国際戦略/地域活性化総合特別区域指定について

1. 指定を申請する国際戦略/地域活性化総合特別区域の名称

健幸長寿社会を創造するスマートウエルネスシティ総合特区

2. 総合特別区域について

(1)区域

① 指定申請に係る区域の範囲

i)総合特区として見込む区域の範囲、及び、個別の規制の特例措置等の適用を想定している区域

福島県伊達市、新潟県新潟市、三条市、見附市、岐阜県岐阜市、大阪府高石市、兵庫県豊岡市の各行政区域全体

ii)区域設定の根拠(簡略に)

歩いて暮らせるまちへの再構成については各市の施策を考慮し、中心市街地等を対象とした。自治体共用型健康クラウド整備については、地域住民の健康データを網羅的に把握し、分析・検証する必要性から全市各行政区域全体とした。

(2)目標及び政策課題等

② 指定申請に係る区域における地域の活性化に関する目標及びその達成のために取り組むべき政策課題

i)総合特区により実現を図る目標

ア)定性的な目標

自律的に「歩く」を基本とする『健幸』なまち(スマートウエルネスシティ)を構築することにより、健康づくりの無関心層を含む住民の行動変容を促し、高齢化・人口減少が進んでも持続可能な先進予防型社会を創る。

本事業は、生涯にわたり健やかで幸せに暮らせるまちを創造することで、高齢化・人口減少の進展による地域活力の低下を防ぎ、もって、地域活性化に貢献するものである。

イ)評価指標及び数値目標(平成28年度を期限と設定)

I:「歩いて暮らせる」を基盤とした地域の「健幸社会」の実態を把握できる総合評価指標の開発

評価指標 1) 総合評価指標としての「健幸度」の開発

数値目標 1) 平成 28 年度に絶対値評価で平成 24 年度を基準として 25%の改善(100 点式の場合は 75 点以上) 平成 24 年度指標作成、平成 25 年度指標開発完了予定。総合特区の介入効果の総合評価を行う。

Ⅱ:住民の健康度の評価

評価指標 2) 地域住民の生活習慣病リスクと転倒リスク

数値目標 2) ①メタボリックシンドローム該当者と予備群の人数を 7 市平均 26%から 20%以下にする。

②60歳代の転倒リスク保有者を20%以上減少させる。③健診受診率を70%以上に上げる。

Ⅲ:地域の社会的健康度の評価

評価指標 3) 地域 及び 住民のソーシャルキャピタル (コミュニティ活性化)

数値目標3) 総合特区開始前評価時の値と比べて、その値を統計的に有意に向上させる。

評価指標 4) 地域住民のヘルスリテラシー

数値目標 4) 住民の 50%以上を Communicative / interactive literacy レベルから Critical literacy レベルに引き上げる。

Ⅳ:健幸まちづくりの評価

評価指標 5) 地域住民における1日の歩行数

数値目標 5) 70 歳未満の成人において 1 日平均 9,000 歩達成者の割合を 7 市平均 30%から 60%以上に上げる。

評価指標 6) 日常の主移動手段

数値目標 6) 主移動手段として徒歩、及び、公共交通利用者の割合を、都市部の自治体における都市圏においては 40%以上、地 方都市及び都市部の非都市圏においては 30%以上に上げる。

評価指標 7) 高齢者就労率及び社会生活への参加率

数値目標7) ①高齢者就労率:7市平均30%以上に上げる。

②高齢者の社会生活への参加率:平成23年度にプレ値を調査した上で目標値を設定。

V:「健幸度」増加にともなう医療経済的評価

評価指標 8) 医療経済指標の適正化(医療費、介護給付費)

数値目標 8) 増加率を 20%抑制する。

評価指標 9) 要介護・支援認定者数の増加率

数値目標 9) 現状 7 市平均で認定者数が年 4%増であることに対し、増加率を対前年比マイナスにする。

VI: 中心市街地の地域活性化

評価指標10) 中心市街地商店街の一日あたりの平均歩行者通行量、中心市街地の商店街の月平均売上額

数値目標 10) 各モデル地区の状況に応じて商店街の一日あたりの平均歩行者通行量を 2~3 倍、月平均売上額を 1.5~2 倍に上げる

ウ)数値目標設定の考え方

本事業では、健康づくりの無関心層も必然的に歩いてしまうまちを創ることにより、住民の日常の身体活動量が増加し、生活習慣病リスクの低減に寄与し、高齢者の社会参加も増加するという仮説を実証する。これまでの研究により、歩くことの効果は継続時間ではなく、一日の積み重ねの総歩数に比例することが示されており、まち中を歩く機会を増加せることは直接的に生活習慣病リスクの低減に寄与すると考えられる。また、歩く機会の増加は、ソーシャルキャピタルの向上に寄与し、地域コミュニティの活発化、住民の社会参加を促進することから、高齢者就労率、及び、社会生活への参加率の向上が見込まれる。また、各目標値は、海外等の先進事例に基づいて数値を設定している。

