

◇ 指定を申請する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ェルネスシティ総合特区

※スマートウェルネスシティ(Smart Wellness City; 以下、SWCとする)

①指定申請に係る区域の範囲

本申請は、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7市の共同申請となるため、市毎に区域の範囲を記載する。また、健康クラウドに関する区域については、7市全てにおいて全域を指定区域とする。

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

対象	個別の規制の特例措置等の適用を想定している区域	
	歩いて暮らせるまちへの再構成	健康クラウド
伊達市	<ul style="list-style-type: none"> ■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ルールの設定: ■商店街での一方通行化とライジングボラードによる車両通行制限実施: 伊達市霊山町掛田地区区域: ・字北町の一部、字中町、字新町、字金子町の一部、字西裏の一部、字岡、 字段居の一部、字明正寺の一部、字日向前の一部、字朝草口の一部、字岩崎の一部	行政区域全体
新潟市	<ul style="list-style-type: none"> ■商店街でのライジングボラードによる車両通行制限実施: ・古町通6番町、古町通8番町、東堀通8番町	行政区域全体
三条市	<ul style="list-style-type: none"> ■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略化: ・行政区域全体 ■「ご用聞き笑店街」にて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: ・三条小学校区とその周辺区域	行政区域全体
見附市	<ul style="list-style-type: none"> ■【今町商店街区域】商店街での一方通行化とライジングボラードによる車両通行制限実施: ・今町商店街区域:今町1丁目一部 ■【住宅地交差点区域】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規制標識、路面表示の設置: ・三林町の一部、下関町の一部、今町1丁目の一部、山吉町の一部、 葛巻町(六本木)の一部、双葉町の一部、緑町の一部、鳥屋脇町の一部、 耳取町の一部、田井町の一部、椿澤町の一部、石地町の一部、 月見台2丁目の一部、明晶町の一部、本明町の一部、太田町の一部 ■【街なかにぎわいづくり区域】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: ・本町1丁目 の一部、新町1丁目 の一部、新町2丁目 の一部、学校町1丁目 の一部	行政区域全体
岐阜市	<ul style="list-style-type: none"> ■ウォーキングコース案内表示設置基準の緩和: ・長良西地区、長良地区、金華地区、明德地区、梅林地区、徹明地区、白山地区、 華陽地区、加納西地区、加納地区 ■ベンチやバス停上屋設置の際の歩道有効幅員の緩和: ・行政区域全体 ■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: ・忠節橋から鶴飼大橋までの長良川河川区域 ■車両通行禁止道路の通行許可権限の移譲: ・鶴飼屋区域(上記と併せたライジングボラードの活用) ■連節バスの導入と拡大に向けた手続きの簡素化:	行政区域全体

対象	個別の規制の特例措置等の適用を想定している区域	
	歩いて暮らせるまちへの再構成	健康クラウド
	・行政区域全体	
高石市	■南海中央線でのライジングボラードによる車両通行制限実施: ・綾園 2 丁目の一部	行政区域全体
豊岡市		行政区域全体

ii) 区域設定の根拠

ア) まちづくりに関する区域

○伊達市

伊達市の中央に位置する霊山町掛田地区は、概ね 2,000 人が居住している地域であるが、中心商店街は空き店舗が目立ち、歩行者もまばらな状況にある。しかし、このエリア内には、商店、医療機関、介護施設、道路、公共施設等、歩くための地域資源が存在しており、これら既存の施設を活用することで、健康を基軸としたまちづくりに適している。この現状をふまえ、地区内の一部通りに自動車流入制限をかけるためのライジングボラードを設置し、モデル地区として総合的に整備することでまち中の歩行者数を増加させ、市民の健康づくりにつなげるとともに、中心市街地活性化の一助とするため、当地区に区域設定を行った。当地区には、まち中から通過交通を排除できるバイパス道路も整備されていることから、歩いて暮らす生活圏として整備し、この区域の実証から得られた成果を市全域に波及させることで、健幸都市の実現を目指すものである。

○新潟市

新潟市の中心市街地に位置する古町地区は、その昔には 30 を超える堀が整備され、堀と堀端の柳が新潟を象徴する風景となっていた。現在でも料亭が営業し、芸妓さんが活躍している花街地区でもあり、一部に昔の面影を残している。現在は商業を中心とする中心市街地であるが、平成 12 年当時と比較すると、歩行者人口が約 17,000 人減少しており、活性化が望まれている。そのため、現在この地区につながる下町の通りについて、水路を含む自転車道、歩道を造り、堀のあった湊町の風情を感じられる水辺空間を創出する道路改修工事を施行中であり、さらには公共交通の強化についても検討を進めている。また、地区内に健康づくり事業として「健幸サポート倶楽部西堀ローサ教室」を設け、並行して事業を実施している現状をふまえ、地区内の一部通りにライジングボラードを設置し、自動車流入制限をかけ、歩行者数を増加させ、市民の健康づくりと中心市街地活性化の一助とするため、当地区に区域設定を行った。

○三条市

JR 北三条駅南側の三条小学校区は、中心市街地エリアにもかかわらず、当市の高齢化率 25.4% に対して、37.5% と高い割合を示している。このことは、中心市街地、商店街の衰退を意味しており、いわゆる「シャッター通り化」が加速している。今後、地域住民の買物をはじめ、日常の生活を支える基本的機能の維持が困難になっていくことが予想されることから、当該エリアをモデル区域として、地域の自然景観、歴史的、文化的資源等も活かしながら、スマートウェルネス三条としてデマンド交通の利便性向上や買物支援サービス等を整備し、高齢化・人口減少社会に対応できるまちづくりの手法を確立していくために区域設定を行った。

○見附市

見附市では日本一健康なまちを目指し、平成 15 年度に「いきいき健康づくり計画」を策定し、各種施策を推進してきたが、多くの市民が健康に対する正しい知識を身につけ、実践して継続できる環境を整える必要がある。健康に関心が低い住民でも、歩きたくなる歩道や美しい公園等の整備により、自然に体を動かす機会や人との出会いを増やすことができるようになる。以上から全市域を総合特区の区域とした。

また、このような状況を踏まえ、ライジングボラードを設置して自動車の流入制限をかけ、歩行環境を整備し、歩行者数を増加させ、市民の健康づくりと市街地活性化の一助とするための区域設定を行った。

○岐阜市

市民の健康度を良くするためには、過度に車に依存した交通体系から徒歩、自転車やバス等の公共交通に自動車を加えたバランスの取れた交通体系に転換していくことが重要であるため、市全域のバスの利便性向上と歩きやすい道路整備を行う。

更に、全市民を対象とした健康教室や、歩きのイベントを行う事により、健康に関する知識を深めると共に、改善した歩行環境を積極的に活用してもらうため、行政区域の全てを対象とした。

○高石市

高石市は、11.35km²(内約 4 割が臨海工業地帯)と極めてコンパクト、かつ、平坦な地勢であることから、子どもから高齢者まで市域内の移動が容易であるという特性をもっている。また、市域の大半が市街化区域であることから、地域コミュニティも堅固に形成されている。以上から、今般、臨海工業地帯(臨海従業者)を含め、市全域で総合特区に

取り組む区域設定を行った。

また、南海中央線の比較的交通量の少ない区間において、一部自動車流入制限をかけることで、ウォーキングロードの利用の一助とするために、本区間をライジングボラードの区域設定としている。

イ) 健康クラウドに関する区域

健康クラウドは、住民の健康データを網羅的に把握し、分析・検証するため、各市において区域の設定はせず、全域を対象とする。また、本事業の評価をする上で、各市まちづくりで設定した区域内で、本事業の施策を実施した住民とその他地域の住民の健康状況の比較分析が有効であり、さらに、7市全体で健康クラウドの取り組みを実施することで、各々の自治体内における分析にとどまらず、地域特性や人口構成、施策内容を相対的に比較分析することが可能と考えられる。

ウ) 複数自治体共同にて実施することの意義

本申請を行う7市は、政令市・中核市、小規模自治体を含み、地理的にも多様な自治体で構成され、これら自治体が「健幸なまち」の実現にあたって、同じ目標を目指しつつ、自治体各々の特性や地域資源を踏まえた多様なアプローチを実施し、評価検証することから、取り組みの比較検証や類型化の策定効果が得られ、他地域への展開に有効な先進事例として期待できる。

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(スマートウェルネスシティ)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

1. 『住んでいるだけで「歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう」まちづくり』により、健康づくりの無関心層を含む地域住民全体の日常の身体活動量を増加させる(全体を底上げする)ことで、生活習慣病の予防やソーシャルキャピタルの向上等により、地域住民が「健やかで幸せ」に暮らせる社会を実現する。
2. 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。
3. 住んでいるだけで「歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう」まちづくり、というポピュレーションアプローチ¹手法を、申請 7 市の複数のフィールドで実証することで、日本全国に展開可能な「社会技術」(各自治体がすぐに利活用可能な汎用的なツール)として確立する。

生涯にわたり健やかで幸せに暮らせるまち(健幸なまち:スマートウェルネスシティ)を創造することで、高齢化・人口減少社会の進展による地域活力の沈下を防ぎ、もって、地域活性化に貢献するものである。

目標設定の解説

スマートウェルネスシティ首長研究会²(以下、SWC 首長研究会とする)は、これからの高齢化・人口減少社会において各自治体が目指すべき姿を「医学的に健康な状態のみならず、地域において社会参加している」状態とし、それを『健幸』(健やかで幸せな生活)と定義した。

本研究会では、過去 2 年間の研究活動により、高齢化・人口減少が進んでも地域住民が『健幸』であるためには、まず、生活習慣病の増加、寝たきりの増加、要介護者の増加等を逡減化することが必要であり、この実現には、地域において多数を占める健康づくりの無関心層を含む地域住民全体へのポピュレーションアプローチにより、地域住民全体の日常の身体活動量の増加(底上げ)が必須であることを認識した。

一方、従来型のポピュレーションアプローチ的な取り組みの延長では、その効果に限界があることが分かっており、海外の成功事例、及び、最新の研究成果に基づき、そこに住んでいるだけで「歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう」まちづくりを手法とし、現在の過度に車に依存した便利追求型の生活様式から「歩く」ことを基本とした「自律的な」生活様式へ転換することで、日常の身体活動量の増加(底上げ)を実現する。

また、この新しい手法を特定地域の特別な前提条件に依存して実現するのではなく、一般化した仮説と、地域特性に応じた実証パターンの組み合わせとして設計し、都市規模に加えて文化や地域特性の異なる 7 市の実証フィールドにおける創意工夫と、筑波大学等による科学的なエビデンスを集約して全国に展開可能な「社会技術」として確立する。

¹ポピュレーションアプローチ¹... 高いリスクの住民を対象に絞り込んで対処するハイリスクアプローチに対して、対象を限定せずに地域住民全体へ働きかけることで、地域全体のリスクを低減する取り組み

²スマートウェルネスシティ首長研究会²... 福島県伊達市、新潟県新潟市、三条市、見附市、妙高市、栃木県大田原市、茨城県つくば市、牛久市、取手市、埼玉県さいたま市、志木市、岐阜県岐阜市、大阪府高石市、兵庫県豊岡市、熊本県天草市、鹿児島県指宿市、福岡県飯塚市、大分県豊後高田市 以上 12 府県 18 市 (2011 年 9 月 30 日現在) の首長によって構成されるスマートウェルネスシティの実現に向け、自ら実践することを是とする政策研究組織

目標設定の背景

本事業では、従来の健康増進施策が、現状の課題を克服するために十分な効果をあげていない現状を踏まえ、日常生活のあり方を「健幸」という価値観に変革する(社会イノベーションを起こす)という視点から全国に適用可能なポピュレーションアプローチを実証することを目的とする。

以下に、本事業目標設定の経緯について記載する。

○ 自治体がかかえる共通課題

今後 20 年において、日本は世界的に見ても未体験の高齢化・人口減少社会を迎える。逆ピラミッド型の人口構造がもたらす影響は社会保障費の増加のみならず、各方面において様々な課題として顕在化している。

特に、医療や介護を含む社会保障給付費は毎年増加し、2025 年度には 141 兆円(内訳:年金 65 兆円、医療 48 兆円、介護等福祉 28 兆円)を突破することが確実視されており、まさに社会保障制度は破綻寸前である。

2010 年度の概算医療費 36 兆 6,000 億円(前年度比 3.9%増)のうち、75 歳以上は 12 兆 7,000 億円(前年度比 5.5%増)となり、全体の 44.3%を 70 歳以上の医療費が占めている。高齢化が進むと医療費、介護給付費が増え、自治体の予算を圧迫することになる。このため、住民の健康維持・増進は自治体の最重要施策となっており、特に、医療費の約 3 割を占める生活習慣病の増大、及び、介護認定者の増加、介護度の悪化に歯止めをかける有効な対策が求められている。

これらの課題に対して、各自治体は、これまでも健康教室、運動指導、食事指導等を始めとする様々な健康増進施策を実施してきたが、平成 21 年国民健康・栄養調査によれば、望ましい身体活動量を維持できている割合は、平成 15 年の結果に比べてもほとんど変化がなく、依然として成人層の約 3 割にとどまっているのが現状である。

○ 本質的な課題

一般に、自治体においては、政策を適切に評価する有効な測定指標・測定手段がないため、個別の施策実施による効果はほとんど検証されていない。また、客観的な評価がなされないがゆえ、健康増進施策の効果よりも実施することが目標となる状況にとどまっていることも多い。

総合評価指標として、国民健康・栄養調査や医療費・介護給付費等を使用する場合もあるが、これらは、過去の取り組みに起因する結果を包括的に表現する中長期的な指標であり、様々な施策との個別の因果関係を表すものではないため、政策の効果を短期的に評価するには不向きである。

最新の研究成果によれば、住民の健康に影響する因子には広範な要素が含まれることが明らかになっており、直接的に因果関係を実証する様々なエビデンスも蓄積されてきた。理論的には、これらの研究成果を自治体の健康政策評価に活用することも可能であるが、データを取得・分析・評価し、自治体の施策に反映する具体的な手法は実用化されておらず、また、現状のままでは効果測定に多大な費用がかかることになる。

このため、自治体が単独で PDCA のような改善プロセスを日常的に実施することは事実上困難となっている。

○ SWC 首長研究会参加自治体の取り組み

SWC 首長研究会参加自治体では、この問題を解消するため、国民健康保険加入者のレセプト情報や健診情報を収集・分析し、施策の実施により生活習慣病の予防との関連がみられる参加者の体力年齢(筑波大学久野らが開発した指標)の変化や、医療費の改善効果等を検証してきた。

この結果、参加者の健康状態改善による波及効果として、見附市、三条市等で高齢者の医療費支出が年間 1 人あたり 7~10 万円抑制される等の顕著な成果が得られたが、一方で、現在の事業規模では、自治体全体の医療費適正化の観点からは効果が小さいこと、また、効果検証の実施に際しては、調査・分析そのものに多大な労力と費用がかかり、自治体の人材と自己財源のみで継続的な追跡調査を実施することが難しいこと、等の課題も顕在化した。

筑波大学久野らの研究によれば、自治体の健康増進施策に積極的に参加する住民は、健康に関心が高く、健康に関する情報の収集や活用のスキル(ヘルスリテラシー)が高いこと、及び、このような健康づくりに対する関心層は住民全体の 30%程度であり、残り 70%は無関心層であることが示されている。このため、無関心層を活性化しなければ、健康増進施策の効果は限定的となる。

また、現状を評価し、効果的な施策を立案するためにも、住民全体の健康状態を把握する必要があるが、自治体が把握できる対象は国民健康保険加入者に限られ、その割合は7市の平均で27.0%であり、住民全体の状態を把握するには不十分である。そのため、大多数の住民が加入する企業の健保組合(以下、企業健保とする)や全国健康保険協会(以下、協会けんぽとする)等からの情報が必要不可欠であるが、データを集約するプロセス等が規定されていないため、現実的には市民全体の健康状態を把握することができない。

○ 課題解決のポイント

これまでの取り組みを踏まえて、現状の課題を整理すると、以下の3点に集約される。

- ・健康づくりの無関心層の行動変容を促す具体策がない(無関心層の活性化)。
- ・健康増進施策の参加者数が住民全体として見ると、ごく一部であり、効果が限定的である。
- ・健康増進施策について健康に関わる多様な因子による総合的な効果検証ができない。

これらの解決にあたっては、一般に以下のような対策が必要といわれている。

- ・健康づくりの無関心層への効果的な働きかけ、行動変容の喚起
- ・限られた予算で実施する施策の費用対効果を最大化する手法の開発
- ・効果検証手法の確立

しかしながら、上記の対策には既に以下のような課題が顕在化しており、高齢化、及び、人口減少の加速がみられる我が国において、これらを包括的に解決し、成果の出せる社会技術の開発は危急の課題となっている。

(1)健康づくりの無関心層への効果的な働きかけ、行動変容の喚起

筑波大学久野らの研究によれば、住民全体の70%を占める健康づくりの無関心層において、さらにその70%(全体の約半数)は、現在の生活様式が将来的に悪影響を及ぼすと分かっているにもかかわらず、健康維持・増進を行わない(拒否する)層であることが示されているが、現実的にはこのような層に対して有効な施策は世界的にも例がなく、どのような手段(社会技術)が効果的であるのかも明らかになっていない。

(2)限られた予算で実施する施策の費用対効果を最大化する手法の開発

単純に事業規模を拡大すればよいわけではないが、現実問題として住民全体を対象とした施策を実施することは難しく、一方、事業の効率化にも限界がある。

(3)効果検証手法の開発

現状を客観的に評価する適切な指標が存在していないため、効果検証手法そのものから検討しなければならないこと、及び、制度上、自治体が把握できる調査対象は国民健康保険加入者に限定される等の制限があり、住民全体を対象にした調査を実施することができない。

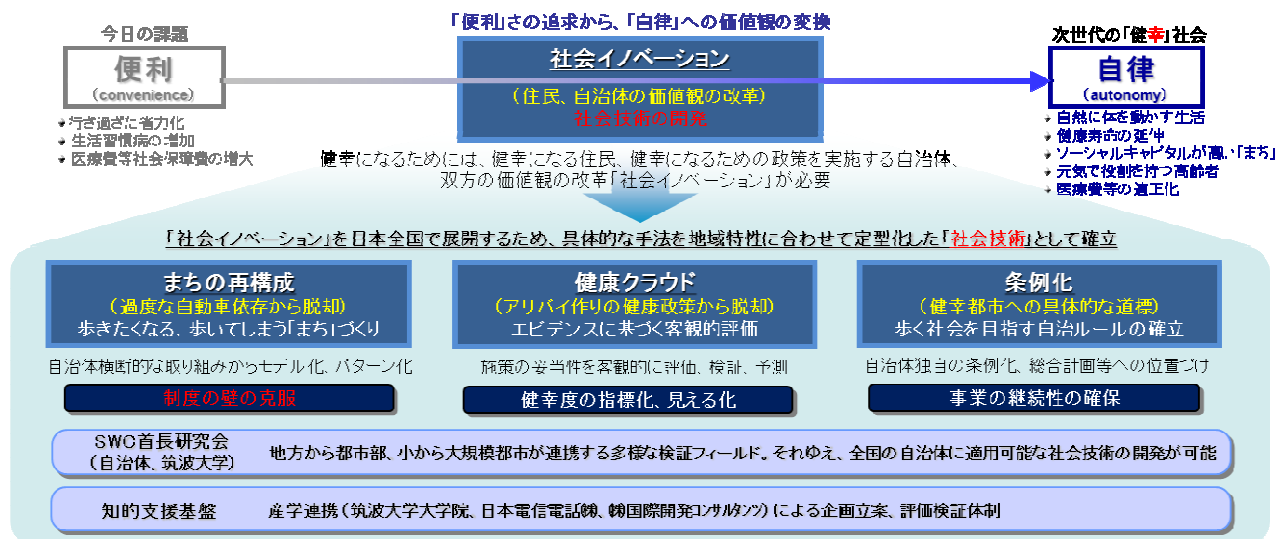
また、これを可能とするためには、調査を実施する多大な費用を継続可能なレベルにする必要もある。

