

健康まちづくりをめざした地区開発の効果 の広域展開

北村 良太¹・北詰 恵一²

¹正会員 東海旅客鉄道株式会社（〒450-6101 愛知県名古屋市中村区名駅1-1-4 JRセントラルタワーズ）
E-mail:ryo.1217.r.k@gmail.com

²正会員 関西大学教授 環境都市工学部 都市システム工学科（〒564-8680 大阪府吹田市山手町3-3-35）
E-mail:kitazume@kansai-u.ac.jp

近年、エリアマネジメントに代表されるまちの活性化に向けた取り組みが多く見受けられるようになり、全国的に広がりを見せている。今後は健康や医療をキーワードとしたエリアマネジメントの取り組みについても積極的に進めていくことが期待される。そこで本研究では、健康まちづくりにおけるエリアマネジメントの特徴を明らかにしたうえで、エリア内での取り組みの効果を市域全体への展開方策を提案することを目的とした。市民グループの取り組みを通して、市民はまちづくり全体、分野の総合化を視野に入れたうえで参画することが求められ、歩行に関する取り組みについては、散策路コースの評価やアンケートを通して、楽しさの評価に影響すると考えられる項目を抽出し、地域の多様性と展開性を高めていくことが重要である整理を行った。

Key Words : *Healthy City, Area Management, Public Involvement, Walking*

1. はじめに

近年、日本は人口減少が進むとともに、超高齢社会が到来している。国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口(平成 24 年 1 月推計)」によると、2060 年の推計人口は 8,674 万人、65 歳以上の人口割合は 39.9% という推計結果が出されており、今後人口減少と超高齢社会の問題はますます深刻化していくとみられる。厚生労働省によると、高齢者人口の増加に伴い、年金や福祉に関わる費用の増加だけでなく、医療費も増加している。現在、この社会保障給付金に関する改革が進められているが、高齢者をはじめとした人々が、健康を維持するための取り組みを進めていくことによって、医療費の抑制につなげていくことが期待される。また、厚生労働省はがん、糖尿病、高血圧などの生活習慣病患者へ至るリスクを下げるために「健康日本 21」など身体活動を普及・啓発する政策に取り組んできた¹⁾が、近年、生活習慣病患者は増加傾向にある。このように、日常生活等の場面で身体活動を通して、医療費等の社会保障費の抑制、生活習慣病の予防の取り組みを行う必要性はますます高まっている。

一方で、まちづくりにおいては、健康や医療をまちづくりの要素に盛り込んだ健康まちづくりが近年増加して

おり、新潟県見附市や大阪府高石市などで先進的な取り組みがみられる。政策面においては、2014年8月に国土交通省は「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」を策定し、市町村では、健康増進計画や健康まちづくり計画等を策定するところが増加している。また、近年のまちづくりでは、市民の主体的な参加が期待されており、健康や医療をキーワードとしたまちづくりにおいても同様であると考えられる。さらに、最近ではエリアマネジメントに代表されるまちの活性化に向けた取り組みが多く見受けられるようになり、全国的に広がりをを見せている。エリアマネジメントにおいては、そのエリアの特徴を活かしたマネジメントがされており、健康や医療をキーワードとしたエリアマネジメントの取り組みについても積極的に進めていくことが期待される。

2. 目的

本研究では、エリアマネジメントに着目し、健康まちづくりにおけるエリアマネジメントの特徴を明らかにしたうえで、そのエリアの取り組みの効果を市域全体に展開するための方策を提案することを目的とする。本研究の対象地域として、まちの特定のエリアで取り組みが行

ことが期待される。したがって、北大阪健康医療都市におけるエリアマネジメントは、商業地タイプと住宅地タイプのエリアマネジメントの両方を踏まえる必要があり、エリアの PR や広報などを通じてエリアの価値を向上させるとともに、エリアを訪問した市民に対して、エリア内の取り組みを PR することで、周辺地域へ発信し、市域全体に波及させていくことが重要である(図-2)。

