

平成 24 年度特定地域再生事業費補助金事業の概要書

【テーマ：① 地域における少子高齢化の進展に対応した良好な居住環境の形成

イ 居住者の少子高齢化等が進む市街地において保健・医療、介護・福祉、子育て等のサービスを一体的に整備・提供するまちづくり】

1 事業名	
志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生 5 年計画策定事業	
2 事業主体の名称	
埼玉県志木市	
3 新規・継続	
新規	
4 補助金事業の期間	
平成 24 年 12 月 ~ 平成 25 年 3 月	
5 特定地域再生事業費補助金の種類	
特定地域再生計画策定事業	○
特定地域再生計画推進事業	
6 事業の概要（全角 500 文字以内）	
<p>2025 年までの 75 歳以上の人口の増加率は、全国で埼玉県が最も上昇すると予測されている。また、本市の年間死亡者数は、2035 年に現在の 2 倍を超える見込である。今後、急激に増加する高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むためには、健康づくり政策の推進が喫緊の課題である。</p> <p>これらの課題を克服し、市民が望む健康寿命の延長に寄与し、それが地域活性化につながるよう、具体的には、エビデンスに基づく志木市に暮らすと自然と健康になれるまちづくりを構築するための再生計画を策定する。</p> <p>計画の柱としては、①安心・安全に向けた抜本的取組として、市道を居住者優先道路として促す方策の構築、歩いて生活することを基本とした公共交通がサポートされているまちづくりをめざす。②市民の健康・医療情報に基づく的確な健康づくり施策の展開では、健康クラウドを活用し、国保と協会けんぽ等の健診データ等を一元化する環境を構築して解析することにより、施策構築や評価を日常的にできる体制を整える方向を検討する。③住民の行動変容を起こすため、健康に関心が薄い層も含めたポピュレーションアプローチ※を可能とする実施体制を検討する。</p>	
<p>※ ポピュレーションアプローチ 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</p>	

平成 24 年度特定地域再生計画策定事業の内容説明書

【テーマ：①地域における少子高齢化の進展に対応した良好な居住環境の形成
イ 居住者の少子高齢化等が進む市街地において保健・医療、介護・福祉、子育て等のサービスを一体的に整備・提供するまちづくり】

1 調査等の名称
志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画策定に係る「人が自然と健康になれるまちづくりの実現に向けた調査業務」
2 事業主体の名称
志木市
3 地域の課題等
<p>(1) 人口や社会経済の状況</p> <p>(※志木市の位置図)</p> <div data-bbox="810 757 1337 1032" data-label="Image"> </div> <p>本市の人口</p> <p>市制施行時（1970年）3万2千人だった人口は、10年後には5万人を超え、さらに10年後に6万人を超えている。</p> <p>その後はほぼ横ばいながら減少に転ずることなく、2010年（市制施行より40年）には、約7万1千人となっている。</p> <p>【2012年10月1日現在、71,973人】</p> <p>本市の高齢化</p> <p>2012年8月末現在、本市の高齢者人口は14,754人で、高齢化率は20.5%であります。2013年には高齢者人口が15,000人を超え、高齢化率についても21%を超えるものと推計しており、超高齢社会を迎えます。さらに、2020年には75歳以上の後期高齢者が9,292人と見込まれており、前期高齢者といわれる65歳から74歳までの高齢者数9,138人を初めて逆転し、後期高齢者が前期高齢者を上回る推計となっている。</p> <p>(2) 地域課題</p> <p>埼玉県の75歳以上の人口は、2010年から2025年にかけて58.7万人から120.3万人（国立社会保障・人口問題研究所「2007年5月推計」）に増加する。増加率は、105%と全国で最も高い状況である。</p> <p>くわえて、本市の年間死亡者数は、2010年が約450人であるが、団塊の世代が80歳代を迎える2035年には、毎年1,000人（志木市・2012年推計）を超える多死社会を迎えることが予想されている。</p> <p>また、本市の国民健康保険の2007年度から2011年度までの医療費は、平均して年間約5%上昇し、金額で約2億円も増加するなど、国保財政を逼迫している状況である。</p> <p>一方、2011年度の64歳までの一人当たりの年間医療費は約168,000円で、埼玉県内39市中で最も低い医療費であるのに対し、65歳から74歳までの前期高齢</p>