SWC が考える課題解決方法（特区で実現する具体的な施策）

上記の課題を鑑み、SWC は、以下のような課題解決方法を採用する。

『社会イノベーション ～ 便利から自律へ』

以下の3つの主要戦略(条例化、まちの再構成、健康クラウド)の礎として、「便利」から「自律」へ、社会イノベーションを目指す。



今日の「便利さ」を追求する「行き過ぎた省力化の社会」は、日常的な活動量の低下を招き、生活習慣病の増加を始めとする今日の健康問題の重要な要因となっている。

SWC が提唱する新しい「自律」した社会は、便利さを追求しすぎた従来の価値観から脱却し、健やかで幸せに暮らすことができる健幸都市の構築により、自ら歩くことの楽しさを理解し、移動方法において自ら「歩く」ことを主に選択できる社会規範への変革を成し遂げるための「まちづくり」のあり方(社会技術)を具体化しようとするものである。

○ 歩いて暮らせるまちへの再構成

「健幸長寿社会」を構築していくためには、これまで行動変容が求められながらも、行動変容のための有効な手段が確立されてこなかった住民の約半数を占める強固な健康づくり無関心層を活性化させる必要がある。

これまでのポピュレーションアプローチは情報提供によりヘルスリテラシーを向上させ、行動変容を促す手法が主体であった。筑波大学の久野らの研究によれば、日常の身体活動量が高い層はヘルスリテラシーもが高いことが示されており、ヘルスリテラシーの向上は日常の身体活動量の増加に寄与すると考えられる。

一方、戦略的な情報提供はヘルスリテラシー向上に有効であるものの、これまでのように一様な情報提供では無関心層に情報が届かず、ヘルスリテラシーを変化させることができていないことも明らかになっている。

SWC はこの事実に基づき、これまでとは異なる発想に立ち、まちづくりの見直しにより、健康づくり無関心層を含む地域住民全体の歩く機会を増加させることで、日常の身体活動量を増加させる。

具体的には、スプロール化³した住宅街と生活機能をコンパクトに集約し、安全で快適な歩行空間を創造すると共に、歩きたくなる環境(ハードとソフト)を整備する。あわせて、公共交通の拡充による住民の移動性を確保する。

申請7市では、庁内横断的に取り組む「健幸まちづくり」を市の政策の柱に据え、物理的に歩く空間を創造し、その空間に歩きたくなる環境(ハードとソフト)を整備する。さらに広報戦略によりヘルスリテラシーの向上にも影響をもたらす好循環を生み出すことにつなげる。そして、まちに住んで生活するだけで自然と日常活動量が増加することにより生活習慣病の予防効果を生み、まち中では偶然の出会いが増加(ソーシャルキャピタルの向上)して、その結果高齢

スプロール化³... 郊外化、分散化により住宅と生活関連施設が郊外に点在し、生活導線が延びきった状態

者も含めた社会参加が活発化される都市をつくることで健康づくり無関心層の活性化をねらう。

○ 自治体共用型健康クラウドの整備

地域が自律的に、そして科学的根拠に基づいて成果の出る健康づくり施策を現在の限られた人材力でも推進できることを下支えする仕組みとして、自治体共用型健康クラウド（データベースと解析知能化エンジンの搭載）を整備する。これは、現状評価、及び、現状評価時点から3年後の状況をシミュレーションして評価するものであり、これが整備されると、健康施策立案、及び、その実践を評価して施策を修正するというPDCAサイクルがどの地域においても可能となる。

これを整備していくためには2つの課題を乗り越えなければならない。

第一には、「健幸」な社会を評価できる総合指標が世界的にも見られない。そのため、健康クラウドのデータベースを活用して、医学的な指標だけではなく、居住地の近隣環境やソーシャルキャピタルなど科学的に確認されている要因を総合的に評価できる指標として「健幸度」を開発すること。

第二には、自治体が保有している健診やレセプトなどの健康に関する市民のデータは国民健康保健加入者(7市の加入率平均:27.0%)に限られており、市民全体を把握するには不十分であること。さらに、健康保険と介護保険のデータベースがリンクしていないため、自治体財政に大きな影響を与えているこの2要因の関連についても、日常的に検討できる環境にないこと、があげられる。

そこで、これらの課題を解決するために今回整備する健康クラウドは、国民健康保険以外の企業健保等のデータと連携して地域住民全体の健康に関するデータを集約可能とする仕組みを構築する。

○ 条例化

特区で実施する「歩いて暮らせるまちの再構成」、及び、「自治体共用型健康クラウドの整備」の2事業で実証された成果を条例化することで、将来にわたって継続的な取り組みを推進する。

従来の健康関連部局中心の取り組みから、関連する全ての施策を「健幸」というフィルターを通して政策化する体制に変革することで、市の総合政策としての健幸事業が推進され、これらを通して地域住民・自治体職員共に「自律」に向けての行動変容が生じる。

また、歩いて暮らせるまちへの再構成には、公共交通網の再整備が重要であり、先導的に「市民の円滑な移動を確保する」ことに努める。スプロール化の進展は、車なしでは生活が困難な状況を生み出しており、これからの高齢化・人口減少社会、とくに後期高齢者数が増大する明日への備えとして、この点は非常に重要である。現在、国においても「交通基本法」の制定を検討しているが、7市は先進的にその内容を先取りし、条例化等により推進する。

日本全国に適用可能な社会技術の開発;ノウハウのパッケージ化

本事業の申請主体である7市は、全国各地域に位置し、小規模自治体、地方都市、政令市を含み、人口規模は約4万人から80万人、高齢化率は約22%から28%となっており、日本全国の自治体の主だった特徴を備えている。

これは、本事業の成果を全国に展開するために必要な、多様な地域特性を前提としたノウハウの蓄積・検証が可能であることを意味する。

単独自治体で取り組む場合に比べて、7市、及び、母体となるSWC首長研究会の18自治体のフィールドを活用して多角的に検証することで、特殊な地域特性でのみ成立する特殊なノウハウではなく、全国で利活用可能な汎用性をもった複数の適用手段を備えたノウハウ(社会イノベーションを実現する社会技術)としてパッケージ化が可能となる。

地域の活性化への寄与、経済波及効果

自然に歩いてしまうまちづくりの実現により、住民が健康となると共に、中心市街地・商店街等の活性化、滞在時間の延伸による消費の活性化等が必然的なアウトカムとして期待される。さらに、健幸なまちづくりはソーシャルキャピタルを向上させ、地域住民の社会参加の活発化に寄与することから、地域住民は医学的な健康のみならず、社会的にも健康な状態(健幸)となる。

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・人口減少社会の加速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。

政策課題の解決、目標達成の実現性

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 年度から実施している。

本研究会は、科学的根拠に基づいた健康づくり施策を推進することを基本とし、これまでなかなか成果がみられなかった各自治体の健康増進施策等の課題や今後の解決策について首長自ら議論し、実行課題を具体化し、次回会議ではその進捗度を確認しながら推進していく方式で運営されている。それゆえ、約 2 年間かけて準備を進めているだけでなく、平成 23 年度から 7 市ともに市の中心施策に健幸なまちづくりを位置付け、自主財源において総合特区の推進準備を既に開始しているなど、熟度は高い。

7 市で連携する実績としては、平成 22 年 12 月から総合特区準備ワーキングを課題ごとに立ち上げ、申請 7 市に加え、筑波大学、及び、民間企業も参加して、申請までに 10 回以上の検討を行ってきた。これは、申請内容の深化とともに、7 市間、及び、産学官のチームワークの醸成にも貢献している。

また、健康増進等の施策を「まちづくりを中心に総合政策として推進」する取り組みは、世界的に見ても他に類を見ない取り組みであり、本事業の実施を通して蓄積したノウハウは全国的に展開可能になるため、高齢化・人口減少社会という共通した大きな課題を新しい視点から解決するものである。

イ) 評価指標、及び、数値目標

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(生活習慣病や寝たきりリスク等の医学的指標、「歩く」を基盤とした近隣環境の整備状況、身体活動量、ソーシャルキャピタル、ヘルスリテラシー)指標としての「健幸度」の開発

指標イメージとしては、絶対値評価もしくは 100 点満点での評価。

数値目標 1) 絶対値評価の場合、平成 24 年度を基準として 25%の改善。100 点式の場合、75 点以上を達成。

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ともに、指標の設計を検証する。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。

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

生活習慣病リスクは、内臓脂肪型肥満、高血糖、高血圧、及び、高脂血の複合的指標、いわゆるメタボリックシンドローム判定に基づきリスク評価する。転倒リスクは、筋量低下、膝関節痛、腰痛、及び、転倒・つまづき経験から複合的指標を作成し、リスク評価する。これらの予防的視点の指標に加えて、生活習慣病や骨・関節疾患の患者数も評価指標とする。

数値目標 2) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

- ①メタボリックシンドローム該当者と予備群の人数を現状 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) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

ソーシャルキャピタルについては、基準値がまだ国際的にも規定されていないことから、総合特区開始前と平成 28 年度の評価時に統計的に有意に向上することを目標と位置づける。

評価指標 4) 地域住民のヘルスリテラシー⁴

数値目標 4) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

住民全体(40 歳以上)の 50%以上を Communicative/interactive literacy レベル(積極的に情報を獲得できる能力)から Critical literacy レベル(情報を批判的に吟味して、自分の行動変容に活用できる能力)に引き上げる。

※現時点の Critical literacy レベルは住民全体の約 30%と推測

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) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

70 歳未満の成人において 1 日平均 9,000 歩(厚生労働省ガイドライン)達成者の割合を現状の 30%から 60%以上に上げる。

ヘルスリテラシー⁴... 個人が、健康課題に対して適切に判断を行うために、必要となる基本的な健康情報やサービスを獲得、処理、そして理解する能力(USA, Healthy people 2010)。Nutbeam (2000) によると次の 3 段階に分類される。①Functional / basic literacy レベル(基本的な読み書き、理解する能力)、②Communicative / interactive literacy レベル(積極的に情報を獲得できる能力)、③Critical literacy レベル(情報を批判的に吟味して、健康の決定要因の変化に活用できる能力)

評価指標 6) 日常の主移動手段

数値目標 6) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

市内の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。(参考:新潟市の都市圏は 21.1%。データを持たない自治体については平成 23 年度中に「歩いて暮らせるまちの再構成」事業を実施する前のデータを取得する)。

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) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

現状で高齢者就労率 7 市平均 22.42% を 30%以上に上げる。高齢者の社会生活への参加率は、現状において 7 市全ては把握していないため、23 年度中に調査して目標値を設定する予定。

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) 平成 28 年度末に、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) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

現状、認定者数が 7 市平均で年 4%増加しているのに対して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) モデル地区の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) 平成 28 年度末に以下の目標を達成する。

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)数値目標の設定の考え方

特区において実施する事業は「歩いて暮らせるまちへの再構成」、「自治体共用型健康クラウドの整備」の2事業であり、各目標達成において各事業からの寄与は以下のとおりと想定している。

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

数値目標 1)総合評価(生活習慣病や寝たきりリスク等の医学的指標、「歩く」を基盤とした近隣環境の整備状況、身体活動量、ソーシャルキャピタル、ヘルスリテラシー)指標としての「健幸度」の開発

歩いて暮らせるまちへの再構成

健幸度は、地域特性に依存するものではなく、異なるフィールドを客観的に相互比較可能な値として設計されなければならない。このため、本事業では、前提条件の異なる複数フィールドで得られた多様な結果にもとづき健幸度の設計を検証することで、その確からしさ、中立性等を保証する。

自治体共用型健康クラウドの整備

健幸度の設計には、エビデンスに基づいた検証が必要となるため、現時点で存在していない情報(ソーシャルキャピタルやヘルスリテラシー等)、及び、散在している情報(レシピ、健診結果等)を一元的に集約して安全、かつ、容易に分析できる環境が必要不可欠となる。

II:住民の健康度の評価

数値目標 2) 地域住民の生活習慣病リスクと転倒リスク

歩いて暮らせるまちへの再構成

生活習慣病の予防には日常の運動と食事が重要である。それゆえ本事業は、健康づくり無関心層も必然的に歩いてしまうまちをつくることにより、日常の身体活動量の増加を引き起こす。最新の研究では、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、歩く機会を増加させることは生活習慣病リスクの低減に寄与できる。そこで、科学的にそれを達成できるレベルに目標値を設定した。

転倒リスクは脚の筋量と相関が高く、歩くことだけでは改善しない(歩くことだけでは筋量は増加しない)が、ヘルスリテラシーの向上(目標 4)に伴い、市が主催している科学的根拠に基づく健康づくり教室に参加する住民が増加することから、結果として転倒リスクも低減することが期待される。

自治体共用型健康クラウドの整備

健康クラウドにより、それぞれの自治体の総合的健幸度が「見える化」されるため、これまで経験則に頼り、客観的な実態把握を基にした立案が困難であった健康政策が、より戦略的に遂行可能となるため、高い寄与が期待される。

III:地域の社会的健康度の評価

数値目標 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)

歩いて暮らせるまちへの再構成

歩く機会の増加は、まち中で顔見知り同士の偶然の出会いが増えることにつながり、この小さな積み重ねがソーシャルキャピタルの向上に寄与する。それゆえ歩いて暮らせるまちの再構成は、人と人のつながり力を向上させ、地域コミュニティの活発化等に寄与することから住民の社会参加を促進する。

自治体共用型健康クラウドの整備

健康クラウドにより、各自治体の地域全体、町内会単位、あるいは個人のソーシャルキャピタルが定量化されるため、自治体は的確に現状を把握できることにより、ソーシャルキャピタルの向上を目指した具体的な施策を組み立てることが可能となる。

数値目標 4) 地域住民のヘルスリテラシー

歩いて暮らせるまちへの再構成

本事業では、社会イノベーションを伴うまちづくりを実現する重要な要素として、戦略的な情報配信を位置づけて

いる。双方向通信が可能なデジタルフォトフレームを通じて住民に健康関連情報を直接届けることにより、無関心層のヘルスリテラシーが向上したという実績(筑波大久野らの研究)が示されている。特区全域でこれを展開することで、地域住民のヘルスリテラシーを一定レベルまで引き上げることをねらう。また、前項のソーシャルキャピタルの向上、地域コミュニティの活性化もヘルスリテラシーの向上にも寄与する。

自治体共用型健康クラウドの整備

健康クラウドにより、自治体は、地域全体、町内会単位等におけるヘルスリテラシーの状況の把握が可能となり、ヘルスリテラシーの向上を目指した施策を打ち出すことが可能となる。

IV: 健幸まちづくりの評価

数値目標 5) 地域住民における 1 日の歩行数

歩いて暮らせるまちへの再構成

歩きやすい環境、歩くための目的、歩くことを継続するしかけ等が提供されるため、日常生活で歩く場面が増加することにより歩行数が増加する。

自治体共用型健康クラウドの整備

前項のヘルスリテラシーの向上により、能動的に運動する住民が増加することも歩行数増加に寄与する。

数値目標 6) 日常の主移動手段

歩いて暮らせるまちへの再構成

日常の主移動手段を徒歩、及び、公共交通へと移行するためには、現在自動車移動をしている住民が公共交通を代替手段として利用できる環境を整えることが必要となる。そのため、本指標には、歩いて暮らせるまちへの再構成が直接的に寄与する。

自治体共用型健康クラウドの整備

健康クラウドは、本指標が総合特区終了後も継続的に活用されるために必須のツールである。

数値目標 7) 高齢者就労率、及び、社会生活への参加率

歩いて暮らせるまちへの再構成

本事業により生活習慣病リスク、転倒リスクが改善し、高齢者の健康が維持される。また、地域に出る機会が増加することにより、ソーシャルキャピタルの向上、社会参加機会の増加、及び、その期間の延長が期待され、様々なコミュニティの創造も見込まれることから、高齢者就労率、及び、社会生活への参加率向上へ寄与する。

自治体共用型健康クラウドの整備

本事業では、現状の高齢者就労率や社会生活への参加率と健康度を構成する各要素との相関関係を分析する。これらと本指標の関連性が明らかになることにより、自治体が実施する政策が効率化し、本指標へ寄与する。

V: 「健幸度」増加にともなう医療経済的評価

数値目標 8) 医療経済指標の適正化(医療費、介護給付費)

歩いて暮らせるまちへの再構成

医療経済指標の適正化は、住民の日常の身体活動量が増加し、生活習慣病や転倒リスクの軽減によりもたらされる最終的な成果であり、歩き出すだけではなく、歩き続けることができるまちづくりにより実現される。

自治体共用型健康クラウドの整備

健康クラウドシステムにより現在、及び、将来の住民の医療経済指標を明確化することで、地域内や自治体間での医療経済指標の比較や、健康度と医療経済指標の関連性の明確化が可能になる。これにより、どの地域にどのような健康政策を実施すればよいかについての分析が可能になり、医療経済指標の適正化をより具体的な施策と関連付けて実施することができると考えられる。

数値目標 9) 要介護認定者数

歩いて暮らせるまちへの再構成

要介護、寝たきりに至る主な原因の一つは、脳卒中、転倒による骨折等であり、これらは寝たきり要因の 50%近くを占める。そのため、目標 2「地域住民の生活習慣病リスクと転倒リスク」の低減により、要介護認定者数が減少すると期待される。

自治体共用型健康クラウドの整備

健康クラウドシステムにより現在、及び、将来の住民の介護認定者数を予測することで、地域内や自治体間の比較や、医療経済指標に及ぼす影響が具体化される。これにより、どの地域でどのような健康政策を実施すれば期待値を最大化できるか事前にシミュレーションすることが可能になり、より効果的な施策を推進できる。

数値目標 10) 中心市街地商店街の売り上げ

歩いて暮らせるまちへの再構成

モデル地区の商店街において歩行者数の増加が見込まれるが、歩行来店者は、車での来店に比べて商店街での滞留時間が延長することによる購入金額の増加、及び、賑いが賑いの創出・拡大をさらに生むという好循環が期待され、それらが商店街の売上増に寄与する。目標値は、地域活性化という視点で意味ある数値という観点から設定した。

自治体共用型健康クラウドの整備

本事業では、健康づくりの無関心層のターゲットングアプローチを実施するため、ヘルスリテラシーの向上に伴い、まち中を歩く絶対数の増加が想定されることから、「歩いて暮らせるまちへの再構成」事業に好影響をもたらし、その結果売上増に寄与する。

ii) 包括的・戦略的な政策課題と解決策

ア) 政策課題

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

SWC 首長研究会では、過去 2 年間の研究活動により、高齢化・人口減少が進んでも地域住民が『健幸』であるためには、まず、生活習慣病の増加、寝たきりの増加、移動困難者の増加等を遡減化することが必要であり、この実現には、地域において多数を占める健康づくりの無関心層を含む地域住民全体へのポピュレーションアプローチにより、地域住民全体の日常の身体活動量の増加(底上げ)が必須であることを認識した。

