

都市政策

季刊 '14.10

第157号

特集

高齢者福祉と地域社会

巻頭言

高齢者福祉政策と地域課題 新野幸次郎

論文

高齢者見守りシステムの展開と展望

—神戸市の見守り事業の検討— 松原 一郎

「健康なまちづくり」とマネジメント・ツール

—国内外の動向とJAGES HEART 花里 真道
近藤 克則

認知症施策；ケアの流れを変える

—認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）—
..... 前田 潔

高齢者を社会活動につなげる

..... （公財）神戸いきいき勤労財団

地域包括ケアシステムによる安全安心な生活の継続

..... 武藤 剛

行政資料

平成25年度 神戸市都市戦略の構築に向けた調査研究報告（概要）

..... （公財）神戸都市問題研究所

特集 高齢者福祉と地域社会

巻頭言

高齢者福祉政策と地域課題…………… 新野 幸次郎

論文

高齢者見守りシステムの展開と展望

—神戸市の見守り事業の検討—…………… 松原 一郎 4

「健康なまちづくり」とマネジメント・ツール

—国内外の動向とJAGES HEART…………… 花里 真道 13
近藤 克則

認知症施策；ケアの流れを変える

—認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）—…………… 前田 潔 25

地域包括ケアシステムによる安全安心な生活の継続…………… 武藤 剛 34

高齢者を社会活動につなげる……………（公財）神戸いきいき勤労財団 45

関連図書紹介

ソーシャル・キャピタルと健康政策 地域で活用するために 60 / 地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略 integrated careの理論とその応用 60 / 地域福祉援助をつかむ 61 / 地域におけるつながり・見守りのかたち—福祉社会の形成に向けて— 61

歴史コラム

草創期の神戸の鉄道～はじめに民活ありき…………… 樋口 浩一 62

潮流

集团的自衛権閣議決定 64 / 医療介護総合確保推進法 64 / 父子関係DNA訴訟最高裁判決 65 / 経済財政運営と改革の基本方針2014 65 / マイナス金利 66 / 危険ドラッグ 66 / 「山の日」制定 67 / 平成26年8月豪雨災害 67 / ニホンウナギを絶滅危惧種に指定 68 / エボラ出血熱 68 / 「神戸市公民連携（PPP）ガイドライン」の策定 69 / 2016年神戸サミットの実現へ 69

行政資料

平成25年度 神戸市都市戦略の構築に向けた調査研究報告（概要）
……………（公財）神戸都市問題研究所 70

巻頭言

高齢者福祉政策と地域課題

(公財) 神戸都市問題研究所理事長 新野 幸次郎



福祉政策は、国の措置事業で地方公共団体の施策対象ではないと考えられていた昭和52年に、神戸市は周知のように、全国でも先駆的かつ独自の福祉条例を策定した。その名称「神戸市民の福祉をまもる条例」は、当時の通説に挑戦して、福祉対応を国だけではなく市民と企業と自治体とが一体となつてなすべきものとした。爾来、わが国経済の急速な発展とグローバリゼーションの展開の中で、福祉問題もドラスティックな構造変化をするようになった。高度経済成長期に確立した世界でも冠たるわが国の国民皆保険制度のもとで、急速な少子高齢化のためにバブル崩壊後のデフレ経済化にも拘わらず、社会保障費は倍増することに至った。

こうして、国の高齢者福祉政策は、根本的な改革を迫られることになった。介護保険制度や後期高齢者医療保険制度の導入はその代表的なものである。これは明らかに、従前の高齢者福祉を高齢者自身の一部負担によってカバーしようとする政策でもあった。こうした動きの中で、神戸は平成7年のあの大地震に襲われた。大災害は、どこで起ころうと、災害弱者（弱年者、高齢者、障害者およびエスニックマイノリティの人達）に最も厳しくあたるものである。阪神・淡路大震災では、はじめて「孤独死」が意識されることになった。そこで神戸市では早急に「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）」を設置し、独自の見守り推進員を配置して、地域の民生委員や友愛訪問ボランティアの方々等と連携した高齢者の地域見守り活動を展開することになった。神戸市は、この事業に、更に関西電力とかヤクルト販売会社とか牛乳配達業者、新聞配達業者など、定期的な配達・検針などの仕事をされる事業者と協力協定を結んでこの見守りを進めることになった。

この仕事は、しかし、大震災などに見舞われた都市だけに限られることではない。少子高齢化の中で、多くの福祉研究家が指摘されるように、世帯規模が縮小し、家族扶養能力が減退、ワンルーム・マンションが増大する一方、企業のリストラによる企業福祉が縮小される動向が強くなっているすべての地域でその必要

性が増大している。わが神戸市でも、今迄の震災と結びついた見守りシステムから、ひとり高齢者だけでなく、すべての社会的弱者に対する正統な包括支援システムの在り方を問う機会を持つこととなった。

もっとも、高齢者福祉は、他人、もしくは支援企業や市から与えられるものによって守られるものではない。高齢化の進展に従って、いわゆる認知症の拡がりが見え、高齢者自身がそれを防止もしくは軽減するために日常生活慣行を確立することとそのための対応機関の整備の問題も重要になってきた。更に高齢者福祉は、何よりも高齢者自身の生き甲斐の確立を基本としていることは言うまでもない。

人間の生き甲斐の基本は、何と云っても、自分が誰かにとって必要な役割を果たすことができるという自覚をもてるかどうかである。幸いにして、高齢者の多くは健康であり、その就業を支援することは、これから高齢者福祉の重要な課題となる。もっとも、人間の生き甲斐は、雇用という形での社会貢献だけから生まれるものではない。家族、友人、コミュニティなど、すべての人と人との交わりの中で見出されるものである。神戸市では、そのことも考えて、世界にも全国にも例のない「しあわせの村」の中に、「シルバーカレッジ」(平成5年9月)を、また市民福祉大学(平成6年4月)も開学し、色々な分野で高齢者が学習を通じて各人独自の生き甲斐人生を見出して頂きたいと願うようになった。その卒業生の中から1,000人を超える人々から成る社会福祉法人「わ」が生まれ、それ以外にも、六甲山の保全をサポートするグループ、ある産業を対象とする社会活動など多様な動きがスタートしていることは注目してよい。

しかし、高齢者福祉の問題は多様である。全国に先駆けて市民福祉の理念を高く掲げその実践に踏み出した神戸市は、先に述べたように阪神・淡路大震災を契機に、全国でもかつてなかった老人見守り活動をはじめることになった。神戸市はこれからも高齢社会の直面する諸課題を、真摯に受けとめ、その解決のために先駆的な活動を続けなければならない。

特集「高齢者福祉と地域社会」にあたって

我が国は、平成6年に国連の基準でいう高齢社会（高齢化率14%以上）に入り、その後も高齢化が一層進んでいる。総務省が平成26年4月に公表した人口推計（平成25年10月1日現在）によると、我が国の総人口に占める65歳以上の高齢者の割合は25.1%となり初めて25%を超えた。今や4人に一人が高齢者という時代を迎えている。

これからの高齢社会を活力あるものにしていくために、高齢者が、元気に生きがいを持って暮らすとともに、自己の能力を発揮することのできる社会を築いていくことの必要性が言われるようになって久しい。特に、高齢者の地域での生活を支援し、住み慣れた地域で、安全に、安心して暮らしていけるまちづくりを推進することが求められている。

そこで今号では、高齢者が活躍し、地域社会を支えることができる環境づくりに向けて、必要な施策について論じていただくとともに、現在の取り組み事例についてご紹介いただく。

まず、論文「高齢者見守りシステムの展開と展望 ―神戸市の見守り事業の検討―」では、阪神・淡路大震災の復興施策の一環として実施されてきた神戸市の地域見守り施策のこれまでの取り組みについて評価するとともに、国の介護保険制度改革を踏まえた新たな施策の方向性について論じていただいた。

次に、論文『「健康なまちづくり」とマネジメントツール ―国内外の動向とJAGES HEART』では、近年の都市構造の再編にかかる法改正の動向を概観し、都市構造や健康に関する指標について論じていただくとともに、介護予防の資料を基に構築されたマネジメントツールであるJAGES HEARTの活用事例をご紹介いただいた。

そして、論文「認知症施策；ケアの流れを変える ―認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）―」では、認知症施策についての歴史的な経緯を踏まえ、今後の認知症施策の方向性について分析するとともに、認知症ケアの理念について論じていただいた。

さらに、論文「地域包括ケアシステムによる安全安心な生活の継続」では、神戸市における「地域包括ケアシステム」への対応や今後の高齢者福祉施策の方向性についてご紹介いただいた。

最後に、論文「高齢者を社会活動につなげる」では、（公財）神戸いきいき勤労財団において展開されている「生きがい創造」、「生涯学習」、「就業支援」の3事業をご紹介いただくとともに、シルバー人材センター事業の現状と今後の方向性についてご紹介いただいた。

高齢者見守りシステムの展開と展望

－神戸市の見守り事業の検討－

関西大学社会学部教授 松原一郎

1. 見守りシステムへの2時点における評価

神戸市においては、阪神・淡路大震災からの復興施策の一環として高齢者のための地域見守りが実施されていたが、これは高齢者のひきこもり防止だけでなく、新しいコミュニティ形成にも効果があり、「いまや一般地域での展開とその発展をみるにいたっている」¹⁾という評価を筆者が当誌で行ったのが、10年前の2004年であった。

震災後の見守り事業を<拡がり>という5つの視点でとらえることができるとして、大きな進展という評価を与えたのである。具体的にみると、

(1) 空間的拡がり

仮設住宅や復興住宅にとどまらずその周辺も含め、さらには一般地域に拡大した。

(2) 機能的拡がり

被災高齢者への支援においては、安否確認、話し相手、緊急対応など、閉じこもりや孤独死への予防的対応とコミュニティづくりの側面から、非専門的な見守りが強調されていたが、心のケアやアルコール相談をはじめ、生活復興の困難ケースや多問題ケースだという

確認とともに、専門的な見守りの機能へと拡大していった。

(3) 対象者の拡がり

虚弱・閉じこもり・親族が近くにいないなどの単身高齢者から「高齢者世帯でどちらか一方または両方が介護を要する世帯」や「何らかの支援が必要で、昼間または夜間に一人で家にいる高齢者」、さらには、認知症やその他の精神疾患を有している人へと見守り要請が広がってきている。

(4) 個人から地域社会への拡がり

個人を対象とするだけでなく、同じようなニーズや属性を有した集団やそこに形成される地域社会を対象とする営みとなってきている。

(5) ネットワークの拡がり

この地域社会とは、さまざまな人や集団、組織さらには制度から成る社会的重層であり、見守りにかかわる担い手の多様性とその結びつきがネットワークの深化として認められる。という5点である。²⁾

筆者は見守りと復興とのつながりを以下のように見た。

「私たちは震災により多くの喪失をドラスチックに経験させられた。住宅を失い、その

再生がままならない人たちには復興住宅が供給された。それは個人の財の喪失と復興プロセスにおける再獲得とみなすことができる。しかしながら、喪失されたのは住宅だけではなく、実は社会生活における関係性でもあった。その喪失のすきまを埋めようとする働きの一つが、この見守り制度であった。復興住宅は単なる大規模な集合住宅ではなく、見守り制度のような社会サービスとコミュニティ形成支援とが相まって初めて『協働型集住』という地域社会でのすまいになりうる。』³⁾

さらに見守りの必要性は、被災地にとどまることなく、各地の孤独死問題への対応策としていや増した。2007年に厚生労働者は「高齢者等の孤立を防止する観点から、国及び地方公共団体が主体となって総合的な取り組みを推進することを目的」とする「孤立死ゼロ・モデル事業」を立ち上げ、神戸市もその事業実施に加わった。神戸市にとっては、仮設住宅やとりわけ復興公営住宅は、超高齢社会を先取りしたものであり、その中でいかに個別支援とコミュニティ形成支援を両立し、それによって孤独死防止にもつなげられるのかという先駆的試みの報告が翌2008年にまとめられた。

