

スーパーシティ型国家戦略特別区域の指定に関する提案書

R3.5.14 地方公共団体のスーパーシティ提案についての国家戦略特区WG委員等によるヒアリング
河内長野市提出資料

基本情報

提案者	地方公共団体名	河内長野市 (大阪府)		
	窓口担当者① (所属・役職・氏名)	[Redacted]	電話番号	[Redacted]
			Eメール	[Redacted]
	窓口担当者② (所属・役職・氏名)	[Redacted]	電話番号	[Redacted]
			Eメール	[Redacted]

I 概要

スーパーシティ構想の名称	河内長野市スーパーシティ構想 -南花台 (NANKADAI) から全国の郊外都市の難課題 (ナンカダイ) を解決-
対象区域 (別途、位置図等を添付)	河内長野市 南花台地区及び周辺地区 (カワチナガノシ ナンカダイ)
地域の課題、課題解決のための目標等	<p>河内長野市は大阪府郊外に立地し、開発団地整備で昭和40年以降急激に人口が増加したが、現在は府下33市中、少子化率で2位、高齢化率で1位と、大阪府下で最も少子・高齢化が急速に進展している。中でも本構想の中心となる南花台地区は、昭和57年にまち開き、UR団地・商業店舗を中心に周辺に戸建て住宅が展開する面積98haのニュータウンで、人口は平成7年に1.1万人に達するも、まち開きから約40年が経過した現在の人口は4割減の7千人、高齢化率も42.6%に達する典型的な“オールドタウン”となっている。</p> <p>本スーパーシティ構想では、平成26年度から関西大学やUR都市機構などの連携のもと進められてきた、住民・行政・大学・企業が一体となった住民本位のまちづくり、“咲く南花台プロジェクト”の取り組みにより、まちづくりの可能性が高まる南花台で取り組みをさらに発展させ、①暮らし続けられるための生活利便性向上、②新たな担い手による地域活動創出、③地域内経済循環創出、④新たな住民を呼び込む街の魅力向上の4大目標を一体的に実現し、全国に点在するオールドタウン並びに全ての郊外型都市の先導ケースとなる、課題解決と、アフターコロナの新たな住民ライフスタイルの実現を図る。また、本構想の成果をデータで見える化し、積極的に横展開することで、全国の郊外都市の難課題 (ナンカダイ) 解決モデルを構築する。</p>
スーパーシティ構想の概要 (次ページにイメージ図を添付)	<p>本スーパーシティ構想のキーコンセプトは、「高い地域力」と「新たなテクノロジー」の融合により生み出す「豊かな生活」の実現である。“咲く南花台プロジェクト”で培われた地域住民の高い課題解決力と実行力を土壌に、新たな技術を積極的に導入していくことで地域づくりに革新をもたらす。</p> <p>本構想では、6つの先端サービスとして、地域の経済循環や活動創出、担い手発掘につなげ地域の持続性を高める「①地域通貨/ポイント」、最新技術の活用で受診相談から医薬品受け取りまでが自宅で完結する「②医療・健康」、自動運転と多様なモビリティで全ての人の自由な移動を実現する「③人の移動」、誰もがドローンでドア・ツー・ドア輸送が利用可能となる「④物流・ドローン」、移動体センサ・タグなどからの多様なデータで安全を高い次元で実現する「⑤安全・安心」、アバターも活用して国際連携で子ども・若者のグローバルな学びが可能となる「⑥教育」を実現していく。</p> <p>これらのサービス実現の3つの基盤として、データ連携機能に加えてAIによるデータ分析機能等も備えた「①データ連携基盤」、多様なサービスIDの統合と生体認証で安全・便利なサービス運用を実現する「②河内長野ID」、現実の地域をバーチャル空間に再現し、まずは災害対応から都市マネジメントを高度化する「③河内長野デジタルツイン」を構築する。さらにこれまで地域の中核商業施設内に整備した「コノミヤテラス」を拠点として、住民・行政・大学・企業の連携により、徹底した議論を行い住民の生活に機能する仕組み構築に取り組んできた「咲く南花台リビングラボ」を拡大させた「咲く南花台リビングラボ2.0」により、取組みのレベルアップを図り、地域に関わる人すべてが助け合い、共に技術の使い方を考え、学び合いながらまちや暮らしを創造し続ける体制を構築し、スーパーシティでありつづけるまちを目指していく。</p> <p>また、住民の行動変容、企業のサービス改善、行政のEBPM推進を促進するため、データ連携基盤に集約されるデータや住民意識調査に基づく「河内長野ベンチマーク指標」を関係者全員で共有し、PDCAサイクルを回して構想の浸透・拡大を図る。</p>

