

土木学会 土木計画学研究委員会 健康まちづくり研究小委員会 議事メモ

日時：11月5日（土）9:00～10:30

場所：長崎大学 文教キャンパス

出席者：秋山 孝正, 谷口 守, 北詰 恵一, 土井 勉, 大沢 昌玄, 北川 博巳, 室町 泰徳,
古倉 宗治, 須永 大介, 福本 大輔, 井ノ口 弘昭

議事

1. 本小委員会における「健康まちづくり」について（秋山先生）

- ・健康の概念を考える ・健康まちづくりのテーマ
- ・健康まちづくりのイメージ ・健康まちづくり研究
- ・科研費（萌芽）の申請について

2. 論点の整理と議論

(1) 谷口先生（筑波大学）

- ・立地適正化・ガイドラインの資料を持参した（G1）
- ・G3の地域包括支援システムは専門外
- ・立地適正化計画を立てるときは健康まちづくりをセットで考えないといけない（法律ではないが、ガイドラインを制定している）
- ・「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」を発行している
- ・コンパクトシティ形成支援チームが設置されている（国土交通省）
- ・公共交通の利用が基本であるが、市町村で各種の部門が関与する。このとき、市町村の縦割りの壁がある
- ・牛久・川越で関与している

(2) 大沢先生（日本大学）

- ・群馬のPT調査(2015年)では、自動車の分担率が77.6%
100m未満の移動でも1/4が自動車を利用している
- ・自動車を超える快適で楽しい都市構造になっていない
- ・計画的に整備された市街地では、自動車中心となっている
23～25%が道路で占められている、駐車場が18%
- ・1997年のデトロイトでは都心部の74%が道路
- ・近隣住区論の展開→「健康住区論」
- ・健康まちづくりのコンセプト
都市構造・土地利用・インフラ（道路・施設）の面から考える
外に出たくなる歩きたい歩道・立地適正化計画で施設配置をチェック

- ・静岡県磐田町で医師会長などが入って議論している

(3) 北川様（兵庫県立福祉のまちづくり研究所）

- ・関心事はバリアフリー基本構想、地域交通づくりの住民参加、介護予防、多世代交流、歩行圏・歩行空間整備、まちづくりへの社会投資
- ・WHOのAge Friendly Cityを読み解きたいと思っている
- ・欧米では高齢者の転倒事故が多い
- ・歩行支援ロボットなど新しい乗り物の社会的対応が必要
- ・公共交通活性化とのリンクが必要
- ・他の健康まちづくりサブテーマとのリンク・統合化

(4) 土井先生（大阪大学）

- ・市民参加・自律的まちづくりの話を紹介（G4）
- ・京都府右京区 人口 20 万人 区役所が健康長寿プロジェクトを立ち上げ
メンバーは区役所（まちづくり支援課、保健課）、食育系団体、高齢者団体、健康系団体、スポーツ系団体、自治会、企業団体、大学、医療関係
- ・健康体操の普及・食育の大切さを紹介している
- ・手探りでプロジェクトを行っている
例えば、地下鉄の階段に消費カロリーを表示している
研究のフィールドとする可能性あり

- ・谷口先生の話で思ったこと
国土交通省都市局の方と話をしていた時に「DID が消えつつある」の話が出た
人口密度の議論が有益 「コンパクト+ネットワーク」のコンパクトのイメージ
近畿 PT で公共交通と自動車交通の分担率の分布を市町村別人口密度で見ると 50 人／
ha あたりに境目がある

(5) 須永様（IBS）

- ・群馬 PT は IBS が担当
- ・アクティビティ・コミュニティモデルを考えるターゲットはアクティブシニア
出来るだけ要介護・要支援にならないようにする
- ・健康なアクティビティに関して UR 団地再生で議論を行った
外出先のアクティビティ
 - ・生活上必要な活動・余暇活動
 - ・移動 安全性・快適性・速達性より長い間回遊する空間
移動空間・都市機能の配置

- ・健康なアクティビティを実現するコミュニティは2つの側面（都市機能・移動空間）
- ・アクティビティを評価する指標
パーソントリップ調査+ α
外出率・移動回数・移動時間・イベントの参加・移動目的・満足度・地域人材の活動状況