筆者はその報告書において、次のような評価・提言を行った。⁴⁾

(1) 互助だけでなく公助も

震災による地域社会の壊滅が起こるなか、被災者の生活基盤の弱体化、さらに仮設住宅から復興住宅へというリロケーション（住み替え）に伴う社会関係の希薄化には、従来の互助的な地域見守り活動だけでは対応しきれなくなり、公的支援が制度化されるに至った。

(2) 反省だけでなく青写真も

復興住宅が人工的に高齢者を集めたことを反省するにとどめず、超高齢社会を先取りした分、他の地域に向かって見守りを軸とした

地域ビジョンを示すべきである。

(3) 対人援助だけでなく地域支援も

復興住宅に高齢者自立支援拠点づくり事業を推進^(注1)してきたが、その機能として、①見守り②健康づくり③コミュニティ支援④支援者のプラネットフォームづくりを掲げ、神戸市も高齢者自立支援ルーム事業として拡充されたい。

(4) 保護だけでなく自立支援も

高齢者を庇護すべき対象とした固定した目線にとらえるのはなく、あくまで本人の主体性、言い換えれば、自己決定を尊重した支援を目指すこと。

2. 沿革・担い手・機能

このように神戸市の見守り活動に対する評価並びに提言を2004年および2008年と行ってきたが、その議論の前提となる見守り活動の沿革を図示しておこう。(図表1)

現在、神戸市では概ね中学校区に一ヶ所設置している「あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）」75ヶ所に、市独自の「見守り推進員」を77名配置していることをはじめに、民生委員やボランティアも含め、全市的に「地域見守り活動推進事業」を進めるに至った。さらに、高齢化率の高い公営住宅には、先述の「高齢者自立支援拠点あんしんすこやかルーム」42ヶ所を設置し、56名の見守り推進員を配置、加えて市内のシルバーハウジング39住宅に生活援助員（LSA）54名の態勢をとっている。

上記の見守り活動推進事業の担い手・活動内容・対象者を図示すると図表2のようになる。

また、多様な拡がりを持つ見守り機能を項目別にとらえ、そこにその担い手を付置させ

	年代	状況	高齢化率	見守り活動
震災前の状況	昭和40年代後半～ (1960後半)	<ul style="list-style-type: none"> ・都市化による近隣コミュニティの希薄化 ・単身高齢者の増加などの問題が顕在化 ⇒高齢化率も低く、地域住民相互の支えあい(コミュニティ)が機能	9.0%	民生委員活動として、友愛訪問活動の開始
	昭和53年以降 (1978以降)			ボランティアによる、友愛訪問グループの組織化が進む
	昭和55年以降 (1980以降)			ふれあい給食サービスなど、住民間での交流活動の展開
	平成元年(1989)			市内第1号のシルバーハウジングを建設
震災後／仮設住宅	平成7年1月17日 (1995)	阪神・淡路大震災発生	13.5%	
	平成7年4月	⇒震災により従来から形成されていたコミュニティが崩壊し、仮設住宅等での孤独死が社会問題化		「地域型仮設住宅」(市内21ヶ所1,500戸)に「生活援助員(LSA)」を派遣
	平成7年8月			仮設住宅での見守りを強化するために「ふれあい推進員」配置(概ね50戸以上の住宅に1人)
復興住宅	平成9年4月 (1997)	復興住宅入居が本格化⇒地域見守りとコミュニティづくりが課題となる	(復興住宅) 30%超	シルバーハウジングに「生活援助員(LSA)」を派遣 復興公営住宅等に「高齢世帯支援員」を派遣
地域見守り全市展開	平成12年(2000)	介護保険法施行		復興住宅以外の一般住宅にも区社協から「見守りサポーター」を派遣
	平成13年(2001)	高齢社会の進展に伴い、震災経験を生かした地域見守りシステムを全市展開	17.0%	あんしんすこやかセンター(在宅介護支援センター)に「見守り推進員」を配置 「ひとりぐらし高齢者実態調査」開始
	平成14年(2002)			ガスメーター等ICTを活用した見守りサービスモデル実施 ⇒ H16より全市展開
	平成16年(2004)			「コミュニティサポートグループ育成支援事業」開始
	平成17年(2005)			見守りサポーターを見守り推進員(SCS)として統合
	平成18年(2006)			介護保険法改正
	平成18年10月 (2006)			高齢化率の高い大規模公営住宅の住戸を活用した「高齢者自立支援拠点づくり事業(あんしんすこやかルーム)」を4ヶ所で実施
	平成21年(2009)			実態調査を「高齢者見守り調査」として新たに郵送方式を導入
	平成23年(2011)		23.0%	民間事業者と連携した「協力事業者による高齢者見守り事業」開始(第一期 7事業者) 見守り事業の普及啓発として情報誌の発行
	平成24年(2012)			「協力事業者による高齢者見守り事業」第二期協定締結(6事業者)
	平成25年(2013)			「協力事業者による高齢者見守り事業」第三期・第四期協定締結(7事業者)
	平成27年(2015)		27.6%	
平成37年(2025)		31.1%		

図表1 神戸市の見守り活動の沿革⁵⁾

(平成26年4月1日現在)

	内 容	対象者
民生委員 単独訪問 (2,435人)	民生委員法に基づき、委嘱を受けた地域のボランティア。安否確認や話し相手等の地域での見守り活動を行う。	単身高齢者またはこれに準じる高齢者世帯
友愛訪問 (1,419グループ)	週1回程度ボランティアが訪問して、安否確認や話し相手等の見守り活動を行う。	単身高齢者またはこれに準じる高齢者世帯
見守り推進員 (77人)	高齢者生活情報の提供、ネットワークづくり、コミュニティサポートグループの育成支援、対象者把握・訪問	地域での見守りが困難な単身高齢者等
見守り推進員 (SCS) (56人)	訪問・安否確認、生活相談・高齢者生活情報の提供、ネットワークづくり、コミュニティサポートグループの育成支援	災害復興住宅等で、地域住民では見守りの支援の必要な単身高齢者等
LSA (54人)	訪問・安否確認、一時的家事援助、緊急時対応、コミュニティづくり	シルバーハウジング入居者

図表2 見守り活動の担い手と活動内容⁶⁾

ていくと次の様な体系が明らかとなった。(図表3)

3. 第三者による点検評価

神戸市における高齢者に対する見守り活動の沿革とその実態並びに2008年までの筆者のそれに対する見解を両者前後したものの上述してきた。次に、東京市町村自治調査会が行った「高齢者の社会的孤立の防止に関する調査報告書」(2012.3)が、神戸市を含む12の自治体の先進的な取り組みのヒアリング結果を評価を含め行っているのを、紹介しておきたい。

東京市町村自治調査会は、社会的孤立の防止に関する取り組みの中から、特に見守りのネットワーク形成や実態調査の実施等を通じて、特定地域にとどまらず自治体全域を対象として実施されている事業に注目した。⁸⁾

その際、取り組みのポイントとして、

- ① 潜在の対象者をどのように見つけ出すか
- ② 取り組みをどのように組織化するか
- ③ 対象者にどのようにアプローチするか
- ④ 取り組みをどのように継続・発展させるか

非常に多くの対象者が把握された後、次になどどのような取り組みとして組織化をはかるのかという②のポイントについてみると、神戸市においては小地域見守り連絡会の存在が顕著である。そこでは、見守り推進員・区社協・民生委員が定期的に集まり、情報交換を行っている。さらに、毎年更新される高齢者見守り調査の結果が共有されるだけでなく、民生委員がそれに先立って訪問している。

ここで課題として掲げられているように、見守り推進員の業務が地域づくりに比べ、個別支援により多く傾いている。さらに④の課

見守りの機能と担い手

すでに見守りの機能をもつ担い手・活動

見守り活動の内容 (見守り推進員・L.S.A.の具体的な活動)	
支援対象者	担当地域の65歳以上高齢者、75歳以上若者世帯及び地域住民、地域の見守り活動者
安否確認	・L.S.A.見守り推進員による定期訪問 ・ガスメーター等によるICT見守り、緊急通報システム
緊急対応	・通報時、異変時の対応、情報収集、関係機関との連絡調整
相談対応	・高齢者・家族、民生委員、地域住民、関係機関等からの相談対応
公的福祉サービス等との調整支援	・センター職員、介護保険サービス、区役所各部署へつなぐための連絡調整、支援
コミュニティづくり支援	
交流、仲間づくり、生きがいづくり	・民生委員、自治会、ふれまちなど地域団体による活動の支援、協力 ・コミュニティサイボートグループ育成支援事業の実施 (ふれあい喫茶、読書会等の交流事業、健康教室等の立上げ支援、生活支援グループの結成支援など)
介護予防の推進	
生活支援	
高齢者情報等の収集・整理・提供	・地域の高齢者情報の収集、ニーズ、課題の把握、関係者への情報提供
見守り活動啓発・支援	・友誼訪問グループ結成の呼びかけ・支援など
高齢者生活情報提供	・高齢者に関心のある介護・福祉・健康・生活情報、地域活動等の情報を、広報紙や交流事業等を通じて情報提供
支援者のネットワークづくり	・小地域見守り連絡会を創出し、地域の高齢者の課題の共有、支援のためのネットワークづくり
高齢者見守り調査	・民生委員への協力
災害時要援護者支援への活用	・災害時要援護者リストへの情報提供

活動の担い手		
地域住民	民間事業者	専門機関 (医療機関・介護事業者等)
地域の高齢者	サービス対象者	サービス対象者
親族、友人、近隣住民など 自治会、近隣住民、自治会、 単身者、老人クラブなど	協力事業者による高齢者見守り事業 サービス提供事業者等 ICT高齢者、携帯電話、警備会社等による見守りサービス など	医療機関、 介護サービス事業者 など
親族、友人、近隣住民など	民生委員、友誼訪問 VOなど	ケアマネジャー、 介護サービス事業者 など
自治会役員など	民生委員など	ケアマネジャー、 介護サービス事業者 など
	民生委員など	ケアマネジャー、 介護サービス事業者 など
	一部NPO	
友人、自治会、ふれまちなど、 単身者、老人クラブ など	民間事業者 (NPO、カルチャーセンター など)	デイサービス など
ふれまちなど	民間事業者 (NPO、スポーツクラブ など)	デイサービス など
親族、友人、近隣住民によるボランティア、 ちまばら、ふれまちなど	民間事業者 (配食サービス、家事援助サービス など)	介護サービス など
	民生委員	(刈草等の)医療機関、 介護サービス事業者 など
	民生委員、友誼訪問等	ケアマネジャーなど
		ケア会連、地域ケア会連、
	民生委員	
	民生委員	
※支援団体		介護サービス事業者など

※防災福祉コミュニティ、ふれあいのまちづくり協議会，自治会など

図表 3 見守り機能と担い手の対照表⁷⁾

取り組みのポイント	特徴・ポイント	自治体の役割	成果と課題
②取り組みをどのように組織化するか	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターに「見守り推進員」を配置し、見守りのための訪問、地域づくり等を専任で担当。 ・見守り推進員はガスメーターによる見守りも担当。人的な見守り活動の補完として位置づけており、必要な場合には訪問対応できる体制を確保。 	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会や民生委員と定期的に集まる「小地域見守り連絡会」の設置。 ・見守り推進員の機能向上のため、報告書のチェックとアドバイスの実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問を拒否するケースでも、ICTの活用により見守りが行われている。 ・見守り推進員の活動の中でも個別支援に多くの時間がかかっており、地域づくりにかける時間が十分でない。
③対象者にどのようにアプローチするか	<ul style="list-style-type: none"> ・特に高齢化率が高い公営住宅等には「あんしんすこやかルーム」を設置し、見守り推進員を常駐させることで、見守り対象者だけでなく地域への見守りを実施できる体制を整備。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条件を満たす設置場所の確保。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民に身近な場所での、相談窓口の確保。 ・見守り推進員が単独業務となるため、バックアップ体制の構築が重要。
④取り組みをどのように継続・発展させるか	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り推進員による地域のコミュニティづくりを支援するため、コミュニティサポート育成支援事業を実施し、リーダーを発掘。 	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り推進員の研修とアドバイス 	<ul style="list-style-type: none"> ・見守り推進員が対象者の課題解決を図る上で、「見守り推進員と対象者」の関係性だけでなく「地域資源と対象者」の関係性で課題解決が図られるよう、地域資源との関係構築を図ることが課題。