■スーパーシティ地域指定申請対象エリア（南花台地区）の概要 「咲っく南花台プロジェクト」の推進体制

地域住民を主体に行政、大学、企業が連携し、ともにふれあい、ともに考え、ともに物事をお越し、地域に機能する活動や技術を生み出す「咲っく南花台リビングラボ」を展開、それぞれの活動は地域住民の生活に機能する取組みへと成長させ、**着実にまちづくりに必要不可欠な仕組みの構築を積み上げてきた。**

この取組みを通じ、南花台は新たなまちづくり手法や新たな技術の効果的な活用方法を生み出し、数々の全国モデルを創出してきた。

■地域住民

まちづくりの実行主体

- 咲っく南花台健康クラブ・まちの保健室
- 生活支援（お互いさん）
- 子育て支援（ニコニコサロン・子ども食堂）
- 移動支援（南花台モビリティ「クルクル」）

■民間事業者等

まちづくりの実行支援・技術提供

- コノミヤ（コノミヤテラスの提供）
- 錦秀会看護専門学校連携（地域包括ケア）
- UR都市機構（UR団地集約事業）
- その他技術提供企業

咲っく南花台リビングラボ
拠点：コノミヤテラス

■関西大学

地域の声（ニーズ）を深く研究・コーディネート

- コノミヤテラスでの活動
- 地域ワークショップ
 - ものづくりプロジェクトなど
 - 地域のイベント参加
 - 全体コーディネート

■河内長野市・大阪府

ニーズに合った施策をプロジェクトの要素として投入（後方支援）

- 廃校跡地活用事業
- 地域包括ケアの具体化
- UR団地再生事業
- 自動運転実装事業
- 公共施設管理手法検討事業

河内長野市スーパーシティ構想の概要

■スーパーシティ地域指定申請対象エリア（南花台地区）の概要 「咲っく南花台プロジェクト」の取組み概要（6つのプロジェクト）

関西大学学生が中心となり、地域ワークショップを定期開催、地域の住民の生の意見を聞きながら、地域住民と共に考え活動を実装、「まずはやってみる」「やりながら考える」を活動実行の基本スタンスとして同時多発的に、ものづくりや、商業店舗の塗装など、やりたいことをすべて実行に移しながら、新たにチャレンジする意義を共有し、まちづくりの担い手を創出してきた。そして、下記の6つのプロジェクトが誕生した。