者の一人当たり年間医療費は約483,000円で、高い方から6番目となっている。このことから、現役世代の国保加入者と社会保険加入者との健康格差の解消も、今後の課題の一つと考えている。

いずれにしても、今後、急激に増加する高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自立した質の高い生活を送るためには、生活習慣病予防と介護予防を含めた政策が喫緊の課題である。

(3) 地域資源

入居開始から30年以上が経過する住宅団地地区（館地区）は、入居者に占める高齢者の割合が高くなってきており、市内のなかでも26%と最も高齢化率の高い地区である。しかしながら、高齢者数に対する要介護者の割合は約6%と市内の中で最も低く、元気な高齢者が多い地域でもある。

また、館地区には空き店舗を活用した街なかふれあいサロン、小学校の余裕教室を活用したカフェ・ランチルーム志木四小、いきいきサロンが設置されており、人との交流や、介護予防や高齢者の見守り、引きこもり防止等効果をあげ、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で、自分らしく生活が送れるよう高齢者施策を推進している。

さらに、本市は、志木市民病院、総合健診センター、訪問看護ステーションを整備しており、診療部門、訪問部門、健診部門が綿密な連携を図り、医療・健康の面で高齢者が安心して安全に暮らせる環境を有している。

道路整備においては、安心・安全な歩行者の空間を確保するために、2006年度から歩車道分離五ヵ年計画に基づく歩道整備をすすめるとともに超高齢社会を見据え、健康、医療、福祉施設や商店街などを結ぶ道路を「ヘルシーロード」と位置づけ、だれもが安心・安全で快適に歩行でき、高齢者や障がい者が健康増進や回復期のリハビリにも活用していただけるよう歩道整備をすすめている。

4 調査の作業フロー

2012年12月

【事前準備】

- ・ 調査内容の検討、確定
- ・ 調査対象者の選定
- ・ 調査票の作成
- ・ 調査に伴う資料、備品等の準備
- ・ 調査訪問業務内容の検討
- ・ 訪問調査用マニュアルの検討、作成

2013年1月

【事前準備】

- ・ マニュアルに基づく訪問調査のシミュレーション（事前説明会）実施
- ・ 備品（歩数計、体組成計）の設定

【調査】

- ・ 訪問調査の実施（※1月中旬からを想定）

2013年2月

【調査】

- ・ 歩数計、体組成計データの取り込み業務
- ・ 調査票データの入力業務
- ・ 調査票データおよび歩数計、体組成計データの分析業務
- ・ 分析結果のとりまとめ業務（※2月下旬から3月上旬までを想定）

2013年3月

【計画策定】

- ・ 分析結果を踏まえた、志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画の策定

5 調査等の基本方針

背景

本市では、これまでも健康教室、運動指導、食事指導等を始めとするさまざまな健康増進施策を実施してきたが、その効果は部分的であり、市民全体としての成果には至っていない。特に、これからの10～20年において75歳以上の後期高齢者が増加することに伴って生じる多数の課題への対応を見据えると、いかに住民の健康寿命を延伸させるかが、地域における最重要課題と位置付けている。そのような視点から、課題解決を見据えた総合的な健康都市を構築していくための計画を策定し、そして実行・評価のPDCAサイクルの体制づくりを行う。