(①) についての記述はない

図表 4 第三者から見た地域見守り活動推進事業⁹⁾

題として指摘されているが、見守り推進員の〈地域資源と対象者の関係性の構築〉も望まれるところであり、そのためには個別支援の業務の一部を、コミュニティサポート育成支援事業等を経て発掘された「地域の見守りのリーダー」を中心としたグループと分かちあうことが、課題克服の一助となろう。

②の課題として示されているような見守り推進員のバックアップ及び機能向上は必須であり、紙幅の都合で他都市の動向を紹介できないが、地域づくり業務の遂行にコミュニティワークのスキル養成が欠かせないことは明らかである。

かである。

当報告書は、先進事例の一つとして神戸市をとりあげているが、その中でも次の2点において、全国の自治体の参考になるであろうと推奨している。

一つは、支援の必要性に応じてその担い手を対応させていることである。「専門的支援が特に必要」「定期的支援が必要」という必要性のきわめて高いレベルから「今後、支援が必要となる可能性が高い」という低いレベルまで、4つのランクを設け、地域包括支援センターの担当からICT利用の見守りや住民によ

るさりげない見守りまで、担い手にもグラディエーションを設けることで、担い手確保という難題に工夫をしていることが高評価を受けている。

また、見守り推進員の配置も同様に高い評価となっている。神戸市では「あんしんすこやかセンター」にいわゆる地域包括支援センターの標準設置である3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員）に加え、見守り推進員を加配してきた。これにより、「地域内でのきめ細かい見守りが可能となり、個人情報を含む見守り対象者の情報提供を受けたり、支援にあたって他職種と連携して対応できるメリットがある」¹⁰⁾と述べているが、まさしく、この効果とまちづくり支援の両方を意図して制度設計を行った筆者にとってもありがたい評価として受け止めておきたい。

和気純子は全国700ヶ所の地域包括支援センターの調査を行ったが、その結果「3職種の機能と役割に加えて、センターと自治体との関係性も射程に入れ、支援困難ケースに対する効果的な実践のための仕組みと技法を検討する必要がある」¹¹⁾という知見を得ており、その仕組みの一角に見守り推進員を位置づけてきた神戸市の高齢者地域福祉政策は、先駆的な役割を果たしてきたと言えよう。

4. 新たな潮流

今、介護保険制度が新たな改革を迎えようとしている。具体的には、「地域包括ケアシステムの構築」を目指すというもので、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本としたうえで、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めたさまざまな生活支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制」¹²⁾と定義される。ちなみに日常生

活の場とは、具体的には30分でかけつけられる、中学校区を基本としている。

現行の介護保険制度は、これを受けて、従前の要支援1～2の人たちとそれ以外の人たちをも対象に、新しい介護予防・日常生活支援総合事業という、より多様なサービスへと再編・拡充されることになる。その際、見守りサービスは、さまざまなサービスの核となり、かつニーズ把握というサービス提供における出発点の役割を担うことができる。よって、その存在価値はますます、大きくなることであろう。

さらに、今回の介護保険制度改革で目指されていることの一つが地域包括支援センターの充実であり、その内容として在宅医療・介護連携の推進や認知症施策の推進が挙げられている。加えて、重要なことは、生活支援サービスの体制整備が掲げられており、コーディネーターの配置や協議体の設置等がうたわれている。とりわけこの生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）が担う高齢者を支える地域づくりという役割は、神戸市の地域包括支援センターの見守り推進員が既に取り組んできたことであり、財源としても安定した介護保険の地域支援事業を実施していくことができれば、これまでの見守り推進員の成果を生かしたうえでの、地域での支援体制基盤づくりが目前に開けることになるろう。

介護保険制度改革が、見守り事業に大きな影響を与えることを述べてきたが、地域社会（コミュニティ）の変動とそれへの対応もまた、これからの見守りシステムを展望するにあたって欠かせない視点である。

コミュニティにおいて、貧困、孤独死、自殺、虐待、ひきこもり、等々様々な問題を抱えながらも、それを救済もしくは緩和する社会制度へのアクセスがかなわなかったり、人とのつながりが欠けていてSOSが受けとめら

れなかったりなどの理由で、個人の生活問題が解決の陽の目をみない事例が多発している。家族や企業のような労働の場にも、あるいはコミュニティにも属することもなく、居場所のないまま、個々人が社会のなかで無縁化し、果たすはずの役割もないまま漂流し続け、社会に環流していくことのない事態さえも表出している。

これに対し、政府は新たな社会保障の方向性として社会的包摂を掲げている。これは、社会的排除の解消を目指すことであり、社会的排除とは、次の状態としてとらえられる。

「従来の貧困の考え方をより革新し、資源の不足そのものだけを問題視するのではなく、その資源の不足をきっかけに、徐々に、社会における仕組みから脱落し、人間関係が希薄になり、社会の一員としての存在価値を奪われていくことを問題視するものであり、社会の中心から、外へ外へと追い出され社会の周縁に押しやられるという意味」¹³⁾ だとしている。よって「政府は、個人の努力や家族の支援だけでは解決困難な問題に対して、放置して見逃すのではなく、社会全体の問題として受け止め、… 社会の変化に対応した社会的包摂の取り組みを推進していくことが重要である」¹⁴⁾ と声明している。

これを踏まえたうえでコミュニティに目を転じると、「地域社会は、日常生活やコミュニケーションの場であるとともに、人々とのつながり、支え合う相互扶助の場でもあり、基礎自治体として社会保障サービスの提供等を通じて、人々の生活を支える場である」¹⁵⁾ と政府は位置づけたうえで、「社会的包摂の重要性にかんがみれば、これからも、老若男女を問わず、地域住民に『居場所』と『役割』を提供することが求められる」¹⁶⁾ としている。

社会的排除を減じ、包摂へとギア・チェンジする場として、またその手段として、コミュ

ニティの意義は大きいと考えられる。コミュニティに着目するのは以下の理由が挙げられる。

(1) 地域においてリスクが発生している

生活者の問題が地域社会から生じているばかりでなく、そのような現象や対象者を” 困ったこと” や “困った人たち” として避けたり、無視することが一つの社会的排除となる。コミュニティ自体が無関心・拒絶・差別などの温床となっている。

(2) 中間社会としてコミュニティが重要である

個人と全体社会との間にいくつかの媒介的集団／組織が存在することで私たちの生活と社会の関係が成り立っている。従前、大きな役割を果たしてきた家族や企業などの中間組織との結びつきが弱かったり、あるいは皆無という状態の人たちにおいては、コミュニティは媒介項として不可欠であろう。

(3) 中範囲の市民社会を形成しうる

自分の生活圏域を範囲として、分権的で自律的な市民社会を自らの足下で育むこと、そしてそれを次世代に誇れる形で継げていくことが、民主主義成熟の形として期待しうる。

(5) 持続可能なコミュニティをつくる

限界集落や地域経済の衰退、さらには公共交通・公共施設をはじめとする社会資源の枯渇などは、郡部だけではなく、インナーシティやオールド・ニュータウンにおいても存続の危機として立ち現れている。持続可能性を追求したコミュニティづくりが各地で望まれている。

5. むすびにかえて¹⁷⁾

神戸市の高齢者見守り事業の進展を顧みて、今後のあり方について考えたとき、従前の「高齢者見守り」の枠をはるかに超えた次元にま

さに入ろうとしていることが確認された。

通常、「見守り」から連想されることは、訪問型で対面的なものであり、かつ保護やともすれば監視・管理的なニュアンスも伴うが、「ゆるやかな見守り」を提言したい。すなわち、

- (1) 子どもの登校時や犬の散歩時などの挨拶や声掛け
- (2) ワンコインのふれあい喫茶などの交流活動
- (3) 外出支援や買い物の手伝いなど、支え合いや助け合い活動
- (4) 防犯、交通事故防止、災害時避難など、住民の特定の関心事にもとづく行事や活動

これらが「ゆるやかな見守り」の中身であり、あくまでも住民同士のふれあいや地域生活に根ざした、互いに自由で対等な「共同性」の発露にほかならないものである。

もちろん、介護や認知症の問題、高齢者に対する消費者被害など、専門機関の関わりは不可欠であるが、地域住民の共同性と公的機関の専門性、言い換えると「共助」と「公助」の一体となった仕組みを提案する。これにより、対人援助だけではなく地域づくり支援にもなり、保護ではなく、あくまでもニーズを抱えた人々の自立支援へと高齢者見守りシステムを進化させていくことが可能となる。

このシステムの構築にあたっては、介護保険制度の地域包括ケアシステムだけに限定せず、将来的には障がい者、子ども、生活困窮者等に対しても汎用性のあるものと考えべきであり、その意味でも「高齢者」の枠を取り外す発想が待たれる。

「ゆるやかな見守り」からスタートすることで、

- (1) 社会的な孤立の解消
- (2) 官民協働の支え合い

(3) 制度の谷間や複合的な問題を抱えた人を放置しないこと（社会的包摂）

(4) 地域福祉を通してのまちづくり

(5) 住民一人一人が意識と誇りを持って地域社会の自発的アクターになること

につながり、神戸市の伝統である「市民福祉」の次なる高みを目指したい。

- 1) 松原一郎「高齢者見守りシステムの発展と評価」都市政策 第115号, 2004, p.54
- 2) 同上, p.61-63 (一部省略及び表現変更)
- 3) 同上, p.66
- 4) 松原一郎「神戸市の見守り活動に対する総合的評価」『超・高齢社会先取地“こうべ”の地域見守り活動報告書』神戸市保健福祉局, 2008, p.68-9 (大意)
- 5) 「神戸市における高齢者見守りのあり方検討会報告書」(松原一郎委員長) 2014, p.5
- 6) 同上, p.4
- 7) 同上, p.10
- 8) 「高齢者の社会的孤立の防止に関する調査報告書」財団法人東京市町村自治調査会, 2012, p.52
- 9) 同上, p.54-7, 神戸市の部分のみ抽出
- 10) 同上, p.70
- 11) 和気純子「支援困難ケースをめぐる3職種の実践とその異同一地域包括支援センターの全国調査から」人文学報 No.484 社会福祉学30 首都大学東京人文学部研究科, 2014, p.23
- 12) 「地域包括ケア研究会報告書」(株)三菱UFJリサーチ&コンサルティング, 2009, p.6
- 13) 「厚生労働白書-社会保障を考える」(平成24年版) p.38
- 14) 同上, p.38
- 15) 同上, p.205
- 16) 同上, p.206
- 17) 5) に同じ, p.1

(注1) 兵庫県高齢者自立支援専門委員会(松原一郎委員長)が高齢者自立支援拠点づくり事業を提唱し、県下では「高齢者自立支援ひろば」を、神戸市内には同様の「高齢者自立支援あんしんすこやかルーム」の設置を積極的に行ってきた。

「健康なまちづくり」とマネジメント・ツール —国内外の動向と JAGES HEART

千葉大学予防医学センター准教授 花里 真道

千葉大学予防医学センター教授 近藤 克則

1. はじめに

「健康なまちづくり」が国内外で注目を集めている。国内では、2012年に厚生労働省が「健康日本21（第二次）」¹⁾の中で「健康格差の縮小」や「社会環境の質の向上」を謳っている。また、2014年8月に国土交通省が「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」²⁾を公表した。こうした背景には、WHO（世界保健機関）とUN-HABITAT（国際連合人間居住計画）の共同レポート「Hidden cities: Unmasking and overcoming health inequities in urban settings（隠れた都市の姿：健康格差是正を目指して）」³⁾の公表や、Urban HEART (Health Equity Assessment and Response Tool)（アーバンハート：都市における健康の公平性評価・対応ツール）⁴⁾の開発など、都市と健康への問題提起がある。介護予防や福祉を含む健康と、地域の特性や環境との関係には、具体的に次のものが考えられる。

第1に、介護・福祉サービスと地域の関係がある。高齢者の住まいの確保、生活支援、医療と介護の連携、介護サービスの提供などは、地域の資源や特性、さらに人口密度や交

通機関など都市構造の上に成り立つものと考えられる。

第2に、健康と、住民が住まう地域や近隣の環境との関係がある。たとえば、地域の人口密度や公園・緑地の有無が、高齢者のスポーツ活動の頻度を高める効果を示唆する研究⁵⁾がある。このように、近隣の環境が健康に及ぼす影響について研究が進んでいる^{6), 7)}。