6つのプロジェクトを導いた多様な地域活動

① みんなの拠点づくりプロジェクト



② 健康仲間づくりプロジェクト



③ 生活応援プロジェクト



④ 子育て子育て環境づくりプロジェクト



⑤ まちの情報発信プロジェクト

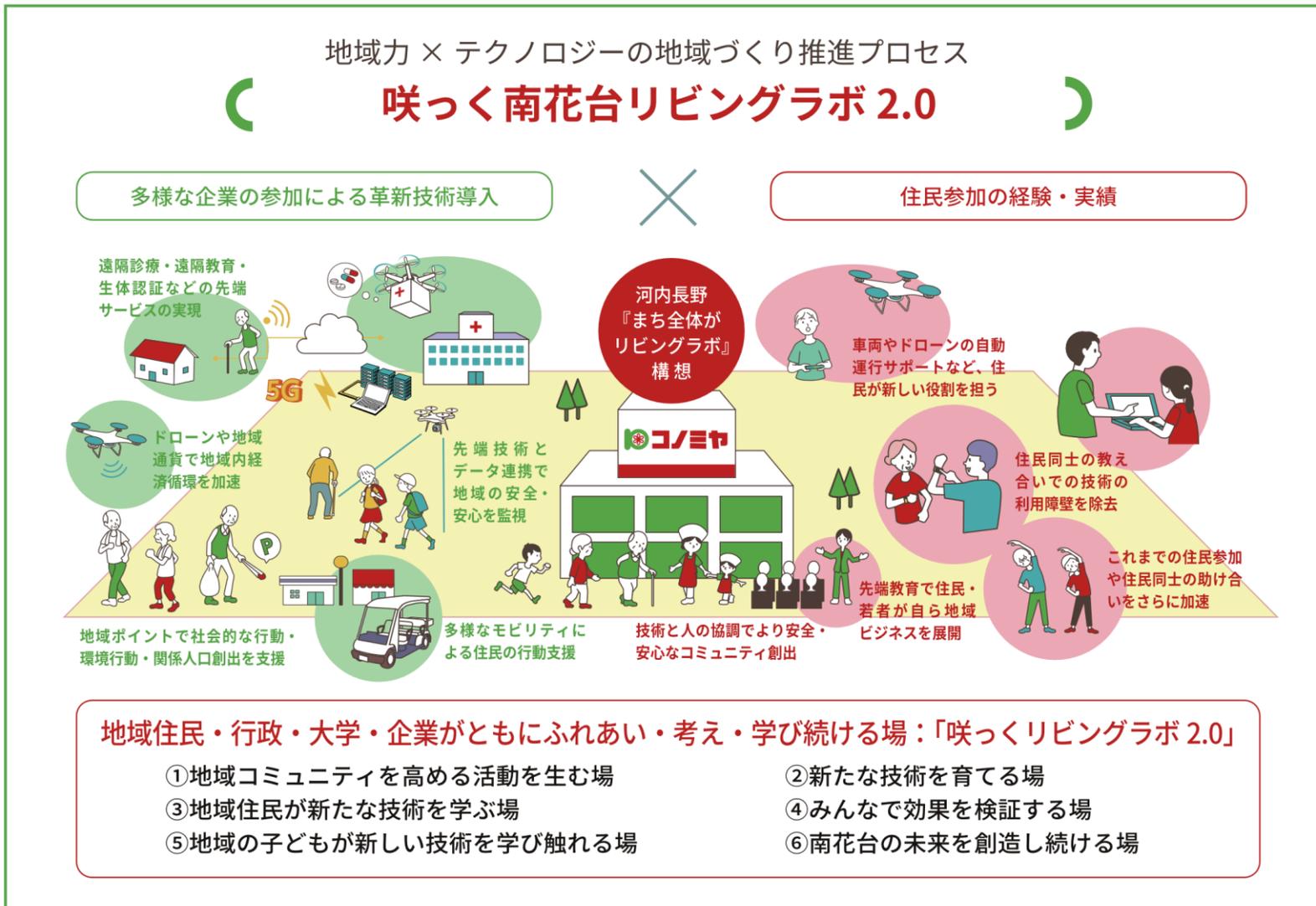


⑥ 咲っく南花台事業者の会



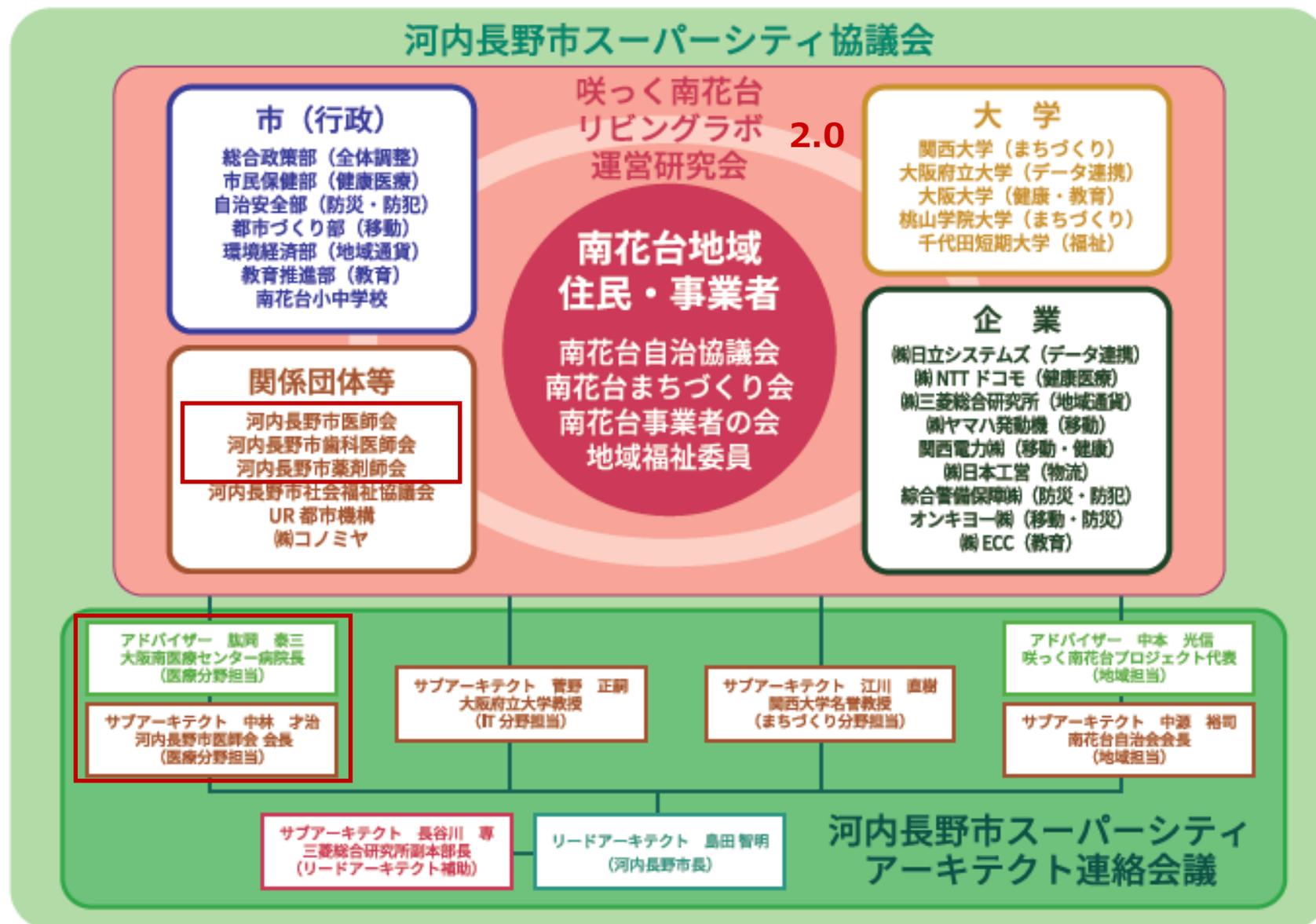
これまで進めてきた「咲っく南花台リビングラボ」を拡大し、「咲っく南花台リビングラボ2.0」を推進し、先端技術が地域住民の生活に自然に溶け込む推進プロセスを大切にしながら進める。

咲っく南花台リビングラボ2.0の推進により、**まちづくりを考え続ける仕組みを構築し、スーパーシティであり続けるまちを目指す。**



スーパーシティ構想の推進体制

地域住民・事業者を中心に据えた行政・大学・関係団体・企業が連携する咲く南花台リビングラボを形成し、スーパーシティの実行組織として形成
 アーキテクトはアーキテクト連絡会議を通じ推進管理を行うと同時に、所属する大学や団体内で「咲く南花台リビングラボ2.0」に参加し具体的に推進に関わる体制を構築する。



河内長野市スーパーシティ構想 in 南花台【全体像】

これまで進めてきた「咲く南花台プロジェクト」を通じて、地域の課題の具体的な解決につながる先端サービスとして、6つのサービスを選定した。6つのサービスを駆使し、地域住民の生活に機能し、地域住民の生活に自然と溶け込むこれらの先端サービスと地域力を融合し「豊かな生活」を実現する。



先端的サービスの概要

②医療・健康サービス（1 / 5）

概要

最新のAI技術や5GなどのICT技術の活用で、受診相談から医薬品受け取りまでを自宅で完結、医療・健康データ連携で、住民の健康、生活の質（QOL）を向上

本サービスの目指すところ

- ・自宅で完結する遠隔診療の導入で住民の健康水準と利便性を向上する。
- ・本人と医療・介護関係者のデータ共有で、医療・介護の水準を向上する。
- ・リビングラボで最新技術を学び合い、住民全員でそのメリットを享受する。