近年の多数のエビデンスの蓄積が今後の超高齢者社会のまちづくりの方向性に対して示唆している点は、住民の主要な移動手段が車となり、それを前提とした都市整備を長年にわたって進めてきたことが、都市のスプロール化をもたらし、その結果、中心市街地の著しい活力低下をもたらすことに加え、歩いて移動する機会が大幅に減少し、そのことが生活習慣病者を多発させているだけでなく、地域住民間のつながり、ソーシャルキャピタル^{※1}の低下も引き起こしたことである。

それゆえ、本市では、これまでのような健診と健康教育を中心とした狭義の健康政策のみでは根本的な対策とはならないと定義し、人が基本的に歩いて暮らすことを主とすることを選択したくなる、あるいは選択できるまちづくりを含めた総合的な健康づくり政策の構築を推進する。

そこで、本市では課題解決のため、2010年6月にスマートウエルネスシティ首長研究会^{※2}（以下、「SWC首長研究会」とする）に参加した。そして、健康に資するまちづくりの実現にむけて、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ことを所属する21自治体とともに目指している。SWC首長研究会の課題認識としては、現状において、①健康づくりの無関心層の行動変容を促す具体策がないこと、②健康増進施策の参加者数が市民全体としてみると、ごく一部であり、効果が限定的であること、③健康増進策について、健康にかかわる多様な因子による総合的な効果検証ができていないこと、があげられ議論されている。

本市では、これらの議論を踏まえ、健康づくりを健康部局だけの取組みとしてとらえず、総合政策として志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画をとりまとめ、2013年度から全市的に施策展開を進めていくことを目指している。

※1 ソーシャルキャピタル

近年、地域の人々の間のつながりや協力を促す要素は、ソーシャルキャピタルという名で呼ばれ、概念化されつつある。アメリカの政治学者パットナムはソーシャルキャピタルを「協調的な諸活動を活発にすることによって社会の効率性を改善できる、信頼、規範、ネットワークといった、社会組織の特徴」と定義している。

※2 スマートウエルネスシティ首長研究会

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、芳賀町、茨城県つくば市、牛久市、取手市、千葉県睦沢町、埼玉県さいたま市、志木市、静岡県三島市、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14府県21市町（2012年10月19日現在）の首長によって構成されるスマートウエルネスシティの実現に向け、みずから実践することを是とする政策研究組織

志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画の基本概念

本市では前述の背景のもと、今後の超高齢化・人口減少社会に向けた良好な居住環境の形成に向け、次にあげる基本概念のもとに志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画の計画策定を行う。特に、客観的な評価のもと、安心・安全に向けた抜本的な取組施策を「実施する」ことより「その効果」を目標に定め計画策定を行う。

■10年から20年後を見据えた、志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画を策定する。

■実現性の高い、エビデンスに基づいた施策展開を可能とする計画を策定する。

■市民は現状を直視しがちのため、将来予測に基づいた選択肢を示した上で、住民ニーズをふまえた計画を策定する。

特定政策課題の具体的テーマ

志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画を策定するにあたり、特定政策課題の具体的テーマを『居住者の少子高齢化等が進む市街地において保健・医療、介護・福祉、子育て等のサービスを一体的に整備・提供するまちづくり』とし、特に下記の項目の実現に向けた調査を行う。

① 安心・安全なまちづくりに向けた抜本的な取組

■市道を居住者(生活者)優先道路としての性格を促す方策の構築

■歩いて生活することを基本とし、公共交通がサポートされているまちづくり

本市では、2006年度から通学路に指定されている道路について、歩車道分離五カ年計画に基づく歩道整備を実施している。また、2008年度に国土交通省及び国家公安委員会から「あんしん歩行エリア」に指定された地域について、重点的に歩道整備や信号機、照明灯の設置、路側帯のカラー化を行っている。また、健康、医療、福祉施設や商店街を結ぶ道路を「ヘルシーロード」と位置づけ、誰もが安心・安全に歩行できる歩道整備を進めている。また、これら取組みを発展させ、生活道路(第四種第四級)に対して、居住者優先道路の考え方のもとにゾーン30の考え方を取り入れた取組みを行うために、2013年4月施行の志木市市道構造等に関する条例に同様の理念が取り込めるか検討している。

