

第2回ネクストステージの総合計画に関する研究会 議事概要

日 時：2018年12月27日（木） 13:30～15:30

場 所：日本都市センター研究室内会議室

出席者：金井利之座長(東京大学)・豊田奈穂委員(関東学院大学)・松川寿也委員(長岡技術科学大学)・山村崇委員(早稲田大学)・千本直男委員(宇都宮市)・伴内正美委員(見附市)
(事務局：日本都市センター)石川研究室長、池田副室長、峰岸主任研究員、高野研究員、釧持研究員

1. 伴内委員話題提供「スマートウエルネスみつけのまちづくり～健康施策と都市施策の融合～」

(ア) スマートウエルネス施策に取り組む経緯

- ・ 見附市では従来からいきいき健康づくりの4本柱として、食生活・生きがい・健診・運動の施策に取り組んできた。2002年から健康運動教室を始め、開始当初は順調に参加者が増えたが、しだいに約1400人で頭打ちとなってしまった。
- ・ 一般的に7対3の法則と言われているが、健康に関心を持ち運動を日常的に実施している層は約3割であり、見附市においてもそれは約35%に留まっている。残りの約65%にあたる無関心層の健康を増進させるためには、普段の生活で自然と必要な運動量が満たされるまちづくりが必要であることから「歩いて暮らすまち」を目指すこととなった。
- ・ スマートウエルネス（健幸）とは、「個人が健康、かつ、生きがいを持ち、安心安全に豊かな生活を営むことができること」であり、健康（ヘルス）の分野だけではなく都市施策の観点も含めたまちづくりを進めることが重要である。

(イ) 健康施策と都市施策の連携・融合

- ・ スマートウエルネスシティを実現するための手段として、コンパクトシティの形成を掲げている。中心部に居住や生活機能を誘導するという一般的なコンパクトシティのビジョンに加え、周辺部の集落をコンパクトビレッジと位置づけ、集落から公共交通のネットワークで中心部へ行くことができるようにしている。まちづくりの主なポイントは以下の5点である。
 - ① 社会参加（外出）できる場づくり
 - ハード整備として人の交流拠点、外出の目的地、歩行空間の整備、またソフト事業として生きがいや社会貢献できる事業を行い、住民の外出を促す
 - ② 中心市街地を中核とした賑わいづくり
 - 見附・今町の二つの市街地に都市機能・公共施設を集約し、歩いて暮らせる楽しくて便利な市街地とする
 - ③ 歩きたくなる快適な歩行空間の整備
 - 歩行者優先道路への転換や、ウォーキング・サイクリングコースを整備するなど、歩いて楽しい空間づくり

④ 過度な車依存の脱却を可能とする公共交通の再整備

- 上記①のような外出の目的地となる拠点をつなぐルートで設定されたコミュニティバスは現在約 30 分間隔で運行しており、利用者が増加し続けている
- 既存集落や周辺地域と中心部を結ぶためのデマンドタクシーや、地域コミュニティが運行するコミュニティワゴンの整備

⑤ 地域コミュニティ組織の構築

- 概ね小学校区単位で地域住民が主体のコミュニティ組織を構築
 - 設立までの期間は各地域で 1 年間以上をかけた
 - 上記④のコミュニティワゴンの運行などのほか防犯や防災などの共助を担う活動
 - どのような活動を行うかは地域が決め、自由度の高い交付金によって運営している
 - 地域コミュニティ組織を設立した地域はソーシャルキャピタルが高い
- ・ 今後は「コンパクトシティ形成＋公共交通網ネットワーク強化」で構成される都市施策と、地域包括ケアシステムの構築を重ね合わせて検討していくことが必要となる。

(ウ) 成果：医療費の抑制

- ・ スマートウエルネス施策の取組みによって、後期高齢者、国保、介護給付のいずれにおいても、国あるいは県と比較して、一人当たりの医療費が低く抑えられている。介護認定率などの指標も新潟県内で低い水準である。
- ・ 国土交通省のコンパクトシティ大賞や先進的まちづくりシティコンペ、プラチナ大賞などを受賞している。