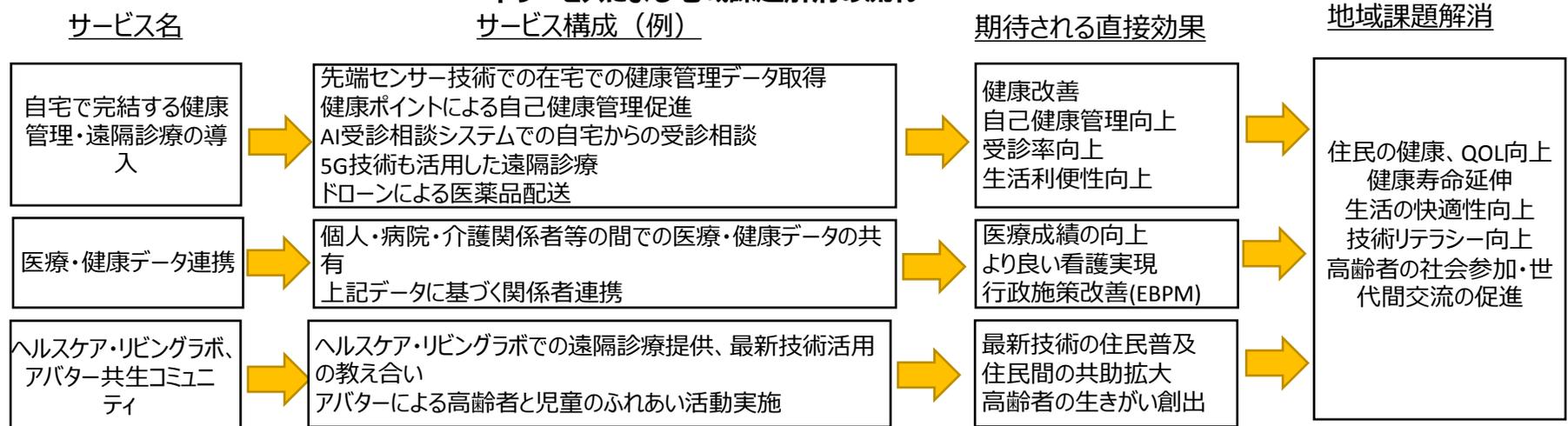
本サービスが解決を図る地域課題

少子高齢化進展に伴う住民の健康状態や生活の質（QOL）の低下、高齢者の孤立・生きがい喪失

関連するこれまでの地域での取り組み

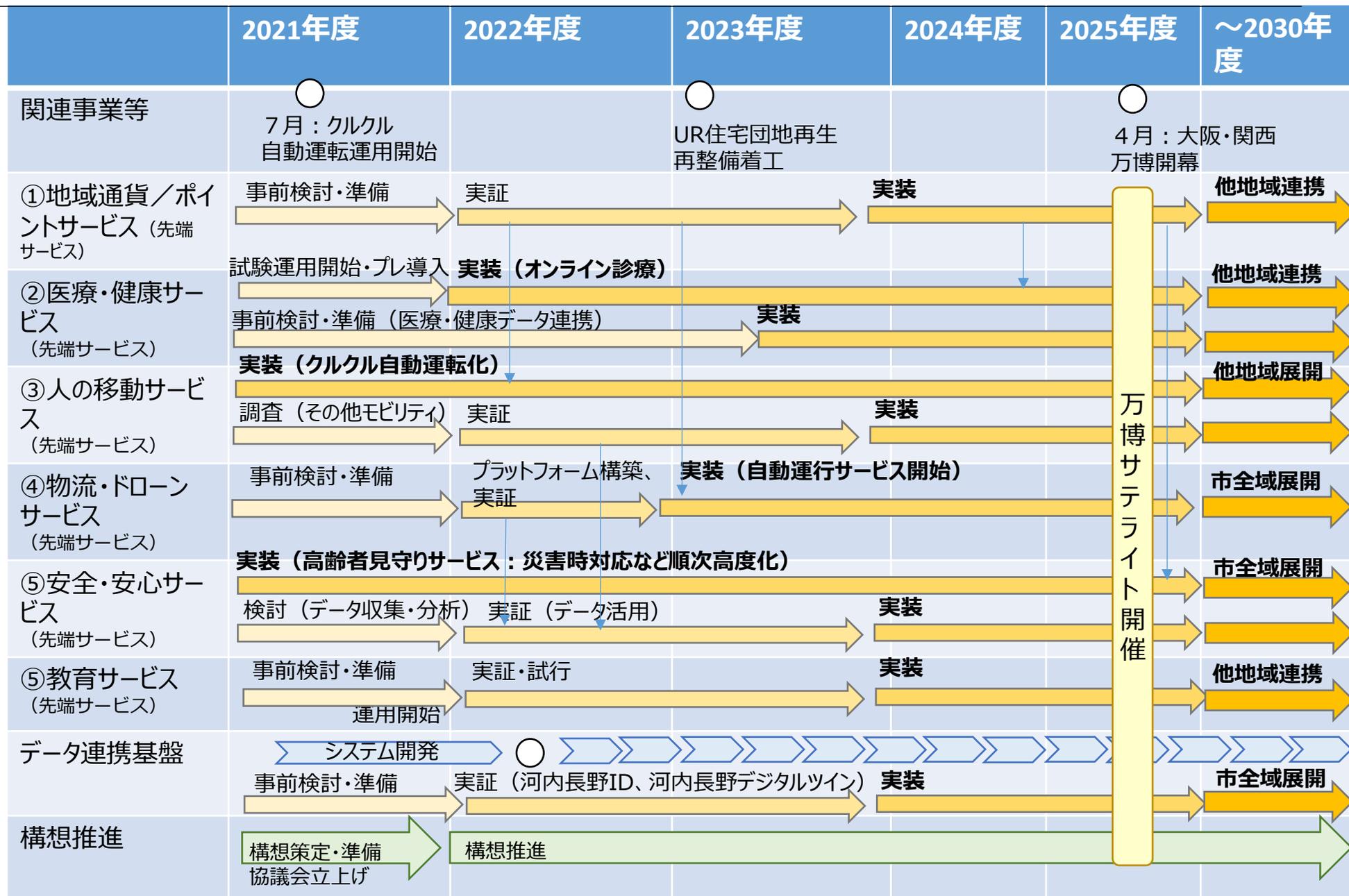
- ・コミュニティ拠点コノミヤテラスにおける体操、ウォーキングなどの健康増進活動
- ・大阪府の健康管理アプリ「おおさか健活マイレージアスマイル」活動への参加（再掲）

本サービスによる地域課題解消の流れ



全体スケジュール

I 概要



規制改革要求のポイント（主要なもの）

医療・健康、人の移動、モビリティなど相互連携する多様なサービスを早期実現するため、以下のような規制改革を一体的に要望する。

①医療・健康サービス関係

- ・ **自由なオンライン診療実現加速**：診療報酬におけるオンライン診療の加算、医療機関と患者等の物理的距離に関する30分要件・16kmルールの緩和
- ・ **医薬品ドローン輸送実現**：オンライン診療時に医療機関がドローン輸送の体制が整っている調剤薬局を指定できる、調剤薬局指定の許可
- ・ **患者自らが扱える電子聴診器導入**：AIを用いた医療機器の認定基準緩和、受診促し用途での利用の許可

②人の移動サービス

- ・ **多様なモビリティ実現**：高齢の免許返納者や若年者等を対象とした、エリア限定の低速走行専用免許制度の創設
- ・ **スローモビリティ「くるくる」などの有償化**：自家用有償旅客運送に関する規制緩和
- ・ **低速混合交通レーン導入による自動運転輸送サービス等の運行円滑化**：低速車両専用の車道と歩道の間位置する「低速混合交通レーン」整備を可能にする道路交通法、道路運送車両法等の改定
- ・ **時速5km以下の新たな自動運転モビリティの導入**：道路運送車両法、道路交通法における新たな車両区分の創設、場合により歩道走行等を可能とする緩和措置
- ・ **時速6～12kmで走行する電動車いすの導入**：限定免許制度の創設、新たな車両規格創設

③物流・ドローン

- ・ **人口集中地区上空、完全目視外でのドローンのAI管制自動運行**：人口集中地区、目視外飛行などの航空法適用要件の緩和、エリア内での飛行に対する事前包括許可の実現

