総合特別区域評価・調査検討会における評価結果［まちづくり等分野］

平成24年度

柏の葉キャンパス「公民学連携による自律した都市経営」特区

［指定：平成23年12月、認定：平成24年3月］

正

準

正：平成24年3月末までに計画が認定された地区／準：平成24年3月末時点では計画が認定されていない地区

Ⅰ 目標に向けた取組の進捗に関する評価

ｉ）＋ⅱ）の平均値　（3.4＋3.5）／2＝3.5

B

ｉ）取組の進捗（下記より該当するものを選択）

レ 目標値に対する実績に基づく進捗度（当年度実績）

進捗
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	進捗度
1	地域活動の参加者の増加	A
2	地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加	定性評価
3	柏市内に事業所を有する大学・研究機関発ベンチャー企業に対するエンジェル税制を活用した出資件数の増加	定性評価
4	TEPによる柏市内ベンチャー企業の支援数の増加	A
5	駅前148街区複合開発（業務施設，商業施設，賃貸住宅，ホテル，ホール）におけるCO2排出原単位の削減	定性評価
6	駅周辺5街区（住宅部門　約2,500戸対象）におけるCO2排出量の削減	代替指標
7	駅周辺5街区（12.8ha）における3日分（72時間）の最低限の生活ライフライン設備（水，高層集合住宅エレベーター，非常用照明）稼働のための電力確保	定性評価
8	トータルヘルスケアステーションの設置数	定性評価
9	柏市における要支援・要介護者への通所リハビリ事業所及び訪問リハビリ事業所のサービス実施件数	A
10	サービス参加者のうち運動器ケア，口腔ケア，栄養ケアの実施者割合	代替指標

レ 代替指標に基づく進捗度（当年度実績）

進捗
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	進捗度
6	148街区内集合住宅を除く約1,900戸のCO2排出原単位の削減	定性評価
10	サービス参加者のうち運動器ケア，口腔ケア，栄養ケアの実施者割合（10月末時点の実施者割合）	D

レ 当初目標に対する取組の定性的な事業進捗（専門家評点）

進捗
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	専門家評価
2	地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加	C
3	柏市内に事業所を有する大学・研究機関発ベンチャー企業に対するエンジェル税制を活用した出資件数の増加	B
5	駅前148街区複合開発（業務施設，商業施設，賃貸住宅，ホテル，ホール）におけるCO2排出原単位の削減	C
6	148街区内集合住宅を除く約1,900戸のCO2排出原単位の削減	C
7	駅周辺5街区（12.8ha）における3日分（72時間）の最低限の生活ライフライン設備（水，高層集合住宅エレベーター，非常用照明）稼働のための電力確保	C
8	トータルヘルスケアステーションの設置数	C

評価指標毎の進捗の評価の平均値　（5×3＋4×1＋3×5＋2×1＋1×0）／10＝3.6　①…3.6

■ 地方公共団体による特記事項

平成23年度，24年度と東日本大震災を起因としたホットスポット問題（放射能問題）が生じ、住宅供給戸数が大幅に伸び悩んだため、当初の計画どおりの人口の張付きが行われなかった。

■ 専門家考慮事項（妥当性） 目標設定の考え方、数値目標の根拠又は計画の進行管理の方法等、各事業の連携効果

（専門家所見（主なもの））

・「地域活動の参加者の増加」における地域活動の定義が不明。たとえば近隣の清掃活動も地域活動に含まれるのか。評価対象となる対象地域の人口は増加しているはずで、単に人口が増えただけでこの評価指標が達成されるという仕組みになっているのではないか。また、地域活動への参加者を増加させるためには、地域課題解決に向けて住民をコーディネートし、ファシリテートする存在が必要である。そのような存在を生み出していく取組が見えない。

・「地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加」について、単に「増加」という表現では適正な評価ができるとはいえない。一方、実験段階の状況も含めた報告がほしい。

