

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イ】

1 事業名	
日本一健康なまち「IBUSUKI」創生計画策定調査事業	
2 事業主体の名称	
鹿児島県指宿市	
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 ※ 当該年度に補助金を申請する事業に○を記入してください。	
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）※ 詳細は様式3または4に記載。	
<p>本市は今後3年で約3千人減が予想され、最新の高齢化率は32%と高齢化社会を迎えている。過去5年の高齢者数はほぼ同じだが、前後期比率を比較すると、48：52から42：58と後期が高くなっている。</p> <p>今後は高齢者数の増加と後期の割合増が予想され、急増する高齢者が自立した生活を継続できる健康施策が喫緊の課題となる。</p> <p>本事業では上記課題を克服し、健康寿命延長に寄与し地域活性化も促す「日本一健康なまち『IBUSUKI』」創生計画策定に必要な調査を行う。</p> <p>調査の基本方針は以下の4つとする。</p> <p>①10～20年後を見据えた、「日本一健康なまち『IBUSUKI』」創生計画策定のための調査を実施する。</p> <p>②10～20年後の著しい高齢化の加速に伴う健康度悪化者の増大を未然に防ぐ、先進予防型社会のモデル構築を目標とした調査を実施する。</p> <p>③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策定のための根拠となるデータ収集を行う。</p> <p>④一般に市民は現状を直視しがちのため、調査ではこれまでに確立しているエビデンスや将来予測に基づいたこれからのまちづくりの姿の選択肢を具体的に提示し、市民の現状を把握した上で、計画を策定する。</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イ】

1 調査等の名称	
「日本一健康なまち『IBUSUKI』」創生計画策定に係る調査	
2 事業主体の名称	
鹿児島県指宿市	
3 地域の課題等	
<p>(1) 人口や社会経済の状況</p> <p>薩摩半島の最南端、鹿児島湾口に位置しており、人口 44,369 人（平成 24 年 4 月 1 日現在）、面積 149.01km²のまちで、平成 18 年 1 月 1 日に、指宿市・山川町・開聞町が合併して新・指宿市となった。</p> <p>(2) 地域課題</p> <p>本市における地域課題は、以下の 3 つである。</p> <p>第 1 に、本市の高齢者の絶対数は、後期高齢者が平成 17 年から 5 年間で約 900 人増加している。また、本市の高齢化率の推計によれば、総人口は減少していく反面、前期高齢者、後期高齢者ともに平成 32 年度までは増加することが予測されている。平成 22 年 10 月 1 日推計で本市の高齢化率は、32.1%と県平均(26.5%)より高く、全国よりも速いテンポで高齢化が進んでいる。また、本市の国民健康保険特別会計は平成 22 年度から赤字に転じ、一般会計から繰り入れを行っており、保険給付費を抑制できる効果的な取り組みが火急な課題である。今後、国保会計を悪化させないために、市民に対し健康に対する取り組みをいっそう推進し、市民一人ひとりの意識の中に、普段の生活の中で歩くこと（運動）を意識づけると同時に、普段の生活スタイルを変容させていくことが課題である。</p> <p>第 2 として、本市には市民の足として、JR（鉄道）や民間のバス以外にも市独自の地域コミュニティバスを運行させているが、運行本数が少ないことや、自家用車を使うことが当たり前になっていることなどから、公共交通機関を使って移動することはほとんどない状況である。また、JR やバスの運行は、同じ市内の中でも、中心市街地以</p>	<p>(※位置図を添付)</p> 
4 調査の作業フロー	
	<p>【平成 24 年 12 月】</p> <p>○事前準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査項目の確定 ・調査対象者の確定 ・調査票の作成、準備 ・市統計調査員の募集、選定 <p>【平成 25 年 1 月】</p> <p>○事前準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問調査の事前説明会の実施 <p>○調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問調査の実施 <p>(※1月中旬からを想定)</p> <p>【平成 25 年 2 月】</p> <p>○調査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歩数計、体組成計データの取り込み ・調査票データの入力 ・調査票データ及び歩数計、体組成計データの分析 ・分析結果のとりまとめ(※2月下旬から3月上旬までを想定)

外は極端に本数が減るなど、地域内での格差もある。市民は、公共交通機関を利用しない（利用できない）ため、普段の移動は専ら自家用車を利用することから、日常生活に歩く（運動する）習慣がないのが実情である。市民が生涯現役の健康を維持するためには、公共交通機関の充実を図り、脱車社会を目指して、生活の中に少しでも歩くこと（運動）を取り入れることが急務である。