第3に、介護予防にて注目されるソーシャル・キャピタル（地域のつながり）の視点がある。研究途上であるものの、ソーシャル・キャピタルが豊かな地域ほど、そこに暮らす人々の健康状態が良いことを示す研究が蓄積されつつある^{8), 9)}。さらに、地域の環境に介入することで、ソーシャル・キャピタルの涵養の効果が確かめられつつある¹⁰⁾。地域の特性や近隣環境が、ソーシャル・キャピタルに影響を及ぼし、健康に影響すると考えられる。

このように、これからの介護・高齢者福祉の施策は、地域の環境や特性、都市構造と地域住民の健康との関連を十分に考慮されたものでなければならない。

そこで本論では、第1に、人口減少と少子高齢化時代における都市構造の再編に係る法改正の動向を概観する。第2に、地域の環境

や特性と健康に関する文献をレビューする。第3に、政策のマネジメントや評価のために策定された、都市構造や健康についての各種の指標（Indicators）をレビューする。第4に、マネジメント・ツール JAGES（Japan Gerontological Evaluation Study：日本老年学的評価研究）HEARTを活用した、神戸市などの介護予防に向けた取り組みを紹介する。最後に、地域の環境や特性、都市構造と健康に関する今後の課題を展望する。

2. 近年の都市構造の再編に係る動向

平成26年8月に改正都市再生特別措置法が施行された。これは、都市の構造を踏まえ住宅と医療、福祉、商業、その他の施設を中心部に誘導し、それらの施設誘導と連携した、公共交通施策の展開を図るものである。そうすることにより、多極ネットワーク型のコンパクトなまちづくりである、コンパクトシティの推進が期待される。具体的に市町村は、都市機能誘導区域と居住誘導区域の2つの区域を設定し、公共交通施策と併せた立地適正化計画を策定、実行する。その結果、財政・金融上、税制上、容積率緩和など、様々な支援を受けることができる。都市の中心部（複数設定されることもある）に、医療・福祉施設や商業施設、住宅などがまとまって立地することで、公共交通によりこれらの施設にアクセスできる、高齢者の利便性を高めた生活環境の実現が目指される。

これまでの都市計画は、地域を市街化区域、市街化調整区域に区分し、土地利用を規制することによって開発される地域を制御してきた。これには、人口の増加による市街地の拡大という前提がある。一方、人口減少時代では、市街地の拡大は抑えられるであろう。厳しい財政状況の下、道路、上下水道などの都

市インフラや公共施設の使用・維持・更新に係る費用の増大が懸念されるためである¹¹⁾。そのため、郊外の機能や施設を適正に中心部に引き戻し、効率的なサービスを実現する誘導施策が重要となった。

この都市再生特別措置法の改正と同時に、改正地域公共交通活性化・再生法も成立し、公共交通の再編に配慮がなされた。さらに、「まちづくりのための公的不動産有効活用ガイドライン」、「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」があわせて策定された。公的不動産の管理・活用などの都市経営の視点や、健康・医療・福祉の視点によるまちづくりなど、多方面からコンパクトシティの推進が目指されたことがうかがえる。

以上の動向を整理すると、今までの人口増加を前提とした都市整備から、今後の人口減少を前提としたコンパクトな都市整備への移行期にあり、増加する高齢者に適正かつ効率的な医療、介護・福祉サービスを提供することと生活の質を高めるために、中心部への施設誘導と公共交通の再編が実施されていくことになる。このような動向において、介護予防や福祉を含む健康と地域の環境の関連に着目する「健康なまちづくり」の重要性が高まってきた。

3. 地域・近隣環境、都市構造と健康

3.1. 物的環境と社会環境

近年、地域・近隣環境と健康に関する研究が進んでいる。Diezらによる整理によると、近隣環境は、物的環境（physical environment）と社会環境（social environment）に大別される¹²⁾。

物的環境には、地形や植生、気象などの自然環境や人工環境、環境曝露要因が含まれる。人工的に造られた環境は、建造環境（built

environment) と呼ばれ、土地利用や交通機関を含む都市構造、各種施設へのアクセス、住宅の種類や質などが含まれる。社会環境には、ソーシャル・キャピタル（社会関係資本）や、地域の治安や安全性が含まれる。物的環境と社会環境は相互に影響を及ぼし、これらの環境により特徴づけられる、個人の行動や選択の蓄積が健康に影響を及ぼすとされる¹²⁾。

3.2. 地域・近隣環境と健康に関する既往研究

地域・近隣環境と健康に関する研究は2000年前後から増えている。米国国立医学図書館の医学文献データベース Pubmed で、タイトルに“built environment”あるいは“neighborhood environment”のどちらかを含む文献を検索すると、1991、1996、1997、1988年に1論文ずつ、1999年に3論文、2001年に7論文、2002年に5論文、2003年に16論文と増え始め、2009、2010年には44論文ずつ、2012年には72論文となり、2014年には8月23日時点で450論文であった。内、システマティック・レビューは11論文であった。

2012年の O Ferdinand によるシステマティック・レビュー¹³⁾は、公園、歩道などの建造環境と身体活動量や肥満率との間に関連があったとしている。また、建造環境と歩行量や身体活動量、体重との関係について調査した Durand のレビュー¹⁴⁾がある。ここでは、歩行量の増加が期待できる建造環境として、文献数の多い順に、土地利用の多様性 (Mixed land uses) が62文献中32文献 (52%)、コンパクトな建築計画 (Compact building design) が18文献中10文献 (56%)、既存コミュニティ志向の開発 (Development directed toward existing communities) が14文献中7文献 (50%)、居住環境のバリエーションと選択 (Range of housing opportunities and choices)：近隣レベルでの

単身居住・複数居住の割合、賃貸住宅・持ち家住宅の割合などが9文献中5文献 (55%)としている。

土地利用の多様性は、敷地内や近隣レベルで用途の複合される度合いを示す。土地利用の多様性が高い地域には、買物、通勤、通学や余暇などの目的施設・空間が多数あり、歩行量の増加に寄与する。コンパクトな建築計画も、住宅や商業施設が近隣に高密度に配されていることを示すといえ、これも目的施設・空間を説明しうる。このように、歩行量の増加には、近隣の目的施設・空間の種類や量が関与していると考えられる。

一方で、このレビューでは、関連がみられないとする文献、または仮説に反する結果が得られたとする文献もあり、地域・近隣環境と歩行や身体活動量の関係は一樣でないとの指摘がある。また、国や地域による都市構造の違いや社会・文化的背景の違いなども考慮する必要がある。

前述の O Ferdinand による報告では、年齢が19歳未満の対象者の場合、建造環境と身体活動量との関連は弱まる結果が示されている。このように、近隣環境と健康との関係は、対象とする集団によって異なる可能性があることに留意する必要がある。たとえば、1日の歩行量の内、通学や通勤が大きな割合を占めると考えられる集団における歩行量は、通学や通勤の移動手段の違いなどが関与する。一方で、高齢者のように、通学や通勤のない集団の歩行量は、買物などの日常的な生活行動に関与する施設までの距離や移動手段に影響を受ける。

このように、対象とする集団の特性などを十分に考慮した結果の解釈と研究の蓄積が求められる。

3.3. 歩きやすさ：ウォーカビリティ

国内の研究でも、地域・近隣環境と歩行や身体活動量との関連が報告されている。Inoueらの東京と姫路に住む20～74歳の492人を対象とした研究は、週150分以上の歩行と、集合住宅などの高い居住密度、多様な商店が近隣にあること、歩道があることなどが関連していたと報告した¹⁵⁾。さらに、Hanibuchiらの愛知県の高齢者9,414人を対象とした研究は、高齢者のスポーツ活動の頻度と、近隣の人口密度の高さや、公園・緑地の有無が関連していたと報告している⁵⁾。

地域・近隣環境と健康の関係を捉え、指標化が進んでいるものとして、ウォーカビリティ(walkability)がある。これは、文字通り歩きやすいかどうかを意味する概念である。Frankらは、居住密度、交差点密度、土地利用の多様性、小売店舗の容積率の4変数より、ウォーカビリティ・インデックスを作成している¹⁶⁾。また、小児を対象とし、ウォーカビリティ・インデックスと、公園の質と距離による身体活動環境や、食料品店の種類と距離による栄養環境などを総合的に捉える、肥満環境の評価手法を開発している¹⁷⁾。

Frankのウォーカビリティ・インデックスを構成する4変数は、目的施設・空間の多様性を説明するものといえ、前述のDurandによる分析と同様の傾向である。このように、人や施設の密度・土地利用の多様性は地域の環境と健康の関連を考察するうえで、重要な観点となりうる。

4. 都市構造と健康に関する指標

4.1. 都市構造の指標1：Compact City Policies

本章では、都市構造と健康に関する指標をレビューする。まず、2章で概観した都市再

編で注目されるコンパクトシティは、OECD(経済協力開発機構)発行の「Compact City Policies」¹⁸⁾において、その特徴を「高密度で近接した開発パターン」、「公共交通機関でつながった市街地」、「地域サービスや職場までの到達しやすさ」と整理されている。具体的には、主要コンパクトシティ指標(Core Compact City Indicators)として、表1に示す13の指標が設定されている。

表1 OECDによる主要コンパクトシティ13指標

指 標 名	
1	人口と市街地の成長
2	市街地人口密度
3	既存市街地の再利用
4	建物の高度利用
5	住宅形態
6	トリップ距離
7	都市的土地利用
8	公共交通機関を利用したトリップ数
9	公共交通機関への近接性
10	職近接
11	地域サービスと住宅のマッチング
12	地域サービスの近接性
13	徒歩及び自転車によるトリップ数

これらは、施設や機能の集積と高度利用、土地利用の多様性、徒歩と公共交通機関によるアクセシビリティなどを評価するものといえる。

4.2. 都市構造の指標2：都市構造の評価に関するハンドブック

国土交通省は、「都市構造の評価に関するハンドブック」¹⁹⁾で、都市構造のコンパクトさを、生活利便性、健康・福祉、安全・安心、地域経済、行政運営、エネルギー／低炭素の6つの分野から評価することを勧めている。健康・福祉の分野は、表2に示すように、徒歩行動の増加と健康の増進、都市生活の利便性の向上、歩きやすい環境の形成の3つの軸に、それぞれ2指標、あわせて6指標が提案

されている。

表2 国土交通省による都市構造の評価に関する健康・福祉の指標

分類	指標名
徒歩行動の増加と健康の増進	1 メタボリックシンドロームとその予備軍の受診者に占める割合
	2 徒歩、自転車の機関分担率
都市生活の利便性の向上	3 福祉施設を中学校区程度の範囲内で享受できる高齢者人口の割合
	4 保育所の徒歩圏に居住する幼児人口の総幼児人口に占める割合
歩きやすい環境の形成	5 歩行者に配慮した道路延長の割合
	6 高齢者徒歩圏内に公園がない住宅の割合

これらの指標は、高齢者の社会活動が活発化し、徒歩での移動が増大することや、日常生活サービス機能や公共交通サービスが徒歩圏域で充足すること、歩きやすい環境によって歩行が促されることなどを目的としており、歩きやすい環境の形成と、高密度な施設配置の度合いを評価するものといえる。

4.3. 健康に関する指標1：Age-friendly City (エイジ・フレンドリー・シティ)

高齢者の健康に関わる指標として、WHOによるものがある。WHOは2007年に「Global Age-friendly Cities: A Guide.」というガイドを発行し、Age-friendly Cityの発展に取り組むことを推奨している²⁰⁾。このガイドには、2002年にWHOにより提唱されたアクティブ・エイジング²¹⁾という3つの枠組み、健康、社会参加、安全に対応した、表3に示す8つの領域について望ましい状況や対応策が示されている。

表3 WHOによるAge-friendly Cityの8つの領域

領域名	
1	野外空間・建築物
2	交通
3	住宅
4	尊敬・社会的包摂（高齢者に対する）
5	市民参加（投票など）
6	社会参加
7	地域・保健サービス
8	コミュニケーション・情報