・「柏市内に事業所を有する大学・研究機関発ベンチャー企業に対するエンジェル税制を活用した出資件数の増加」は、定性的評価であっても増加につながるエビデンスの記載が必要。進行管理が判断できる評価目標をそもそも設定すべきである。

・「TEPによる柏市内ベンチャー企業支援数の増加」について、1者とは何をもって1者というのか。いくつの組織が参画したとして組織数をカウントすべきではないか。

・「駅前148街区複合開発におけるCO2排出原単位の削減」について、複合的な効果を狙っている点、エネルギー供給のあり方に直接的に関連する点が評価できる。一方で、中間段階でどれだけCO2削減達成のための準備が実際に進められているか（施設の整備内容）が評価できる評価指標を設定すべきではないか。

考慮事項から、目標設定の考え方等が特に優れている：+1、妥当である：±0、改善の余地がある：−1とし、加点又は減点する ②・・・ −0.2

ｉ）の評価 ①＋② 3.4

※目標値に対する実績値及び代替目標値に係る評価の例

・本特区の目標値（代替指標を含む）に対する各評価指標の評価を合計し、平均値を算出することにより評価とする。
（評価指標1の評価D、2の評価D、3の評価D、4の評価Cの場合、（2＋2＋2＋3）／4＝2.25 四捨五入で「2.3」とする。）

・「当初目標に対する取組の定性的な事業進捗（専門家評点）」の評価については、数値目標の達成に向けた取組の状況について定性的に評価する。

・各評価指標に複数の数値目標がある場合、各数値目標の評価を寄与度に応じて加重平均したものとする。
（例）評価指標1について、a、b、cという3つの数値指標があり、各数値指標の進捗度および寄与度がa：C20%、b：C10%、c：D70%の場合、3×0.2＋3×0.1＋2×0.7＝2.3 四捨五入で「2」であるため、評価指標1の評価は「D」となる。

ⅱ）今後の取組の方向性

方向性
A（5点）
B（4点）
C（3点）
D（2点）
E（1点）

番号	評価指標	専門家評価
1	地域活動の参加者の増加	B
2	地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加	C
3	柏市内に事業所を有する大学・研究機関発ベンチャー企業に対するエンジェル税制を活用した出資件数の増加	C
4	TEPによる柏市内ベンチャー企業の支援数の増加	B
5	駅前148街区複合開発（業務施設，商業施設，賃貸住宅，ホテル，ホール）におけるCO2排出原単位の削減	C
6	駅周辺5街区（住宅部門 約2,500戸対象）におけるCO2排出量の削減	B
7	駅周辺5街区（12.8ha）における3日分（72時間）の最低限の生活ライフライン設備（水，高層集合住宅エレベーター，非常用照明）稼働のための電力確保	C
8	トータルヘルスケアステーションの設置数	C
9	柏市における要支援・要介護者への通所リハビリ事業所及び訪問リハビリ事業所のサービス実施件数	B
10	サービス参加者のうち運動器ケア，口腔ケア，栄養ケアの実施者割合	B

（専門家所見（主なもの））

・「地域活動の参加者の増加」について、活動メンバーの増加も重要だが、どういう参加者を増加させたいのかを明確にする必要がある。また、活動の自主性、主体性を育てていく工夫も必要である。

・「地域の自律的な都市経営の活動費（自主財源）の増加」について、取組内容は理解できるが、道路占有の特例措置だけから600万円/年を達成するのは他都市の事例などから考えて極めて難しいと思われる。この目標値を掲げるのであれば、その他の具体収入源も担保しておく必要がある。また、地域の自律的な都市経営主体とマルシェのような臨時的なイベントを実施するための協議会は、組織としての性格が異なる。特区計画の目標達成のために整備する組織の目的、性格、構成、機能等を改めて明確にする必要がある。

・エンジェル税制によるベンチャー企業への出資については、関係省庁等や特区本部と相談の上、出資方法についての検討が必要。

・「トータルヘルスケアステーションの設置数」に関して、訪問リハの拡充につながる取組は適切である。他方、トータルヘルスケアステーション構想について修正を余儀なくされているが、その取組の方向性が明らかになっていない。