② 市民の健康・医療情報に基づき的確な健康づくり施策の展開

■健康クラウド^{※3}による、志木市の現状と2025年の予測分析・国保と社保の一元化による分析

■市民病院の適正配置

市民の3割が加入する国保に、協会けんぽに加入する市民のデータを合わせることで、本市としての健康データの一元化を図り、地区別の健診・レセプト・介護保険データの分析と、現状の問題点に対する原因可視化を可能にする。また、高齢化が進むなか、健康度をアウトカムとした施策シミュレーションを実施し、PDCAサイクルのもとに健康づくり施策を展開することを狙いとする。

また、市民病院の経営形態の見直しを現在検討しているところであり、その検討結果によって市民病院の適正配置等による保健・医療、介護・福祉施策の推進を図る。

※3 健康クラウド

自治体が保有している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（組合健保や協会けんぽ）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する。これらにより、正確に地域における健康状態の現状や将来の状況を可視化し、評価する。健康クラウドの整備により、現状の評価に基づく健康施策立案、及び、その実践を評価して施策を修正する PDCA サイクルの構築が可能となる。

③ 市民の行動変容を起こすための戦略的な情報提供

■ICT利活用による、市民全体のポピュレーションアプローチ※4を可能とするシステム構築

成人人口7割の運動未実施層に対して、「歩く」・「外出機会」に関係するヘルスリテラシー※5向上の情報、さらには、コミュニティ・生きがい・多岐にわたった市の情報を確実に届ける仕組みを構築する。また、運動希望者に対しては、科学的根拠に基づく健康プログラムを提供する仕組みをつくり、市民の健康とその副次的効果としての医療費抑制・介護給付抑制につなげていく。

※4 ポピュレーションアプローチ

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

※5 ヘルスリテラシー

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）

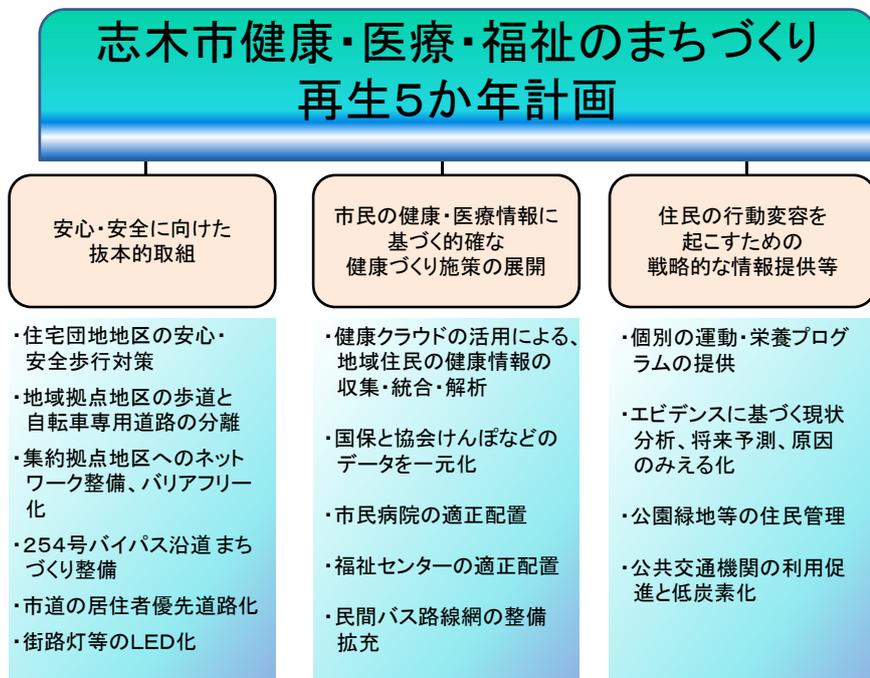


図 志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画 概要

調査目的

超高齢化・人口減少社会を迎える現代社会において、住民の健康は地域の重要な資源となる。本市の現状として、望ましい健康活動している住民は成人人口3割と予測され、この要因としては、今日の「便利さ」を追求する「行き過ぎた省力化の社会」があり、その結果、日常的な活動量の低下を招き、生活習慣病の増加をはじめとする健康問題へとつながっている。

