# 第13回 Smart Wellness City 首長研究会

**2015年11月9日(月)−10日(火)　筑波大学東京キャンパス文京校舎**
**主催：Smart Wellness City首長研究会　共催：筑波大学　後援：内閣府**

## イントロダクション

第13回目Smart Wellness City(SWC)首長研究会では、全体テーマを「健幸都市のクロスセクターベネフィットを考える」とした。クロスセクターベネフィットとは「ある部門で取られた行動が、他部門に利益をもたらす」という意味である。例えば、公共交通を整備・維持することへの投資を交通分野だけでなく関係する他部門も政策連携させて検討すると、その支出が健康や経済への貢献、社会保障費の削減などにもつながり、社会全体の費用効率化を果たすことがある。本研究会ではこうしたクロスセクターベネフィットに目を向け、具体的な施策に基づく活発な議論が行われた。

**出席自治体**

栗山町、金ケ崎町、男鹿市、加美町、大河原町、伊達市、新潟市、見附市、大田原市、芳賀町、美里町、取手市、中野区、浦安市、大和市、白子町、八幡市、川西市、広陵町、高石市、宇陀市(以上、首長出席)、会津若松市、三島市、岐阜市、田尻町、阪南市、指宿市(以上、副首長出席)

## SWC首長研究会会長、共催代表、後援代表より挨拶

**久住　時男**
(SWC首長研究会会長　新潟県　見附市長)

スマートウエルネスシティ首長研究会に加え、スマートウエルネスコミュニティ協議会も立ち上がり、自治体が健康施策を進めるために、国だけでなく産官学が協力してバックアップする体制が整ってきている。こうした動きの中で特に有り難いことは、全てエビデンスとして出されていることである。数値的なデータは私達の活動を強く後押ししてくれる。この情報が全国の自治体に広がっていくことで大きな力を生み出すことを期待している。

**吉川　晃**
(筑波大学　理事)

ここにお集まりの方々は地方創生をリードするイノベーターであり、健康領域に限らずまちづくりを含め、様々な領域において高い実績を上げているという認識でいる。筑波大学もビックデータサイエンスのアドバイザーとして貢献できると信じている。

**佐々木　基**
(内閣府　地方創生推進室　室長)

地方創生は言葉ばかり先行していると言われるがそうではない。観光や地域産業、そして健康を中心としたまちづくりにおいて、多くの首長がリーダーシップを発揮され、その取り組みは確実に進んでいる。これからは高齢者の経験や知識を大いに活かし、地域おこしと個人の幸福を追求していきたい。

## 特別講演①「健康寿命延伸の意義と課題」

**和泉　洋人** (内閣総理大臣補佐官　健康・医療戦略室長)

国際競争力を失い、経済が低迷してきた原因の本質は少子・超高齢化・人口減少社会が生み出す労働力の不足や需要の減少である。持続的な成長の実現には供給と需要、双方の量的拡大と質的改善が必要である。供給サイドの量的な解決としては、女性の社会参画と高齢者の労働が重要であり、質的な解決は健康長寿そのものである。一方で需要サイドについては、健康医療システムを海外へ展開することが社会貢献、国際貢献につながると考える。健康長寿、さらに出生率上昇が一定期間内に実現すれば、日本の長期的な高齢化率(70歳以上)は21%に低下、安定する。そして高齢者、女性、若者、それぞれがそれぞれの立場において一億総活躍社会を目指すことができる。

## 話題提供①

**これからの健幸都市政策① コンパクト・プラス・ネットワークの推進　宇野　善昌** (国土交通省　都市局都市計画課長)

これまでは人口が増加し、都市が膨張していくことを前提に制度化されていたが、現在はいかに都市をスマートに集約化させていくかを考えなければならない。その時「コンパクトシティ+ネットワーク」が人口減少、少子高齢化社会に対応した都市の形の目指すべき姿と考えている。「コンパクトシティ+ネットワーク」は、中心拠点や生活拠点が利便性の高い公共交通で結ばれた多極ネットワーク型コンパクトシティである。生活利便性の維持・向上等をはかり、高齢者や子育て世代が安心・快適に生活できる都市環境を作る効果を期待している。