大別すると、野外空間・建築物や交通などの物的環境や、社会参加や市民参加などの社会環境に分類されている。近年、ボランティアや趣味の活動、地域住民との交流などの社会参加が重要視されているとの指摘がある²²⁾。

現在、Age-friendly Cityへの取り組みの評価やマネジメントを支援するため、コア指標の特定と評価ツールの開発が進められている。

4.4. 健康に関する指標2：Urban HEART (アーバンハート)

Age-friendly Cityは、高齢者のアクティブ・エイジングを促す環境づくりとその評価が目的とされており、指標の特定段階にある。高齢者に限らない指標としては、総合的な都市部の健康評価指標であるUrban HEART (Urban Health Equity Assessment and Response Tool)⁴⁾がWHO神戸センターによって開発された。Urban HEARTは、表4に示す、健康アウトカムと健康の決定要因の2つの側面に対応した12のコア指標をもつ。各々の指標が、「物理的環境・インフラストラクチャー」、「社会・人間開発」、「経済」、「ガバナンス」の4つの政策領域に対応したものとなっている。

表4 WHOによるUrban HEARTの健康アウトカムと健康の決定要因

分類	指標名
健康アウトカム	1 乳児の死亡率
	2 糖尿病有病率
	3 結核の有病率と死亡率
	4 交通事故死数
物理的環境・インフラストラクチャー	1 安全な飲み水の普及率
	2 衛生設備（汚物処理など）の普及率
社会・人間開発	3 初等教育の修了率
	4 熟練助産者の普及率
	5 完全に予防接種済みの子どもの割合
	6 喫煙率
経済	7 失業率
ガバナンス	8 保健医療への財政支出

この4つの健康アウトカムと8つの健康の決定要因を合わせた12指標すべての評価が推奨されているが、各地域の状況に応じて、推奨指標^{*1}や任意指標^{*2}から選択、あるいは最適な指標を独自に開発することも考慮されている。

Urban HEARTは、急激な都市化が進む発展途上国の都市部を意識して組み立てられている。先進国においても、健康の決定要因を物的環境と社会環境に区分して評価する枠組みは有用である。後述するJAGES HEARTは、Urban HEARTの枠組みを日本の高齢者に適用し、開発された実証研究である。

4.5. 健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン

国土交通省による「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」²⁾は、表5に示す、5つの取り組みが必要であるとしている。

これまで紹介してきたCompact City Policies, 都市構造の評価に関するハンドブック, Age-friendly City, Urban HEARTな

表5 国土交通省による健康・医療・福祉のまちづくりの推進に必要な5つの取り組み

領域名
1 住民の健康意識を高め、運動習慣を身につける
2 コミュニティ活動への参加を高め、地域を支えるコミュニティ活動の活性化を図る
3 日常生活圏域・徒歩圏域に都市機能を計画的に確保する
4 日常生活圏域・徒歩圏域に都市機能を計画的に確保する
5 街歩きを促す歩行空間を形成する公共交通の利用環境を高める

どと同様に、コミュニティ活動の活性化という社会参加や、日常生活圏域・徒歩圏域に都市機能を計画的に確保するという都市のコンパクト化に注目している。また、各々の市町村の状況に沿った優先施策の立案や関係者間の取り組み意識を高めることを目的とした、自都市の分析や評価を必要とし、具体的な分析や評価の方法として、各指標の値を全国平均値と比較する方法や、地図情報システム(GIS: Geographic Information System)による見える化の活用を提案している。

それらの手法のための指標として、検討段階としながらも次の指標を提案している。市街地のコンパクト度を計る指標として、DID(Densely Inhabited District:人口集中地区)面積率やDID人口比率を、都市経営の状況を計る指標として、医療費や介護費、財政力指数などを提案している。また、施策の取り組み状況を診断する指標として、メタボリックシンドロームとその予備軍の割合、人口1万人あたりのコミュニティ活動団体の数、徒歩圏内(500mと設定されている)に公園がない住宅の割合、徒歩圏内に医療機関がない住宅の割合、歩道整備率などを提案している。

4.6. 考察—都市構造と健康

これまでみてきたように、地域・近隣環境と健康に関する知見や、都市構造の指標と健康に関する指標は、人や施設の密度・土地利

用の多様性と健康などへの影響に着目するという点で一致する。都市構造の指標は、持続可能な都市経営を実現するコンパクトシティを目指しており、その達成度を、人や施設の密度・土地利用の多様性の指標により測定する。そして地域・近隣環境と健康に関する研究は、歩行量や身体活動量、あるいはソーシャル・キャピタルなどの社会環境が近隣環境の影響を受けることを実証し、その蓄積が、健康と都市環境に関する指標群を同時に評価しようという動きへつながっている。

これらの一連の事実から、まちづくりは「健康」という新しい観点を取り入れるフェーズに入ったと考えられる。

望ましい都市の姿は、多様な目的施設・空間が高密度に配されたものであろう。そのことが、高齢者の身体活動を高め、趣味の会、スポーツの会などの社会参加を促すとともに、効率的な介護・福祉サービスを可能とする。今後、この動きを促進するような都市構造と健康の指標、相互の関係の詳細な研究が必要である。

5. 介護予防におけるマネジメント・ツールと地域診断

5.1. JAGES HEART：マネジメント・ツール

本章では、その具体例として、介護予防の取り組みに向け、健康指標と社会環境指標を用いた地域診断とマネジメントの支援ツールの事例について紹介する。

JAGES (Japan Gerontological Evaluation Study：日本老年学的評価研究) プロジェクトが開発した JAGES HEART (Health Equity Assessment and Response Tool) は、先進国である日本の高齢者を対象とした健康の公平性評価・対応ツールであり、介護

予防施策に活用することを目指している。その目的は、健康状態や健康の社会的決定要因、ソーシャル・キャピタルなどの社会環境の地域間格差を「見える化」することである。そうすることにより、介護保険担当者が、市町村や市町村内の地域の現状や課題をよりよく把握し、有効な介入施策の立案や実施、その効果のモニタリングと評価を行うことを支援するものである。これは、前述の WHO による Urban HEART の枠組みを活用して策定された。

介護予防をマネジメント・サイクルで捉えると、図1のように、「0. (現状の) 見える化」、「1. 課題設定：重点課題と対象地域の設定」、「2. 手がかりの発見：介入施策の立案」、「3. 介入：プログラムの実施」、「4. 効果検証：政策による効果の評価」という一連のプロセスとみることができる²³⁾。JAGES HEART は、この各プロセスで使われることを意図し、開発が進められている。

具体的には、表6に示す22のコア指標と18の推奨指標からなる。要介護認定者割合などをアウトカムとし、主観的健康感、転倒歴、うつなどの個人要因や、助け合っている人の割合、交流する友人がいる人の割合などの社会的な要因などが社会・人間開発区分となる。また、趣味の会やスポーツの会の参加割合は、

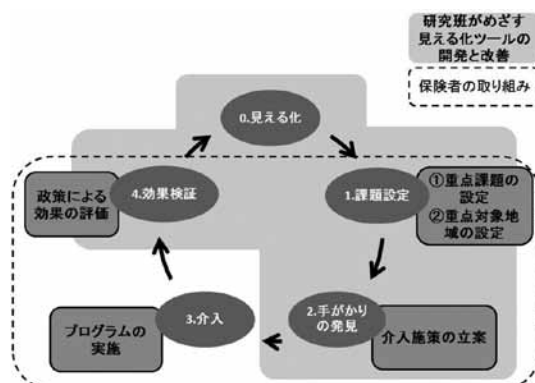


図1 介護予防政策の立案・介入に必要なプロセス (鈴木 et al, 2014)

社会環境を表すとともに、地域・近隣環境の資源の充足についても検討することのできる指標といえる。

表6 JAGES HEART 2013の22コア指標

JAGES HEART による区分	Urban HEART による区分	指標名
インプット	ガバナンス	1 介護予防事業総額
プロセス	ガバナンス・経済	2 介護保険料
環境	物理的環境とインフラ	3 趣味の会参加割合
		4 スポーツの会に参加の割合
	経済	5 生活保護世帯割合
		6 主観的健康感良い者の割合
		7 閉じこもり高齢者割合
		8 1年間の転倒歴
		9 歩行時間
		10 残歯数
		11 やせの人の割合
		12 基本チェックリスト認知症項目該当者割合
個人・行動	社会・人間開発	13 うつ
		14 助け合っている人の割合
	健康アウトカム	15 交流する友人がいる人の割合
		16 (過去1年間の)健診受診者割合
		17 現在喫煙している人の割合
		18 要介護認定者割合
		19 新規要介護認定者割合
		20 総死因死亡率
		21 死因別死亡率
		22 幸福度

WHOによるUrban HEARTは、評価の結果を可視化することを目的とし、MATRIX(マトリクス)という手法を提案している。評価に用いる各指標と各地域をマトリクスに表し、数値を色の濃淡によって表すことで、地域間の指標の違いを解りやすく工夫したもの

である。JAGES HEARTでもこのMATRIXの手法を用いている。

用いたデータは、神戸市も含む全国の25介護保険者31市町村に住む約17万名の高齢者を対象とし、約11万人から回答を得たJAGES 2010-11年度の自記式郵送調査データである。このうち分析に必要な項目に回答した99,496人のデータを用いて算出した結果の一部を図2に示す²⁴⁾。

5.2. JAGES HEART の活用事例

図の表側は31市町村を示し、上から人口密度の高い順で並べている。表頭はJAGES HEARTのコア指標を示す。今回の評価では各指標の目標値が設定されていないため、指標値を目標値と比較することはできない。そのため3分位で表した。印刷の都合上、白黒で示しているが、実際には色が薄い順に、緑、黄、赤で示している。人口密度の高い地域でみられた特徴は、趣味の会の参加割合やスポー

地域	人口密度(1km ² あたり)	介護予防事業総額(高齢者1人あたり)	介護保険料(第4期第1号被保険者1月額)	趣味の会参加割合(%)	スポーツの会の参加割合(%)	生活保護世帯割合(%)	主観的健康感良い者の割合(%)	閉じこもり高齢者割合(%)	1年間の転倒歴(1人あたり転倒した人の割合)	歩行時間(1日平均歩行時間30分未満の人の割合)	残歯数(20以上の人の割合)	BMI(やせの人の割合)	うつ状態者割合(DS-15項目で10以上)	基本チェックリスト認知症項目該当者割合	
アイノウエ	6000	4148	484	292	168	215	821	48	297	310	401	94	348	65	
カキタ	2500	2046	4330	468	282	273	84	791	67	285	330	382	67	377	78
キタ	2000	4752	3360	413	253	286	56	793	64	321	378	330	61	383	77
ケタ	1900	4330	481	301	361	56	809	72	267	313	418	69	379	71	
ケタ	1600	2912	1840	440	365	221	50	786	51	285	341	331	71	473	70
ケタ	1800	2940	1330	481	313	225	38	820	35	285	309	418	81	384	61
サシ	1800	1893	3700	448	261	369	42	798	57	321	368	344	84	367	65
サシ	1100	3650	476	330	390	27	771	61	302	331	395	77	393	78	
サシ	1100	4000	332	219	332	34	775	38	364	348	298	39	378	64	
セソ	990	2217	4000	432	316	305	45	775	59	303	357	354	78	362	74
セソ	980	733	3841	413	316	383	55	767	103	320	371	321	95	372	69
タ	800	1442	4736	392	345	514	28	724	54	252	347	183	47	473	58
タ	730	4128	146	272	243	83	764	129	326	414	324	64	41	412	41
タ	620	3500	456	268	502	55	792	78	259	347	281	80	363	64	
タ	540	1074	3600	433	231	361	51	782	106	329	365	323	58	368	75
タ	540	1660	3400	344	168	400	87	718	184	242	363	242	89	429	33
ナ	470	2073	3300	384	220	318	24	785	72	288	367	267	65	383	66
ナ	330	1888	4750	383	250	315	192	785	132	326	401	195	78	349	82
ナ	140	970	4320	470	336	334	66	793	96	418	344	223	50	344	45
ナ	91	1423	3670	374	198	262	312	768	114	384	274	178	59	418	104
ハ	84	3712	3600	383	162	480	62	794	140	327	332	224	198	326	80
ハ	84	336	3883	448	293	374	120	779	174	321	338	223	75	380	81
ハ	32	5421	4890	465	288	366	158	766	95	411	394	212	58	340	75
ハ	16	1296	4590	425	292	370	319	725	113	410	402	173	65	362	79
ハ	6	3840	4008	381	116	258	156	746	317	305	364	187	107	405	101
マ	3	598	427	353	590			726	347	304	227		53	360	