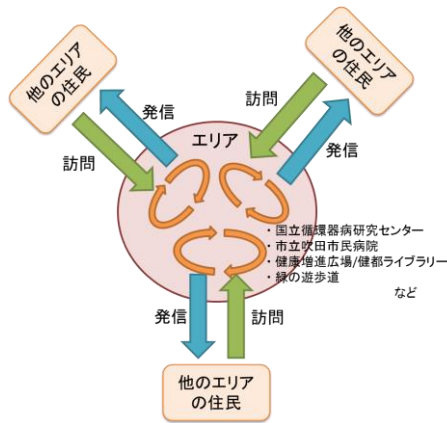


図-2 北大阪健康医療都市における
エリアマネジメントイメージ

5. 吹田操車場跡地健康・医療まちづくり 市民グループ

(1) 市民グループの概要

健康まちづくりにおいては、市民の主体的な参加が期待される。そこで、実際に市民がまちづくりに参加し、提案を行いたいところではあるが、市民はまちの現状を把握する必要があること、意見については一時的なものにとどまることとなる可能性がある。そこで、市民がまちづくりに参加するためには組織化の必要性、勉強の必要性、行動の必要性があると考え、吹田操車場跡地健康・医療まちづくり市民グループを結成し、市民によるまちづくり提案を目指して勉強会を行った。活動内容については、表 1 に示す。勉強会の参加者については、吹田市立市民公益活動センター「ラコルタ」が発行する市民公益活動団体の活動内容紹介冊子『吹田市ボランティアグループ・NPO ガイドブック平成 25 年(2013 年)度版』の中で、「保健・医療又は福祉の増進」、「まちづくりの推進」、「環境の保全」の分野で活躍されている団体を対象として参加を呼び掛けた。また、第 1 回勉強会において、勉強会に対する初期評価などを踏まえたアンケートを実施した⁵⁾。

表-1 市民グループの活動内容

回数	実施日時	参加者(参加人数)	実施内容
第1回	2014.12.17	・医療・福祉に関する団体(14名) ・まちづくりに関する団体(3名) ・吹田市立市民公益活動センター「ラコルタ」スタッフ(2名) 計:19名	① 市民グループ結成 ② 北大阪健康医療都市概要説明 ③ 意見交換
第2回	2015.1.23		講演会
第3回	2015.5.26	・医療・福祉に関する団体(4名) ・まちづくりに関する団体(2名) ・環境に関する団体(2名) 計:8名	① 北大阪健康医療都市の最近の動向と情報交換 ② エリアマネジメントについて ③ 勉強会の進め方、年間計画および活動目標 ④ 意見交換
第4回	2015.6.18	・医療・福祉に関する団体(6名) ・まちづくりに関する団体(1名) ・環境に関する団体(2名) ・吹田市立市民公益活動センター「ラコルタ」スタッフ(3名) ・eNカレッジすいたの生徒(6名) 計:17名	① 事例の提供(吹田コホート・エリアマネジメント) ② 健康・医療のまちにおけるライフスタイルについて ③ 活動目標に向けた実施計画 ④ 意見交換
第5回	2015.8.28	・医療・福祉に関する団体(8名) ・まちづくりに関する団体(3名) ・環境に関する団体(2名) ・吹田市立市民公益活動センター「ラコルタ」スタッフ(1名) 計:14名	① 吹田市・大阪府に関わる健康データ分析 ② 健康・医療のまちづくりに対して市民ができること市に対して述べる ③ 意見交換
第6回	2015.11.5	・医療・福祉に関する団体(1名) ・まちづくりに関する団体(1名) 計:2名	① 市民グループ意見書について(案) ② 吹田市・摂津市における健康に関わるデータ ③ 今後の活動に向けた実施計画 ④ 意見交換

(2) 市民グループ勉強会参加者の意見内容の分析

市民グループでは、市民の自発的な意見により進められた。各回の勉強会での市民の意見内容は、まちづくり提案に向けて重要なものとなる。そこで、市民グループにおいて各回の市民の意見内容を現状認識(問題点)、組織の枠組み・方向性、知識(事例)の 3 つに分類し、1 つの発言につき 1 つの項目にあてはまるものを 1pt、複数の項目にあてはまるものをそれぞれを 0.5pt として意見内容の分析を行い、その結果を図 3 に示した。第 1 回では、より幅広い人々に市民グループに参加してもらうべきといった分野の拡大に関する意見や市民グループの組織の目的は何かといった参加者間で方向性を共有するような現状認識や組織の枠組み・方向性に関する意見が多かったが、勉強会が進むにつれて、事例を交えながら、健康寿命を延ばすための取り組みや公園の使い方の提案など