一方、従来の取り組みでは、ポピュレーションアプローチの効果に限界があることが明らかであり、これを実現する具体的手法が必要となっている。

◇ 対象とする政策分野: **u) 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)

これまで健康づくり施策の評価として用いられてきたのは、健診データやレセプト等の分析による生活習慣病や生活機能病等の実態や医療費等であった。

しかしながら、自治体が把握できるのは市民全体の約 3 割にあたる国民健康保険に加入する住民の情報のみであり、企業健保や協会けんぽ等に加入する住民についてはデータを取得することができないため、住民全体の現状を把握することはできなかった。また、国民健康保険のデータを使って政策評価を実施する場合においても、分析は大学等の研究機関に依存しているのが実情であり、データをもとに政策評価を行うことは容易ではなかった。さらに、住民の健康に影響する因子のうち、地域環境やソーシャルキャピタル等の社会科学的な因子は、既存の情報(健診データやレセプト等)だけでは把握することができないことも課題となっている。

すなわち、現在は地域住民の健康状態を「見える化」する術がなく、当然、これを使って政策評価することもできない状況にある。そのため、政策効率を向上させるためにも、科学的・客観的で他と相互比較可能なエビデンスに基づき政策評価を実施するという基本的な手段を各自自治体が容易に利用可能な仕組みが必要となっている。

◇ 対象とする政策分野: **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

最新の研究成果により、20分以上連続で歩かないと運動効果がない、との説は否定され、断続的でもその合計により効果が生まれることが示されている。この知見にもとづき、地域において多数を占める健康づくりの無関心層に対して、「運動する」という新たな心理的ハードルを課すことなく、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。

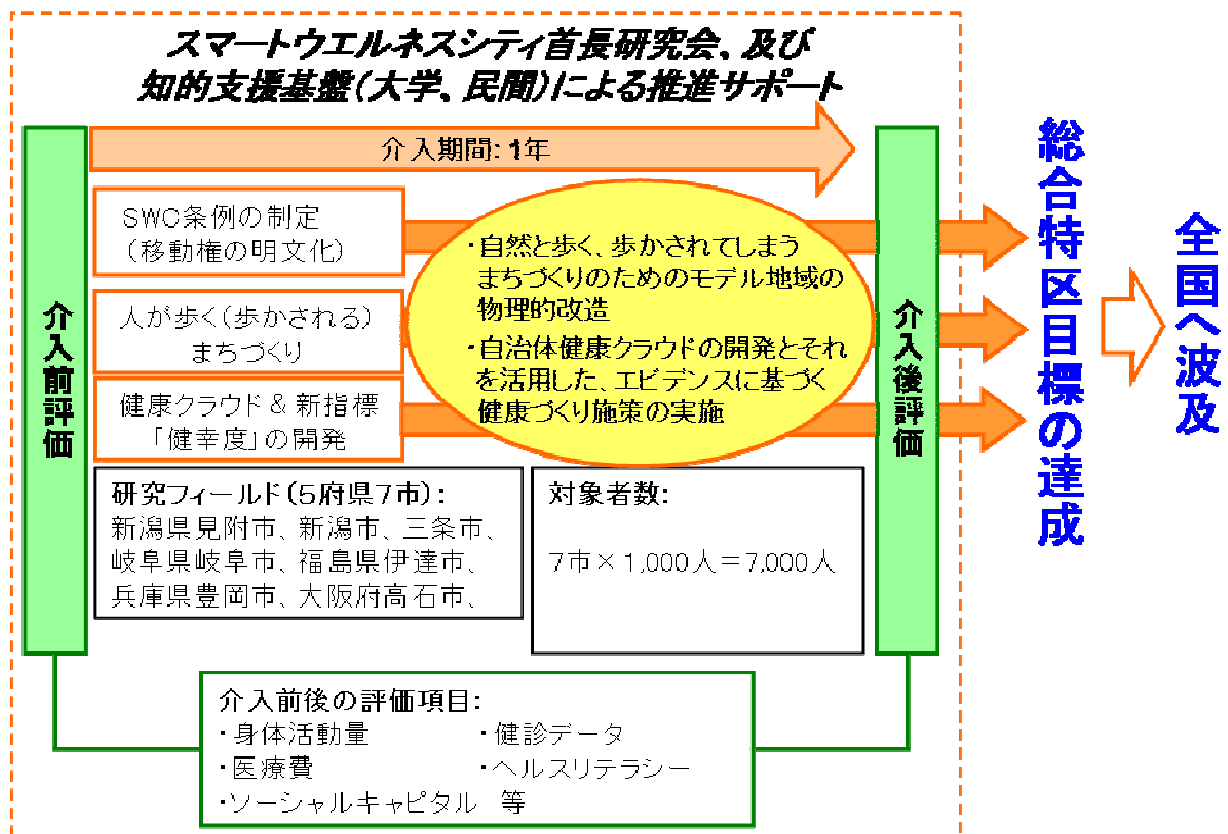
また、交通権の理念を先取りし、公共交通の拡充、利便性向上により、過度に車に依存しなくても生活できる環境づくりを推進する。

スプロール化や自動車利用を中心とした道路等、現状の「まち」づくりのあり方を見直しにより、現在の過度に車に依存した便利追求型の生活様式から公共交通利用への転換を含め、「歩く」ことを基本とした「自律的な」生活様式へ転換することで、地域住民の『健幸』を確保するものである。

2) 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

新たに、各自治体において政策立案、評価に容易に利活用可能な、科学的エビデンスに基づく客観的な指標「健幸度」を開発する。健幸度は、政策評価に利用するため、医療費、介護給付費等の中長期的なアウトカムに比べて、自治体の実施する健康関連政策の結果を短期的に反映する性質を持たせ、かつ、医療費、介護給付費等とも直接的に相関するように設計する。また、最新の研究成果を取り入れ、住民の健康状態と相関が認められる社会科学的因子の「地域のソーシャルキャピタル」、「ヘルスリテラシー」が住民の健康に与える影響もポイント化して反映する。

また、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(健診情報やレセプト等の基礎的情報)は、国民健康保険だけでは住民全体を把握することができないため、企業健保や協会けんぽにも対象を広げて情報を一元化したデータベースを構築する。データベースは、セキュリティや個人情報保護等の要件を満たす自治体共用型健康クラウドとして整備するとともに、各自治体が政策評価において必要とする分析作業を可能とする。



■ 解決策の解説

①歩いて暮らせるまちへの再構成による無関心層活性化

これまでの健康づくり政策における最も大きな課題は「健康づくり無関心層を活性化できておらず、地域がその手立てを持っていない」ということである。

厚生労働省が平成 20 年度より、高齢社会への対応、及び、医療費の適正化を目指してスタートさせた 40 歳以上の特定健診・特定保健指導施策は、ハイリスクアプローチと呼ばれる生活習慣病罹患の一步手前で発症を食い止めようというものである。この長所は、ハイリスク者へアプローチをかけるため効果が出やすいことであるが、一方、短所として、そもそもハイリスク者の出現を抑制する施策ではないため、将来にわたってハイリスク者対策に一定以上のエネルギーを割く必要があること、及び、(ハイリスク者はヘルスリテラシーが低い者の割合が高いことが分かっているため)将来的に保健指導受診者数の頭打ちが予想されていることがあげられる。

それゆえ、健康づくり無関心層を含めた多数の住民を巻き込むことにより、生活習慣病のハイリスク者を生みにくい地域づくり(ポピュレーションアプローチ)を進めていくことが、重要なポイントとなる。

しかしながら、昨年、筑波大学久野らは、本申請主体の一部である新潟県新潟市、三条市、見附市、岐阜県岐阜市、兵庫県豊岡市における調査研究において、健康づくり無関心層(全体の 70%)の中の 70%(全体の約半数)は、現在の生活様式が将来的に悪影響を及ぼすと分かっているにもかかわらず健康維持・増進を行わない(拒否する)層であることを示しており、このような層に対して現実的に有効な施策(社会技術)は世界的に見ても例がなく、どのような手段によれば、可能になるかの答えは見つかっていない。

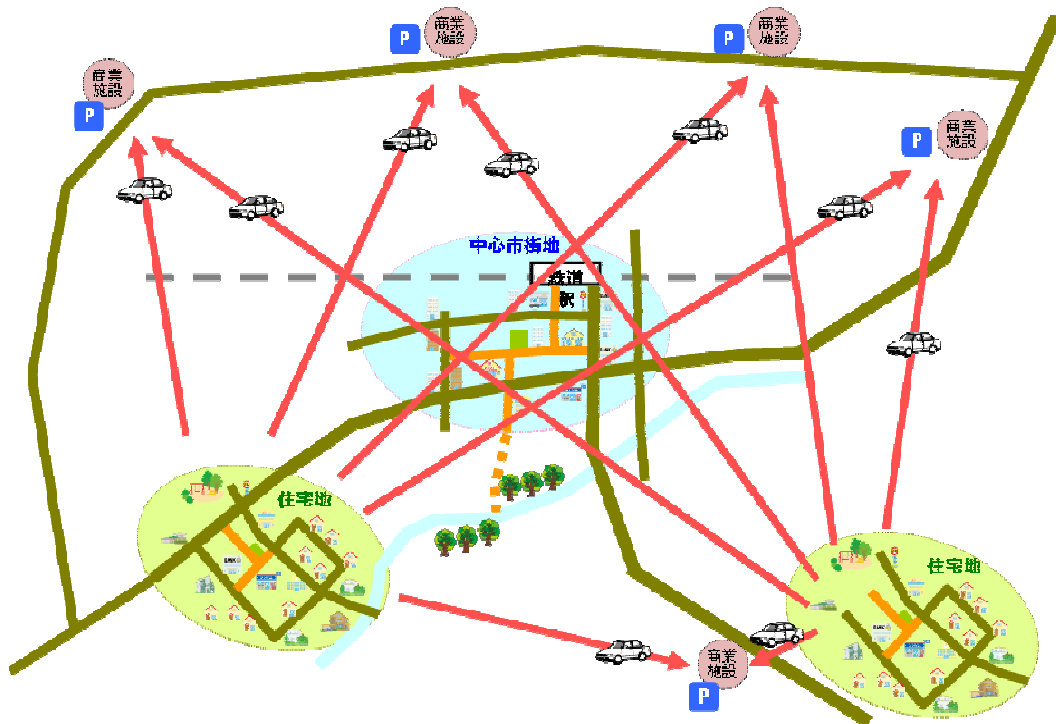
本事業は、「健康づくり無関心層の活性化」という大きな命題に対して、これまでの筑波大学と 7 市との協同プロジェクトの成果や先行研究から導いた以下の仮説を、SWC 首長研究会 18 自治体の中から、先行的に準備を進めてきた 7 市において、多様な自治体規模、及び、地域構造を持つ特性を活かして、「大規模な社会実験」を通して、筑波大学を中心とした検証チームも加わり実証するものである。

先行研究における代表的エビデンス

ソーシャルキャピタルが高い	<ul style="list-style-type: none">・日常の身体活動量が多い(Greiner et al. 2004, Ueshima et al. 2010, Yoon & Brown 2011)。・生活習慣病の罹患率が低い(Sundquist et al. 2004)。・地域住民がウォーキング中に近隣住民と出会う回数が多い(Wood et al. 2010)。・地域が歩きやすい環境である(Leyden et al. 2003)。
ヘルスリテラシーが高い	<ul style="list-style-type: none">・日常の身体活動量が多い(Wolf et al. 2007, Ishikawa et al. 2008)。・生活習慣病の罹患率が低い(Wolf et al. 2005)。・医療費が低い(Howard et al. 2005)。・健康に対する能動的な取り組みが高い(von Wagner et al. 2007)。

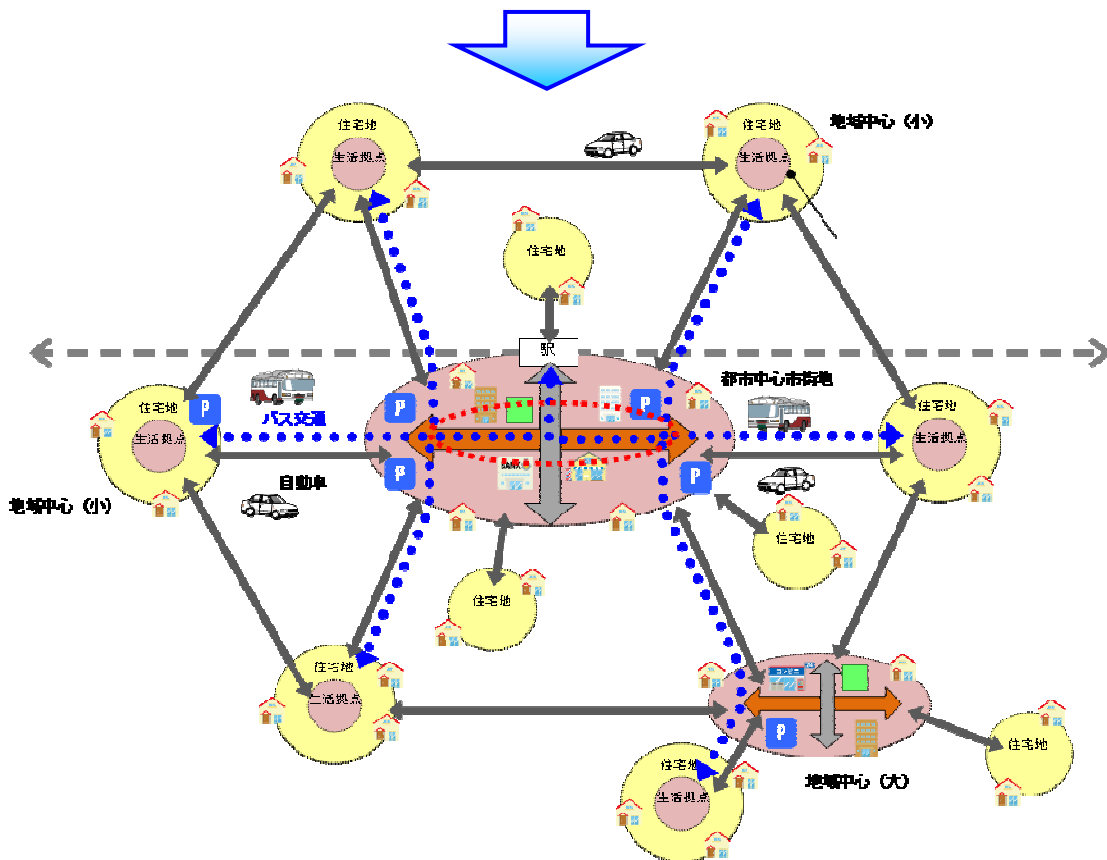
②まちづくりのモデル化(歩いて暮らせるまちへの再構成の方向性)

本特区では、以下のような「まちづくりモデル」を設定する。

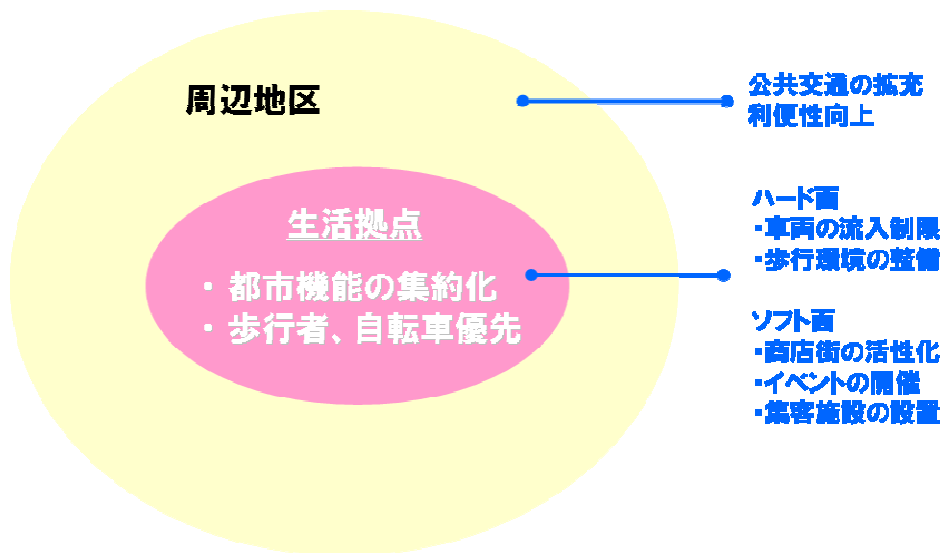


現在のまちづくり

郊外化、分散化により住宅と生活関連施設が郊外に点在し生活導線が伸びきった状態（スプロール化）となっており、車がないと生活することができない



歩いてしまう(歩かされてしまう)まちづくりのイメージ:分散集中型都市構造



歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう まちの模式図

現在の都市環境は、多くの場合、車中心のスプロール化が大きく進行した状態となっている。

これに対して、本事業では、上図のようにモデル地区に都市機能を集約し、コンパクトな生活圏を形成する。モデル地区内では原則として通過車両の流入を制限し、歩道整備、拡幅等により歩行者優先を徹底するとともに、モデル地区内に住民が集まるしかけ、及び、その手段(公共交通の拡充、定期的な催し等)をつくることで、日常生活において「歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう」空間を創造するものである。

③効果の実証方法と知的支援基盤の役割

本事業では、まちづくりの再構成による効果を対照実験により検証する。

介入群(まちづくりの効果を享受する住民)は、モデル地区近隣の住民を対象に自治体あたり600名(40歳~70歳代)とし、対照群(まちづくりの効果を享受しない住民)はモデル地区の特徴と類似している地区の住民を対象に同400名として、まちづくりの再構成による効果を推計統計学的に検証する。

介入群と対照群の比較分析には、カイ二乗検定、t 検定、繰り返しのある二元配置分散分析を行い、変数間の関連性分析には相関分析、重回帰分析、決定木分析、一般化線形モデル、一般化加法モデルを用いる。また、変数間の関係性についての仮説検証には共分散構造分析を適宜実施する予定である。

知的支援基盤は、上記の対照実験より得られた介入前後の比較分析結果を基に各専門分野の知見から具体的な検証を実施すると共に、各因子(「評価項目一覧」参照)を総合指標「健幸度」へ反映する具体的な方法を検討する。

■知的支援基盤 構成員一覧

氏名	所属	担当
久野譜也	筑波大学大学院 人間総合科学研究科 教授	総括
北川博之	筑波大学大学院 システム情報工学研究科 コンピュータサイエンス専攻 教授	健康クラウド
西尾チヅル	筑波大学大学院 ビジネス科学研究科 経営システム科学専攻 教授	健康クラウド
谷口綾子	筑波大学大学院 システム情報工学研究科 リスク工学専攻 講師	まちづくり
松原悟朗	株式会社国際開発コンサルタンツ 代表取締役社長	まちづくり
山口 聡	日本電信電話株式会社 研究企画部門 プロデュース担当 担当部長	健康クラウド

以下の指標について、平成 25 年度末に中間評価を実施し、総合評価指標「健幸度」の設計・検証を完了する。

また、平成 26 年度から「健幸度」を活用した政策立案・評価プロセスの運用を開始し、PDCA サイクルを徹底することで平成 28 年度末の目標を達成を確実なものとする。

