総称)。

都老研に研究員として所属していた頃に、ロンドン大学の二人の心理学者、エドガー・ミラーとロビン・モリスの著書『The Psychology of Dementia』(1993年刊)に出遭った。日本に類書がなかったため、私は痴呆の心理学の全般を学ぼうと本書を読み始めた。そして、その序論にあった以下の言葉に私はいきなり大きな感銘を受けた。後に私が翻訳出版した時の訳でその言葉を示したい¹⁾。

「痴呆という問題への関心は、近年、かなり広まってきています・・・(中略)・・・。それにもかかわらず、まさに『痴呆』という言葉は、何よりも痴呆が知的機能の低下を意味するという点で、第1に心理学的なものなのです。」



知的機能の研究は、学術的には発達心理学と教育心理学から始まっていて、すでに成人や高齢者の研究も進んできていた。正常発達から逸脱した知的機能の人が「痴呆」と呼ばれていることを改めて思い返した私は、ならば心理学者として痴呆を本格的に研究しようと考えたのである。

すでに都老研から私立大学に転職していた自由さから、私は手当たり次第に痴呆の人やその介護者を対象に実験や調査を始めた。

一例を示そう。認知機能(知的機能)は、それぞれの人のところの中のことではあるが、行動上で他者に示される現象でもある。しかし、痴呆症の人と介護者の関わりの中で事実と認識の間にすれ違いが起こっていないかと考えた私は、次のような研究を大学院生と共にに行った。

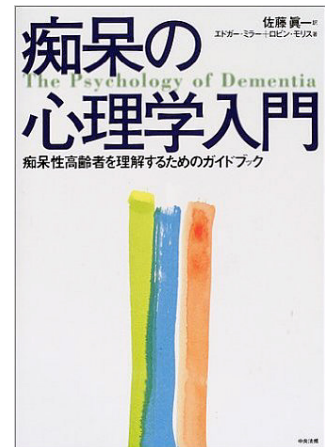
認知機能を評価する検査を数種類用意して痴呆症の本人に実施し、それとは別に介護職員に検査を受ける痴呆症のそれぞれの人が各課題に正解できるかどうかを尋ねた。両者の結果は私たちに予想以上の問題を示唆していた。認知機能課題のうち、特に、当時は痴呆の評価基準に必須であった記憶課題に関して、介護職員が正解できないと答えた設問に、痴呆症の対象者が正解できた事例が多数あり、統計的に有意に介護職員が痴呆の人の記憶能力を実際よりも低く評価していることが明らかになったのである²⁾。

介護職員が、痴呆症の利用者の記憶能力を実際よりも低く評価していたのはなぜか、そのことと介護業務との関連性はないか、実際の能力よりも知的に劣っていると思われて介護されている利用者は何をどう感じているのか、それが行動上に現れていないか、介護がうまくいかない要素の一つになっていないか、等々この結果から考えなければならないことが次々に湧いてきた。

当時はまだ痴呆といわれていた認知症の人への「古い認知症観」が、この研究結果から透けて見えるようである。

文献

- 1) エドガー・ミラー, ロビン・モリス著, 佐藤眞一訳, 痴呆の心理学入門. 中央法規出版, 2001.
- 2) 川口裕見, 佐藤眞一, 痴呆性高齢者の認知能力の他者評価に関する研究. 高齢者のケアと行動科学 2002; 8(2): 37-45.



エドガー・ミラー, ロビン・モリス著, 佐藤眞一訳『痴呆の心理学入門』中央法規出版, 2001¹⁾



佐藤眞一(さとう しんいち)

早稲田大学大学院文学研究科博士後期課程単位取得退学。博士(医学)。東京都老人総合研究所研究員、マックスプランク人口学研究所上級客員研究員、明治学院大学心理学部教授、大阪大学大学院人間科学研究科教授などを経て、現在、大阪大学名誉教授、社会福祉法人大阪府社会福祉事業団特別顧問。専門は老年心理学、老年行動学。『心理老年学と臨床死生学』(ミネルヴァ書房)、『老いのこころ—加齢と成熟の発達心理学』(有斐閣)、『認知症の人の心の中はどうなっているのか?』(光文社)、『心理学で支える認知症の理論と臨床実践』(誠信書房)など著書多数。



アンケートにご協力ください!

「長生きを喜べる長寿社会実現研究支援」研究プロジェクト成果報告会

当財団は令和4年(2022年)度より「[長生きを喜べる長寿社会実現研究支援](#)」を実施しています。本事業では、財団ビジョン「長生きを喜べる長寿社会の実現～生きがいのある高齢者を増やす～」を実現するため、課題解決となる研究開発から本格的な社会実装を含めた課題解決型プロジェクトを採択し支援しています。このたび2つの採択プロジェクトの成果報告会が開催されました。