**歩いて暮らせる健幸都市の構築　松原　悟朗** (都市計画コンサルタント協会会長　国際開発コンサルタンツ取締役会長)

自動車の保有・利用増に伴って市街地は急激に拡大し、低密度になった。高齢者は徒歩が移動手段の中心である。さらに交通事故は生活道路で多く発生し、しかも高齢者の多くは歩行中である。少子高齢化に伴い市街地人口密度が低下し、フードデザート問題が深刻化している。こうした背景を踏まえると、これからの超高齢社会では歩いて暮らせる健幸都市づくりが必要となる。低密度で拡大した市街地を集約拠点化し、魅力と賑わいのあるまちづくりや、過度な自動車依存から公共交通・自転車・徒歩への転換、地域コミュニティの構築を進めていく。これらが合わさることで「コンパクト+ネットワーク+SWC」としての方向性を示すことになる。

## 話題提供②

### 新潟市のBRTスタートによる成果と課題　篠田　昭（新潟県　新潟市長）

政令指定都市20市の中で新潟市は、平均寿命が1位に対し健康寿命が7位とその差に開きがある。そのため健康づくりをまちづくりと連動させることをテーマに、歩いて楽しく、自転車や公共交通で便利に移動できるまちにしようと条例を定めた。公共交通環境の3つの柱は、1)地域内の生活交通の確保、2)都心アクセスの強化、3)都心部での移動円滑化である。その実現のためBRT+バス乗り継ぎ乗り換えを新バスシステムとし、市全体の持続可能な公共交通体系の構築を図っている。平成27年9月に運用開始。開業により減らし続けてきたバスの総走行キロ数を維持、郊外路線の運行本数を増便、新たな路線の新設を達成した。今後も公共交通利用の促進を強化していく。

**意見交換**

新潟市の何よりの成果は、新バスシステムの仕組みを実際に導入したことである。利用者も順調に増え、これまで車移動を中心としていた人が初めて公共交通を使うようになったケースも出ているのではないかと感じている。シニア層にはICカードを利用したシニア割引があり、そこから利用実態を把握するデータを取得できる。先ずはシニア層の動きを分析し、新バスシステムを導入したことでライフスタイルが変わり、結果として健康寿命の延伸、医療費抑制効果といったエビデンスを取りたい。

### これからの健幸都市政策② 健康・医療・福祉と交通まちづくり　神田　昌幸（国土交通省　都市局街路交通施設課長）

富山市のまちづくりの基本方針は、鉄軌道をはじめとする公共交通を活性化させ、その沿線に居住、商業、業務、文化等の都市の諸機能を集積させることにより、公共交通を軸とした拠点集中型のコンパクトなまちづくりを実現することである。公共交通を活性化させた例としては、LRTネットワークの形成が挙げられる。富山ライトレールの整備効果としては、開業前と比較して利用者数が平日で2.1倍、休日で3.4倍に増加した。それまで出歩かなかった高齢者等が乗降客の約2割を占める結果を得ており、公共交通は市民のライフスタイルを変化させると共に健康づくりに寄与している。

## 話題提供③

### 健幸ポイント制度の最新動向　久野　譜也（筑波大学大学院　教授）

健康づくりを開始するためには、健康に関して一定のリテラシーレベルに達していることが必要条件であるが、これまでの伝統的な健康教育において大きな成果を上げたとは言い難い。その要因としては広報やセミナー開催、ホームページといったプッシュ型の戦略だけでは無関心層まで情報を届けられておらず、健康づくりに対する自信を向上させられていないことが挙げられる。その解決のためには通常とは別の仕掛けが必要となるが、インセンティブ策はその方法として有力と考えられる。インセンティブが魅力的であり、それが無関心層に周知されれば、本人のヘルスリテラシーや自信の程度が上がるわけでなないが、その魅力でひとまず健康づくりを始めさせる動機づけにはなり得る。そして実際に始めてしまえばその良さに気づき、次は自ら健康情報を取得しにくることがこれまでの研究によりわかってきた。インセンティブ策は、無関心層を含めた多数の住民における行動変容のきっかけ、そこから一定の健康づくりの効果を生み出す可能性を持つ施策といえる。一方で、インセンティブ策のみで全ての無関心層を動かせるわけではなく、他の有効な施策（まちづくり、インフルエンサーによる情報伝達システム化など）との組み合わせが必要である。

**意見交換**

インセンティブ策の原資確保における問題も含め、国が自治体を応援する仕組みをより具体化していきたい。しかしその全てを国費で賄うことは現実的ではない。このインセンティブ策でメリットを受けるステークホルダーが、そのメリットに応じた原資のための費用を分かち合うべきである。規模が大きくなれば民間にもメリットが生まれ、様々な機器メーカーや通信業者などがつながり、広く薄く原資を集める仕組みが構築できる。さらに参加者も健康づくりに効果を感じ始めると、インセンティブがなくても運動を続けたいという声が聞かれるようになる。そうなると同じインセンティブを与え続ける必要性を検討しなければならない。どういった形が望ましいかは引き続き実証を通じて紹介していきたい。