■評価項目一覧

評価項目	評価項目の内容	評価方法
医学的効果	生活習慣病関連マーカー(血圧、空腹時血糖、HbA1c、血中脂質等)、腹囲、身長、体重	特定健診のデータを活用
	精神的健康度	GHQ-28 を用いたアンケート調査
身体活動量	一日あたりの歩行数、10 分以上の連続歩行数 *当項目は介入前の 1 ヶ月と介入期間中の 1 年間 毎日計測する	加速度計内蔵歩数計
転倒	過去 1 年間における転倒回数	アンケート調査
経済効果	モデル地区の近隣商店街の売上額	アンケート調査
医療経済的効果	国民健康保険医療費、介護・予防給付費、介護認定率	国民健康保険レセプトデータ、自治体管理データを活用
環境要因	住居の近隣環境、職場環境、通勤手段・時間、日常移動環境	IPAQ-E を用いたアンケート調査
歩行実態調査	地域内の道路、及び、沿道等の実態調査	プロブパーソン法
ソーシャルキャピタル	地域と個人のソーシャルキャピタル	アンケート調査
ヘルスリテラシー	健康づくり全般、及び、運動・食事に関するヘルスリテラシー	アンケート調査
社会参加	外出頻度、ボランティア等の社会活動の頻度	アンケート調査

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

本申請を行う 7 市は、政令指定市・中核市から小規模自治体まで、太平洋側・日本海側、都市部・山間部等に位置する、多様な自治体で構成されている。特色の異なる自治体が共同で取り組むことで、多様なエビデンスを得ることが可能となる。

具体的な各市の特徴は下表の通りとなっている。

自治体名	人口(概数)	高齢化率	特徴
伊達市	6.7 万人	27.6%	5 町が合併して市になったまちであり、5 つの町にそれぞれ市街地はあるが、その背後地は広く、中山間地であり、集落が点在している。
新潟市	80.2 万人 (政令指定都市)	23.1%	13 市町村が編入合併し、2006 年に本州日本海側ではじめての政令指定都市となる。県庁所在地であり、国際空港や港湾、新幹線、高速道路網などが整備された交通拠点である。
三条市	10.4 万人	25.4%	新潟県のほぼ中央に位置する自然豊かなまちであり、東京や北陸、東北方面ともアクセスが容易という特徴を持つ。様々な金属加工業をベースにした地場産業がしっかりと根づいているまちであり、県下有数の工業都市となっている。
見附市	4.3 万人	25.8%	新潟県の中央に位置する豊かな自然に恵まれた小都市であり、国道 8 号線や北陸自動車道、上越新幹線に容易にアクセスできる高速交通体系が整っているという特徴を持つ。
岐阜市	41.3 万人 (中核市)	23.7%	県庁所在地、かつ、中核都市でありながら、豊かな自然と中心市街地が隣接しているといった特徴を持つ。
高石市	5.9 万人	22.1%	交通アクセスに恵まれた生活利便性の高い都市であり、徒歩圏内で構成されるコンパクトな都市である。また、平坦でコンパクトな地勢であることから、子どもから高齢者まで市域内の移動が容易であるという特性を持つ。
豊岡市	8.8 万人	27.3%	1 市 5 町が合併してできたまちであり、市の約 8 割を森林が占め日本海に面した自然豊かなまちという特徴を持つ。

平成 23 年 4 月現在

以上のような複数の自治体が連携して本事業を行うが、前述のとおり、7 市を含む SWC 首長研究会をはじめとした活動を継続してきているため、SWC として同じ目線、同じ目的意識をもって、各自治体の地域特性に応じた施策を展開するものである。

したがって、本事業で得られる地域毎の様々なエビデンスを比較検討することにより一般化が可能となり、この成果が全国の他自治体へ展開されることが期待される。その推進役として SWC 首長研究会が中核を担うものである。

②地域独自の技術の存在

7 市と筑波大学発ベンチャー企業の(株)つくばウエルネスリサーチ(以下、TWRとする)、及び、筑波大学は、健康施策の共同プロジェクトを伊達市 5 年間、新潟市 3 年間、三条市 7 年間、見附市 9 年間、岐阜市 2 年間、高石市 1 年間、豊岡市 7 年間にわたり実施し、科学的根拠に基づく健康づくり推進のノウハウを得ている。

さらに、見附市と筑波大学は、長期間にわたる運動プログラム実施者(高齢者)の医療費を追跡しており、3 年目において一人あたり年間約 10 万円の医療費抑制効果を確認した。この結果は、本事業の目標である「自律的に「歩く」を基本とする『健幸』なまちを構築する」ということを企図する提案の基幹技術の 1 つであり、バックデータにもなる。

SWC 首長研究会では、以上のような事例やノウハウ等を共有し、今後必要となってくると考えられる技術等についても議論を継続している。

③地域の産業を支える企業の集積等

本事業は、筑波大学、TWR、日本アイ・ビー・エム(株)(以下、IBMとする)、東日本電信電話(株)(以下、NTT 東日本と

する)といった産学も参加しているという特徴がある。

筑波大学、TWR は従前より自治体の健康政策のアドバイスや評価分析を請け負っており、ノウハウやデータが蓄積されている。IBM、NTT 東日本は、本事業の柱の 1 つである自治体共用型健康クラウドに関して助言を行い、技術面から協力している。

また、これらの企業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 SWC 構想を実現する。特に、自治体共用型健康クラウドは各市の庁内システムと接続されるため、これを開発・運用する地域企業等との連携により、運用の一貫性を確保する。

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、運用の担い手も存在している。自治体独自の取り組みの中で、既に協力関係を構築しており、本事業に関しても各市の組織や人材と連携し、推進していく。

■歩いて暮らせるまちの再構成にかかわる地域の担い手

自治体名	検討・運営組織			
	名称	構成員	概要	設置年
伊達市	モデル地区協議会	商工会、医療・介護関係者、行政区長、市民等	協議会が地域の担い手となり本取り組みを推進し、地域市民の健康づくりのための仕組みやしかけづくりに資する。	平成 23 年度
新潟市	新潟まち遺産の会	歴史的遺産の保存継承等を願う市民団体	まちに残された歴史的遺産の保存継承等を願う市民団体「新潟まち遺産の会」が古町花街をアピールする活動を実施(シンポジウムの開催、たてもんのマップの発行)しており、本市民団体と連携の上、歩くしかけづくり等の事業を実施する。	平成 14 年 4 月
	新潟市まちなか再生本部	行政、有識者、経済団体、地元関係者、市民代表、報道	喫緊の「まちなか再生」に向けた基本方針の策定と具体的な施策の検討を実施する。	平成 21 年 11 月
三条市	三条まんなかプロジェクト	中央商店街、昭栄通り商店街、NPO さんじょう、三条商工会議所、燕三条地場産業振興センター、三条歴史研究会 ほか多数	商店街での買い物の利便性向上、及び、まちづくりに向けた各種イベントを開催する等、中心市街地の賑わいを創出し、歩くしかけづくり等の事業を実施する。	平成 22 年度
見附市	地域復興調査研究協議会	地元区長会、今町地区福祉会、大夙合戦協会、公民館長、小中学校長 等	平成 16 年に見附市を襲った 7.13 水害と 10.23 中越大震災により、見附市今町地区が大きく変貌することをきっかけに設立された(会員約 50 名)。震災後の新しいコミュニティのあり方や地域の活性化等に関する研究・実践に取り組んでいる。	平成 19 年度
	第 2 次まちなか賑わい検討委員会	商工会、市民活動団体、消費者、有識者	まち中を取り巻く情勢の変化や新たな課題を共通認識し、中心市街地の活性化の具体的な方策(賑わいの創出や仕組みづくり)を検討し、市に提言を行う。	平成 21 年度

自治体名	検討・運営組織			
	名称	構成員	概要	設置年
岐阜市	岐阜市・豊岡市 人と社会をつなぐ 地域健康づくり 活性化協議会	行政、有識者、市民代表	健康をまちづくりの核とした岐阜市・豊岡市の ICT を活用した事業を総合的、かつ、効果的に推進するため、広域連携事業の実施について検討を行う。	平成22年度
高石市	みずからまろう ふるさと芦田川の会 (ワークショップ)	有識者、市民活動団体、地元自治会	市民参画によるワークショップにより芦田川整備基本構想を策定した経緯から市民に親しまれる歩きたくなるしかけづくりを引き続き検討する。	平成21年度
	高南自治会・ 平坂荘園自治会	地元自治会	日頃より道路植栽の剪定作業等を行い道路に関心のある地元住民が歩きたくなる道づくりのしかけの提言を市に行う。	平成16年度
豊岡市	豊岡市健康を すすめる会	行政区単位の市民代表等	各地域の推奨ウォーキングコースの「歩キングマップ」を作成し、健康づくりのための仕組みやしかけづくりに資する。	平成18年度

■地域健康計画(自治体共用型健康クラウド)にかかわる地域の担い手

これまでに、各市では、筑波大学と TWR の協力の基に健康施策に関する地域人材として、ウエルネスマネージャー*を育成し、地域の健康推進事業における担い手を育成してきた。

※ウエルネスマネージャー

TWR が主催する地域の特性にあった健康増進事業を企画し、運営する能力を身に付けた“ウエルネスマネージャー”を養成する「ウエルネスマネジメント研修会」を経て認定される資格。これまでに 275 名(平成 23 年 9 月末日現在)が認定されており、資格取得者は全国の健康づくりの現場で活躍し、適宜情報交換等を行っている。

⑤地域内外の人材・企業等のネットワーク

新潟市・三条市・見附市、岐阜市・豊岡市については、総務省の事業(「ICT ふるさと元気事業」、「地域ICT利活用広域連携事業」等)に連携して取り組んだ実績があり、自治体間でノウハウの共有や情報交換がなされる関係となっている。

また、7 市は平成 21 年 11 月より、SWC 首長研究会の主要メンバーとして、首長自らが研究会へ参加し、意見交換等の取り組みを実施してきている。7 市は本研究会の理念に共感し、地理的には離れているが、首長間の密接なネットワークが構築されている。

本研究会には、筑波大学、TWR、IBM、NTT 東日本といった産学も参加しており、自治体の構想を大学や民間の立場からも協力する体制が整っている。特に共同で申請する筑波大学、TWR は従前より自治体の健康政策のアドバイスや評価分析のノウハウやデータを蓄積しており、申請主体の 7 市と良好な関係を構築している。

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

特区においては、以下の2つの事業を実施する。

1. 歩いて暮らせるまちへの再構成
2. 自治体共用型健康クラウドの整備

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

(1)これまで自動車の通行が主となっている中心市街地や住宅地の街路において、我が国で初めてライジングボラード(許可車両のみ自動的に車止めが下がるシステム)を設置し、物理的に通過車両を止めたり、2車線道路を一方通行にすることにより、余る片側一車線を歩道、及び、自転車道として再整備し、「歩く」が主となる空間を創出する。これらにより、賑いがあり、人と人が出会える空間を創出することで、今後著しい増加が見込まれる高齢者層も安心してまち歩きが可能になり、健康づくり無関心層も意識せずに自然と「歩く」ことが期待される。

そして、多数の住民が歩き出すことにより、「偶然の出会い」が積み重ねられ、それがソーシャルキャピタルやヘルスリテラシーの向上に寄与するという好循環となり、商店街や住宅地の賑いの再生につながる。また、これらの施策の実現に至るプロセスにおいて、住民、及び、商業者等より多様な意見や反対論が予想されるが、この合意形成プロセスこそ健康づくり無関心層を含めた多数の住民に対して自律的な生活への転換のきっかけと位置づけ、粘り強く実施する。

(2)自律的な生活への転換のきっかけをつかんだ住民が、さらに日常的に「歩く」ことを生活の一部に発展させ、その継続性を担保するために、歩行空間におけるハード、及び、ソフト整備(インセンティブ施策も含む)を行う。具体的には、科学的に「歩く」を促進することが確認されている内容(美観整備、せせらぎ等も配置した魅力ある歩道空間や自転車道の整備、マルシェ等イベントの定期的な開催、ベンチや案内板の設置、日本人が好む銭湯の活用等)を提供し、さらに、次の10年において著しい増加が見込まれる75歳以上の高齢者の一部、及び、障がい者等の移動困難者への快適性も重視した街路空間を構成する(足腰への負担軽減される歩道整備、歩道空間におけるベンチの適正配置、美観と熱中症対策も兼ねた街路樹の整備等)。

(3)自律的に車から「歩く」への行動変容をアシストするために、都市部ではバス専用レーンや新交通(BRT等)の整備、地方部ではデマンド交通の利便性の強化を行う。これらの施策は、通勤や買い物において、自動車より公共交通利用者の身体活動量が多く、生活習慣病罹患リスクが低いというエビデンスが示されているためである。

(4)上記の複数の取り組みの相乗効果と課題を具体化し、次への施策展開に反映できるようなPDCAサイクルを構築するために、自治体共用型健康クラウドも活用しながら、科学的根拠に基づく健幸なまちづくりの推進を支えるための知的支援基盤を構成し、科学的手法によりまちづくり施策の効果を検討する。

(5)1~4における施策を確実に推進すること、及び、総合特区実施に伴う成果を反映することを想定とした「歩いて暮らせるまちづくり」に関する条例の制定に取り組む。この条例の基本的な考え方は、一人ひとりの健康は個人の利益であるが、その利益の総和は公共であり、住民に自律した生活の責務があることを求めることである。条例の骨子としては、①生涯にわたって「歩く」ことが促進され、ソーシャルキャピタルが向上し、生活習慣病や寝たきりになりにくい健康状態が保たれるまちへの再構成、②高齢者や移動困難者に配慮した「歩く空間」の整備(歩道の素材、熱中症対策としての街路樹等)、③高齢者も含めて市民の円滑な移動を確保するための公共交通網の再整備、④市民のデータ解析に基づく健幸づくり政策の推進を4本柱として位置付ける。これらにより、健幸になれる「まち」としての新しい自治ルールのあるあり方を構築していく。

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、(株)国際開発コンサルタンツ、(株)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

我が国が先進国の中で先頭を切って突入した高齢化・人口減少社会では、地域活力の低下、及び、社会保障コストの増加は避けられず、世代間扶助モデルである年金、医療、介護はいずれも持続性が低下することから、これらを回避するための中長期的な国家戦略が必要となる。この仮説が重要な理由は、社会保障制度の持続化という観点からみても、この健康づくり政策が、健康寿命を延長して地域における様々な活動を活発化させることにより、社会保障費受給者／労働人口の伸びが抑制され、結果的に平均受給額を下げることができるため、単に自己負担を増やして受給額を維持していく政策よりも国民は受容しやすいためである。

② 地域の有効なポピュレーションアプローチへの寄与

現実的には地域には多数の健康づくり無関心層があり、これらの層も含めた行動変容を地域単位でポピュレーションアプローチを可能とし、成果を得ることのできる社会技術は世界的に見ても開発されていない。この開発効果は、国内的にも国際的にみてもその波及効果は非常に大きい。

③ 健幸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

高度成長期において、まちがスプロール化したこと、それに伴う店舗の郊外移転が、自動車依存の生活をもたらした大きな要因の一つである。中心市街地の再活性化も含めた高齢化・人口減少社会による地域活力低下の克服につながる新しい健幸都市像を具体化するために、自動車利用を制限し、歩くことを基本とするまちづくり実現のための大規模な社会実験は、世界的に見ても実施されていない。

エ)関係者の合意の状況

7市は、申請内容については約2年かけて、SWC 首長研究会や総合特区7市合同ワーキング(3分科会制)で基本内容を検討し、それを各市に持ち帰り、推進準備を進めてきた。実施に向けては、以下のような準備状況にある。

市	実施事項	実施時期(予定)
伊達市	モデル地区での関係者説明会の開催、及び、協議会の設置	
	・モデル地区関係者説明会の開催	平成 23.8～9月
	-医療関係者説明 ※方向性について理解を得た	
	-商工会関係者説明 ※取り組みについて理解を得た	
	-所轄警察説明 ※理念(総論)について理解を得、住民合意形成の必要性が示唆された	
	-行政区長説明 ※今後協議会を設立し議論することの了解を得た	
	-住民説明 ※今後議論をし、一緒に検討していくことを確認した	
	・モデル地区協議会発足	平成 23.9月
	健幸都市基本構想およびウェルネスコミュニティ形成計画の策定	
	・健幸都市基本構想策定委員会の設置	平成 23.9月
・健幸都市基本構想策定	平成 23.10月(予定)	
・ウェルネスコミュニティ形成計画策定	平成 23.12月(予定)	
「健幸都市宣言」の実施	平成 23.11.3(予定)	
「(仮称)健幸都市推進条例」の制定		
・健幸都市推進条例(仮称)の議会上程	平成 23.12月(予定)	

市	実施事項	実施時期(予定)
新潟市	<p>「(仮称)歩いて楽しいまちづくり条例」制定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・議会定例会にて、条例化の意向を議会に表明 ・市民向け健幸都市づくりフォーラムにて、意向を表明 ・有識者懇談会を開催予定。順次、議会、自治協議会へ説明 <p>早川堀通り整備 ※歩道拡幅水路復元等の整備。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 18 年より市民団体が活動。市も参加しながら平成 23 年 8 月末現在、計 160 回の勉強会を継続的に実施 ※完成後の活用、管理等も市民団体が主体的な役割を担う予定 ・整備の基本方向についての提言提出 ・整備方針についての提言提出 <p>新交通導入にむけての検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな交通システム導入調査実施(新潟市) ・検討委員会設立(有識者、関係機関、市民) ・「新潟の新公共交通をつくる市民の会」設立(市民団体) ※設立以後、講演会やフォーラム、ワークショップ等を市と共同で開催 ・検討委員会より導入方向性に関する提言提出 ※6 月議会定例会にて内容説明 <p>○関連した取り組みとして、同地区内の地下街に「健幸サポート倶楽部西堀ローサ教室」を設け健康づくり事業を実施中</p>	<p>平成 24 年度予定</p> <p>平成 23.6 月</p> <p>平成 23.6 月</p> <p>平成 23.9 月下旬～</p> <p>平成 23～25 年度</p> <p>平成 18 年度～</p> <p>平成 18.10 月</p> <p>平成 20.9 月</p> <p>平成 26 年度以降</p> <p>平成 21 年度</p> <p>平成 22.8 月</p> <p>平成 21.9 月</p> <p>平成 23.5 月</p>
三条市	<p>「スマートウェルネス三条」推進のための知的支援基盤の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スマートウェルネス三条の施策を効果的に推進し、各取組の成果を科学的に分析、検証する仕組みを構築するための会議を設置 ※9/10 に第 1 回会議を実施し、知的支援基盤構築につき市内関係課を含め大枠で共通認識を得た ・「高齢者が暮らしやすいまち調査」の実施 ※地域住民等関係者から合意を得る <p>スマートウェルネス三条についての市民への啓発普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広報誌「広報さんじょう」スマートウェルネス三条特集号(10/1 号)の全戸配布による市民への啓発普及 ・市長とのふれあいトーク ※市内全中学校区(9 会場)で市長講話・市民との意見交換会を実施 ・(仮)スマートウェルネス三条推進フォーラムの開催(計画中) ※対象:県内市町村、医師会、地域公共交通協議会、商店街、NPO、自治会、民生委員、一般市民 	<p>平成 23.9 月～</p> <p>平成 23 年度(予定)</p> <p>平成 23.10 月</p> <p>平成 23.11 月～平成 24.1 月(予定)</p> <p>平成 24.1～2 月</p>
見附市	<p>歩いて交流する商店街づくり事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該地区の関係者(地元商業者を中心とした今町活性化委員会、商店街通りに面した商店主、及び、地域住民)との説明会・意見交換を実施 ※方向性においての理解を得た ・地元区長会、今町地区福祉会、大凧合戦協会、公民館長、小中学校長等から成る「地域復興調査研究協議会」に属する 6 つのワーキンググループが「ひと・まち・風の再発見プロジェクト」等、地域の人材・食・文化・歴史・伝統等の特性を生かしたイベントを実施し、活動を推進 ・地元主体(地域復興調査研究協議会含む)で交通規制を伴うイベントを実施 毎年 8 月に商店街通りを通行止めにした「今町夏まつり」を実施 ※平成 23 参加 3,000 人 ・商店街に交流施設(子育て支援センター)を整備し、交流事業を実施中 ・地元福祉会により、地域の高齢者を対象とした茶話会「交流サロン」を毎週月・火・水・金に実施 ※1 日約 10 名が参加 ・市の主催で「出張健康の駅」を開催し、健康・医療・福祉・介護の情報提供や健康相談、各種健康教室の体験を実施 ※平成 22 年度は 9 回開催。延べ 84 名参加 ・近接する道路で開催されている江戸時代から続く「三・八市」を本道路で実施するための関係機関との協議・調整(予定) ・年間を通じて多種多様なイベントを開催するために関係機関との調整(予定) 	<p>平成 23 年 8 月</p> <p>11 日・19 日・29 日</p>