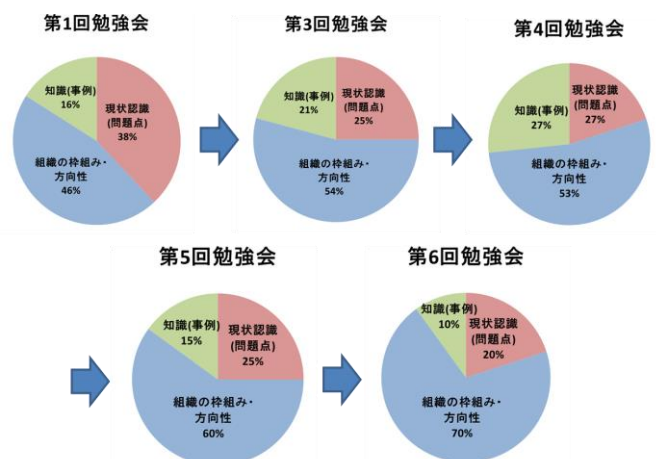


図-3 市民グループ勉強会参加者の意見内容

知識(事例)や組織としての提案の方向性に関する意見の増加がみられた。

(3) 市民グループの取り組みの成果

勉強会に参加した市民の意見を意見書としてまとめ、吹田市の関係部署へ提出を予定している。勉強会での議論内容をもとに、市民グループに参加した市民が市内各地に取り組みが広がっていき、吹田市内全域で市民が主体となった組織の設立や取り組みを期待したい。

6. 健康まちづくりにおけるエリアマネジメント効果の市域展開

(1) 市民グループの取り組みの成果

健康まちづくりにおけるエリアマネジメントは、エリア内で健康づくりに関する取り組みが行われていることから、エリア内での取り組みにとどまらず、市域全体へ展開させる必要がある。このエリアマネジメントを市域展開させるためには、次の3つの特徴がある。

- ① 市民の健康に対する関心が高く、市民の活動で広げることが期待できる
- ② 土地条件に影響され、特に地域特性を反映する必要があること
- ③ 公園や公共施設とそれらを結ぶ散策路のネットワークを効果的に使うこと

さらに、北大阪健康医療都市においてエリアマネジメントの市域展開の方向性を表-2にまとめた。本研究では、国土交通省の「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」や Smart Wellness City の取り組み、各市町村の健康増進計画等の多くで記されている「歩く」という取り組みに着目した。また、「歩く」という取り組みをウォーキングやジョギングなどの健康を意識した歩行と通勤・通学、買い物などの日常的な歩行に分類した。日常的な歩行については小西⁹⁾が行ったため、本研究では、健康を意識した歩行について重点的に述べる。

表-2 北大阪健康医療都市の取り組みの市域展開の方向性

発展段階	→ エリアマネジメント →	周辺地域としての岸辺地域	→ 市域全体
先進的な取り組み	・医療機関の立地、オープン化 ・健康づくりと医療の連携事業 ・企業による医療・健康プロジェクト	・住民のまちづくりへの積極的参加によるプロジェクト提案	・地域の特性を活かした公園・施設などの健康をコンセプトとした拠点整備 ・健康をテーマとしたまちづくりイベント
↓ きっかけとしての先進事例体験	・健康づくりイベント 行政/医療/企業/市民 ・医療関係者・保健士による健康相談 ・蓄積された健康データの活用	・地区の公園や遊歩道における体験プログラム ・緑道や公園維持への住民参加	・体操プログラム ・歩き方訓練 ・食の体験
↓ 広域的な活動展開	・情報システムによる健康データ整備 ・地域包括システムへの展開	・エリアが出発点のアクションプログラム ルート設定/地域施設との連携/地区グループとの協働	・拠点の整備と連携 公共施設/商業施設/教育期間/複合利用/支援・援助 ・地区を結ぶネットワーク事業 ルート化/連携協定/情報ネットワーク

(2) 散策路コースの評価

散策路コースの評価は、吹田市が発行する「ぶらっと吹田」と「あलック吹田」に掲載されている散策路コース対象にそれぞれのコースを地域別に分類した上で行った。地域分類は、吹田市第三次総合計画に基づき、①JR以南地域、②片山・岸部地域、③阪急豊津駅周辺地域、④江坂駅周辺地域、⑤千里山・佐井寺地域、⑥山田・千里丘地域(西側)、⑦山田・千里丘地域(東側)、⑧千里ニュータウン・万博・阪大地域(北側)、⑨千里ニュータウン・万博・阪大地域(南側)の9地域とし、それぞれの地域について4つの評価指標を用いて評価を行った。なお「あलック吹田」には、高低差が明記されていないため、高低差の項目は省略する。

【評価指標】

- ・散策路の長さ：(コース長)/(該当地域の面積)
- ・散策路の人の多さ：(コース長)/(該当地域の人口)
- ・散策路の利用しやすさ：(拠点数)/(コース長)
- ・散策路の健康効果：高低差

「ぶらっと吹田」の散策路コースの評価結果を図-4に示す。図-4の評価結果より、地域ごとに差が異なっており、各地域に存在する散策路コースの特徴を表していることがわかる。なおこの評価結果は、広がり大きいほどよいという捉え方はしていない。