●「貢献寿命延伸への挑戦!～高齢者が活躍するスマートコミュニティの社会実装～」成果報告会

2025年2月27日、東京大学11号館長谷工KUMAホールで、令和4年度採択プロジェクト「貢献寿命延伸への挑戦!」の成果報告会が開催されました(一橋大学、東京大学、ニッセイ基礎研究所、リクルートマネジメントソリューションズによる研究チーム/代表者: 檜山敦・一橋大学教授)。オンライン参加者も含め、約450名が報告会に参加しました。「貢献寿命」という新たな長寿価値を開発し、その延伸に向けて「GBER」というICTプラットフォームを活用し地域に展開してきた取り組みをプロジェクトメンバーが発表しました。プロジェクトの詳細と実装成果を『Aging&Health』第34巻第2号(2025年7月配信)の特集「貢献寿命の延伸」で取り上げます(企画アドバイザー: 秋山弘子・東京大学名誉教授)。



プロジェクト代表の檜山敦氏



報告会会場



「貢献寿命」の概念の開発者・秋山弘子氏

●「ユニバーサル・フレンドリ・ファシリティが認知症の人と地域住民の社会参加向上とスティグマ軽減、ウェルビーイング向上にもたらす効果検証」 NCGG-UniCo (ユニコ) プロジェクト成果・進捗報告会

2025年3月14日、ウインクあいちにおいて、令和5年度採択のNCGG-UniCoプロジェクトの成果・進捗報告会が開催されました(代表者: 斎藤民・国立長寿医療研究センター部長)。オンライン参加者も含め、約200名が報告会に参加しました。このプロジェクトでは、認知症になっても社会とのかかわりを持ち続け、幸福で健康に過ごせる社会を実現するため、認知症の人が利用しやすい施設づくり、プログラムの開発に取り組んでいます。プロジェクト2年間の取り組みをプロジェクトメンバーが発表しました。プロジェクトの詳細と研究成果は、今後『Aging&Health』で取り上げる予定です。



プロジェクト代表の斎藤民氏



報告会会場



ゲスト講演は紺野敏昭氏の「認知症になっても買い物を楽しめるスローショッピング」



[アンケートにご協力ください!](#)

長寿科学研究を助長奨励するための基金造成に、皆様のご協力をお願いいたします。

長寿科学振興財団では、高齢者と高齢社会全般に関わる諸課題を研究し、実践的に解決する学術分野である長寿科学に関する調査研究の実施・研究の助長奨励・研究成果の普及を促進し、もって国民の健康と福祉の増進に寄与することを目的とします。これらの活動はすべて皆様からの温かいご支援によって成り立っています。

令和6年12月から令和7年2月までの間で寄附者芳名を記して感謝の意を表します。

寄附者芳名

ヤマモト サトシ 様	秋元 君男 様(埼玉県)	積田 孝一 様(東京都)
小堤 幸雄 様(神奈川県)	Yoshida Sawae 様(岐阜県)	安楽 博勲 様(愛知県)
岡山 佳代子 様(三重県)	栗野 勝義 様(大阪府)	安楽 真智子 様(鹿児島県)
匿名希望 1名		

寄附の方法について

●つながる募金



SoftBank のスマホから
ご利用料金とまとめて寄付



どなたでも可能
クレジットカードで寄付



●銀行振込

●郵便振替用紙(振込手数料不要)

詳しくは、当財団ホームページ「[ご寄附の方法について](#)」をご覧ください。

当財団は、所得税法(所得税関係)、法人税法(法人税関係)および租税特別措置法(相続税関係)上の「特定公益増進法人」です。当財団への寄附金は、寄附金控除、損金算入等についての税法上の特典が受けられます。

【長寿科学振興財団広報委員会委員名簿】

令和7年3月現在

〈委員長〉	井藤 英喜	東京都健康長寿医療センター 名誉理事長
〈副委員長〉	鳥羽 研二	東京都健康長寿医療センター 理事長
〈委員〉	飯島 勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構 機構長
	飯野 奈津子	医療福祉ジャーナリスト
	櫻井 孝	国立長寿医療研究センター 研究所長
	佐藤 真一	大阪大学 名誉教授
	柳澤 信夫	全日本労働福祉協会 会長

長寿科学振興財団機関誌 Aging & Health エイジングアンドヘルス
2025年 春号 No.113 第34巻第1号 令和7年4月発行

編集発行人 大島 伸一

発行所 公益財団法人長寿科学振興財団

470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1-1

あいち健康の森健康科学総合センター 4階

TEL 0562-84-5411 FAX 0562-84-5414

URL <https://www.tyojyu.or.jp>

E-mail soumu@tyojyu.or.jp

制作 株式会社厚生科学研究所

TEL 03-3400-6070



[アンケートにご協力ください!](#)



公益財団法人 長寿科学振興財団

当財団のマークの由来

長寿科学振興財団の設立は、昭和天皇御長寿御在位 60 年記念慶祝事業の一環として検討されました。また、昭和天皇の一周年祭に当たり、天皇陛下、皇太后陛下から、長寿科学研究推進に資する思し召しにより、昭和天皇のご遺産から本財団に対して御下賜金が賜与されました。

こうした経緯がありまして、昭和天皇の宮中での御印が「若竹」でありましたことに因み、いつまでもみずみずしさと若々しさの心を象徴する若竹を当財団のシンボルマークとしました。