第3として、本市の就業人口比率をみると、他の産業に比べ第三次産業の就業率が62.1%と高いことから、本市の主要産業である観光を生かした健幸づくりを推進することが課題となっている。九州新幹線全線開業効果や観光特急「指宿のたまて箱」の運行などの影響で、平成23年度の入込観光客の総数は、一時的に増加したが、平成24年度に入り、5月から6月の入込観光客数は、対前年比で約13%減少している。本市では既に、観光分野に健康という視点を取り入れた観光戦略を打ち出しているが、観光に健康を取り入れた企画立案をする際に、健康に関する専門家等がないため、健康という視点で特徴を出せていない。今後、地域産業の活性化のためにも、健康に対する知識を広めたり、指導したりするための人的資源、人材育成が必要である。行政だけではなく、民間（第三次産業関係者等）の協力も得ながら、今後の観光施策に健幸の要素を盛り込み、市民はもちろん、観光客も一緒に健幸になる取り組みを進めることが課題である。

（3）地域資源

- ・日本百名山のひとつ「開聞岳」、薩摩半島最南端の絶景の地「長崎鼻」、九州最大の湖「池田湖」、干潮時に砂州により陸続きになる「知林ヶ島」などの自然と年間を通して温暖な気候
- ・回転式ソーメン流しの発祥地として有名な「唐船峡そうめん流し」やJR日本最南端の駅「西大山駅」、「九州オルレ」に指定されたウォーキングコースなどの観光スポット
- ・世界的に珍しく、効能が明らかにされている「天然砂むし温泉」や噴出する蒸気を利用した鰻地区

【平成25年3月】

○計画策定

- ・分析結果をふまえた、日本一健康なまち「IBUSUKI」創生計画策定

の「スメ（自然のカマド）」などの湧出量豊富な温泉

・日本一の生産量を誇るオクラやソラマメ、日本一の生産額を誇る本枯節（かつお節）などの農林水産物

・日本最大級の市民マラソン「いぶすき菜の花マラソン」や「いぶすき菜の花マーチ」、観光特急「指宿のたまた箱」への旗振りプロジェクトに代表される市民のホスピタリティ

・サッカー日本代表をはじめ、プロサッカーチームや野球・陸上などの実業団チームのキャンプ・合宿

・九州で唯一の粒子線によるがん治療を行うメディポリス医学研究財団のがん粒子線治療研究センター

・新永吉の棚田やかんがい施設が整備された畑地等が織りなす中山間地域の景観・スポーツ施設（陸上競技場）の充実

5 調査等の基本方針

市も、全国の他の地方都市と同様に、高齢化の加速による健康悪化度合が高い者の割合の増加や（寝たきり者の増大）、それに伴う医療費増による国民健康保険特別会計などの急激な悪化が既にみられている中で、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う多数の課題への対応を見据えると、いかに市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「幸」都市5か年計画を策定する必要がある。

近年の多数のエビデンスの蓄積が今後の超高齢化社会のまちづくりの方向性に対して示唆している点は、市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したことに加え、その結果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はなく、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、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ことは明白であり、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が今求められている。

そこで、本提案の調査の進め方の基本方針は、以下の4つとした。

- ① 10～20年後を見据えた上で、第1期「日本一健康なまち『IBUSUKI』」創生計画策定のための調査を実施する。
- ② 10～20年後の著しい高齢化の加速（75歳以上人口の増加）に伴う健康度悪化者の増大を未然に防ぐ、先進予防型社会のモデル構築を目標とした調査を実施する。
- ③ 実現性の高い、エビデンスに基づいた施策展開の根拠となるデータ収集を行う。
- ④ 一般に市民は現状を直視しがちのため、調査ではこれまでに確立しているエビデンスや将来予測に基づいた選択肢を具体的に提示した上で、市民の考えを収集し、計画に反映させる。

この調査は、本市の課題を明確とし、その解決のために必要な施策の方向性も明確にすることを目的とするが、この調査から得られることが想定されるアウトカム（仮説も含む）は下記のとおりである。