市	実施事項	実施時期(予定)
見附市	<p>人と自転車に優しいみちづくり事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地元警察と協議 ※協議の結果合意が得られなかった(公安委員会としては道路交通法第4条での道路通行規制標識、表示の権限と認識) ・広報(9/2発行)で、スマートウエルネスみつけにあわせて、自転車安全利用について特集記事を掲載 <p>まちなか賑わい中核施設事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「第2次まちなか賑わい検討委員会」で、まち中の賑わいづくりの中核的施設として「銭湯」の建設を提言 <p>※第2次まちなか賑わい検討委員会:まち中を取り巻く情勢の変化や新たな課題を共通認識し、中心市街地の活性化の方策(賑わいの創出や仕組みづくり)を検討して市長に提言。商工会、市民活動団体、消費者、有識者で構成され、市長が任命。</p> <p>※背景: 平成16年の水害、地震の災害により、それまで住民の交流の場として年間62,000人が利用していた見附温泉等の施設が閉鎖され、行き場を失った住民が大勢いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の提言を受け、中心市街地の賑わいづくりと高齢者を含めた地域住民が歩いて交流できる場として、銭湯について市内部で各種調査、研究を実施 <ul style="list-style-type: none"> -地元主体で中心商店街活性化等のため、交通規制を伴う各種イベントを毎年8月に実施 -夜間、商店街通りを通行止めにした「見附商店街ナイトバザール」を実施 ※平成23年度～ -商店街を中心に歩く「ナイトウォーキング」イベントを市・商工会・商店街の共催により、4～10月までの毎週水曜日の夜に実施 ※参加者 平成21年度約500名 平成22年度約700名 -地元商工会の主催で商店街の一部を通行止めにし、地元生産者の農産物等を直販する「軽トラ市」を年3回実施 ※1回あたりの参加者数約1,500名 	<p>平成23.9月</p> <p>平成22年度</p> <p>平成23年度～</p> <p>平成7年度～</p> <p>平成21年度～</p> <p>平成23年度～</p>
岐阜市	<p>「人と社会のつながり強化による地域健康づくり活性化プロジェクト」の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SWC 推進のため豊岡市と筑波大学との広域連携により「岐阜市・豊岡市人と社会をつなぐ地域健康づくり活性化協議会」を設置 ・議会において、スマートウエルネスシティ関連事業を推進することを表明 ・e-wellnessシステムにより、健康に対する運動効果の科学的検証を開始 ・市内3つの市民健康センターでウォーキングを主体とした健康づくりを開始 <p>医療・健康立市推進協議会の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まちづくりを含めた庁内横断的な総合的健康施策推進のため施策協議 <p>日本一元気懇話会の開催</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市長と市医師会、歯科医師会、薬剤師会の各会長等による懇話会を開催し、スマートウエルネスシティ構想を説明 	<p>平成22.9月～</p> <p>平成22.9月</p> <p>平成22.9月</p> <p>平成22.4月～</p> <p>平成22.11月</p>
高石市	<p>「高石市スマートウエルネスシティ」基本計画策定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康まちづくり政策をすすめるための基本理念、目指す姿等 <p>通行止め箇所の選定と関係機関との調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・楽市・楽座イベントでの半日間の通行止め(平成23.8.実施、7,000人)の結果をもとに、通行止め箇所の選定を関係機関と調整中 ・地域住民、及び、警察(関係機関)とライジングボラード実施について合意形成を図る <p>運動効果等実証事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康に関する市民への啓発・普及・実践のため、運動を中心とした健康づくり教室を実施し、その成果を分析し評価する 	<p>平成23.11月(予定)</p> <p>平成23.8月</p> <p>平成23年度(予定)</p> <p>平成23年度(予定)</p>

オ)その他当該事業の熟度を示す事項

本申請にむけて、2年前よりSWC 首長研究会に自治体の首長が集まり、4回にわたり1泊2日で濃密な議論をしながら、方向性を固めてきた。また、この1年間、これとは別に首長ミーティングを4回、また昨年12月に7市の担当者や大学、民間から構成される事業別のワーキンググループを立ち上げ、約10回にわたる議論を重ねてきた。特に、今回広域にわたる7市の共同申請であるが、これらの活動を通じて首長、及び、市担当者間の連帯感が醸成されている。

また、政府も当該事業領域に対する重要性を認め、7月に開催された新成長戦略実現会議において「成長型長寿社会」が議論された。さらに、その会議において、好事例として見附市のスマートウエルネスシティの取り組みが取り上げられ、翌月に発表された中間報告においても「歩くまちづくり」が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

地域は、健康づくりとまちづくりの状況を総合的に評価できる指標やそのための仕組みがないため、これまでは、現状、及び、将来の状況を客観的に捉えることができていない。そのため、ほとんどの健康づくり施策は、経験則に基づいて企画・実行され、詳細な分析もなされないため、大きな成果を出すことができない状況にある。この課題を解決するために、自治体共用型健康クラウドを開発する。

これを開発するために、自治体が保有している約3割の国民健康保険加入者のデータに加えて、企業等に勤務している住民やその家族のデータ(企業健保や協会けんぽ等)も一元化したデータベースを構築する。さらに、介護保険の情報とも一元化を試みる。これらにより、より正確に地域における現状や将来(3年後)の状況における可視化を可能とし、実行すべき政策課題が具体化される。

健康クラウドを構成する知能化エンジンを用いてそれらの課題を解決するための施策の効果をシミュレーションすることにより、成果を得るための施策展開をサポートする。

予防施策は、未病期に実施する必要があるが、そのアウトカムを生涯医療費の抑制にすると20年程度は待つ必要があり、評価検証のPDCAサイクルを実施することはできない。このため、健診結果の改善等、施策効果が早期に反映される指標を元に将来の医療費適正化のシミュレーションを行う。

また、施策と将来の医療費改善の兆候との因果関係の分析には、過去の情報を含めて全年代のデータが必要である。そのために自治体や他の保険者が保有する健康・医療情報(健診・レセプト・問診データ、介護保険関連データ等)をデータベースに集約する。さらに、それらのデータ分析に必要な個人に関する情報(ライフスタイルや住居の近隣環境等)を特定健診の問診票に加えて恒常的に収集する仕組みも構築する。そして、それらのデータを基に高度なデータマイニング手法を駆使して、現在、及び、将来、さらに施策効果のシミュレーションを行う健幸度解析知能化エンジンを開発する。

(2)ヘルスリテラシーに応じた情報提供システムの整備

健康づくり無関心層における行動変容を可能とするためには、行動につながる情報提供が重要となる。本事業では、健康クラウドの活用により、住民のヘルスリテラシーレベルの類型化が可能となり、それぞれの住民に適した情報提供を行うことができる。これまで、自治体は住民に対して一様な情報提供に終始していた側面があるため、健康づくり無関心層にはほとんど情報が届かず行動変容につながらなかった可能性がある(筑波大学久野らの研究より)。それを解決するために、ヘルスリテラシーの向上に寄与することが確認された双方向通信で、操作性が容易なデジタルフォトフレームを活用して、現在のリテラシーレベルにマッチした形での行動変容を促す情報を定期的に配信し、健康づくり無関心層を含めた住民のヘルスリテラシーを向上させる事業を行う。

(3)健康クラウドとe-wellness[※]を連携したインセンティブ制度の実施

7市は、e-wellnessによる一人ひとりに適した個別健康改善プログラムの提供をベースにした運動教室を展開している。無関心層に比べてヘルスリテラシーレベルは高いが、近未来の生活習慣病や寝たきりに対して一定以上のリスクを持つ住民(総合特区では国民健康保険対象者)をこの教室に取り込むために、e-wellnessにより定量化される日々の努力度(身体活動量)と定期的に評価される個人の成果を、筑波大学が持っているアルゴリズムに応じてポイ

ント化し、住民は自分の蓄積されたポイント(1年間単位)を国民健康保険料(税)に一部充当できるというインセンティブ制度を創設する。なお、この事業における財源は、自治体の自主財源で賄う。

※e-wellness

筑波大学における研究成果を基盤に開発した先進的な個別運動・栄養プログラム提供・管理システム。専用歩数計により日々の健康データをモニタリング・評価することで、指導者による効率的・効果的な指導が可能。

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

現行法では、行政が政策の策定・評価を目的に、匿名化された被用者保険の情報を活用することは制度的には認められているが、一方で、自治体と保険者(企業健保や協会けんぽ等)がデータを授受するために必要な手続きや、どの段階で匿名化するべきか、または、データの名寄せ方法等、具体的な実施方法についてはガイドライン等に明文化された規定がなく、前例もないため、事実上は不可能となっている。

本事業においてデータ一元化、名寄せ等に必要な具体的な要件を整理し、要件に適合した健康クラウドを開発することで、各自治体は政策評価に容易に活用できる数値指標を持つことができる。

② 医療と介護の一元管理と名寄せ

①に加えて健康保険と介護保険の一元化を行う。第一段階として、ほとんどの場合、同一の自治体が管理する国民健康保険と介護保険の一元化と名寄せを実施することで、自治体内の社会保障関連費用を正確に把握できるため、効率的な政策立案・評価が可能となる。

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

サービスサイエンス(従来、経験則でなされることが多かったプロセスを客観的な数値により評価可能なレベルでモデル化し、サービスの投入効果やリスクの将来予測性を高め、生産性を高める手法)で蓄積された知見を活用したデータマイニング技術を導入し、①②で蓄積したエビデンスを多角的に分析することで、これまでは専門家等に依頼しなければ把握できなかった多様な分析結果を容易に取得することが可能となる。

これにより、モデルに基づく将来予測を把握できるようになるため、特に、政策立案過程において仮説検証的に事業実施効果のシミュレーションが可能となり、効果的な政策立案が可能となる。

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

地域住民の健康にまつわる情報は散在しており、これまでは、現実的には実態を把握することが困難であったことから、自治体が容易に取得・活用可能な客観的な数値指標は存在しなかった。今回、健康クラウドの導入により上記のようにデータの一元化と高度な分析が可能となり、全国的にも初めて、自治体が容易に利活用可能な数値指標を取得する仕組みが構築される。

さらに、総合評価指標「健幸度」の導入により、地域特性や自治体の規模によらず、地域の健幸状態を相互に比較可能となるため、より効率的な行政運営が可能となる。

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、企業健保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 年度から立ち上げ、定期的に研究会を開催し、継続的に検討を進めている。様々な施策を議論する中で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

○伊達市

- ・ウェルネスコミュニティ形成計画策定(平成23年度予算額 9,000千円 ※平成23年度のみ)

○新潟市

- ・早川堀通り整備(平成23年度～平成25年度 総額1,400,000千円)
- ・新交通導入に向けての検討(平成23年度 15,000千円 ※平成24年度・平成25年度は未定)

○三条市

- ・まちづくりサポート交付金:地域資源、人材を活かした豊かで活力ある地域社会の実現と市民と行政の協働のまちづくりを推進する。(平成18年度より設置/平成23年度予算額 15,000千円)

○見附市

- ・健康運動事業への財政措置(平成14年度より措置/平成23年度予算額 53,000千円)

○岐阜市

- ・長良川ツーデーウォーク補助金(平成18年度より措置/平成23年度予算額:300千円)
- ・岐阜市商店街空き店舗等活用事業補助金(平成19年度より措置/平成23年度予算額:6,700千円)
- ・総合型地域スポーツクラブ育成補助金 (平成11年度より措置/平成23年度予算額:2,000千円)

○高石市

- ・社会資本整備総合交付金(平成23年度より措置/平成23年度予算額:約10,000千円)

○豊岡市

- ・笑顔あふれる健康マイレージ「健康ポイント制度」(平成23年度より措置/平成23年度予算額:1,000千円)
- ・総合健康ゾーン診療所(運動療法のための運動負荷試験に特化した診療所)(平成23年度より措置/平成23年度予算額:4,000千円)

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

○伊達市

- ・歩いて暮らすための条例化や規則、要綱制定
- ・歩いて健康になるためのインセンティブ制度

○新潟市

- ・歩行者数の増加を促すための市民意識向上を目的として「(仮称)歩いて楽しいまちづくり条例」を平成24年度に制定する予定

○見附市

- ・市民意識向上や歩行人口の増加を目的として(仮称)健幸基本条例、及び、(仮称)歩こう条例を平成23年度に制定する予定。
- ・健幸まちづくり基本計画を平成24年度に策定する予定
- ・自転車安全通行条例
- ・区画道路(幹線道路以外の住宅街、及び、農村集落道路)における安全通行条例
- ・商店街における安全通行確保に関する条例

○岐阜市

- ・岐阜市まちを美しくする条例
緑豊かな自然と歴史を有する本市の美観を保全し、清潔で美しく快適な生活環境を確保
- ・岐阜市くらしの安全条例
市民のくらしの安全を確立するためのまちづくり
- ・岐阜市自転車等の放置の防止に関する条例
通行機能、及び、歩行者の安全の保持並びに災害時の防災活動の確保
- ・岐阜市自転車等駐車場条例
- ・岐阜市放置自動車等防止条例
- ・岐阜市違法駐車等の防止に関する条例
道路が公共の施設として一般交通の用に供されることを確保
- ・岐阜市自転車等駐車場附置義務条例

自転車等の大量の駐車需要を生じさせる施設における自転車等駐車場の設置、及び、管理

・岐阜市レンタサイクル条例

レンタサイクル(貸し出し用自転車)、及び、レンタサイクルポート(専用駐輪場)の利用

・岐阜市コミュニティセンター条例

地域住民の連帯意識を高め、快適で住みよい地域社会の形成を目的に8ヶ所設置

・岐阜市高齢者おでかけバスカードに関する規則

○高石市

街路へのウォーキングステーション(情報確認端末機)の設置許可を可能(地域独自の規制の緩和)

○豊岡市

・コウノトリと共に生きるまちづくりのための環境基本条例

市民の健康で文化的な生活の確保を目的に、コウノトリと共に生きるまちづくりを進めるための環境の保全に関する基本的事項について規定。

・本年度、「いのちへの共感に満ちたまちづくり条例」を議会に提案中

かけがいのないいのちを守るまちづくりを進めるため、生涯を通じて健康で生きがいを持って心豊かに暮らすことができる「歩いて暮らすまちづくり」を進めることについて規定。

・本年度、「(仮称)歩いて暮らすまちづくり条例」を制定する予定

健康まちづくりを進めるための基本的事項について規定。

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

自治体名	体制の強化	市政における特記事項
伊達市	平成 23 年 5 月 ・健康福祉部に健幸都市推進室新設 (職員:兼任 2 名、専任 1 名)	平成 23 年 8 月～9 月 ・霊山掛田モデル地区協議説明 平成 23 年 9 月 ・霊山掛田モデル地区協議会発足 平成 23 年 10 月 ・健幸都市基本構想の策定 平成 23 年 11 月 ・健幸都市宣言 平成 23 年 12 月 ・ウェルネスコミュニティ形成計画策定
新潟市	平成 23 年 4 月 ・都市政策部を主管として保健衛生部、土木部による組織横断体制を構築 ・関係部署の若手職員 WG(9 名)と政策監 G により検討中	平成 23 年度 ・重点 4 プロジェクトの 1 つに位置づけ
三条市	平成 23 年 8 月 ・「スマートウェルネス三条推進会議(知的支援基盤)」設置(委員:5 名、福祉政策室職員:3 名)	平成 23 年 2 月 ・三条市総合計画(後期実施計画):5 つの徹底(政策の柱の一つ)としてスマートウェルネス三条を位置づけ 平成 23 年 8 月 ・「スマートウェルネス三条推進計画」策定
見附市	平成 23 年 5 月 ・企画調整課に健幸づくり戦略室を新設(スタッフ数:2 名)	平成 23 年 3 月 ・「スマートウェルネスみつけの推進」を第 4 次見附市総合計画(後期基本計画)の重点プロジェクトの 1 つに位置づけ 平成 24 年度 ・健康まちづくり総合計画策定予定

自治体名	体制の強化	市政における特記事項
岐阜市	平成 22 年 5 月 ・まちづくりを含め市内横断的な健康・医療施策を推進する医療・健康立市推進協議会を設置 平成 23 年 4 月 ・健康部健康政策課に SWC 担当職員を 1 名増員	平成 23 年 3 月 ・第二次ぎふ市民健康基本計画に SWC を位置づけ 平成 23 年 4 月 ・市政の 4 本柱のひとつに「医療・健康立市」の重要な施策として、ウォーキングによる健康づくりを重点施策と位置づけ
豊岡市	平成 23 年 4 月 ・健康福祉部健康増進課に「健康まちづくり推進室」を新設 (職員:専任 3 名)	平成 23 年 6 月 ・スマートウェルネス豊岡構想事務局案の策定 平成 23 年 8 月より ・外部委員会(条例案検討含む)で構想案検討。 平成 23 年 10 月 ・スマートウェルネス豊岡構想の策定予定
高石市	平成 23 年 5 月 ・保健福祉部保健医療課を SWC の担当セクションとして位置づけ 平成 24 年 4 月 ・全庁的な組織再編予定(SWC の推進体制についても検討)	平成 23 年 3 月 ・今後 10 年間(平成 23 年～32 年)を見据えた市全体の方向性について、「市民主体のやさしさと活力あふれる”健幸”のまち」を基本理念とする第 4 次高石市総合計画を策定

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、指標の設計を検証する。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

項目	平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度以降
	上期	下期	上期	下期	上期	下期	
全体計画	検討期間	準備・試行運用期間		運用期間			
		まちの再構成健康クラウド実用化 ★ 特区申請 ★ 特区認定		施策前 評価	施策実施	施策後 評価(中間)	
歩いて暮らせる まちの再構成	関係者(省庁、警察、住民等) 関係調整		都市設計	整備	運用		
自治体共用型 健康クラウド整備	関係者調整・必要要件整理		設計・開発	試行運用 データ整備等	システム運用		