### 無関心層の取り込みに成功した集客モデル　増本　岳（カーブスジャパン代表取締役会長）

カーブスとは女性だけの30分健康体操教室で、現在は全国1625教室を展開し、会員数は74万人を超えている。通常のスポーツクラブと異なり、会員の多くが団塊の世代であり、運動に苦手意識を持たれている。既存会員からの口コミ紹介をきっかけに、無関心層が入会している。こうした口コミ紹介を生み出す仕組みは、1)運動による成果を得てもらうこと、2)ヘルスリテラシーを上げることである。ヘルスリテラシーを上げるための顧客教育としては、わかりやすくシンプルに伝えることを心掛けている。最大でも5分で説明できるコンテンツや、運動以外の健康知識を提供することも特徴である。このような努力の積み重ねが成功のポイントと考えている。

## 特別講演② これからの健康づくり政策における自治体への期待

### 上川　陽子（自由民主党衆議院議員・ヘルス&コミュニティ議連幹事長）

ヘルス&コミュニティ(H&C)議連 の発足に至る経緯から、現在、議員の中でどのようなディスカッションが行われているかをお伝えする。平成25年3月「地域での自立と支え合いを育み社会保障制度の革新を考える、元気に100歳の実現に向けて」(愛称：きんさんぎんさん勉強会)を立ち上げた。そこでは社会保障制度の革新に向け、1)100歳でも可能な範囲で自ら支えることができる社会、2)お仕着せでなく自らの希望や判断によるサービスの選択、3)医療・健康・介護分野の創意工夫を凝らした民間サービスの活用、を切り口として設けた。そしてこの勉強会から政府に対し、高齢期の健康づくりには健康に努力された方への窓口負担の割合引下げ等を、壮・中年期の健康づくりにはICTを活用したポイント付与の仕組みの普及を、地域の互助活動として介護支援ボランティア制度の普及を政策提言した。さらにこれらの理念をブラッシュさせるために、H&C議連を発展させ、現行の社会保障制度の基本を堅持しつつ、新しい社会保障の革新を創造するための活動を開始した。

有識者からのヒアリングを実施し、要請項目を1)健康づくり等へのインセンティブプログラムに関する開発予算確保、2)健康づくり等へのインセンティブを与えるためのポイント制度と先行事例の推進、3)健康関連サービス産業の活性化に向けた健康づくり等への新しいサービス創出の推進の3点に絞った。そして社会保障改革プログラム法に自助・共助のための環境整備等としてインセンティブを明確に加えるに至った。これは健康づくりにおいて革新的な一歩を踏み出す法律であり、首長には社会保障の革新に向けた旗手として、先陣を切って取組を進められることを期待する。

## 健康長寿社会の構築を支える最新ビジネスの動向

### 第一興商

雨宮　善行（エルダー事業開発部　次長）

カラオケ事業のノウハウを生かし、楽しく継続できる健康教室を提案している。カラオケは、子供から高齢者まで楽しめる、日本が生んだ最大のレジャーである。カラオケには、人を集める力がある。現在、高齢者の健康づくり・介護予防を狙い、歌唱や体操で構成される「DK ELDER SYSTEM」を開発し、大学と共に健康増進効果を検証しているところである。楽しみながら行えるところが強みである。要介護施設だけでなく、行政施設にも導入されている。今後も、歌と音楽の力で健康寿命延伸に貢献していきたい。

### 第一生命保険

真鍋　徹（生涯設計教育部　次長）

第一生命保険は創設以来、国民の健康をテーマに活動を続けてきた。現在では、健康寿命の延伸への貢献が重要なテーマである。営業職員によるFace to Faceによる情報伝達ができることが強みである。グループ6万人の職員で啓発を行えば、効果が高い。現在、37道府県、16市と協定を締結している。北海道では、がん情報の啓発チラシの配布を行った。大分県では、スタッフ全員で認知症サポーター養成講座を受講した。Face to Faceによる情報提供が新しい治療の選択につながった事例もある。エビデンスに基づいた情報で、今後も国民の皆さんを啓発していきたい。

### 東日本電信電話

山口　聡（B&O営業推進本部　公共営業部　公共ICT推進PT長）

ICTを活用した健康寿命延伸に取組んでいる。参加率向上・維持施策には、インセンティブ付与やコミュニティ形成が重要だと考えている。特に、シニアには、自分の健康増進だけでなく、社会貢献につながるようなインセンティブが重要であることが実証からわかった。ボランティアに参加すると歩数が伸びるので、ボランティア参加にもインセンティブを付与している。他には、介護予防サービスの最適化にも取組んでおり、情報を活用して重点地域の洗い出しなどを行っている。全体として、参加者が参加したくなるようなスパイスが重要である。ICTとリーダー、インフルエンサーの組み合わせで、各種事業をより効果的に実施できると考えている。