なお、これらについては、翌年度以降、地域再生基盤強化交付金や特定地域再生事業費補助金（特定地域再生計画推進事業）の支援を受け、対応したい。

- ① 観光活性化や地域活性化を見据えた「歩く街」の象徴的な整備の必要性
 - ・ 駅前3通りの通行規制による歩道整備
 - ・ 本市の観光資源を活用した歩く環境整備
- ② 住宅地などにおける原則4種4級道路の生活道路化の必要性
 - ・ Smart Wellness Cityの考えを導入した道路構造条例の制定及びその活用（従来の車道から歩車共存道路の整備への移行）
 - ・ ゾーン30^{※2}の活用
 - ・ 歩く空間の整備（美的景観、歩行ネットワーク化）
- ③ 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の必要性

- ・健康クラウド^{※3}による、エビデンスベース施策立案や評価を可能とする体制整備（国保と社保の一元化による市民全体のデータに基づく解析体制の構築）
 - ④ 市民の行動変容を起こすため、健康に関心が薄い層も含めて、個人ごとに適した情報提供と個別健康づくり処方を可能とする体制の整備の必要性
 - ・ICTの利活用による、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の構築（広報戦略）
 - ・医師会や地元民間企業とも連携し、健康の自己管理確立に向け、個人の健康情報と個別運動プログラムの見える化の実施（健康手帳の活用等）
 - ⑤ 官民連携により施策実務者となる人材育成の実施計画の策定の必要性
 - ・施策を実践する官民実務者のイノベータ育成
- ※1 ソーシャルキャピタル
近年、地域の人々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 ゾーン30
ゾーン30とは、道路の区間（線）ごとではなく、幅の狭い生活道路が集中する区域一体（面）での最高速度を30km/hに制限し、区域内の歩行者や自転車の安全を確保する交通政策。警察庁が平成23年9月に通達を出し、平成28年度末までに全国で約3千箇所のゾーン指定・整備するとしている。
- ※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サイクルを構築が可能となる。
- ※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

6 体制

	役割
指宿市	<ul style="list-style-type: none"> ・計画策定に向け調査組織（庁内）の組成 ・調査内容の確認・市民への説明 ・訪問調査の実施 ・構想のとりまとめ
健康関連コンサルティング会社	<ul style="list-style-type: none"> ・調査項目の検討 ・調査票の作成 ・調査データ、歩数計、体組成計データ分析 ・分析結果に基づく計画策定支援
市統計調査員	<ul style="list-style-type: none"> ・調査訪問業務 <ul style="list-style-type: none"> →訪問調査の実施 →調査用備品（歩数計、体組成計）の準備、回収

7 調査の内容

今後の20年間で75歳以上の後期高齢者が増加することは周知の事実である。これからの地域政策の柱は、いかに市民が生き生きと暮らし、健康寿命を延伸できる社会環境を整備することである。しかしながら、これまでの健康政策のみの推進では、本市の医療費や介護保険費の直近10か年の動向を見る限り、効果的な政策効果を得ることは不可能なのは明らかである。これからの社会構造の変化に素早く対応し、政策効果を上げていかなければ、ますます地方の活力は薄れ、停滞感が漂う可能性が強いと考えられる。これを解決する方策として、最近のエビデンスより、健康になれる環境整備としてのまちづくりの重要性（例：自宅近くに歩いて行ける商店街がある住民の健康度は、自動車移動で買い物をしなければならない地域の住民に比べて健康度が高いという報告）が多数示されている。それゆえ、従来型の行政手法のみにとらわれず、これまでに蓄積されている科学的な知見や将来推計のデータに基づき、まちづくりも含めた総合的な健康づくり政策を推進出来るような体制づくりをするために、「日本一健康なまち『IBUSUKI』」創生計画を策定するための調査を実施する。

とくに、これまでの本市の社会構造（主な移動手段が車以外の選択ができにくい）から鑑みて、市民の生活スタイルを望ましい、すなわち歩いて暮らすことを主とするスタイルに変換していくことは大変難しいことが予想される。そのため、本調査では、現在の市民の状況や考え方を的確に押さえ、また、政策転換しないことにより生じる課題とそれらを解決するための手段を具体的に見える化した上での調査を行い、市民がどのような方向性であれば受け入れられるのか、あるいは変換していくために進めて行くべき政策の方向性を具体化することが、本調査を構築するにあたって最も注力する点である。

また、これまで本市では、健康にかかわる多様な因子による総合的な健康度や施策の効果検証ができていない。そこで、本調査では、市民の主観的な調査のみではなく、客観的なデータを得るため、調査対象者全員に歩数計による日常歩数の状況を調査する。さらに、先駆的な取り組みとして、これから高齢者が出来る限り長い期間歩いて暮らせる身体を保持するために、体組成計によるサルコペニア肥満^{※5}等の調査も同時に行い、生活機能の低下を防ぐ施策計画の策定に用いる。