歩いて暮らせるまちの再構成 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。

平成 24 年度から各市にてまちの整備を実施。

自治体共用型健康クラウド整備 平成 23 年度に設計・開発を実施し、試行運用を開始。

平成 24 年度から各市にて本格運用を開始。

イ)地域協議会の活動状況

平成 22 年 11 月 28 日 協議会の母体となるスマートウェルネスシティ総合特区準備協議会設立

- ・当初構成員:伊達市、新潟市、三条市、見附市(会長)、岐阜市、高石市、豊岡市、筑波大学(事務局)、TWR、IBM、NTT 東日本)
- ・設立目的:地域活性化総合特別区を活用し、構成団体が連携して実施するウェルネス(=健幸)をまちづくりの核とした「スマートウェルネスシティ」プロジェクトを総合的、かつ、効率的に推進することを目的とする。

平成 22 年 12 月 21 日 第 1 回ワーキンググループ全体会議を開催(3 部会を設置)

平成 23 年 2 月 8 日 第 2 回ワーキンググループ全体会議を開催

平成 23 年 3 月 30 日 3 部会の幹事市会議を開催

平成 23 年 5 月 24 日 第 3 回ワーキンググループ全体会議を開催

平成 23 年 7 月 16 日 第 2 回スマートウェルネスシティ総合特区準備協議会を開催

平成 23 年 8 月 1 日 スマートウェルネスシティ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付け

平成 23 年 8 月 31 日 第 1 回スマートウェルネスシティ地域活性化総合特別区域協議会を開催(規約制定)

平成 23 年 9 月 22 日 第 2 回スマートウェルネスシティ地域活性化総合特別区域協議会を開催(申請内容確定)

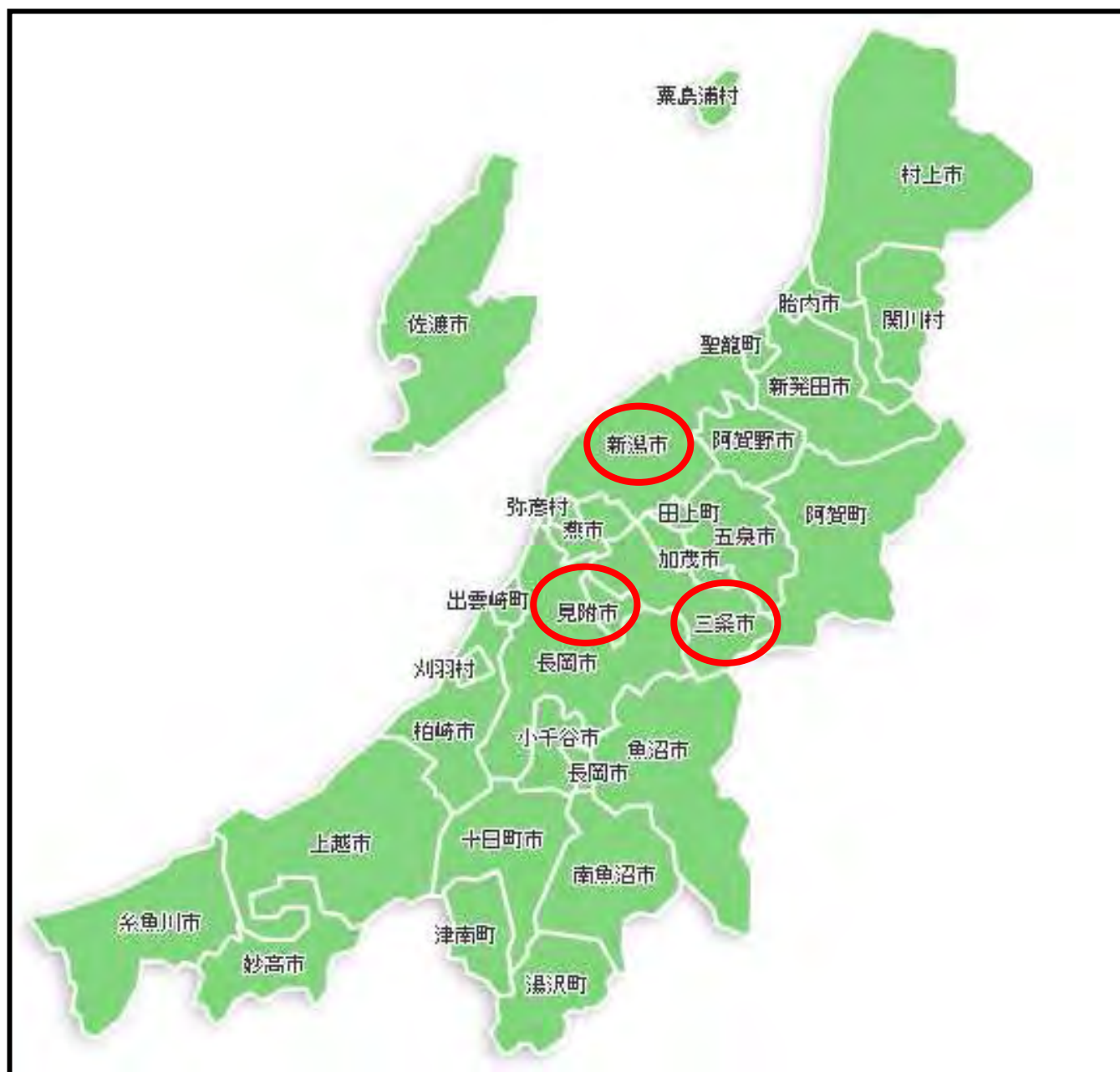
別添4 指定申請書の区域に含まれる行政区画を表示した図面(1)

福島県 伊達市



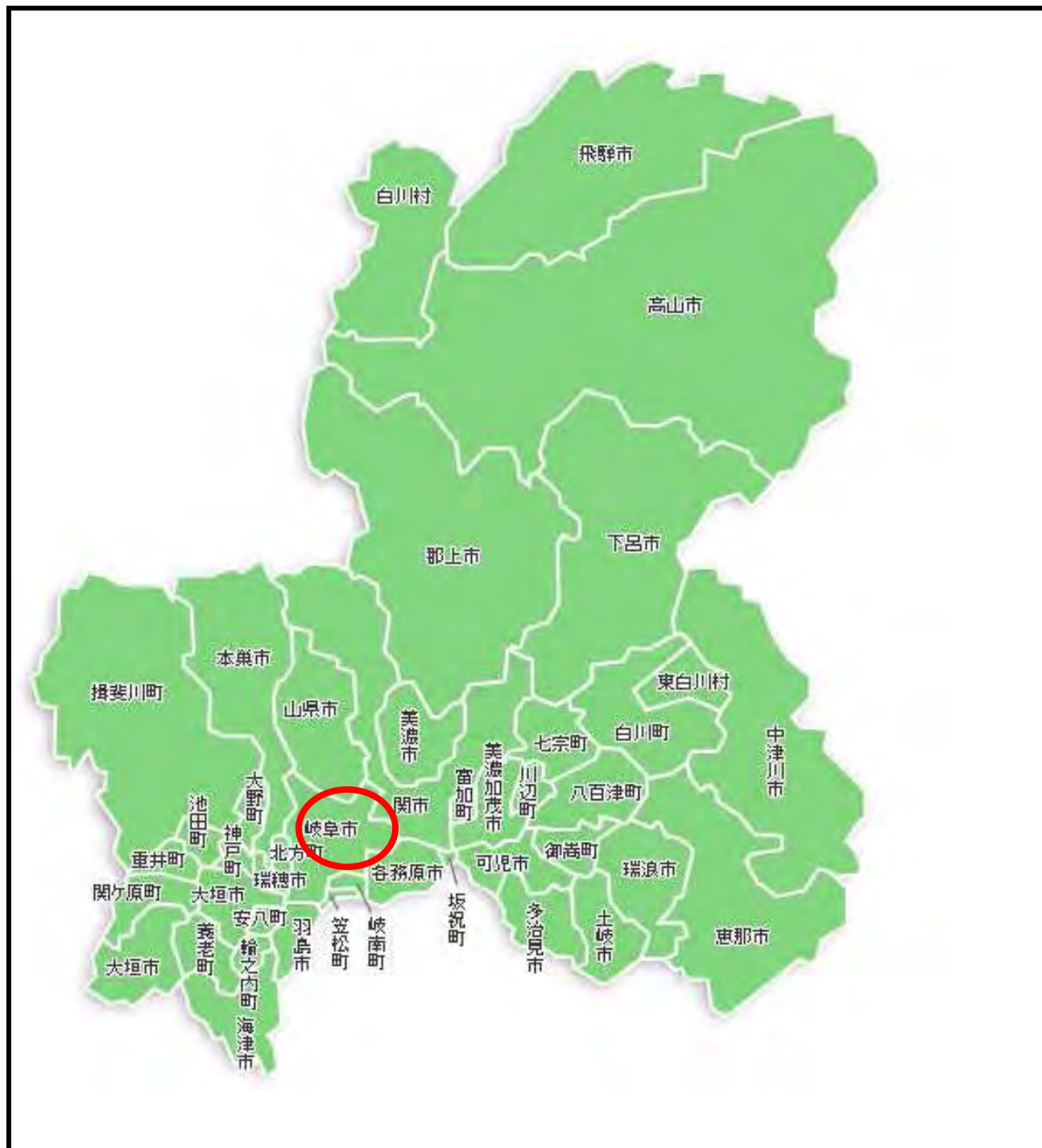
別添4 指定申請書の区域に含まれる行政区画を表示した図面(2)

新潟県 新潟市、三条市、見附市



別添4 指定申請書の区域に含まれる行政区画を表示した図面 (3)

岐阜県 岐阜市



別添4 指定申請書の区域に含まれる行政区画を表示した図面(4)

大阪府 高石市



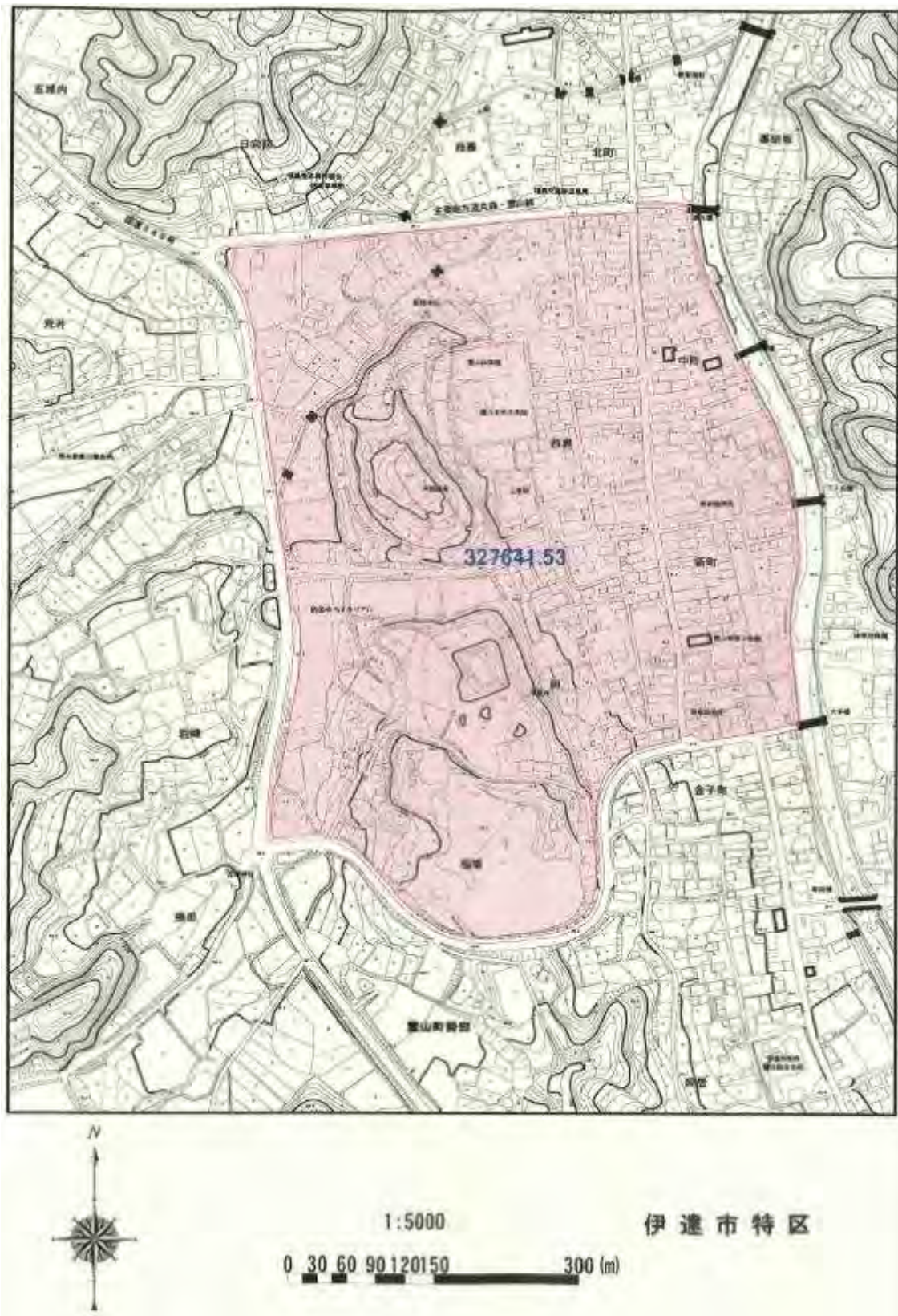
別添4 指定申請書の区域に含まれる行政区画を表示した図面 (5)

兵庫県 豊岡市



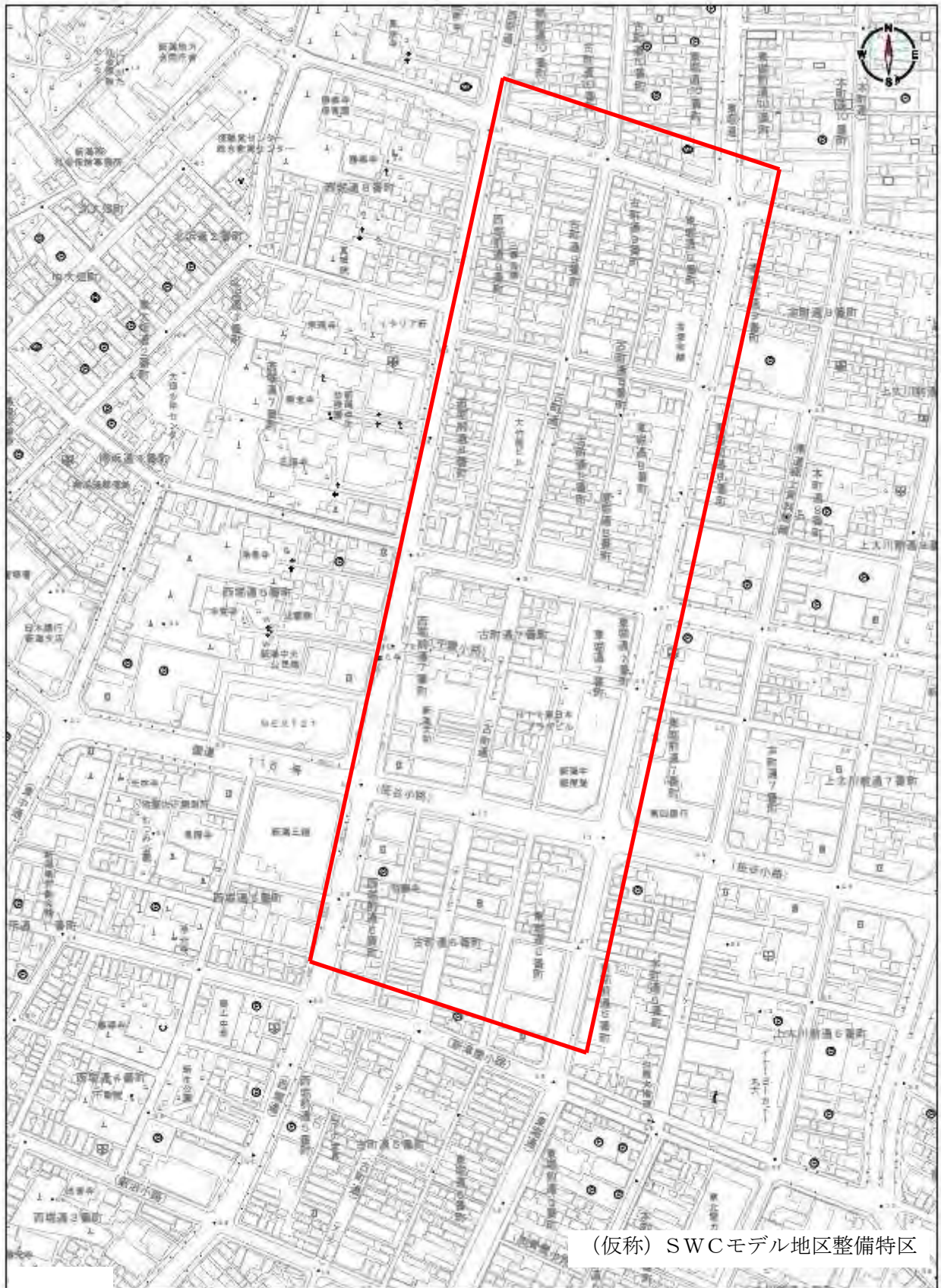
別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図(1)

福島県伊達市



別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図 (2)

新潟県新潟市



(中央) 1/2500

0 100 300m

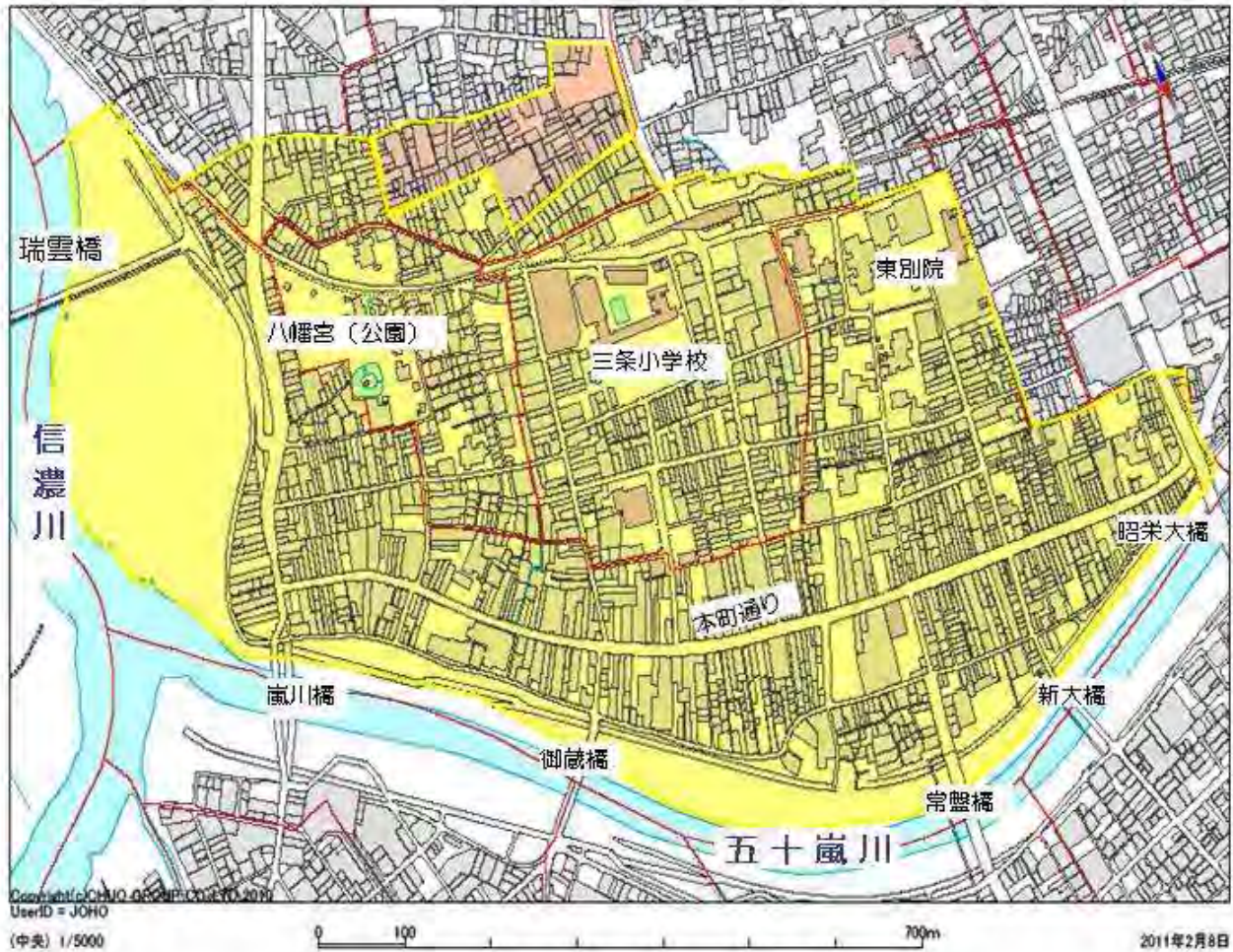
2011年9月29日

別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図(3)