④既存の規制緩和措置の適用

- ・ **多様なモビリティ、ドローンとこれを用いた多様なサービスの導入加速**：地域限定型規制のサンドボックス制度による自動車の自動運転や無人航空機等の迅速・円滑な実証実験、近未来技術の実証実験を促進するためのワンストップセンターの設置

新たな規制・制度改革の提案

No	①提案名	②具体的な事業の実施内容	③「②」の事業を実施した場合に想定される経済社会的効果	④「②」の事業の実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容	⑤「④」の規制等の根拠法令等	⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	⑦参考資料がある場合は、その有無
1	<p>①地域通貨・ポイント</p> <p>地方税法・地方財政法における法改正（地方自治体による地方税減税）</p>	<p>地域住民による地域課題解決に向けた行動促進およびコミュニティ形成に向けた地域通貨・ポイント事業の導入する。地域の課題解決のための行動（健康増進、住民共助、環境配慮、地域の持続性維持など）に対してインセンティブを発行、地域内消費促進のためプレミアムを付与、利用がないとプレミアムが時間とともに減価する地域通貨を発行する。この地域通貨・ポイントを地域内店舗での消費、地域内モビリティの利用料金の支払い、行政サービスの利用料支払や納税に利用可能とする。</p>	<p>インセンティブ付与により、「健康・住民共助・環境配慮・地域内消費などの行動変容を促進」地域内で利便性の高いキャッシュレス手段となることで、「地域外への消費活動の流出抑制」地域内店舗での主要なキャッシュレス手段として成長することで、「他のキャッシュレス手段の普及による手数料等の流出抑制」また、「減価」は消費促進効果も期待でき、過去の実証では30%程度の利用単価増加が確認できた。流通すれば、域内での経済循環が活発化、地域の経済が活性化される。</p>	<p>③の効果発現、地域内の主要なキャッシュレス手段となるためには、住民および地域内店舗などでの利用促進が欠かせない。</p> <p>一方で、多様なキャッシュレス手段が先行する中で、地域通貨・ポイントを利用する強力なインセンティブが必要。その1つの手段として、地域通貨利用者を対象に地方税（個人住民税、法人事業税・法人住民税）の減税が有効。しかし、地方分権における「課税自主権の確立」は、「増税」に重きが置かれ、「減税」については国の専管事項となっている。</p>	<p>(1)地方税法…地方税法上、地方公共団体が「課することができる」と規定されている税（第5条の6）。</p> <p>(2)地方財政法…地方債についての関与の特例（地方財政法第5条の4）。</p>	<p>左記(1)について、幅広い任意税率の採用を可能とする必要がある。</p> <p>左記(2)について、「許可」から「協議制」とする必要がある。</p>	無
2	<p>②医療・健康サービス</p> <p>オンライン診療における診療報酬点数の改善</p>	<p>住民所有のスマートフォンもしくは訪問看護師のタブレット端末を利用して、オンライン診療およびオンライン在宅診療をおこなう。</p>	<p>病院が遠方にある地域に居住している患者が受診しやすくなる。また、訪問診療の代替も可能であり、医師の移動時間の削減や、体力・時間的に訪問診療困難な地域の課題解決につながる。</p>	<p>診療報酬点数が、通院による外来診療と比較して低く設定されているという点が医療機関において導入のネックとなっている。特に在宅診療では、従来の往診する対面の診療に対し、オンライン診療では1/10程度の診療報酬にしかならず、事業化を難しくしている。</p>	<p>令和2年度診療報酬改定</p>	<p>オンライン診療の診療報酬点数を通院診療と同等とする。</p>	無