図2 JAGES HEARTによるMATRIXの活用事例(尾島 et al, 2014)

ツの会の参加割合が高く、逆に老人クラブの参加割合は低い。また、主観的健康感の良い者の割合が高く、閉じこもり高齢者割合は低い。1年間の転倒歴のある割合は低く、歩行時間の短い者の割合は低いなどであった。

この分析は、自らの市町村が他の市町村と比較して、相対的にどのような状況にあるのかを把握し、他市町村より多い健康リスクを課題として設定する根拠を提供できる。一方、市町村内の地域格差について考慮し、重点対象地域を設定するには小地域別の分析も必要である。

JAGES2010-2011プロジェクトに参加した31市町村の内、神戸市における地域包括支援センター担当区域（包括区）別の前期高齢者のスポーツの会参加率と、運動機能低下割合を示したものが図3である。包括区別に分析すると、過去一年間の転倒ありなどの運動機能低下者割合は、前期高齢者（65から69歳）に限定しても、最も高い包括区で25.0%、最も低い所では2.2%と、神戸市内で10倍以上の

違いがあることがわかる。また、スポーツの会参加率との関係を見ると、スポーツの会への参加が高い地域ほど、運動機能が低下する前期高齢者が少ないことがわかる。(R=0.42)

このような「見える化」により、地域間の比較ができ、課題の設定や重点対象地域の検討、介入の手がかりを得ることができる。実際に、神戸市の介護保険担当部局とJAGESプロジェクトとで共同し、地域の課題を発見するワークショップを開催し、マネジメント・ツールとしてのJAGES HEARTの活用と改良をおこなっている。

本ツールをマネジメントに活用するには、同一地域における経時変化の把握や介入効果を検証するための「継続モニタリング」が重要である。介入後の変化についての評価を行って初めて効果的な予防策が明らかになる。今後、事業計画策定にあわせて3年毎などで、指標の変動や介入プロセスを評価し、取り組みを見直すことが求められる。

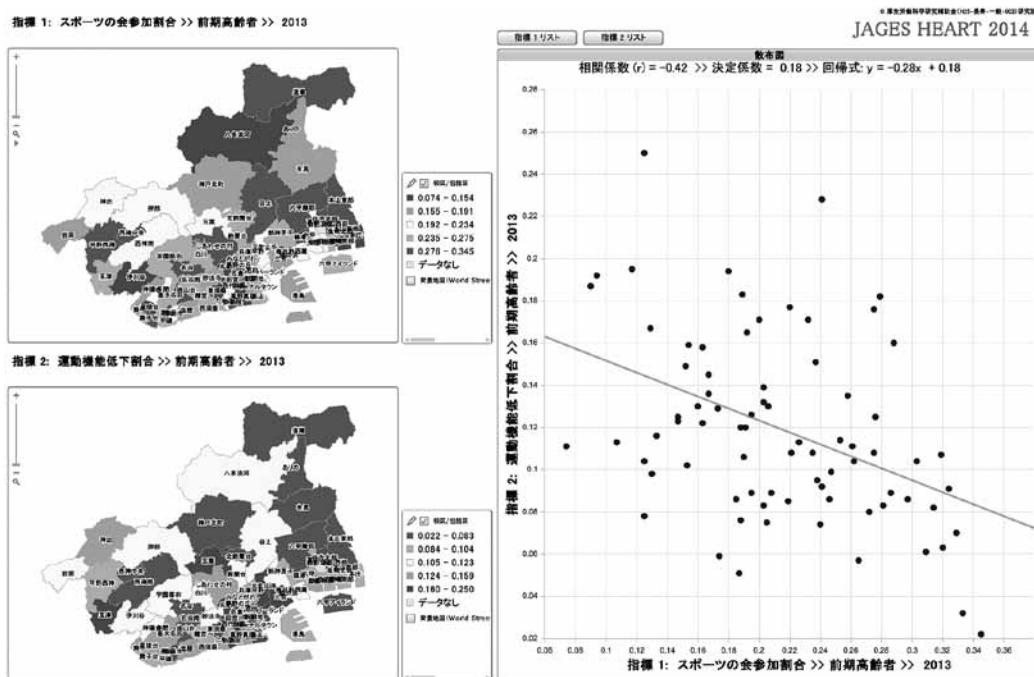


図3 JAGES HEART による評価結果の見える化

6. 考察—今後の課題

以上のように、人口減少と少子高齢化時代における都市構造の再編に係る法改正の動向を概観し、地域・近隣環境と健康に関する文献調査をふまえ、都市構造や健康に関する指標を整理した。そして、介護予防の指標を元に構築されたマネジメント・ツール JAGES HEART の活用事例を紹介した。

健康に関する指標、地域・近隣環境と健康に関する知見、都市構造の指標は、人や施設の密度・土地利用の多様性という観点で一致した。多様な目的施設・空間が高密度に配され、多世代が居住し、様々な社会参加が誘発される持続可能なまちづくりを推進するためには、各種指標によるマネジメントが必要であろう。

そして、「健康なまちづくり」の一層の推進には、都市構造の再編や近隣環境への介入により、住民の健康水準の向上や健康行動の変容までもたらすという因果関係や操作可能性の検証が欠かせない。そのための課題が次のように見えてきた。

第1に、指標の信頼性と妥当性の検証という課題がある。指標を多数設定することは簡単であるが、その全てに信頼性や妥当性があるとは限らない。また、他の多くの市町村において同じような関連がみられるのか、外的妥当性の検証も必要である。そのためには対象とする市町村を増やした検証が求められる。

また、枠組みレベルでは類似している都市構造と健康の指標でも、採用されている個別の指標間の相関や代替可能性を確認することが望まれる。それらが確認された場合には、市町村間や異なるセクション間での情報共有によって、指標の測定などにおける省力化と共同活用の促進が期待できる。

第2に、近隣環境における、物的環境と社

会環境・ソーシャル・キャピタルと健康との相互作用や因果関係の検証という研究課題がある。たとえば、公園や運動施設の数が多い地域の住民ではスポーツの会の参加率が高いのか、といった研究課題や、人口密度や土地利用の多様性などの要因で趣味の会の参加率が高まるのかといった研究課題の検証である。こうした研究課題は、若者や高齢者など対象とする集団の違いや、都市部や農山間部など対象とする地域の違いによっても影響を受けると想定される。また、因果関係に迫るには縦断研究による検証が必要である。さらに、社会環境への有効な介入方法を検討するためにも、社会環境・ソーシャル・キャピタルは介入により醸成できるのか、介入研究による検証も必要である。

第3に、JAGES HEART のようなマネジメント・ツール「健康なまちづくり」版の活用事例の蓄積と検証による改良という課題がある。WHOによるUrban HEARTの枠組みを活用したマネジメント・ツールであるJAGES HEARTは、現在30市町村において検証が進んでいる。JAGES HEARTの改良・オプション版として、本論で取り上げた都市構造の指標を加えたものを構築することにより、「健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン」に対応した「健康なまちづくり」のマネジメント・ツール開発の可能性がある。

7. まとめ

2010年、WHOにより「Health in All Policies (HiAP: すべての政策において健康を考慮する)」の必要性が唱えられた²⁵⁾。健康の社会的決定要因に影響する政策の多くは、保健・医療を専門としない部門、非保健部門(non-health sector)が立案・施行する政策である²⁶⁾。人口減少、少子高齢化時代に向け、

都市構造再編の動きが加速するなか、「健康なまちづくり」の実現に向けた非保健部門との協力は一層推進されるべきである。そのためには、都市の構造や住民の健康の状況を適正な指標によって測定し、課題を設定、介入施策を立案、プログラムを実施し、効果検証を行う、一連のマネジメント・サイクルを事業計画にあわせて経時的に廻すことが重要である。

JAGES HEART は介護予防に焦点を当てているが、その成果と実証事例を蓄積し、「健康なまちづくり」の実現へ向けた有効なマネジメント・ツールとするべく、今後の研究の蓄積が望まれる。

注

- ※1. 推奨指標 (Strongly Recommended Indicators) は、健康アウトカムでは1. 乳幼児の死亡率, 2. 産婦の死亡率, 3. 出生児平均余命, 4. A. 癌, B. 心疾患, C. 呼吸器系疾患, D. HIV 及び AIDS, E. 殺人率, F. 精神障害などの有病率・死亡率が示され、健康の決定要因では、1. 固形廃棄物処理サービス, 2. 固形燃料, 3. 労働災害, 4. 識字率, 5. 低体重の幼児, 6. 体重過多及び肥満, 7. 母乳保育, 8. 10代の妊娠, 9. 身体活動, 10. 貧困, 11. 女性の社会進出, 12. 住宅の安定, 13. 有権者の参加, 14. 健康保険が示されている。
- ※2. 任意指標 (Optional Indicators) は、1. 酒類の販路, 2. 緑地, 3. ドメスティックバイオレンス, 4. 出生児低体重, 5. スラム人口, 6. 非正規雇用, 7. 教育への財政支出が示されている。

参考文献

- 1) 厚生労働省. 「健康日本21 (第二次)」(国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針). 2012.
- 2) 国土交通省. 健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン. 2014.
- 3) WHO, UN Habitat. Hidden cities: Unmasking and overcoming health inequities in urban settings. 2010.
- 4) WHO. Urban HEART: Urban Health Equity Assessment and Response Tool. Kobe: World Health Organization Centre of Health

Development. 2010.

- 5) Hanibuchi T, Kawachi I, Nakaya T, Hirai H, Kondo K. Neighborhood built environment and physical activity of Japanese older adults: results from the Aichi Gerontological Evaluation Study (AGES). BMC Public Health. 2011 Aug 19;11:657.
- 6) 中谷友樹. 健康と場所－近隣環境と健康格差研究. 人文地理. 63: 360-377. 2011.
- 7) 埴淵知哉. 近隣環境の健康影響を探る. E-journal GEO, Vol. 8, No. 1 p. 66-77. 2013.
- 8) 近藤克則, 平井寛, 竹田徳則, 市田行信, 相田潤. ソーシャル・キャピタルと健康. 行動計量学. 37, 27-37. 2010.
- 9) 相田潤, 近藤克則. ソーシャル・キャピタルと健康格差. 医療と社会. Vol. 24, No. 1 p. 57-74. 2014.
- 10) 近藤克則, JAGES プロジェクト. 健康格差と健康の社会的決定要因の「見える化」－JAGES 2010-11 プロジェクト. 医療と社会. Vol. 24, No. 1 p. 5-20. 2014.
- 11) 国土交通省. 平成25年度 首都圏整備に関する年次報告－第4節 都市の老朽化への対応と大街区化の推進－. 2014.
- 12) Diez Roux AV, Mair C. Neighborhoods and health. Ann N Y Acad Sci. 2010, Feb; 1186: 125-45.
- 13) O Ferdinand A, Sen B, Rahurkar S, Engler S, Menachemi N. The relationship between built environments and physical activity: a systematic review. Am J Public Health. 2012 Oct; 102(10): e7-e13.
- 14) Durand CP, Andalib M, Dunton GF, Wolch J, Pentz MA. A systematic review of built environment factors related to physical activity and obesity risk: implications for smart growth urban planning. Obes Rev. 2011 May; 12(5): e173-82.
- 15) Inoue S, Murase N, Shimomitsu T, Ohya Y, Odagiri Y, Takamiya T, Ishii K, Katsumura T, Sallis JF. Association of physical activity and neighborhood environment among Japanese adults. Prev Med. 2009 Apr; 48(4): 321-5.
- 16) Frank LD, Schmid TL, Sallis JF, Chapman J, Saelens BE. Linking objectively measured physical activity with objectively measured urban form: findings from SMARTRAQ. Am J Prev Med. 2005 Feb; 28 (2 Suppl 2): 117-25.
- 17) Frank LD, Saelens BE, Chapman J, Sallis JF, Kerr J, Glanz K, Couch SC, Learnihan V, Zhou C, Colburn T, Cain KL. Objective assessment of obesogenic environments in youth: geographic information system methods and spatial findings

- from the Neighborhood Impact on Kids study. *Am J Prev Med.* 2012 May; 42(5): e47-55.
- 18) OECD. *Compact City Policies.* 2012.
- 19) 国土交通省. *都市構造の評価に関するハンドブック.* 2014.
- 20) WHO. *Global Age-friendly Cities: A Guide.* Geneva: World Health Organization. 2007.
- 21) WHO. *Active Ageing: A Policy Framework.* Geneva: World Health Organization. 2002.
- 22) 狩野恵美. 健康の社会的決定要因と格差対策のための世界保健機関 (WHO) による指標とヘルス・マネジメント・ツールの開発. *医療と社会.* Vol. 24. No. 1 p. 21-34. 2014.
- 23) 鈴木佳代, 近藤克則, JAGES プロジェクト. 見える化システム JAGES HEART を用いた介護予防における保険者支援. *医療と社会.* Vol. 24. No. 1 p. 75-85. 2014.
- 24) 尾島俊之, JAGES プロジェクト. Urban HEART の枠組みを活用した介護予防ベンチマーク指標の開発. *医療と社会.* Vol. 24. No. 1 p. 35-45. 2014.
- 25) WHO. *Adelaide Statement on Health in All Policies.* WHO, Government of South Australia, Adelaide. 2010.
- 26) 近藤克則. 健康の社会的決定要因 (15) 最終回 WHO の健康格差対策. *日本公衆衛生雑誌.* 58(7), 550-554. 2011.