ii)包括的・戦略的な政策課題と解決策

ア) 政策課題と対象とする政策分野

- 1) 無関心層を含めたポピュレーションアプローチの具体的手法の確立【政策分野:t)まちづくり関係】
- 2) 科学的根拠に基づく地域の健康政策推進・評価手法の確立(現状把握、将来予測、施策効果の予測) 【政策分野:g)地域の介護・福祉】

イ)解決策

1) 歩いて暮らせるまちへの再構成によるポピュレーションアプローチの実現

健康づくりの無関心層に対して、住んでいるだけで自然に、楽しく「歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう」まちを創造することで、地域住民全体の日常の身体活動量を増加させる。また、交通権(公共交通等による移動できる、歩いて暮らせる権利、移動権ともいう)の理念を先取りし、公共交通の拡充、利便性向上により、過度に車に依存しなくても生活できる環境づくりを推進する。

2) 自治体共用型健康クラウドの導入による持続可能かつ、客観的な政策評価手法の確立

自治体が、根拠に基づく健康政策の立案、推進、評価を日常的に推進できる環境として、医学的な要因に加え、健康に関連する社会的要因も反映した総合的な指標としての「健幸度」を、自治体共用型の健康クラウドに蓄積される 7 市のデータを基に開発する。地域住民の健幸度の測定において必要となる医学的因子は、国民健康保険に加え、企業健保や全国健康保険協会(協会けんぽ)加入住民のデータもできる限り一元化する。また、この自治体共用型健康クラウドには、分析知能化エンジンも搭載する。

iii) 取組の実現を支える地域資源等の概要

①地理的条件等

7 市は、政令指定市・中核市から小都市まで、太平洋側・日本海側、都市部・山間部等、多様な自治体で構成されており、様々なパターンや、多様な状況を同時に検証し、エビデンスを得ることが可能となる。

②地域独自の技術の存在

筑波大学発ベンチャー企業の㈱つくばウエルネスリサーチ(TWR)、及び、筑波大学は、7 市と健康施策の共同プロジェクトを実施し、科学的根拠に基づく健康づくり推進のノウハウを得てきた。さらに、見附市と筑波大学では、長期間にわたる運動プログラム実施者(高齢者)における医療費の追跡を行い、1人あたり年間約 10 万円の医療費抑制効果を確認しており、この結果は本事業を支える基幹技術の1つとなっている。

③地域の産業を支える企業の集積等

筑波大学、TWR、日本アイ・ビー・エム㈱(IBM)、東日本電信電話㈱(NTT 東日本)等と、各市の地域企業とは技術移転を含む 広範な連携により、一体となってスマートウエルネスシティ(SWC)構想を実現する。

④人材、NPO等の地域の担い手の存在等

各市では、まちづくりや健康施策に関する地域団体や NPO 等が参画する組織が存在しており、また、実際に運用にあたる人材の担い手も存在している。

(3)事業

③ 目標を達成するために実施し又はその実施を促進しようとする事業の内容

i)行おうとする事業の内容

事業名1: 歩いて暮らせるまちへの再構成

ア)事業内容

楽しく、安全でまた安心して歩く(歩かされる)空間の創出

イ) 想定している事業実施主体

伊達市、新潟市、三条市、見附市、岐阜市、高石市、筑波大学、TWR、㈱国際開発コンサルタンツ、㈱アトリエ 74 建築都市計画研究所 等

ウ) 当該事業の先駆性

- ① 社会保障制度の持続化への寄与、② 地域の有効なポピュレーションアプローチへの寄与、
- ③ 健康長寿社会を構築する新しいまちづくりのあり方及び地域活性化への寄与