なお、本調査は、回収率を高める必要があることから、市統計調査員による訪問調査を基本として実施する。

【具体的な進め方】

1) 対象：市内全域を実証フィールドとするが、合併3地域の人口を配慮して質問紙調査を行う。対象年齢は、本市に在住する40～79歳の成人男女とする。質問紙調査、身体活動量、筋肉量、及び体脂肪量の調査の対象者は、住民基本台帳をもとに無作為に選定された者とする。

2) 調査項目

(1) 歩く街の整備に向けた基盤情報

- ① 身体活動量（歩数計で7日間計測）
- ② 筋肉量及び体脂肪量（体組成計で計測）
- ③ 質問紙調査で収集する情報
→基本情報（性別、年齢、家族構成、職業、家族歴、既往歴、年収）、ヘルスリテラシー^{※6}、精神健康、生活習慣（運動、食事、喫煙、飲酒）、ソーシャルキャピタル、居住地周辺の歩行環境、外出状況、移動手段、通勤手段、健康づくり施策の認知、住宅の環境、健康に関する行動意識
- ④ まちの地理的環境情報の把握
世帯密度、土地利用の多様性、公共交通機関へのアクセス、商店街・大型商業施設へのアクセス、道路率、運動施設数、公園数、地域交流施設数

【調査により把握する内容】

特定課題の解決に向けた平成25年度以降のまちづくり施策（中心市街地および観光地における歩く空間の整備、住宅地などにおける4種4級道路の生活道路化等）に対して、施策展開の選択肢を示した上で、下記の項目を把握し、現状の課題の見える化、住民ニーズの把握を行い施策（本市の観光資源を活用した歩く環境整備、車道から歩車共存道路への整備の移行、市民の行動変容を起こすための個別の健康情報提供と個別の健康づくり処方を可能とする体制整備など）の具体化につなげる。

- 現状市民の身体活動量の把握
- 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
- 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
- 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

【活用可能性のある支援措置】

調査結果に基づき施策を具体化することに伴い、特定地域再生制度上の支援措置として、地域再生基盤強化交付金や特定地域再生事業費補助金（特定地域再生計画推進事業）の活用が考えられる。

※5 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、加齢にともなって筋の量・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

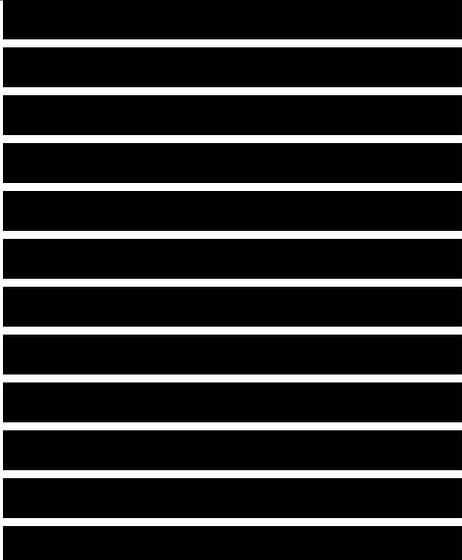
※6 ヘルスリテラシー

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）

8 評価項目	
8-1 国策への寄与	<p>本市は地域性等豊富な観光資源を有しており、そのポテンシャルを生かしつつ、人が基本に歩いて暮らすことを主としたまちづくりを進めていく。特に、新成長戦略で定める「観光立国の推進」のモデルとなるよう、人口減少・急激な少子高齢化にある本市にとって、健康をコンセプトに観光による交流人口の拡大や独自の文化財の活用を行うことで、地域住民の健康、地域経済の活性化、雇用機会の増大をめざしていく。</p> <p>また、地域住民が健康になることの相乗効果として、元気高齢者が創出され社会活動への参加率の向上が見込まれる。その結果、地域のソーシャルキャピタルが高まり、それが本市の魅力へと発展することが期待される。</p> <p>また、施策として掲げる歩く空間の創出を行うことで、中心市街地・観光地・ウォーキングロード等への賑わいが生まれ、その結果、滞在時間の延伸とともに消費活動の活性化等にも期待される。</p> <p>本市では構想で定めた取り組みの評価として、平成22年10月より参画するスマートウエルネスシティ首長研究会^{※7}（以下、SWC首長研究会とする）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年後には健幸度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、さらには中心市街地の平均歩行者通行量を2～3倍にすることを旨とする。</p> <p>※7 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</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。とくに、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>「日本一健康なまち『IBUSUKI』」創生計画では、これまでの健康に関する施策ではなく、上記のエビデンスのもと自然と歩いて健康につながるといった「健幸なまち」、そして「健康と観光とまちづくりを一体とした総合施策」として推進していく。</p> <p>しかし、これらの施策については、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、本市では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」の取組のノウハウを生かしつつ、本市の独自施策で</p>