認知症施策；ケアの流れを変える

— 認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）—

神戸学院大学総合リハビリテーション学部教授，神戸大学名誉教授 前田 潔

I. はじめに

厚労省をはじめ一般には，介護保険制度を利用して，主治医意見書の「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者を認知症高齢者としている。認知症の高齢者数は，厚労省が平成25年，介護保険の要介護認定者から305万人と推計している¹⁾。また同省研究班は平成25年6月，全国10市町の調査から推計して462万人と発表している²⁾。これは65歳以上の高齢者のおおよそ15%が一定程度以上の認知症を有しているということになる。

平成24年6月，厚労省は，「認知症になっても本人の意思が尊重され，できる限り住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けることができる社会」の実現を目指すことを目標とする「今後の認知症施策の方向性について」³⁾をまとめ，これを実現するための施策として数値目標を加えて「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」⁴⁾を公表している。本小論では高齢者福祉施策のひとつとしての認知症施策について歴史的な経緯を紹介したのち，「今後の認知症施策の方向性について」を解説し，認知症ケアの理念について論じるつもりである。

II. わが国の認知症施策の歴史

(1) 人口の高齢化と認知症高齢者の増加

わが国は今後50年間にわたってなお人口の高齢化が進み，高齢化率は40%を超えると予測されている。人口の高齢化は1980年前後から顕著になったが，その前，1970年に高齢化率7%の高齢化社会に突入し，その後は1990年代中ごろに高齢化率14%の高齢社会，2000年代中ごろには21%の超高齢社会となり，2013年には25%に達したのである。またわが国は今後1世紀の間人口は減少を続け，2050年には1億を割り，22世紀初頭には6千万になると考えられている。すなわち少子高齢化・人口減社会に突入しているのである。

一方，認知症高齢者も人口の高齢化に伴って増加していった。加齢は認知症発症の大きなリスク因子であることから，人口の高齢化は必然的に認知症高齢者の増加をもたらす。認知症の有病率は信頼性の高い調査も少なく，長い間，65歳以上高齢者の8%前後といわれてきた。近年の認知症高齢者の増加は一般人口の高齢化の結果と考えられてきた。しかしながら介護保険制度が始まって，その利用者の主治医意見書に記載される「認知症高齢者

の日常生活自立度」Ⅱ以上の認知症高齢者の率が徐々に高くなっていったのである。すなわち当初8%であった介護保険統計における認知症有病率は次第に9%、10%、11%と上昇していった。平成25年には冒頭に紹介した厚労科研による有病率調査において15%という値が報告された。さらに平成25年末には福岡県久山町の調査では有病率19%、全国換算で認知症高齢者が500万人と発表されている⁵⁾。この久山町における疫学調査は専門家の間では信頼性が高いとみなされてきている。わが国の認知症高齢者の増加が人口の高齢化のみの結果であるのか、あるいはその他の要因が関与しているのかについてははっきりした結論は得られていない。もし他の因子が関与しているなら、どういった因子が関与しているのかも明らかではない。生活習慣の欧米化、糖尿病の増加などが関係していることは

十分考えられることである。

(2) 介護保険制度の創設

表1にわが国における高齢者・認知症施策の歴史をまとめている⁶⁾。有吉佐和子の「恍惚の人」が出版され、映画化されたのが昭和47・48年であった。高齢者人口の増加が著しくなり始めたのが昭和55年頃である。認知症高齢者対策の必要性が高まり、昭和61年には痴呆性老人対策推進本部が設置されている。平成元年に老人性痴呆疾患センターが創設され、高齢者保健福祉促進10カ年計画（ゴールドプラン）が策定された。

平成12年に国として世界で3番目になる介護保険制度がスタートした。介護保険制度の創設はきわめて適切なものであり、その後の要介護高齢者の増加を見たとき、介護保険制度がなかったらどうなっていたか、おそらく

表1. わが国の認知症（痴呆）施策の歴史

昭和38年	老人福祉法の制定
48年	老人医療費無料化
57年	老人保健法成立
61年	痴呆性老人対策推進本部の設置
63年	老人性痴呆疾患治療病棟の新設 重度痴呆患者ディ・ケアの新設
平成元年	老人性痴呆疾患センターの創設 高齢者保健福祉促進10ヶ年戦略（ゴールドプラン）の策定～平成11年まで
6年	ゴールドプランの全面的見直しをし、新ゴールドプランの策定～平成11年まで
11年	介護サービス基盤の整備を含む総合的なプラン（ゴールドプラン21）の策定
12年	介護保険制度の施行、痴呆高齢者グループホーム創設
15年	老健局内に高齢者介護研究会設置 「2015年の高齢者介護・高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて…」報告される
17年	介護保険法改正。「痴呆」から「認知症」へ用語を改める 老人性痴呆疾患センター事業廃止
18年	地域包括支援センターの創設、高齢者虐待防止法の施行（高齢者の尊厳の保持）
20年	認知症疾患医療センター事業実施 「認知症の医療と質を高める緊急プロジェクト」報告書
21年	介護報酬改定
22年	介護保険見直しに関する意見
23年	新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム第2R 認知症と精神科医療、とりまとめ
24年	今後の認知症施策の方向性について 認知症施策推進5カ年計画（オレンジプラン）
25年	精神科病院に入院が必要な認知症の人の状態像に関する調査報告
26年	認知症の人の精神科入院医療と在宅支援の在り方に関する研究会報告

多くの悲劇が生じたであろうと推測される。平成18年には高齢者を総合的に支援する拠点と位置付けられる地域包括支援センターが創設されている。平成20年には、その3年前に廃止された老人性痴呆疾患センターの代わりの新たな認知症医療の拠点として認知症疾患医療センター事業が始まった。これで認知症高齢者の介護福祉と医療の拠点が整備されたことになった。

同じ年、「認知症の医療と質を高める緊急プロジェクト」報告書が公表された。国の認知症施策の基本はこの報告書に書かれており、その後も大きな変更はない。そして平成24年の「認知症施策の方向性について」へとつながっていくのである。

Ⅲ. 認知症国家戦略

近年、ヨーロッパの先進各国はいずれも、人口の高齢化に伴い認知症高齢者が増加している。増加する認知症、とくにアルツハイマー型認知症をはじめとする主要な認知症には、今なお十分な効果の期待できる治療法がない。そのためこれらの国では認知症対策を社会保障対策の最優先課題の一つと位置づけ、包括的な国家戦略を策定し、制度やサービスの改革を積極的に進めている。表2にこれらヨーロッパ先進国における認知症国家戦略に共通する理念を6つ掲げている⁷⁾。そして究

表2. ヨーロッパ先進国認知症国家戦略に共通する理念

- 「住み慣れた地域での生活の継続を目指す」
- ・偏見を拭い去って、認知症に関する普及・啓発を行う
- ・Person-Centered Care/ 認知症当事者の意思の尊重
- ・事後的でない、事前的な支援・対応
- ・入院に頼らない危機対応
- ・抗精神病薬使用の抑制
- ・介護者への支援

極は「住み慣れた地域での生活の継続を目指す」ものであるということである。

Ⅳ. 「認知症施策の方向性について」と「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」

平成24年12月に厚労省の当時の老健局長がある講演の中でわが国の認知症の医療・介護の現状について語った内容が表3である。これはその直前に公表された「今後の認知症施策の方向性について」の内容を簡潔にまとめている。

厚労省認知症施策検討プロジェクトチームは平成24年6月に「今後の認知症施策の方向性について」³⁾をまとめ、同年9月には厚労省老健局から具体的な施策として数値目標を加えて「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」⁴⁾（表4、5⁸⁾）を策定した。オレンジプランは7つの視点とその具体的な施策から構成されている。

(1) 標準的な認知症ケアパスの作成・普及

各自治体はその地域において、認知症を発症してから看取りに至るまでの間、いつ・どこで・どのような支援を受ければよいかをすべての人々が理解できるよう、状態に応じた適切な医療や介護サービスなどの提供の流れ

表3. 認知症対策の今後の課題

- | |
|--|
| 厚労省老健局長 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・早期受診・対応の遅れによる認知症症状の悪化 ・精神科病院に認知症の人が長期入院している ・一般病院において認知症の人の入院が拒否される場合がある。 ・地域で生活を継続するためには介護サービスが量、質ともに不足している ・地域で認知症の人と家族を支援する体制が不十分 ・医療・介護従事者が連携のとれた対応ができていない |

表 4. 認知症施策推進 5 カ年計画（オレンジプラン）

<p>1. 標準的な認知症ケアパスの作成・普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認知症ケアパス」（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成・普及 調査・研究（平成24～25年度）、各市町村において「認知症ケアパス」の作成を推進（25～26年度）、市町村の介護保険事業計画に反映（27年度以降） <p>2. 早期診断・早期対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医の認知症対応力向上研修受講者数：3万5,000人（24年度末）→5万人（29年度末） 高齢者人口600人（認知症高齢者60人）に対して1人 ○認知症サポート医養成研修受講者数：2,500人（24年度末）→4,000人（29年度末） 一般診療所（約10万）25か所に対して1人 ○「認知症初期集中支援チーム」の設置：モデル事業のスキームを検討（24年度）→モデル事業（25・26年度）→モデル事業の実施状況等を検証し、全国普及のための制度化検討（27年度以降） ○早期診断等を担う医療機関の数：約500か所整備（24～29年度） 認知症疾患医療センターを含めて二次医療圏に1か所以上（「身近型認知症疾患医療センター」の機能については、25年度までに、認知症サポート医の活動状況等も含めた調査を行い、それを踏まえて検証する） ○地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の一環として多職種協働で実施される「地域ケア会議」の普及・定着：「地域ケア会議運営マニュアル」作成、「地域ケア多職種協働推進等事業」による「地域ケア会議」の推進（24年度）→すべての市町村で実施（27年度以降） <p>3. 地域での生活を支える医療サービスの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認知症の薬物治療に関するガイドライン」の策定：ガイドラインの策定（24年度）→医師向けの研修等で活用（25年度以降） ○精神科病院に入院が必要な状態像の明確化：調査・研究を実施（24年度～） ○「退院支援・地域連携クリティカルパス（退院に向けての診療計画）」の作成：クリティカルパスの作成（2012年度）→クリティカルパスについて、医療従事者向けの研修会等を通じて普及、併せて、退院見込者に必要となる介護サービスの整備を介護保険事業計画に反映する方法を検討（25・26年度）→介護保険事業計画に反映（27年度以降） <p>4. 地域での生活を支える介護サービスの構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症の人が可能な限り住み慣れた地域で生活を続けていくために、必要な介護サービスの整備を進める（表2を参照） <p>5. 地域での日常生活・家族の支援の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症地域支援推進員の人数：175人（24年度末見込）→700人（29年度末） 5つの中学校区当たり1人配置（2,200人）、当面5年間で700人配置（各市町村で地域の実情に応じて、認知症地域支援推進員を中心として、認知症の人やその家族を支援するための各種事業を実施） ○認知症サポーターの人数：350万人（24年度末見込）→600万人（29年度末） ○市民後見人の育成・支援組織の体制を整備している市町村数：40市町村（24年度見込）→将来的にはすべての市町村（約1,700）で体制整備 ○認知症の人やその家族に対する支援：調査・研究（24年度）→「認知症カフェ」の普及などにより、認知症の人やその家族等に対する支援を推進（25年度以降） <p>6. 若年性認知症施策の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○若年性認知症支援のハンドブック作成：ハンドブック作成、医療機関、市町村窓口等で若年性認知症と診断された人とその家族に配布（24年度～） ○若年性認知症の人の意見交換会開催などの事業実施都道府県数：17都道府県（2012年度見込）→47都道府県（29年度） <p>7. 医療・介護サービスを担う人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ○「認知症ライフサポートモデル」の策定：調査・研究（24年度）→認知症ケアに携わる従事者向けの多職種協働研修等で活用（25年度以降） ○認知症介護実践リーダー研修の受講者数：2.6万人（24年度）→4万人（29年度末） すべての介護保険施設（約1万5,000）とグループホーム（約1万4,000）の職員1人ずつが受講、小規模多機能型居宅介護事業所、訪問介護事業所、通所介護事業所等については、すべての中学校区（1万1,000）で1人ずつが受講 ○認知症介護指導者養成研修の受講者数：1,600人（24年度）→2,200人（29年度末） 5つの中学校区当たり1人が受講 ○一般病院勤務の医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数：新規→8万7,000人（29年度末） 【考え方】約8,700の病院1か所当たり10人（医師2人、看護師8人）が受講