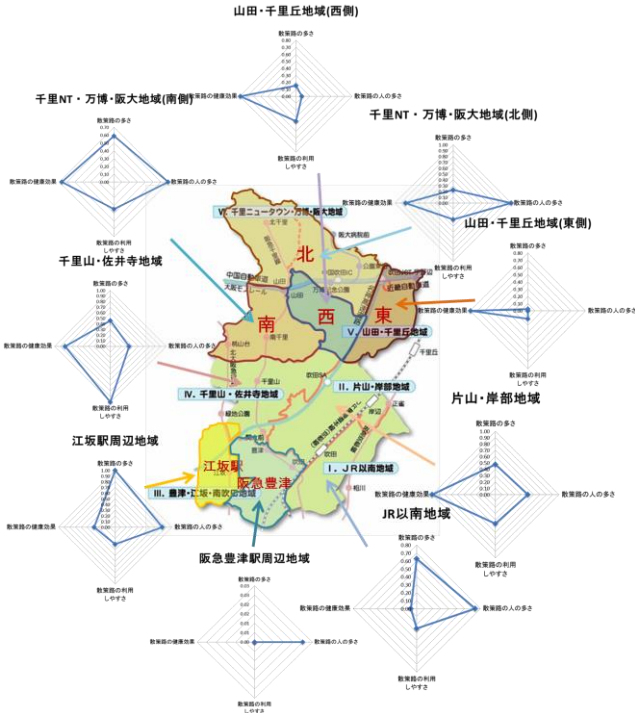


図-4 「ぶらっと吹田」の散策路コースの地域別評価結果

(3) 散策路コース実態調査アンケート

実態調査は、20代の決まった属性に散策路コースを実際に歩いてもらい、歩いて楽しいかどうかを評価してもらうことを主な目的として、都市プランニング実習の受講学生を対象として行ったものである。実態調査で歩

く散策路コースについては、「ぶらっと吹田」と「あल्
ック吹田」より 4 コースを設定した。4 コースのうち、2
コースは北大阪健康医療都市があるエリア(片山・岸部
地域)を出発点とし、残る 2 コースは北大阪健康医療都
市のエリア外(吹田地域)のコースを設定した。

散策路コースを実際に歩いてもらったあと、アンケ
ートを行った。アンケートの項目は表-3 に示す。Q1 と Q2
の結果について表-4 に示す。楽しさの点数は、基本的
には散策路コースよりも北大阪健康医療都市の緑の遊歩
道のほうが高くなった。点数差については、北大阪健康
医療都市のエリアに近い地域(片山・豊津、岸部)では小
さく、北大阪健康医療都市のエリアから離れた地域(佐
井寺・千里山地域)では大きくなった。また、Q4 の結果
については、コンビニエンスストア、ファーストフード、
公園・遊園が多くなった。

表-3 実態調査アンケートの質問項目

質問No.	質問内容
Q1	北大阪健康医療都市の緑の遊歩道の楽しさの評価(100点満点)
Q2	実際に歩いた散策路ルートの楽しさの評価(100点満点)
Q3	点数評価の理由となる道の要素[5段階評価] (1) 緑地比率, (2) 公園や緑, (3) 心地よい音, (4) ふれあい, (5) 興味深い建造物, (6) 要素の多様性, (7) ルートマップの わかりやすさ, (8) 坂道・階段の緩やかさ, (9) 歩道の整備, (10) ベンチや広場, (11) 道の明るさ, (12) 人通り
Q4	どんなスポットがあるとよいと思うか
Q5	健康に関する質問(歩くことについて、運動・スポーツについてなど)

表-4 北大阪健康医療都市と散策路コースの“楽しさ”の評価

		北大阪健康医療都市	散策路ルート
	全体	68.10	64.24
地域別	① 佐井寺地域	76.92	68.92
	② 千里山地域	66.00	60.38
	③ 片山・豊津地域	62.31	60.54
	④ 岸部地域	67.08	67.33

(4) エリアマネジメント効果の市域展開方策

散策路コースの楽しさの点数評価を行う上で重要な
要素を抽出するため、Q2 を目的変数、Q3 を説明変数と
して有意水準 10%で重回帰分析を行い、その結果を表-5
に示した。表-5 より、緑地比率、人とのふれあい、興味深
い建造物、歩道の整備が大きく影響していることがわか
った。そして、表-5 と図-4 で示した散策路コース評価
の共通要素より地域別に市域展開方策の提案を行った。
その提案内容を表-6 に示す。例えば、江坂駅周辺地域に
ついては、図-4 より散策路の利用しやすさと散策路の健
康効果の数値が小さくなっていることがわかる。そのな
かでも、散策路の利用しやすさの数値が小さくなってい
ることは、拠点が少ないことや歩道の整備が十分でない
ことが考えられ、拠点をなるべく多く通ることができる