**意見交換**

健康づくりの取り組みを始めてもらうためには、インセンティブがそのきっかけづくりにはなる。人の意識が変わった後の継続支援ではインセンティブの形を変えていく必要があると考える。現在は、どの健康づくり事業においても男性の参加者が少なく、地域社会の共通問題となっている。男性をいかに社会参加させるか、その仕組みづくりも重要であり、研究会で考えていかなければならない。

## 特別講演③ 企業における健康経営の取り組みと、保険者機能の発揮

橋本　孝之（経済同友会社会保障改革委員会委員長　日本アイ・ビー・エム副会長）

経済同友会は、日本の経済3団体の中で、経営者個人の資格で参加し、企業や特定業種の利害を超えた考え方を提言するという特徴がある。高齢化が進み、ついに医療費が40兆円を超えたことに注目している。40兆円のうち、5兆円は窓口での支払い、16兆円は税金、19兆円は保険料である。高齢者は自己負担が少ないので、高齢者人口が増えるとその分、現役世代の税金や健康保険料負担が増加する。保険料の増加は、企業の収益への圧迫につながる。

本日は、3点お話ししたい。1点目は、健康経営の考え方の普及と実践である。企業にとっての健康経営の定義は、「健康な社員を育み、会社に貢献してもらうこと」である。現状では、主として疾病管理は健康保険組合、福利厚生は人事部の仕事であるが、今後は協力が必要である。日本アイ・ビー・エムとして健康経営を展開するにあたり、社員の心身の健康状態を横軸に、仕事に取り組む意識状態を縦軸に4象限で分けて考えている。健康状態が悪く意識が低い「ヘトヘト社員」、健康状態が悪く意識が高い「ギリギリ社員」、健康状態が良く意識が低い「ユルユル社員」、健康状態が良く意識が高い「イキイキ社員」と分類されるが、今後は、「イキイキ社員」を増やすように取り組みたい。

2点目は、保険者機能の発揮である。健康保険組合の約3分の2は赤字である。健保のトップに、変革できるリーダーを据えることがまず必要であると考えている。また、医療情報の共有を進めていく必要もある。レセプトデータを共有できれば、健保組合と医療者が対話できる共通の仕組みとなる。両者の対話が生まれれば、薬剤の重複処方の防止や、ジェネリック医薬品の導入の推進、医療費の適正化を円滑に進めることができる。

3点目は、医療サービスの効率化である。これには、ICTの活用による情報共有などの仕組みづくりができるのではないかと考えている。IBMの取り組みとしては、コグニティブ（認知型）・システムであるWatsonの医療分野への活用がある。アメリカでは大学病院にも導入されており、がんの治療選択時などに医師の判断の援助を行っている。健保組合の持つビッグデータをWatsonで分析すれば、効率化につなげることができると考えている。

これからは、健康経営の考え方を普及させたい。社員が会社に来ても力を発揮できないことを予防すること、健康保険組合の保険者機能を強化することが必要である。そのためにはITの活用が欠かせない。

**意見交換**

良い組織とは、労働時間が短く、パフォーマンスが最大である状態である。これまでは病気の治療にお金をかける傾向にあったが、今後は未病にお金をかけることにより、全体としてお金をかけずに済むようにしていくべきであろう。満員電車による長時間通勤というロスをなくすことも、経営者、社員ともにベネフィットがあると考えられる。また、長時間労働や少子化対策の問題もあるので、首都圏一極集中の経済を、ICTの活用などで分散させていく必要もあるだろう。そのためには、価値観の変革も必要となってくると考えられる。リーダーがリスクを取り、労働時間を短くする決断ができるようにならなければならない。会社の仕組み、社会の文化を変えていき、ガバナンスを強化しなければならない。また、健康保険組合のインフラを共通化し運営を省力化することで、各健保で独自の取り組みを強化することが重要と考えられる。医療は成長産業なので、高度化は必須である。その技術を世界に広げていくことも必要である。

## 特別講演④ 健康寿命の延伸と医療制度改革

唐澤　剛（厚生労働省　保険局　局長）

健康寿命の延伸と地域包括ケアについてお話したい。これからは、都市部で高齢化が進むことが予測される。現在、8割の人が病院で最期を迎える。超高齢社会を迎えるにあたり、我が国がなすべきことは2点である。1点目は健康寿命の延伸と健幸なまちづくりであり、2点目は地域包括ケアの推進である。健康寿命の延伸のためには医療費の観点からも、予防が重要であるといえる。