この課題を解決するためには、住民自身が便利さを追求し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康都市の構築とともに、みずから歩くことの楽しさを理解し、移動方法においてみずから「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」の在り方を具体化する必要がある。

そこで、本調査においては、現時点での住民ニーズの把握ではなく、具体的なテーマで掲げた内容を実現させるために、その将来像を示した上での住民ニーズとのギャップを把握し、志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画の策定に結び付けることを目的とする。

6 体制

	役割
志木市	<input type="checkbox"/> 計画策定に向け調査組織（庁内）の組成 <input type="checkbox"/> 調査対象者の選定、通知 <input type="checkbox"/> 調査業務の管理 <input type="checkbox"/> 健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画策定の管理
民間調査機関 （コンサルティング 会社）	<input type="checkbox"/> 調査項目の検討 <input type="checkbox"/> 調査票の作成 <input type="checkbox"/> 調査データ、歩数計、体組成計データ分析 <input type="checkbox"/> 分析結果のとりまとめ、および計画策定
筑波大学	<input type="checkbox"/> データ分析業務（SWC他市との比較検討）
志木市内の事業者、 NPO等 （調整中）	<input type="checkbox"/> 調査訪問業務 ・訪問員の募集、管理 ・調査用備品（歩数計、体組成計）の準備 ・調査票、歩数計、体組成計の回収

7 調査の内容

調査方法

本市の面積は9.06km²とコンパクトであるため、市内全域を対象に、40～70代の各年代男女50名程度の合計400名に実施する。調査については、調査票による市民ニーズ等の主観的なデータだけでなく、客観的データのもと計画を策定するために、歩数計による身体活動量の把握、体組成計による筋肉率等の把握を実施する。また、先駆的な取り組みとして、今後の75歳以上の後期高齢者の増加の対策として、サルコペニア肥満^{※6}等の調査も行い、生活機能の低下を防ぐ施策につなげていく。なお、これらの調査について回収率を高める必要があることから、調査員による訪問調査を基本と考えている。

※6 サルコペニア肥満

「サルコペニア肥満」とはサルコペニア（＝加齢性筋肉減弱症は、加齢ともなって筋の量・機能が低下する現象）と肥満の両方を併せもつ状態を示し、サルコペニア、肥満のどちらか一方を有する場合よりも疾病リスクが高まること

調査項目

志木市健康・医療・福祉のまちづくり5か年計画を策定するため、本調査では市民の心身の健康や生活スタイル、街の環境等、市の現状の把握とともに、将来予測に基づいた選択肢を示した上で住民ニーズの把握を行う。具体的には、特定政策課題に対して、下記項目の調査を実施する。

① 安心・安全に向けた抜本的取組

■市道を居住者(生活者)優先道路としての性格を促す方策の構築

■歩いて生活することを基本とし、公共交通がサポートされているまちづくり

→現状市民の身体活動量の把握

・身体活動量（歩数計で7日間計測）

※起床～就寝時までの、平日・休日あわせた平均歩数

・筋肉量及び体脂肪量（体組成計で計測）

→市民の身体活動量を阻害・促進する相関のある環境要因の把握

→市民の道路に対する安全面への意識・周辺環境への意識

→公共交通を拡充していくための路線再編等に向けた市民ニーズの把握

→具体的施策に対する市民意識とのギャップ把握

【調査結果の活用】

①の調査を基に、市民が「歩く」・「外出機会」を増やすための課題を明らかにするとともに、特に成人住民7割の運動未実施群を対象に、「自然と歩いてしまう環境」をつくるための因子を明らかにし、特定課題の解決に向けた2013年度以降のまちづくり施策（住宅団地地区の安心安全歩行対策、地域拠点地区の歩道と自転車専用道路の分離、集約拠点地区へのネットワーク整備、バリアフリー化、254号バイパス沿道まちづくり整備、市道の居住者優先道路化、民間バス路線網の整備など）につなげていく。