エ)関係者の合意の状況

7市は、提案内容について約2年かけて検討準備をしてきており、提案に必要な合意形成が諮られている。

オ)その他当該事業の熟度を示す事項

本事業に先立ち、自治体の首長自らが参加する SWC 首長研究会を立ち上げ、平成 22 年 12 月からは 7 市と大学、民間から構成されるワーキンググループを組織し、計画を具体化してきた。また、平成 23 年 7 月に開催された新成長戦略実現会議において、先進的好事例として見附市の取組みが取り上げられ、その中間報告にて「歩くまちづくり」が重要施策として位置づけられている。

事業名2:自治体共用型健康クラウドの整備(根拠に基づく健康政策の推進)

ア)事業内容

- (1)現在と将来の地域の健幸状態を表わす総合指標及び解析知能化エンジンの開発
- (2)ヘルスリテラシーに応じた情報提供システムの整備

イ) 想定している事業実施主体

伊達市、新潟市、三条市、見附市、岐阜市、高石市、豊岡市、筑波大学、TWR、IBM、NTT 東日本、㈱ライクイット 等

ウ)当該事業の先駆性

①レセプト、健診データの一元化と名寄せ、②医療と介護の一元管理と名寄せ、③サービスサイエンスを活用した高度データマイニングによる分析機能、④自治体の政策評価に活用可能な汎用的・客観的な数値指標の具現化

エ)関係者の合意の状況

これまでの医療保険者との協議により、データの提供元としてエヌ・ティ・ティ健康保険組合からは合意が得られており、現在は全国健康保険協会の支部を通じたデータ提供の可能性を協議している。

オ)その他当該事業の熟度を示す事項

本事業に先立ち、健幸なまちづくりを目指す SWC 首長研究会を平成 21 年度から実施・継続しており、自治体の健康増進施策等 の効果や将来予測の可視化、効果的な施策検討のために自治体共用型健康クラウドの必要性が認められている。

ii)地域の責任ある関与の概要

ア)地域において講ずる措置

a) 地域独自の税制・財政・金融上の支援措置

本事業の取組みを支える施策として、各市にて、まちづくりや商店街活性化、健康施策に係る独自予算等の措置を実施している。

b) 地方公共団体の権限の範囲内での規制の緩和や地域の独自ルールの設定

各市において、「(仮称)歩いて暮らせるまちづくり条例」をはじめとした、独自条例制定の準備を開始している。

c)地方公共団体等における体制の強化、及び、その他の地域の責任ある関与として講ずる措置

各市、本申請に先立ち平成23年度にSWC及び総合特区推進のための組織の新設、及び、それに伴う人員の増強を実施済みである。また、本申請の取り組みを各市の総合計画や重点プロジェクトとして位置づけている。

イ)目標に対する評価の実施体制

a) 目標の評価の計画

数値目標 1)は平成 24 年度中に指標設計を完了し、総合特区の介入効果をこの指標を利用して評価すると共に、指標の精度を検証する。これらの評価・検証を経て平成 25 年度末に指標開発完了する。

数値目標 2)~10)は、平成 24 年度第一四半期までの介入前評価、及び、平成 25 年度の中間評価を経て、平成 28 年度末に介入 後評価を実施する。

b)評価における地域協議会の意見の反映方法

毎年度2回、定例地域協議会を開催して各年度の進捗を確認すると共に、平成28年度末の介入後評価完了後に目標の達成状況 について協議を行う。

c)評価における地域住民の意見の反映方法

毎年度2回、定例地域協議会の開催に合わせて地域住民との協議の場を開催する。また、必要に応じて公聴会やパブリックコメント等を実施し、住民の意見を反映させる。

iii)事業全体の概ねのスケジュール

ア)事業全体のスケジュール(簡略に)

歩いて暮らせるまちへの再構成:平成 23 年度に関係者(省庁、地元警察、住民等)の調整、及び、都市計画を実施し、平成 24 年度から各市にてまちの整備を実施する。

健康クラウド:平成 23 年度に設計・開発を実施し、平成 24 年度に試行運用を経てから、各市にて本格運用を実施する。

イ)地域協議会の活動状況と参画メンバー構成(簡略に)

地域協議会の活動状況: 平成 22 年 11 月に協議会の母体となる SWC 総合特区準備協議会を設立し、平成 23 年 8 月 1 日に SWC 総合特区準備協議会を総合特区法に基づく地域協議会と位置づけた。 平成 23 年 9 月までに協議会を 2 回開催済み。

参画メンバー:伊達市、新潟市、三条市、見附市、岐阜市、高石市、豊岡市、筑波大学、TWR、㈱国際開発コンサルタンツ、㈱アトリェ 74 建築都市計画研究所、IBM、NTT 東日本