今年度、国民健康保険法が改正され、予防の重点化が明文化された。また、保険者や個人へのインセンティブを強化することも示された。法的根拠に支えられ、糖尿病重症化予防や頻回受診予防に取組んだ自治体の成功事例も出てきている。今年度は、日本健康会議が発足した。経済界・医療関係団体・自治体のリーダーが共に医療費の適正化に、8つの宣言に基づいて取組む。地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて医療、介護、介護予防、住まいおよび日常生活の支援が包括的に確保される体制のことで、「医療と介護の一体化」という縦軸と、「生活支援とまちづくり」という横軸が重要であると考えている。

**意見交換**　少子化による医療・介護の人材不足の問題の解消が求められる。その対策として、制度改革が必要になってくる可能性がある。また、施設の簡素化による合理的なコストダウンも検討すべきだろう。

## 話題提供④

### 無関心層を動かした大田原市健幸ポイント事業の取組　津久井　富雄（栃木県　大田原市長）

なぜ大田原市の測定会には人が集まったのかという点についてお話したい。現在、1023名が健幸ポイントに参加している。参加者の88%が参加してよかったと回答しており、楽しんで続けてもらっていることがわかる。大田原市は参加6自治体の中でデータのアップロード率が最も高い92%であった。毎月5回、5会場で測定会を行っている。すべての測定会に市の職員を派遣するのは経費の面でも難しかったので、参加者の中からサポーターを募り、活動してもらった。サポーター登録者数は現在28名であるが、ポイント仲間であるため、一般参加者に「やらされ感」を生じさせないのがいいのかもしれない。月単位で測定会を実施したことだけでなく、個別通知、測定会のイベント化、情報機器を使えない人への配慮などが効いたと考えている。アンケート結果からは、参加者の50%以上が測定会を楽しんでいること、約40%が健幸ポイントが貯まっていると感じていることが明らかになった。サポーター制になり、時間に余裕が出て、雑談が生じ、コミュニティが形成されている。はじめるきっかけはポイント、中間意識は達成感、最後はコミュニティへの参加だろうと思う。コミュニティによって協働互恵の精神が生じたのかもしれない。

### 無関心層の行動をうながす“対話の場”の極意　釘山　健一（会議ファシリテーター普及協会　代表）

インセンティブ制度を最大限に生かす楽しい会議の極意についてお話したい。楽しい対話が人を動かす。我々は、サロンや市民討議会を開催している。ファシリテーター活用型市民討議会による成果として、翌年度の実行委員に手を上げた人がとても増えた。休憩時間に幼稚園児のダンスを披露する等もしている。会議には、子供も参加できる。人には4つの行動原理があると考えている。①人は、楽しいときに動く。②人は雰囲気で動く。③人は身の丈の範囲で動く。④人はちょっとしたもので動く。この「ちょっとしたもの」がインセンティブだと考えている。自分たちで会議が開催できることが地域の自立だと考えている。健幸ポイントの説明・交流・運営に楽しい対話を活用してもらうとよいと思う。

**意見交換**　ITと人が組み合わさることで、コミュニティの形成が促進される。民間の力も使いながら、政策効果を生じさせる大規模な参加者を動かしていけるようにしていくべきであろう。

## 初参加　首長紹介

髙橋　由一
（岩手県　金ケ崎町長）

「元気100歳プロジェクト」を5年間実施してきた。食育、運動、検診の取り組みを軸にSWCの考え方を取り入れたい。

## 総括

### 第13回SWC首長研究会の成果と課題の整理

クロスセクターベネフィットについて議論を行った。都市の健康、社会保障制度、雇用システムなどを総合的に考えていく必要があることが再確認された。

本会スタート時に比べると、健康施策が加速度的に進んでいる。今回学んだ知識を各地域に持ち帰り、どう生かすかが重要である。参加者の皆様にはフロントランナーとして、知識を実践に大いに取り入れて頂きたい。第14回は、来年5月、新たな健康増進施設である「取手ウェルネスプラザ」をオープンした茨城県取手市での開催である。市の健康施策の核となる施設で、充実した研究会になるものと考えている。

smart wellness city

筑波大学 University of Tsukuba

**SWC首長研究会事務局：筑波大学・久野研究室**
〒305-8577　茨城県つくば市天王台1-1-1
TEL：029-853-7335　FAX：029-853-6407
HP：http://www.swc.jp/　e-mail：info@swc.jp