(エ) 計画の位置づけ・施策の関係性

- ・ 見附市のまちづくりは、2005 年に 50 年後のグランドデザインを策定し、第 5 次総合計画では都市の将来像を「スマートウエルネスみつけ」とし、総合戦略でもスマートウエルネスみつけの推進を進めることとしている。
- ・ スマートウエルネス施策を具現化した住宅地（ウエルネスタウンみつけ）を市が造成し分譲中である。来年度からはコミュニティバスのルートに加え、バス停の設置を検討している。

2. 山村委員話題提供「医学を基礎とするまちづくり（MBT: Medicine-Based Town）の研究と実践」

(ア) 医学を基礎とするまちづくり（MBT）について

- ・ MBT の背景には高齢化に伴う医療費負担の増大があり、それに対してまちづくり・都市計画はどのようにアプローチできるのか、研究することが目的である。
- ・ 2012 年から早稲田大学と奈良県立医科大学が共同で研究所を設置し、研究活動を行っている。

- ・ 医学的に見て望ましいまちとは、「日常生活の中で適切な運動や歩行が促進される」、「未病を治す」環境を備えたまちであろう。健康寿命が延びて医療費が抑制されることにより、人体の健康と社会の持続性が追及される。

(イ) 奈良県橿原市今井町における取組み

- ・ 橿原市にある奈良県立医科大学の教育機能の移転プロジェクトを契機として、大学病院の一部の機能を今井町に移転(インフィル)することができないかを検討し始めた。
- ・ 今井町は重要伝統的建造物群保存地区として質・量ともに代表的なまちであるが、高齢化も進んでおり、空き家や老朽化した家屋も見られるようになっていた。空き家を活用・改修し、予防医療拠点やまちなか健康拠点、医大のゲストハウス、学童保育所などに再生している。
- ・ これまでは町屋の改修などは研究所による研究の一環として行っていたが、地域による事業として継続的に行えるようにする必要があり、地域の主体や金融機関などとともなまちづくり会社を設立した。今後はまちづくり会社に事業・活動を移管していきたい。
- ・ 現状では、市と連携して活動しているが、市全体の政策や計画に大きく位置付けられているわけではない。

(ウ) 健康まちづくりに関連した研究

- ・ 実践と並行して、健康を下支えする都市環境条件を明らかにするための研究を行っている。
- ・ 「社会的孤立」については注目されることが多いが、一方で主観的な「孤独」も重要な要素であり、大規模団地を対象として住民の行動と「孤独」の関係性に関する研究を行った。「孤独」に影響する要素として、余暇としての外出に加えて必需外出であっても孤独を軽減する効果があることが示唆された。
- ・ ウォーキングやランニングを誘発する都市環境として、店舗への近接性や道路の安全性、公園や河川・緑地などへのアクセス性などが挙げられた。これらの知見を、点・線・面の整備の方針検討に活用できれば良いのではないかと。
- ・ 実践的まちづくりと実証的研究を組み合わせることで、MBTの計画理論化が図れるようにしていきたい。
- ・ 現時点で明らかになった知見の多くは因果関係ではなく相関関係に留まっている。性格の異なる研究対象地を追加するなどして、知見の普遍性を高めていきたい。

3. 現地調査先の検討に関する討議

(ア) 都市計画の適用状況と立地適正化計画の策定状況

- ・ 立地適正化計画は都市計画区域に適用できる制度であるが、全域が都市計画区域である自治体がある一方で都市計画区域の割合が小さい自治体もあり、区域区分の有無も合わせると土地利用規制の適用状況は多様である。また人口密度や人口動態などから発生している課題も様々であることが想定される。

- ・ 立地適正化計画を策定している自治体の中でも上記の状況は多様であり、それによって計画の目的や課題なども異なってくるのが考えられる。

(イ) スマートウェルネス・健康まちづくり政策への取組み

- ・ スマートウェルネスシティに代表される、健康まちづくりの取組みを行っている自治体も多様な特性を持っている。
- ・ 都市計画制度の適用状況、立地適正化計画の策定状況、健康まちづくり政策の計画への位置づけや取組みの状況などを勘案し、調査候補都市を検討する。

4. 今後の研究の進め方

- ・ 年度内の研究会では、委員による話題提供をいただき、事例を題材としながらアンケート調査の項目などを検討していく。
- ・ 第3回研究会では豊田委員と松川委員より話題提供をいただく。
- ・ 年度内の現地ヒアリング調査の実施に向け、事例の検討・選定を進める。

(文責：日本都市センター)