No	①提案名	②具体的な事業の実施内容	③「②」の事業を実施した場合に想定される経済社会的効果	④「②」の事業の実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容	⑤「④」の規制等の根拠法令等	⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	⑦参考資料がある場合は、その有無
3	②医療・健康サービス 施設基準から緊急時対応の“30分ルール”の緩和	(前ページNo 2と同じ)	(前ページNo 2と同じ)	<p>診療報酬改定にて本要件(=“30分ルール”)が削除され、日常的に通院や訪問を行っている患者であれば、通院や訪問に一定の時間を要する場合もオンライン診療の対象として良いことが明確化された。</p> <p>しかし、日常的に通院または訪問による対面診療が可能な患者として、「目安としておおむね30分以内に通院や訪問が可能な患者を想定している」との見解が示されたことから、状況は変わっておらず、30分以内で通院可能という規制の緩和をしたい</p>	<p>「疑義解釈資料の送付について(その1)」厚生労働省保健局医療課事務連絡 R2.3.31</p>	“30分ルール”の緩和	無
4	②医療・健康サービス 16km圏域外の往診を認める基準の緩和	<p>特養など高齢者施設の入居者は、夜間に容態悪化し、37.5度以上の発熱があれば、現状、配置医に連絡されるが、配置医は電話診療で多くが救急搬送される。これをオンライン診療可能な医師が対応することで、80-90%の救急搬送を回避する。(2019年の日本救急医学会)</p>	<p>救急車の出動回数を激減させることによる医療費の削減。特養など高齢者施設の経営改善。100室の施設で概ね年間2,000万円を改善。念のための検査入院等による医療費削減。さらに、入院により健康状態の悪化を招く場合も多く、これにともなう医療費増も低減効果も期待される。</p>	<p>在宅医療において、保険医療機関と患家との距離が16kmを超える往診・訪問医療については絶対的な理由がなければ保険診療として算定が認められず、高齢者施設と医療機関とで配置医契約をする際も、施設と医療機関の距離が16km以内でなければならぬこととなっている。</p>	<p>診療報酬点数表 c000 往診料</p>	“16kmルール”の緩和	無

No	①提案名	②具体的な事業の実施内容	③「②」の事業を実施した場合に想定される経済社会的効果	④「②」の事業の実施が不可能又は困難とされている規制等の内容	⑤「④」の規制等の根拠法令等	⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	⑦参考資料がある場合は、その有無
5	②医療・健康サービス オンライン診療時の 調剤薬局指定の許可 および調剤薬局内へのオンライン診療室の設置による調剤薬局のワンストップ・メディカルセンター化	医院でのオンライン診療後、薬局への処方箋通知もオンラインで行い、処方薬をドローンで個配する。 また、調剤薬局内にオンライン診療室を併設し、電子聴診器、心電計、モバイルエコー等の機器を遠隔操作することによりワンストップ・メディカルセンターとする。オンライン診療後にすぐに処方薬を受け取れる住民サービスを提供する。 慢性疾患の方は、毎回、病院に行かなくとも、調剤薬局で完結する仕組みとする。	よりオンライン診療の利用が高まる。 新型コロナ禍、医療サービスの受けられる施設を分散することにより三密を回避できる。 例えば、訪問薬剤師が電子聴診器などの医療機器を持参し患者宅を訪問した際、患者に容態悪化が見受けられる場合にはオンライン診療を勧めるなど、調剤薬局からも地域包括ケアを推進、予防医療につなげ、医療費の削減の効果が期待できる。	医薬分業の方針により、医療機関は、特定の薬局への誘導が禁止されている。 オンライン診療の受付・受診・処方薬のドローン個配・服薬指導を実現するには、システムや運用を整備した医院・薬局でないに対応が難しい。	「保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」(平成8年3月8日、保険発第22号)	該当地域において、オンライン診療時の調剤薬局指定の許可	無
6	②医療・健康サービス 聴診音を用いたAI診断・受診促し	聴診音を採取しAIを用いた解析し結果によって、医療機関への診断を促す	誰でも心音採取しやすい新しいタイプの聴診器により、患者自身が聴診行為を医師の指導の下行うことができ、コロナ対策を取ったうえでの遠隔診療に聴診音を活用できる 通院時の診察では未発見の不調などの発見のきっかけとなる	AIによる診断には学習期間が必要で、確率的に正しい判断(正確性の担保)ができない可能性があるため、不確かな情報を患者に伝えてしまう可能性がある。このことを前提にしたシステムは前例が少ないため法令に沿った形であるか確認するのが難しい 医療機関への受診を促す形になるだけでも実現できないかを検討しているところ	厚生労働大臣が基準を定めて指定する医療機器(平成17年厚生労働省告示第112号)別表の489の第10条の2	AIによる医療機関への受診促しについては行ってよいと定義してほしい	 厚生労働大臣が基定めて指定する医