3. 新たな規制の特例措置等の提案について

事業名:歩いて暮らせるまちへの再構成(まちづくり関係)

- ・ライジングボラード(自動昇降式車止)による車両通行制限実施(国土交通省、警察庁)
- ・一定地域内での車両の走行速度抑制による歩行者の優先通行のルール化(国土交通省、警察庁)
- ・歩行者・自転車の安全で快適な通行環境を確保するための標識、路面表示の設置(国土交通省、警察庁)
- ・ウォーキングコースの案内表示(路面表示)の設置基準の緩和(国土交通省、警察庁)
- ・河川区域内でのウォーキング利便施設の整備に関する許可手続きの緩和(国土交通省)
- ・歩道のせせらぎ(水景施設)について利用者に安らぎを与える景観施設としての位置づけ(国土交通省)
- ・市民に対する買物支援サービスの取扱い品目に酒類を加えることへの緩和(国税庁)
- ・まち中のコミュニケーションの場となる銭湯の基幹事業への位置づけ(国土交通省)

事業名:歩いて暮らせるまちへの再構成(公共交通への拡充)

- ・デマンド交通の利便性向上のための停留所設置に係る占用許可手続きの簡素化(国土交通省、警察庁)
- ・ベンチやバス停上屋設置の際の歩道有効幅員の緩和(国土交通省、警察庁)
- ・連節バス(BRT)の導入と拡大に向けた手続きの簡素化(国土交通省、警察庁)

事業名:自治体共用型健康クラウドの整備

- ・地方公共団体の健康づくり政策策定と評価のために、被用者保険のレセプトや健診データを利用するための、情報を匿名化するルールの規定(厚生労働省)
- ・政策の評価を精密に実施するための、地方公共団体と被用者保険者の個人情報を名寄せする制度の実現(厚生労働省)
- ・地方公共団体が推進する健康づくり事業への参加、及び継続参加に対する国保料(税)に関するインセンティブ制度の新設(厚生労働省、総務省)

歩くことを基本とする 「健幸」まちづくりのアドバンテージ

- ① 医学的な健康状態に好効果をもたらす 生活習慣病及び寝たきりの予防
- ② ソーシャルキャピタルの向上に寄与する
 - ☞ 健康への好効果
 - ☞ 犯罪抑制への好効果
 - ☞ 防災及び災害時における好効果
- ③ 地域活性化への寄与
 - ☞ 住民の社会参加の増加
 - ☞ 賑いの創出
 - ☞ 商店街の売上増
- ④ 環境への配慮
 - ☞ CO2の削減

別添3:添付資料2

今日の課題

便利 (convenience)

- ♦行き過ぎた省力化
- ◆ 生活習慣病の増加
- ◆ 医療費等社会保障費の増大

「便利」さの追求から、「自律」への価値観の変換

社会イノベーション

(住民、自治体の価値観の改革) 社会技術の開発

健幸になるためには、健幸になる住民、健幸になるための政策を実施する自治体、

双方の価値観の改革「社会イノベーション」が必要

次世代の「健幸」社会

自律 (autonomy)

- ◆ 自然に体を動かす生活
- ♦ 健康寿命の延伸
- ◆ソーシャルキャビタルが高い「まち」
- ◆ 元気で役割を持つ高齢者
- ◆ 医療費等の適正化

「社会イノベーション」を日本全国で展開するため、具体的な手法を地域特性に合わせて定型化した「社会技術」として確立

まちの再構成

(過度な自動車依存から脱却) 歩きたくなる、歩いてしまう「まち」づくり

自治体横断的な取り組みからモデル化、パターン化

制度の壁の支服

健康クラウド

(アリバイ作りの健康政策から脱却) エビデンスに基づく客観的評価

施策の妥当性を客観的に評価、検証、予測

健幸度の指標化、見える化

条例化

(健幸都市への具体的な道標) 歩く社会を目指す自治ルールの確立

自治体独自の条例化、総合計画等への位置づけ

事業の継続性の確保

SWC首長研究会 (自治体、筑波大学)

地方から都市部、小から大規模都市が連携する多様な検証フィールド。それゆえ、全国の自治体に適用可能な社会技術の開発が可能

知的支援基盤

産学連携(筑波大学大学院、日本電信電話㈱、㈱国際開発コンサルタンツ)による企画立案、評価検証体制