ような散策路コースや歩道の整備が必要である提案を行
った。また、千里山・佐井寺地域については、散策路の
多さと散策路の人の多さの数値が小さくなっていること
がわかり、これらについては、人通りの多いところに散
策路コースを設定する提案を行った。

表-5 各散策路コースで重視される道の要素

	①～④ の地域	① 佐井寺	② 千里山	③ 片山・豊津	④ 岸部
道の 要素	(1) 緑地比率	4.91(3.41)	15.04(6.32)	8.83(2.47)	
	(2) 公園や緑				
	(3) 心地よい音				
	(4) ふれあい	3.22(2.74)			6.56(3.17)
	(5) 興味深い建造物	3.06(2.16)			
	(6) 要素の多様性		10.75(3.32)		
	(7) ルートマップのわかりやすさ				
	(8) 坂道・階段の緩やかさ				
	(9) 歩道の整備	3.34(2.55)		7.16(3.97)	
	(10) ベンチや広場				
	(11) 道の明るさ				
	(12) 人通り		9.55(2.61)		

表-6 エリアマネジメント効果の市域展開方策提案

JR以南地域	片山・岸部地域	阪急豊津駅周辺地域	江坂駅周辺地域
散策路の利用しやすさを高めるために、拠点多いところや歩道整備されたところにコース設定が必要	散策路コースが比較的小さいため、コースを設定する必要あり → 人や拠点多いところ、歩道が整備されているところに設定	散策路コースが少ないため、コースを設定する必要あり → 拠点多いところ、歩道が整備されているところに設定	散策路の利用しやすさを高めるために、拠点多いところや歩道整備されたところにコース設定が必要

千里山・佐井寺地域	山田・千里丘地域 (西側)	山田・千里丘地域 (東側)	千里NT・万博・ 阪大地域(北側)	千里NT・万博・ 阪大地域(南側)
散策路コースが比較的小さいため、コースを設定する必要あり → 人の多いところに設定	散策路コースが比較的小さいため、コースを設定する必要あり → 人や拠点多いところ、歩道が整備されているところに設定	散策路コースが少ないため、コースを設定する必要あり → 人や拠点多いところ、歩道が整備されているところに設定	散策路コースが少ないため、コースを設定する必要あり → 拠点多いところ、歩道が整備されているところに設定	散策路の利用しやすさを高めるために、拠点多いところや歩道整備されたところにコース設定が必要

7. おわりに

市民の関心の高い「歩く」ことによる健康まちづくり
を拠点プロジェクトから市域に展開するためには、次の
ような取り組みが必要である。

- ① 拠点となる事業が行われているエリアでのマネジメ
ントにおいて、その多様な主体の積極的な参画が必要
である。特に市民は、単なる意見の表明者、ある
いは自らの関心に基づく行為者としてだけではなく、
まちづくり全体や市域への展開、分野の総合化を視
野に入れた主体として参画することが求められる。
- ② 健康を意識した歩行については、地域の多様性と展
開性を高めることが重要である。特に散策路につい
ては、緑地比率、人とのふれあい、スポット(拠点)、
歩道の整備が特に重要な要素であり、これについて
の多様な整備とそれをきっかけとした他地域の散策
路への誘導政策が重要である。

今後の課題としては、今回行った散策路コース実態調
査については、20 代の限られた属性で行ったため、普
段、健康を意識した歩行をよく行っている高齢者の意見
を取り込めていない。高齢者の意見も踏まえたさらなる
分析を行うことで、より精度の高い結果になると考えら
れる。

参考文献

- 1) 厚生労働省：健康づくりのための身体活動基準 2013, 2013.
- 2) 吹田市：東部拠点まちづくり計画, 2009.
- 3) 吹田市：吹田操車場跡地まちづくり実行計画, 2015.
- 4) 国土交通省 土地・水資源局土地政策課 監修：「街を育てる」エリアマネジメント推進マニュアル, 2008.
- 5) 北村良太・北詰恵一：健康まちづくりへの主体的参加を目指した市民グループ結成の初期評価, 土木学会関西支部年次学術講演会, CDROM, 2015.
- 6) 小西季衣・北詰恵一：日常の「歩く」ことを支える健康まちづくりのための地区別評価, 土木学会関西支部年次学術講演会, CDROM, 2016.

(2017.4.28 受付)