新潟県三条市

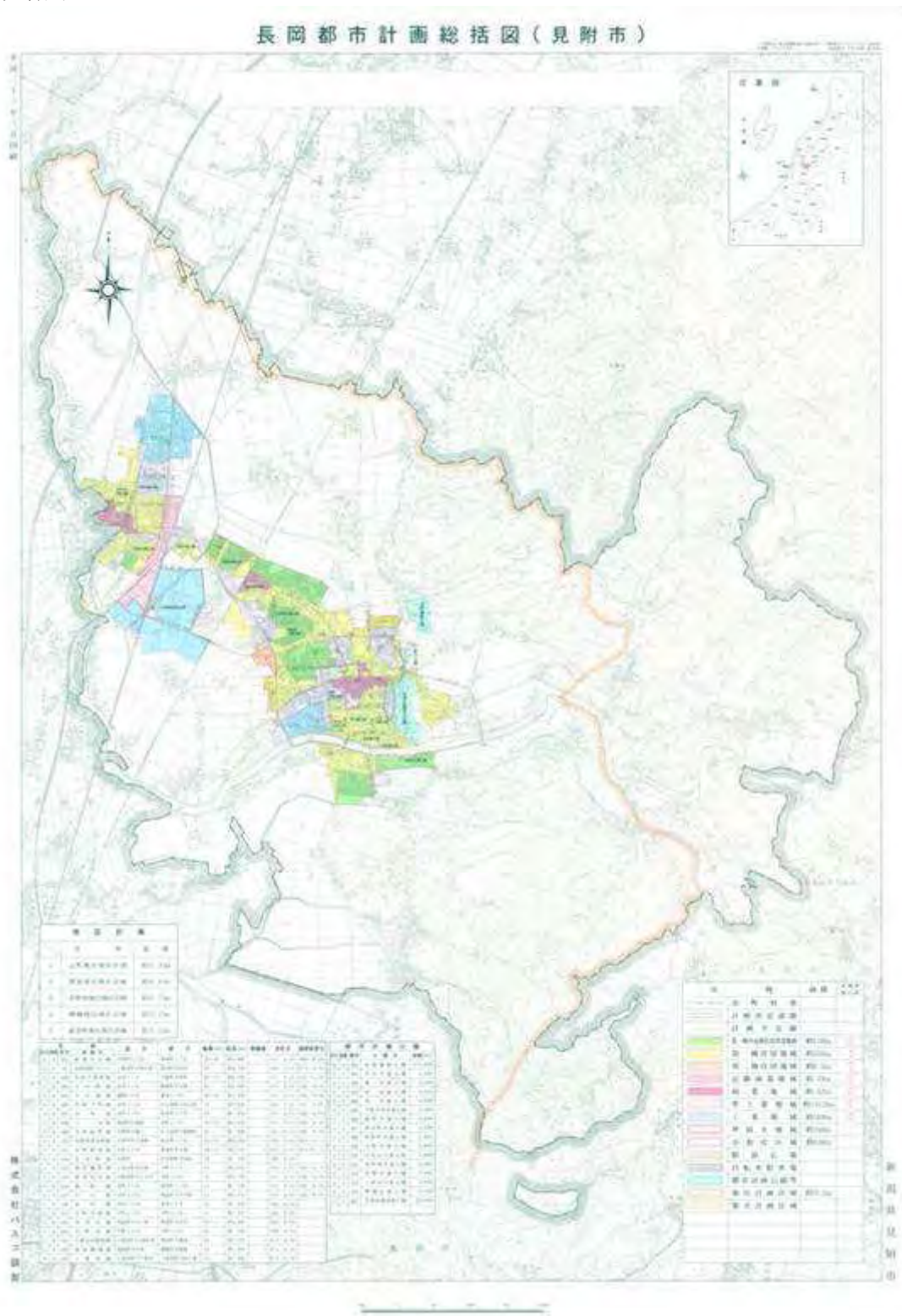
特区：三条小学校区

三条市元町12-13 付近



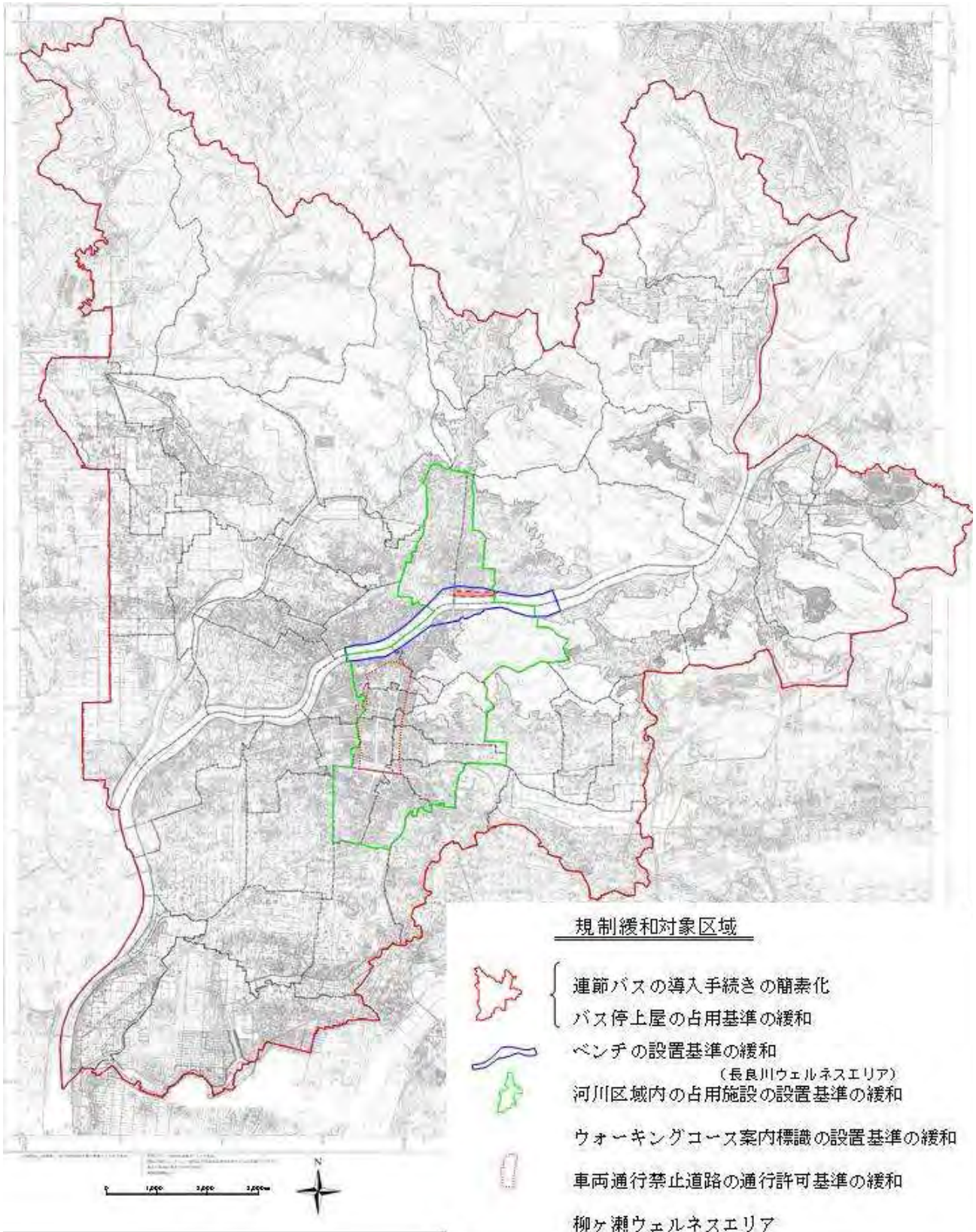
別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図(4)

新潟県見附市



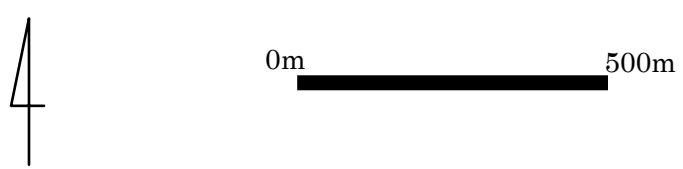
別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図(5)

岐阜県岐阜市



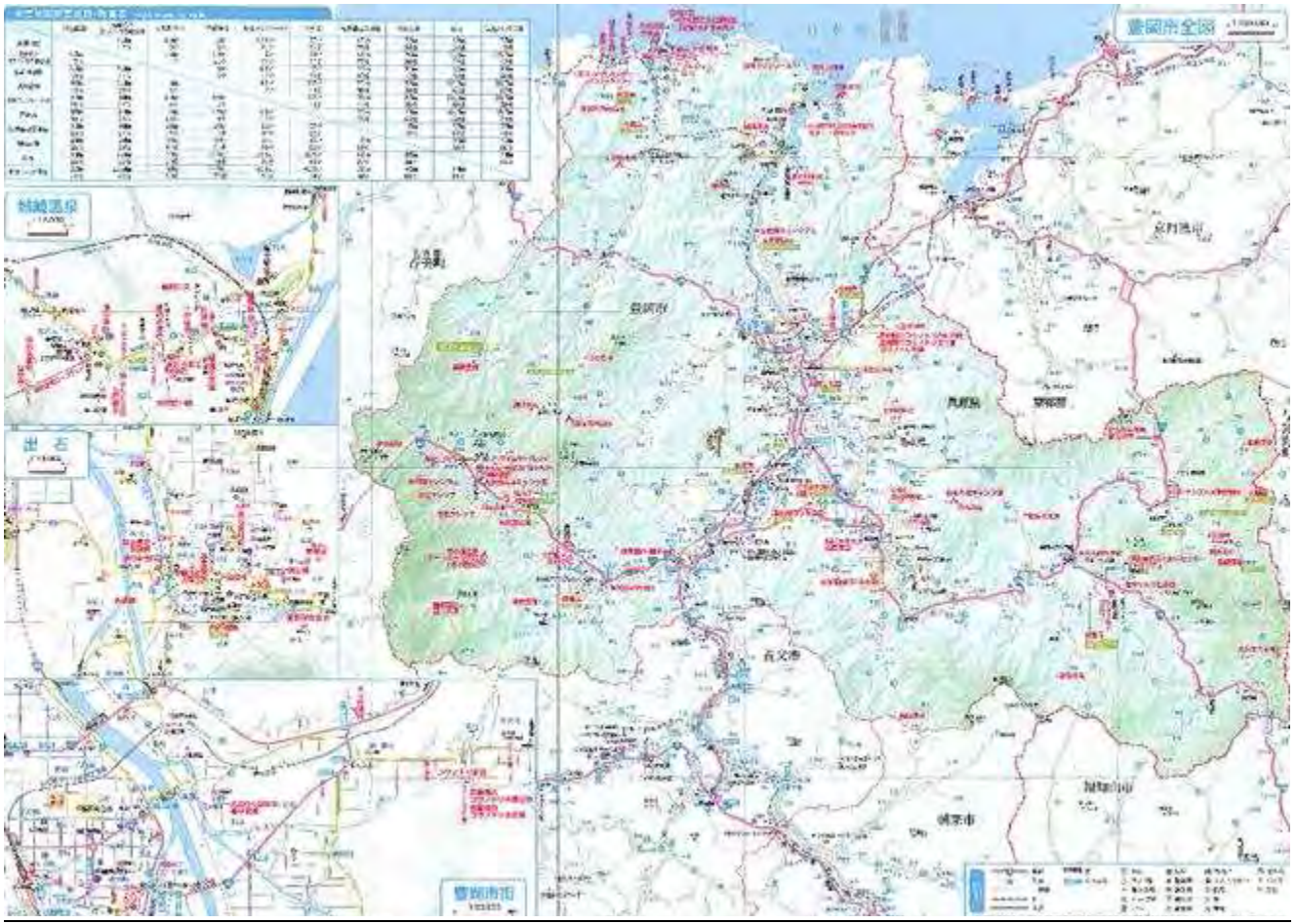
別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図(6)

大阪府高石市



別添5 縮尺、方位、目標となる地物及び総合特区を表示した付近見取図(7)

兵庫県豊岡市



別表 規制の特例措置等の提案書

提案団体名: 見附市、伊達市、新潟市、三条市、岐阜市、高石市、豊岡市、筑波大学、株式会社つくばウェルネスリサーチ

提案事項管理番号 ※ 事務局入力欄	提案事項名	現行の規制・制度の 概要と問題点	改善提案の具体的内容	提案理由	政策課題・解決策との関係		根拠法令等	現行の規制・制度 の所管・関係官庁	区分							
					政策課題	解決策			規制	税制	財政	金融	他			
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	・時間帯制限による通行制限は、駒止等を地域の方が時間に合わせて設置しており、関係者の負担が大きく、また、通行を抑止できないことがある。	・自動で時間帯規制や許可車両の円滑な通行を可能とするため、一方通行化、及びライジングボラード(許可車両のみ自動的に車止めが下がるシステム)を設置し、効率化と確実な通行制限を図る。	・車止めは道路付属物として車道上に設置されるものではなく、取扱いが不明確であり、実績がない。	・「歩いて暮らせるまちへの再構成によるボピュレーションアプローチの実現」に向けて、健康づくり無関心層を含めて地域住民全体を健康に導く具体的手法の確立	・ライジングボラードを設置し、物理的に通過車両を止めることにより「歩く」が主となる空間を創出する。	・道路法第32、46、85条(占用、通行の禁止・制限、付属物) ・道路交通法第4、77条(交通規制、使用許可)	・国土交通省 ・警察庁	○							
		・道路法に基づく自転車歩行者専用道路において、道路交通法では車両通行禁止規制がなされていない。道路法上の通行制限は道路管理者が実施できるが、道路交通法上の通行許可は警察が行うため、道路管理者が柔軟に通行を許可することができない。	・道路法に基づき道路管理者が行っている自転車歩行者専用道路の通行制限にあわせて、道路交通法に基づく車両の通行禁止規制を実施する。警察が行う通行許可を道路管理者が行うことで、許可手続きの簡略化が期待できる。また、ライジングボラードを活用し、許可車両以外の通行制限の徹底を図る。	・道路法と道路交通法による規制を一元的に管理することでより安全な歩行空間を形成したい。		・自転車歩行者専用道路、生活道路等における車両の通行を規制することにより「歩く」が主となる空間を創出する。	・道路交通法第8条(通行の禁止等) ・道路法第48条の15(通行の制限)	・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	・道路交通法において一定地域内を時間帯制限で車両の通行を制限する規定がない。	・生活道路における車両の通行規制や走行速度を徐行程度に規制したい。	・歩行者の安全確保のため、生活道路における歩行者優先を明確にする。			・道路交通法第22条(最高速度) ・道路交通法第42条(徐行すべき場所) ・道路交通法第43条(指定場所における一時停止)	・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	・規制標識、規制表示は公安委員会(警察)の権限であり、道路管理者においては、権限がないので、標識、路面表示の設置が認められない。	・生活道路と歩行者・自転車道との交差点付近では車両が一時停止または徐行するように規制する標識、路面表示を行いたい。	・歩行及び自転車により身体活動を多くするため、特区内の歩行者・自転車道においては歩行者及び自転車の優先を明確にする。			・道路交通法第4条(通行規制)及び第77条(使用許可) ・道路法第48条の15(通行の制限)	・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	・道路上での案内表示は、「法定外表示等の設置指針」において認められていないため、公安委員会との協議において、事実上、設置が認められない。	・首長の判断により設置可能としたい。	・路上喫煙禁止表示(50cm角程度のシート)のような路面表示を用いて曲角等のコース案内、消費カロリー、距離表示などの案内を行い、快適で情報サービスを備えた歩行環境を提供する。		・歩行空間におけるハードを整備することにより、日常的に「歩く」ことを中心とした生活を継続するための環境を創出する。	・法定外表示等の設置指針 ・道路法第32条(占用許可) ・道路交通法第76条(禁止行為)	・国土交通省 ・警察庁	○							

提案事項管理番号 ※ 事務局入力欄	提案事項名	現行の規制・制度の 概要と問題点	改善提案の具体的内容	提案理由	政策課題・解決策との関係		根拠法令等	現行の規制・制度 の所管・関係官庁	区分									
					政策課題	解決策			規制	税制	財政	金融	他					
歩いて暮らせるまちへの再構成(まちづくり関係)																		
	・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	・河川区域内に、シャワー・更衣室等を設ける際の許可手続きに相当の時間を要する。	・許可申請に必要な書類の簡素化及び申請にかかる時間の短縮を図りたい。	・手続き時間の短縮化により、スピーディに住民サービスを提供する。	・「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」に向けて、健康づくり無関心層を含めて地域住民全体を健康に導く具体的な手法の確立	・歩行空間におけるハードを整備することにより、日常的に「歩く」ことを中心とした生活を継続するための環境を創出する。	・河川法第24条(占用許可)第26条(工作物の新築等の許可)	・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位置づけ	・せせらぎは「街路事業事務必携」の歩行者専用道路に設置出来る景観施設とされているが、道路歩道部が明記されていない。	・せせらぎは、歩行者専用道路では景観施設の道路本体として、補助対象施設であるが、ゆとりのある一般歩道部にも適用されたい。	・安全・快適なウォーキングロードの整備の積極的な推進を図り、歩行による市民の健康づくりを目指す。			・道路法30条4項に基づく道路構造令31条※せせらぎの設置規定がないので、道路法によりせせらぎを設置できない。	・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	・酒類の媒介免許取得には年間取扱量240kl以上が必要となり、商店街の買物支援では事実上酒類を取り扱うことができない。	・商店街有志の団体の場合は、参加者に酒店がいれば取り扱えるようにしたい。	・酒類を含む宅配サービスを求める声が多いため、対応し利用促進を図りたい。			・「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」において、歩行空間におけるコンテンツ(ハードとソフト)を整備することにより、日常的に「歩く」ことを中心とした生活を継続するための環境を創出する。	・酒税法第9条(販売業免許)第10条(製造免許等の要件)	・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	・社会資本整備総合交付金では、健康増進施設は、基幹事業とならない。	・特区の申請目的に合致する健康増進施設(まち中の銭湯に限り)を基幹事業として認めてほしい。	・近年の温浴施設は、郊外型が多く、気軽に歩いて行くことが難しい。まち中の銭湯であれば、地域住民が歩いて行け、公共交通の利便性も高いことから高齢者等交通弱者の利用が容易となる。更に、銭湯とウォーキングやジョギングコースを一体的に整備(銭湯に荷物が預けられウォーキング後、一風呂浴びる)することにより多くの利用者が期待でき、中心市街の活性化も期待できる。また、銭湯に対する市民の要望も高い。			・都市再生法 ・社会資本整備総合交付金交付要綱	・国土交通省							○			