	<p>ある“観光活性化や地域活性化を見据えた歩く街の象徴的な整備”を通じて住民の意識を変えていくことにチャレンジする。また、本市の取り組みは、少子化・高齢化・人口減少社会という共通した喫緊の課題に新しい視点から解決していく事例としていきたい。</p>
8-3 多様な主体	<p>本市は、SWC首長研究会に参加し、健幸のまちづくりについて意見交換及び研究を進めている。</p> <p>この研究会は、筑波大学及び同大学発ベンチャー企業である(株)つくばウエルネスリサーチが事務局となっているが、自治体の構想を大学や民間の立場から支援・協力する「SWCビジネス研究会^{※8}」も併せて組織化されている。</p> <p>また、本市には、健康づくり・まちづくりに関するNPO等の団体が存在しており、運用の担い手の体制も整備されている。</p> <p>NPO等の団体とは、本市独自の施策の中ですでに協力関係を築いており、構想策定後の推進に際しても、連携・協力していくことを想定している。</p> <p>※8 SWCビジネス研究会 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及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。</p>
8-4 事業の熟度	<p>本事業の申請に先立ち、既述の通り本市では健幸なまちづくりを目指すSWC首長研究会に参画し、研究を続けてきている。</p> <p>研究会は、自律的に「歩く」を基本とする『健幸』なまち（=Smart Wellness City）の構築に向けて、健康づくりの無関心層を含む市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の創造を所属する21自治体とともに目指している。現状におけるSmart Wellness Cityの構築に向けた課題は、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、があげられており研究会では首長自らが議論されている。なお研究会では上記課題に対する取り組みに対して、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>それに伴い本市においても、市の基本となる計画である第一次総合振興計画後期基本計画（平成24年度～平成27年度）での中心施策に「健幸のまちづくりの推進」を位置付け、既に推進準備に着手している。</p>
8-5 その他	<p>「日本一健康なまち『IBUSUKI』創生計画」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幸都市の</p>

	 【合計】 9,999,750 円
--	---

12 その他

本市の国民健康保険特定健診の受診率は、平成24年度の目標受診率65パーセントに対し、平成22年度で37.3パーセントと低いことから、市内50軒の飲食店・小売店の協力をもらい、受診率アップを目的にしたクーポン券支給事業を今年7月から始めている。

また、健康づくりと観光を結びつける動きも既に起きている。

高齢者が安心して暮らせる美しい自然と街並みによる健康で長生きできるコミュニティ（テーマタウン）を市民主導で再生することを目的に、いぶすきまちづくり協議会が「全国都市再生モデル調査」を行っている。

さらに、地元10軒のホテル・旅館と鹿児島大学が連携し、体感的に感じていた温泉の湯治効果を、現代のIT技術を使い目で見て分かる形にし、それを観光や日常の健康づくりに活かそうという試み（平成版IT湯治^{※9}）も始まっている。

また、今年度は、市観光協会が県からの委託を受け、「健康増進や健診、治療、健康美等を組み合わせた新しい観光（指宿ヘルスツーリズム）」について、調査・研究を行うことになっている。

このように民間においても、健康づくりについての動きが活発であり、官民が協力して健康のまちづくりに取り組んでいく素地ができています。

※9 平成版IT湯治

「平成版IT湯治」とは、指宿温泉で始まった、「体感的に感じていた温泉の湯治効果を、現代のIT技術で、目で見て判るかたちで知り、それを観光や日常の健康づくりに生かそう」という試み。

産学官で構成された「鹿児島県健康保養地域活性化協議会」という組織が、国の支援を受け、鹿児島から新しい「健康発見型産業」を興そうと平成20年秋から始まったプロジェクト。

※ 必要に応じて、ポンチ絵等の関係資料を添付してください。