ⅱ）の評価

評価指標毎の評価の平均値 （5×0＋4×5＋3×5＋2×0＋1×0）／10＝3.5 3.5

Ⅱ 支援措置の活用と地域独自の取組の状況（A～E）

ｉ）＋ⅱ）の平均値　　(3.6+3.3)／2＝3.5　　**B**

ｉ）-① 規制の特例措置を活用した事業等の評価

[■規制の特例措置を活用した事業の実績及び評価（主なもの）]

●訪問リハビリテーション事業所整備推進事業（厚労B003）

（概要）

・指定訪問リハビリテーション事業所について、病院、診療所又は介護老人保健施設でなくとも診療所等の医療機関との連携をもって事業実施を可能とする。

（規制所管府省（厚生労働省）の評価）

・特例措置の効果が認められる。

＜特記事項＞国の規制緩和（省令改正等および総合特区基本方針改正）と地方での条例改正が実施されたことについては進展が見られている。今後は、実施主体の募集を行い事業を着実に推進されたい。

●歯科衛生士等居宅療養管理指導推進事業（厚労B005）

（概要）

・歯科衛生士等の居宅療養管理指導について、歯科医師との連携をもって、歯科医療機関から離れた場所から歯科衛生士等が指定居宅療養管理指導を行うことを可能とする。

（規制所管府省（厚生労働省）の評価）

・特例措置の効果が認められる。

＜特記事項＞国の規制緩和（省令改正等および総合特区基本方針改正）と地方での条例改正が実施されたことについては進展が見られている。今後は、実施主体の募集を行い事業を着実に推進されたい。

（専門家所見（主なもの））

・条例改正に伴って一定の進捗は見られるようなので、諸事業の進捗を期待したい。

・訪問リハおよび歯科衛生士等に関する事業については規制緩和が実現したが、通所リハについては実現していない。

3.8

ｉ）-② 財政・税制・金融支援の活用実績の評価

（専門家所見（主なもの））

・本特区は規制緩和を主たる手段としているため、支援措置の活用は少ない。

3.3

ｉ）-① ＋ ｉ）-② の平均値（注）　(3.8＋3.3)／2＝3.6　　3.6

ⅱ）地域独自の取組の状況の評価

（専門家所見（主なもの））

・規制緩和が認められたものについては速やかに地域対応がなされている。本特区においては民間事業者の収益事業のなかで行われる取組が中心であるため、地域独自の支援措置の実績はない。

・地域内での条例による対応により、事業計画の促進が見込めるものと思われる。

3.3

Ⅲ 現地調査時の指摘事項及び対応状況

（専門家所見（主なもの））

・「都市経営」に関する指摘については対応は十分とはいえないが、「地域エネルギー」及び「地域の健康・介護」に関する指摘については十分対応している。

Ⅳ 総合評価（Ⅰ～Ⅲ）　(3.5＋3.5)/2-0.25＝3.3

「Ⅰ＋Ⅱの平均値」に「Ⅲ及び地方公共団体による総合評価の状況（評価書7）」を加味して算出

（専門家所見（主なもの））

・民間事業者による地域開発の一環としての「地域エネルギー」の取組は計画どおり進捗している。他方、住民・地域企業の参加が必要な「都市経営」や規制緩和を手段とする「地域の健康・介護」の取組は計画どおり進んでいない部分がある。今後自治体が住民、地域企業、医療・福祉関係者等をコーディネートする機能を強化していく必要がある。

・評価指標の選定が全体に不明確かつ不明朗であり、多くの課題（評価項目の設定の仕方、今後の改善策に関する不十分な記述等）がある。

このため、Ⅰ及びⅡの平均値（3.50）に上記所見を加味（-0.25）し、総合評価結果をC（3.3）とする。

C

（注）ｉ）-①、ｉ）-②のいずれかに該当がない場合は「―」とし、他の項目の点数をｉ）の点数とする。