② 市民の健康・医療情報に基づき的確な健康づくり施策の展開

■健康クラウドによる、志木市の現状と2025年の予測分析・国保と社保の一元化による分析

■市民病院の経営形態見直しに伴う適正配置

→市民の健康度（身体的健康・精神的健康）の把握

→市民の生活習慣の把握

→市民病院に対する意識把握

③ 住民の行動変容を起こすための戦略的な情報提供

■ICT利活用による、市民全体のポピュレーションアプローチを可能とするシステム構築

→ヘルスリテラシー・ソーシャルキャピタル

→市民のSWC施策に対する価値観・行動意図の確認

→市民の幸福感

【調査結果の活用】

②・③の調査を基に、住民の健康に影響する広範な因子（住民のライフスタイル・ヘルスリテラシー、地域のソーシャルキャピタル等）をデータ化し評価分析することで、これまで本市で行ってきた医療費分析・健診結果分析結果に対する原因の「見える化」が可能となり、2013年度以降の健康施策（健康クラウドの導入、市民病院の適正配置、福祉センターの適正配置、個別の運動・栄養プログラムの提供、公園緑地等の住民管理など）データに基づく効果的な施策の展開につなげる。

なお、志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画を策定した後、特定政策課題の解決に向け志木市地域再生計画を策定し、エビデンスに基づく志木市に暮らすと自然と健康になれるまちづくりの実現のため、空き店舗を活用した健康づくりステーションの設置とともに、そのステーションの運営には、若者の雇用や世代間交流が図れる仕組みづくり、緩やかなソーシャルビジネスとの連携、高齢者活力の創造や居場所づくりなど、さまざまなソフト事業と、都市機能の集約化や都市の低炭素化を図るための民間企業による医療施設建設などの仕掛けを以下の支援措置等を活用しながら実施していく。

活用予定の地域再生計画・支援措置等

調査結果を基に、以下の支援措置等の活用を予定する。

■特定地域再生事業費補助金(特定地域再生計画推進事業)

■特定地域再生支援利子補給金

■地域若者サポートステーション事業(B0904)

■「高齢者活力創造」地域再生プロジェクトの推進(B0901 1-12-1、1-12-2)