(6) 北詰先生（関西大学）

- ・健康データ・エビデンス収集・活用・財政効果について
- ・健康データに必要な項目
まちの指標→歩行数→血圧など→発症率→社会保障費用 の相関の導出
- ・まちの指標
日常の通勤・買い物など、健康歩行
ルートの評価→生活圏の評価→市町村の評価
- ・社会保障費用の計算までの一通りの計算システムを考えるか
医療費の大半は末期の数年で費やされる（健康寿命の延伸が医療費の削減につながるか）
- ・評価の基本的な考え方・指標・基準が未議論

(7) グループ間の論点

- ・研究者が縦割りになっている（谷口先生）
エビデンスの話は建築系で行われている
日本介護福祉・健康づくり学会が同じ日に柏の葉で行われている
スポーツ系が多く、まちづくりの話題は少ないが、スポンサーが多い
- ・一連の計算システムを構築している 年金支払いが増えて大赤字になるという試算
- ・健康まちづくりに関して、高齢者・健康寿命・歩行の推進は分かるが、若者は対象にならないのか（秋山先生）
メインターゲットはアクティブシニアであるが、範囲は全ての人
若い人の健康を定義する必要があるのではないか
出歩かない人口が増えている
目的がないと外出しない 滞留箇所が街中で減っている
- ・近隣住区論について（室町先生）
近隣住区を集めて行ったらよい
DIDに代わる密度指標が必要
公園運営に民間が入ってきている スポーツジム+公園など
- ・フューチャーデザインセンターについて（北詰先生）

例えば「健康住区論」はどのようなものになるのか

- ニュータウン再生と健康まちづくり（大沢先生）
ニュータウン再生がメインになる 1住区=100ha 程度
4住区程度をまとめて考える必要があるのでは？
ニュータウンの公園はあまり使われていない
→維持管理も考えて健康のために使う方法を考える
公園が居場所になっていない
- コミュニティ空間（土井先生）
公園でも取り組みが行われている
住区公園の再整備 地域の人と行う
病院もコミュニティ空間にする
→院内感染は技術で克服
「3倍おいしい公園」の提案
- 近隣住区について（須永様）
1km の中ではすべての機能を入れられない
特徴のある住区にすると移動が増える
オリンピックが1つのきっかけになる
東京をきっかけに全国に広める
- 縦断勾配について（北川様）
日本の住区では坂道がある
上り坂と下り坂を考慮しないといけない
計画では縦断勾配はなかなか考慮されていない
- 健康まちづくりの議論について（谷口先生）
ガイドラインの作成時にいろいろな議論を行った
この小委員会では、はじめから議論を行うのか
- 外出手段について（古倉様）
外出手段の提供が重要
電動アシスト自転車により、外出手段を提供することが可能
移動距離が 5km 程度は可能

- ・移動手段について（福本様）

移動手段があまり見えない

移動手段をどう確保するのかの議論が必要

3. 小委員会の今後の活動について（北詰先生）

- ・ワンデイセミナーを行う（H30）
- ・コアメンバーで会議を行い、冊子体の完成を目指す
- ・Web を用いた発信が必要
- ・全体のシナリオが必要

・小委員会メンバーは、全国のそれぞれのフィールドで関与しているので事例収集がポイントではないか。

案内を早く行えば、もっと事例を集められるのではないか。

- ・来年の春大会で企画論文のセッションを行う予定。5本程度の論文を集める。

・国土交通省のガイドラインについて、研究会で議論して改訂版を提案しても良いのではないか。

国土交通省の方を呼んで議論するのも良いのではないか。

- ・バリアフリーとアクティビティの関係について

バリアフリーは、現在は都市部で駅とその周辺が中心である

外出率が上がれば健康になるのではないか

乗り降りしやすいタクシーの普及など、手段の提供によって外出率を上げる

自転車のバリアフリーでは、交差点部分が問題である。

歩道部分は、夏の暑い時や障害者にとっては雨の日が問題である。歩道に屋根を付けることが必要になる。

以上

記録：井ノ口