提案事項管理番号 ※ 事務局入力欄	提案事項名	現行の規制・制度の 概要と問題点	改善提案の具体的内容	提案理由	政策課題・解決策との関係		根拠法令等	現行の規制・制度 の所管・関係官庁	区分				
					政策課題	解決策			規制	税制	財政	金融	他
歩いて暮らせるまちへの再構成(公共交通の拡充)													
	・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	・停留場の設置及び位置の変更は、事業計画、占用許可、使用許可等の手続きが必要となる。	・首長の判断によりデマンド交通の停留所を設置できるよう認めてほしい。	・タクシー会社等に連絡して所定の停留所まで迎えに来てもらうデマンド交通のメリットを生かすため、ニーズに対応した運用を図りたい。	・「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」に向けて、健康づくり無関心層を含めて地域住民全体を健康に導く具体的な手法の確立	・住民が自律的に自動車から「歩く」への行動変容を起こすことを促すために、公共交通の利便性・快適性の向上を図り、停留所等の設置拡充やバス停のベンチ、上屋を拡充する。	・道路法第32条(占用許可) ・道路交通法第77条(使用許可)	・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	・道路構造令では、ベンチやバス停上屋を設置する場合は有効幅員2m以上を確保することとされており、設置できる箇所が限られる。	・中心市街地の幹線道路では、バスベイの設置により歩道幅員が削られ、更にバス停上屋やベンチの設置を困難としているため、地域の交通状況に応じた占用基準の緩和により、バス停上屋やベンチの設置できる箇所を増やしたい。	・地域の実情に応じた有効幅員を設定し、バス停上屋やベンチの設置することによりバス待ち環境を改善し、バス利用の促進を図りたい。			・道路法第32条(占用) ・道路構造令第11、11-2条(歩道、歩行者の滞留) ・道路交通法第77条(使用許可)	・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	・連節バスは、特殊な車両であることから、導入拡大にあたり、手続きに時間を要する。	・導入・拡大の手続きの簡素化により、円滑な導入の推進を図りたい。	・既に認可、許可を受けている車両や同一車両の手続きの簡素化や、重複する意見照会の省略により、連節バスの導入拡大を円滑化したい。	・住民が自律的に自動車から「歩く」への行動変容を起こすことを促すために、連節バスの整備を拡充する。	・道路運送車両法第40-41条(自動車の構造、装置)及び保安基準 ・道路法第47条(通行の禁止、制限)	・国土交通省 ・警察庁	○					

提案事項管理番号 ※ 事務局入力欄	提案事項名	現行の規制・制度の概要と問題点	改善提案の具体的内容	提案理由	政策課題・解決策との関係		根拠法令等	現行の規制・制度の所管・関係官庁	区分				
					政策課題	解決策			規制	税制	財政	金融	他
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	・健康保険組合等が第三者へ情報を提供する場合「特定の個人が識別できなくなる」が必要であるが、匿名化データの個人識別性について明確な規定がない。	・氏名等のあらかじめ個人を特定できる情報の削除、及び住所や年齢の丸め処理(番地以下を削除したり、年齢の1桁目を削除する等)を行うことで特定される人数が一定数以上の場合は個人情報にあたらぬという基準を設定してほしい。	・まちづくり等の政策が医療健康におよぼす効果を評価するためには、レセプトや健診データの分析において居住地域等の情報が必要となるため、政策の評価に活用するレセプトや健診データの匿名化の基準についての規定が必要である。	・政策評価手法の確立(現状把握、将来予測、施策効果のシミュレーション)	・「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」において、その基礎となるレセプトや健診データについて、国保加入者以外の住民を含めて、データを一元的に収集・分析し、政策評価を行う。	・健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン、国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等	・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名寄せする制度の実現	・地方公共団体へ被用者保険者が管理する個人情報を匿名化後に提供する場合、地方公共団体が管理する個人情報との名寄せが不可能となる。	・地方公共団体の政策に個人情報を活用する場合に、地方公共団体と被用者保険者それぞれが管理する個人情報に符号付与後に匿名化する運用に必要な要件を確認したい。	・地方公共団体の事業費適正化のため、住民の親和度に応じて政策を実施する場合、その効果を評価する場合に被用者保険のレセプトや健診情報と、住民の親和度の突合が必要である。			・健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン、国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン等	・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	・健康努力を開始するインセンティブとして、自治体が責任を持てる範囲で、ウェルネスポイントを国保料(税)の一部に該当できるかどうか、現行法では不明確である。	・健康努力度と成果をウェルネスポイントとして地域通貨的な性格を持たせ、自治体財源の範囲内において独自ルールとして、国保料(税)の還付および社会保険料控除を実施したい。	・インセンティブの制定による、健康づくり無関係心層を含めたポピュレーションに対する行動変容の動機付けとしたい。	・健康づくりの取り組み促進に対する有効な制度はほとんど見られず、努力した人への報酬、無関係心層への動機付けの具体策が少ない。	・健康努力度と成果をウェルネスポイントとして地域通貨的な性格を持たせ、自治体財源の範囲内において独自ルールとし、ポイントを国保料(料)の還付として充当できることとする。	・厚生労働省 ・総務省	○	○				

別添 9 地域協議会の協議の概要

地域協議会の名称	スマートウエルネスシティ地域活性化総合特別区域協議会
地域協議会の設置日	平成23年8月31日
地域協議会の構成員	<p>【会長】久住時男（見附市長）</p> <p>【副会長】細江茂光（岐阜市長） 久野譜也（筑波大学大学院教授）</p> <p>【監査員】阪口伸六（高石市長） 佐々木政雄（アトリエ74建築都市計画研究所代表取締役社長）</p> <p>【委員】仁志田昇司（伊達市長）、篠田 昭（新潟市長） 國定勇人（三条市長）、中貝宗治（豊岡市長） 佐々木政雄（㈱アトリエ74建築都市計画研究所 代表取締役社長） 松原悟朗（㈱国際開発コンサルタンツ 代表取締役社長） 齋藤義男（東日本電信電話㈱ 理事） 志済聡子（日本アイ・ビー・エム㈱ 執行役員） 渡邊理津子（㈱つくばウエルネスリサーチ 代表取締役常務）</p>
協議を行った日	第1回協議会：平成23年8月31日、第2回協議会：平成23年9月22日
協議の方法	協議会を開催
協議会の意見の概要	<p>第1回協議会</p> <p>(1) 議題 規約制定、役員選出（会長の互選、副会長の互選、監査員の指名）、総合特区の申請方針、今後のスケジュール</p> <p>(2) 出席者 伊達市 黒須英敏（健康福祉部健幸都市推進室長） 新潟市 池田博俊（都市政策部次長） 三条市 駒形一興（福祉保健部福祉課福祉政策室長） 見附市 久住時男（市長） 岐阜市 鷺見浩司（健康部健康政策課長） 高石市 船富 学（保健福祉部保健医療課主査） 豊岡市 岡本 環（健康福祉部健康増進課健康まちづくり推進室主任） 筑波大学 久野譜也（教授） ㈱国際開発コンサルタンツ 松原悟朗（代表取締役社長） 東日本電信電話㈱ 森田健一（公共営業部 担当課長） 日本アイ・ビー・エム㈱ 飯島淳一（医療・医療品産業事業部長） ㈱つくばウエルネスリサーチ 渡邊理津子（代表取締役常務）</p> <p>(3) 意見概要（会議結果）</p> <p>①各市の取り組み内容とゴールイメージをより分かりやすく整理する必要がある。</p> <p>②歩いて暮らせる健幸なまちを実現するための道筋を具体的に示す必要がある。</p> <p>③ターゲット（高齢者、中年層、全体など）を明確化して、具体的な目標を数値で示す必要がある。</p>

<p>協議会の意見の概要</p>	<p>第2回協議会</p> <p>(1) 議題 状況説明、総合特区の申請ポイント決定、今後のスケジュール</p> <p>(2) 出席者 伊達市 仁志田昇司（市長） 新潟市 篠田 昭（市長） 三条市 渡辺一治（福祉保健部長） 見附市 久住時男（市長） 岐阜市 小澤里美（健康部健康政策課 管理監） 高石市 澤野泰明（土木部事業課 参事） 豊岡市 中貝宗治（市長） 筑波大学 久野譜也（教授） ㈱アリエ74建築都市計画研究所 佐々木政雄（代表取締役社長） ㈱国際開発コンサルタンツ 松原悟朗（代表取締役社長） 東日本電信電話㈱ 齋藤義男（理事） 日本アイ・ビー・エム㈱ 飯島淳一（医療・医療品産業事業部長） ㈱つくばウエルネスリサーチ 渡邊理津子（代表取締役常務）</p> <p>(3) 意見概要（会議結果）</p> <p>①科学的根拠に基づいた、持続可能な新しい都市モデル「スマートウエルネスシティ」の構築スピードを上げるためにも総合特区制度の活用が必要である。</p> <p>②歩いて生活するためには公共交通が重要であり、都市部と地方部により環境が異なるため、それぞれの状況に応じて検討していくことが重要である。</p> <p>③「歩きだすこと」だけでなく、「歩き続ける」まちとなることが重要である。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>協議会の様子</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>久住会長（見附市長）</p> </div> </div>
<p>意見に対する対応</p>	<p>各意見については、協議会で取り組むべき（記載すべき）こととの確認を得たので、意見を踏まえて各市等で作業や内容確認を実施して、指定申請書及び規制の特例措置等の提案書に追加記載した。</p>

スマートウェルネスシティ地域活性化総合特別区域協議会規約

(設置)

第1条 この会は、総合特別区域法（平成23年法律第81号。以下「法」という。）第42条の規定に基づき、地域活性化総合特別区域の指定の申請、地域活性化総合特別区域計画並びに認定地域活性化総合特別区域計画及びその実施に関し必要な事項について協議するため、協議会として設置する。

(名称)

第2条 この会の名称は、スマートウェルネスシティ地域活性化総合特別区域協議会（以下「協議会」という。）とする。

(事務所)

第3条 協議会の事務所は、つくば市天王台1丁目1番1号（筑波大学内）に置く。

(目的)

第4条 協議会は、健幸をまちづくりの核としたスマートウェルネスシティのプロジェクトを総合的かつ効率的に推進することを目的とする。

(協議事項等)

第5条 協議会は、前条の目的を達成するために次に掲げる事項を協議し、関係する事業を実施する。

- (1) 地域活性化総合特別区域の指定申請に関する協議
- (2) 地域活性化総合特別区域計画並びに認定地域活性化総合特別区域計画及びその実施に関し必要な事項に関する協議
- (3) 国と地方の協議会における協議への対応
- (4) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第6条 協議会は、別表1に掲げる関係機関等の委員をもって組織する。

2 協議会に、次の役員を置く。

- (1) 会長 1人
- (2) 副会長 2人
- (3) 監査員 2人

3 会長、副会長及び監査員は相互に兼ねることはできない。

(委員の任期)

第7条 委員の任期は、次のとおりとする。

- (1) 委員のうち市長及び団体の役員については、その職にある期間とする。
- (2) 前号以外の委員については、2年以内とする。ただし、欠員により新たに委員となった者の任期は、前任者の残存任期とする。

(会長)

第8条 会長は、市長の中から委員の互選により選出する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。

(副会長)

第9条 副会長は、委員の互選により選出する。

2 副会長は、会長を補佐し、会長不在の時は会長があらかじめ指名する副会長が会長の職務を代理する。

(監査員)

第10条 監査員は、委員の中から会長が指名する。

- 2 監査員は、協議会の会計監査を行う。
- 3 監査員は、会計監査の結果を協議会の会議において報告する。

(協議会の会議の運営等)

第11条 協議会の会議（以下「会議」という。）は会長が招集し、議長となる。

- 2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 委員は、都合により会議を欠席する場合、代理の者を出席させることができることとし、あらかじめ会長に代理の者の氏名等を報告することにより、その代理の者の出席をもって当該委員の出席とみなす。

4 協議会の決議の方法は、会議出席委員の過半数を以って決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

5 協議会は、委員のほか、必要に応じて関係者の出席を求めることができる。
(分科会の設置)

第12条 協議会は、計画の実施等にあたり、分科会を設置することができる。

2 分科会の名称、構成員、運営その他必要な事項は、会長が別に定める。
(経費)

第13条 協議会の経費は、負担金、補助金及びその他の収入をもって充てる。

(財務に関する事項)

第14条 協議会の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わるものとする。

2 各会計年度における歳出は、その年度の歳入をもって、これに充てなければならない。

3 前2項に定めるもののほか、協議会の予算の編成及び現金の出納その他財務に関し必要な事項は、会長が別に定める。

(事務局)

第15条 協議会は、協議会の運営に関する事務を行うため、筑波大学大学院人間総合科学研究科内に事務局を置く。

(協議会の解散等)

第16条 協議会の議決に基づいて解散する場合は、委員の3分の2以上の同意を得なければならない。

2 協議会が解散したときは、協議会の収支は解散をもって打ち切り、会長が清算する。

(規約の変更)

第17条 この規約を変更する場合は、協議会の承認を得なければならない。

(その他)

第18条 この規約に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

この規約は、平成23年8月31日から施行する。

別表 1 (第 6 条関係)

関係機関等名
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
(株)アトリエ 74 建築都市計画研究所
東日本電信電話(株)
(株)国際開発コンサルタンツ
日本アイ・ビー・エム(株)
(株)つくばウェルネスリサーチ

別添 10 指定申請書に記載した事業で、併せて提案した規制の特例措置等

の適用を見込む事業の一覧（参考資料）

事業名	適用を見込む規制の特例措置等	新たな提案
歩いて暮らせるまちへの再構成（まちづくり関係）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（規制の特例措置） ・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（規制の特例措置） ・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（規制の特例措置） ・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（規制の特例措置） ・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（規制の特例措置） ・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（規定の明確化） ・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（規制の特例措置） ・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（交付対象事業の拡大） 	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
歩いて暮らせるまちへの再構成（公共交通の拡充）	<ul style="list-style-type: none"> ・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（規制の特例措置） ・ベンチやバス停上屋設置の際の歩道有効幅員の緩和（規制の特例措置） ・連節バス（BRT）の導入と拡大に向けた手続きの簡素化（規制の特例措置） 	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>
自治体共用型健康クラウドの整備	<ul style="list-style-type: none"> ・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（ガイドラインにおける運用の明確化） ・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名寄せする制度の実現（ガイドラインにおける運用の明確化） ・自治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（自治体独自ルールの新設） 	<p>○</p> <p>○</p> <p>○</p>

※ 新たに提案したものに加え、総合特別区域基本方針第5「総合特別区域における産業の国際競争力の強化及び地域の活性化の推進に関し政府が講ずべき措置についての計画」に記載されているものについても、記載してください。

※ なお、新たに提案したものについては、「新たな提案」の欄に「○」を記載してください。

別添11 指定申請書に記載した事業ごとの支援措置の要望の一覧(参考資料)

●基本事項

地方公共団体に関する情報	地方公共団体名	伊達市、新潟市、三条市、見附市、岐阜市、高石市、豊岡市	担当部署名	見附市(申請代表)	担当者名		電話番号		E-Mail	
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			国際・地域の別	地域	対象地域	伊達市、新潟市、三条市、見附市、岐阜市、高石市、豊岡市		計画期間	平成23年度～平成27年度(年間)

●国の財政支援を希望する事業

事業番号	事業名	事業内容	実施主体	所管省庁名	国の制度名	新規拡充	新規・拡充内容	総事業費(単位:千円)					
								年度別	事業費(上段)・国費(下段)				
								(単位:千円)	H23	H24	H25	H26	H27
1	歩いて暮らせるまちへの再構成	楽しく、安全でまた安心して歩く(歩かされる)空間の創出	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	国土交通省	・社会資本整備総合交付金 ・地域公共交通確保維持事業	拡充	【国費の必要性】 現在、各市では自主財源に加え、社会資本整備交付金等でまちづくりの整備を実施しているが、事業のスピード感ある取組み、社会資本交付金にて基幹事業として認められていないが、まちづくりを行う上で重要な要素となる部分の整備、を実施するためには、更なる国費の補助が必須となるため。 【拡充内容】 『住んでいるだけで「歩いてしまう(歩かされてしまう)、歩き続けてしまう」まちづくり』により、健康づくりの無関心層を含む地域住民全体の日常の身体活動量を増加させる(全体を底上げする)ことで、生活習慣病の予防やソーシャルキャピタルの向上等により、地域住民が「健やかで幸せ」に暮らせる「健幸社会」を実現する。	6,310,000	644,000	1,783,000	2,502,000	883,000	497,000
								2,725,000	252,000	811,000	1,084,000	395,000	181,000
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)	(1)現在と将来の地域の健康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	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、NTT東日本、IBM、ライクイット等	総務省	・地域ICT利活用広域連携事業 ・健康情報活用基盤構築事業	拡充	【国費の必要性】 現在、各市では自主財源にて健康施策の評価等を実施してきているが、本申請では、各自治体が保有している国保データへの社保データの一元化、複数自治体における横断的且つ高度な統計分析の実現を想定しており、自治体単独にて本申請を実現することは困難であり、国費の補助が必須となるため。 【拡充内容】 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	1,010,000	450,000	185,000	235,000	70,000	70,000
								700,000	350,000	150,000	200,000	0	0

<記載要領>

- 「国の財政支援を希望する事業」については、総合特区計画の推進のため、優先順位の高いものから順次記載してください。
 - 「事業名」欄には、総合特区指定申請書に記載されたものと同じ名称を用いてください。
 - 「事業内容」欄には、目的・対象者・規模等が分かるよう、かつ簡潔に記載してください。
 - 「国の制度名」欄には、既存制度名や要綱名を記載してください。なお、作成団体で分からない場合、都道府県や地方支分部局等に可能な範囲内で問合せの上、記載してください。(どうしても分からない場合、「不明」で可) 新規制度の創設を希望する場合は空欄のままにしておいてください。
- ※内閣府所管の「総合特区推進調整費」は各府省の予算制度を補完するものであるため、「国の制度名」には各府省の予算制度名を記載してください。(総合特区推進調整費を記載することはできません。)
- 「新規拡充」欄には、新規制度の創設を希望する場合は「新規」を、既存制度の拡充を希望する場合は「拡充」を選択してください。(いずれでもない場合は空欄)
 - 「新規・拡充内容」欄には、「新規」の場合は国が財政支援すべき理由を、「拡充」の場合は拡充の内容と理由を記載してください。
 - 事業数が10を超える場合は、適宜、行挿入して追加してください。
 - 「事業費」欄：補助金(交付金)の場合は補助(交付)対象経費を、地方負担がない事業の場合には国費相当額を記載してください。
 - 「年度別事業費・国費」欄について、財政支援措置を希望する年度が5ヶ年を超える場合、適宜記入欄を追加してください。