■ソーシャルビジネス・コミュニティビジネスの振興(B1108) など

8 評価項目	
8-1 国策への寄与	<p>志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画の策定により、歩いて生活を推進することで市民が健康となるとともに市街地および商店街等の活性化、中心市街地の滞在時間の延伸による消費の活性化等がアウトカムとして期待される。また、元気高齢者を創出することによる社会活動への参加率の向上、または地域での健康を核としたソーシャルビジネスの創出なども期待される。さらに、これらのアウトカムの副次的効果として増大する医療費の抑制効果もある。</p> <p>本市では、これら取り組みの評価として、参画するSWC首長研究会が開発する「健幸都市インデックス」という総合指標のもと、本市においても5年後には20%アップ（体力、日常活動量、ヘルスリテラシー、ソーシャルキャピタル等）の実現をめざした施策展開をめざす。</p> <p>よって本事業は、生涯にわたり健やかで幸せに暮らせるまちの創造につながり、超高齢化・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と考えられる。</p>
8-2 取組の先駆性	<p>最近の研究成果において、都市環境が生活習慣病の発生や身体活動量に一定の影響を与えている可能性が多数示されている。特に、公共交通網や歩道、公園整備の状態など、ハード面の影響の高いこと、ソーシャルキャピタルやコミュニティなどを向上させるソフト施策の重要性も明らかとなっている。</p> <p>志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画では、これらのエビデンスのもと、自律的に望ましい生活習慣の変容に導く施策に加えて、変容しようとする意識がなくても、自然と歩いて健康につながるといった「健康なまち」を創るという施策も併せて進めていく。</p> <p>しかし、これら施策については、我が国にも、そして世界にもそのような「まちづくり」のノウハウ（社会技術）は存在していない。そこで、志木市では、SWC首長研究会で先行して実施される「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」の取り組みでのノウハウ（社会イノベーションを実現する社会技術）を活かし、先駆的な成果を上げていくことを目指していく。</p> <p>そして、志木市での成果が全国の高齢化・人口減少社会という共通した課題に新しい視点から解決する事例としていきたい。</p>
8-3 多様な主体	<p>本市はSWC首長研究会の主要メンバーとして、首長みずか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。研究会には、筑波大学、(株)つくばウエルネスリサーチ（以下、「TWR」とする）が事務局として所属し、また官民連携でのビジネス展開をめざしたSWCビジネス研究会^{※7}を組織化しており、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。特に調査業務で連携する筑波大学、TWRは従前より自治体の健康政策の</p>

	<p>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、本市と良好な関係を構築している。</p> <p>一方で、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、計画策定後の実際の実施においても連携し、推進していくことを想定している。</p> <p>※7 SWC ビジネス研究会</p> <p>ウエルネス（健幸）「個々人が健康かつ生きがいを持ち、安心安全で豊かな生活を営むことのできること」をまちづくりの中核に位置付け、住民が健康で元気に幸せに暮らせる新しい都市モデル構築の実現に向けて、SWC 理念を理解した民間企業の相互交流および研究開発等の情報の交換を行なうことを目的に発足した研究会。現在は、東日本電信電話(株)・日本IBM(株)・オムロンヘルスケア(株)等7社が参画し、活動している。</p>			
8-4 事業の熟度	<p>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。</p> <p>本市も市の中心施策に位置付け、自主財源において推進準備を既に開始しているなど、熟度は高い。</p>			
8-5 その他	<p>志木市健康・医療・福祉のまちづくり再生5か年計画は、市民が便利さを追求し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康都市の構築とともに、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」の在り方を具体化する構想である。よって構想策定に向けた調査でも、上記の考えに沿って現時点の市民ニーズ把握ではなく、その将来像を示した上で市民ニーズとのギャップを把握することを目的としており、従来通りの現状把握を目的とした調査とは一線を画している。</p>			
9 活用する規制の特例措置の内容				
特になし				
10 スケジュール				
項目	年	2013年		
	2012年	1月	2月	3月
調査対象者の選定	←→			
調査内容の検討	←→			
調査用資料・備品の準備	←→			

金又は寄付ができる仕組みが構築されている。

２点目として、高齢者がそれぞれの地域で生きがいを持ち健やかな生活ができるよう、また、新たな視点から新しいコミュニティの場を造るため、「カフェ・ランチルーム志木四小」を高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が６割を超える、本市の高齢化率が一番高い館地区の志木第四小学校内に新たに設置した。地域の高齢者同士と一緒に学校給食を食べたり、介護予防、口腔指導、フットケアなどを楽しみながら行え、本人の健康増進、新たな交流を深めるコミュニティプラットホームとなっている。

このような施策を積み重ねることにより、今後、高齢化が急速に進展しても介護保険料を現行の水準で維持できるよう、６５歳になる前からの中高年の健康づくりに取組み、人はいろいろなソーシャルキャピタルがあるところのほうが長生きできるというデータがあるので、新しいコミュニティづくりを進めていくなかで健康を地域でデザインし、介護保険料が低いということを地域ブランドとして進めている。