表 5. 認知症高齢者の介護サービス利用について

認知症高齢者数の居場所別内訳	(人)	
	2012年度	2017年度
認知症高齢者数	305万	373万
在宅介護	149万	186万
うち小規模多機能型居宅介護	5万	14万
うち定期巡回・随時対応型サービス	0	3万
居住系サービス	28万	44万
特定施設入居者生活介護	11万	19万
認知症対応型共同生活介護	17万	25万
介護施設	89万	105万
介護老人福祉施設	48万	58万
介護老人保健施設等(介護療養型医療施設を含む)	41万	46万
医療機関	38万	38万

文献8より引用、一部改変

を示した認知症ケアパスを作成し、平成27年度以降の介護保険事業計画に反映することになる。

(2) 早期診断・早期対応

i) かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者数

かかりつけ医は、認知症に気づいた家族等から相談を受け、専門医療と連携するなどして認知症疾患を診断し、介護保険サービス等必要なサービスにつなぎ、一般医学的管理を

継続する役割を担うとされる。オレンジプランでは、平成24年度末の35,000人を50,000人に達成することを目標としている。

ii) 認知症サポート医養成研修受講者数

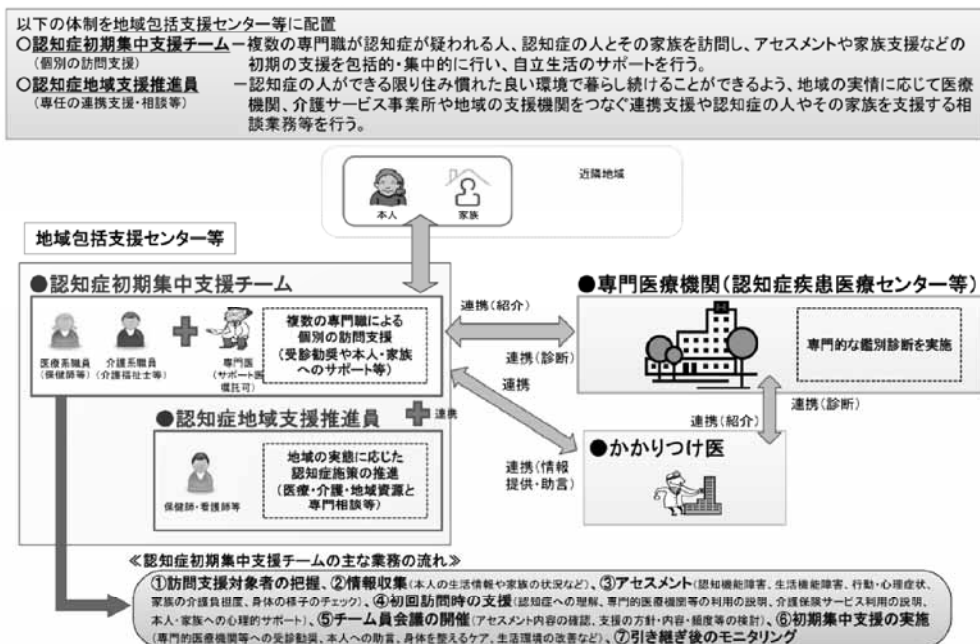
認知症サポート医に期待される役割は、かかりつけ医認知症対応力向上研修を企画立案し、認知症に関連してかかりつけ医の相談に応じ、また医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力を通して、地域連携の推進役を担うこととされている。オレンジプランでは、平成24年度末の2,500人を29年度末までに4,000人にするとされている。

認知症サポート医はまた、認知症初期集中支援チームや診療所型認知症疾患医療センターの活動にも深くかかわっていきとされている。

iii) 認知症初期集中支援チームの設置 (図1)

平成25年度に認知症初期集中支援チームモデル事業が全国14市町村で実施された。初期集中支援チームは表6にあるような構成、機能、運営でおこなわれている。この事業は、地域包括支援センター等に「認知症初期集中

図1. 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員について



第54回社会保険審議会介護保険部会：参考資料(平成25年12月20日)より引用

表 6. 認知症初期集中支援チーム

- ・看護師，作業療法士などによる構成
- ・家庭訪問をしてアセスメントを実施し，認知症への対応をアドバイスする。
- ・一定期間集中的に本人および家族にかかわる。
- ・医師（身近型疾患医療センターの医師，いずれはかかりつけ医）も参加して「チーム員会議」を開催する。
- ・高齢者人口4万人に1チームを配置（英国の例）

支援チーム」を設置し，認知症疾患医療センターやサポート医と連携しながら，早期診断・早期対応を実施しようとするものである。

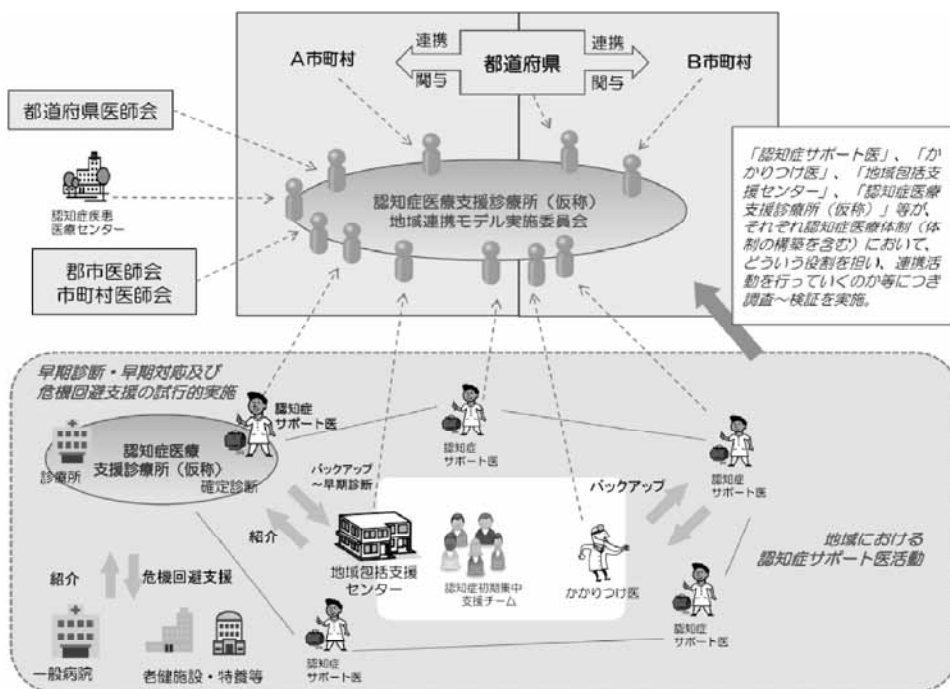
認知症初期集中支援チームは，まず訪問支援対象者を把握し，情報収集を行って対象者の認知機能やADLをアセスメントし，その後訪問チームが家庭訪問する。その結果をチーム員会議で検討を加え，支援の実施およびその結果のモニタリングをおこなうことを通して初期支援を実施する。平成26年度より本事業は地域支援事業に位置付けられ，全国108自治体で実施されている。

iv) 認知症疾患医療センター（図2）

認知症疾患医療センターは，平成20年に設置され，保健医療・介護機関等と連携を図って認知症疾患に関する（1）鑑別診断，（2）周辺症状と身体合併症に対する急性期治療，（3）専門医療相談等，を実施するとともに，（4）地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことを目的としている。平成26年3月現在で全国に約250か所設置されている。

オレンジプランでは，高齢者のより身近な場で認知症疾患の診断を行い，かかりつけ医や地域包括支援センターと連携し，認知症初期集中支援チームに協力する医療サービスとして新たに「身近型」を設けることが計画されている（表7）。この「身近型」は平成25年度には全国9市町村で「認知症医療支援診療所（仮称）地域連携モデル事業」として実施され，それまでの「地域型」認知症疾患医療センターと同等の機能を有することが示されている⁹⁾。

図 2. 認知症医療支援診療所（仮称）地域連携モデル事業 ～概念図～



厚生労働省老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室，説明資料（平成25年6月25日）より引用

表 7. 身近型認知症疾患医療センター

- ・診断やかかりつけ医や地域包括支援センターとの連携・支援
- ・全国に300か所、高齢者人口6万人に1か所整備する。
- ・かかりつけ医からの紹介を受けて、認知症の診断を行い、かかりつけ医に戻す。
- ・一般病院や介護施設を訪問して専門的医療を提供する。

本事業は、平成26年度からは「診療所型」認知症疾患医療センターとして制度化され、平成29年度までに他の類型を含め全国に約500か所の認知症疾患医療センターを設置することが計画されている。

(3) 地域での生活を支える医療サービスの構築

かかりつけ医は認知症周辺症状に対応する場合も多い。かかりつけ医に通院している認知症高齢者の9割に向精神薬が処方されているという調査結果もある¹⁰⁾。このようなことから、かかりつけ医が認知症の薬物治療を適正に行うことができるよう、「かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン」が作成された。

精神病床に新規に入院した患者の入院期間が長期化することが問題となっているが、われわれの調査でも平均在院日数は2年になっている¹¹⁾。精神科病院に入院する認知症患者が適正な医療が受けられるよう、平成24年度から「精神科病院に入院が必要な認知症の人の状態像に関する調査研究事業」が実施された。また認知症患者は当然、身体疾患にも罹患する。認知症患者に身体合併症が生じた場合、一般病院で治療することとなる。一般病院では認知症患者については、対応方法がわからないなどの理由で入院を断られたり、早期に退院を迫られたりすることが少なくない。一般病院における認知症患者の入院医療の確

保とともに、入院期間中のADL低下を予防し、そのまま介護施設等に入所するのではなく、元の生活の場へ退院できるよう、一般病院に勤務する医療従事者を対象とする研修が始められている。

(4) 地域での生活を支える介護サービスの構築 (表5)

オレンジプランでは、認知症の介護サービスを整備するために、在宅介護、居住系サービス、施設サービス拡充の数値目標が示されている。介護負担の大きい認知症周辺症状に対応できるように、認知症疾患医療センター等の医師その他の職員が介護施設等へアウトリーチが可能になるような検討がなされている。

(5) 地域での日常生活・家族の支援の強化

認知症の人を支える基本的な方法はライフサポート（生活支援）であろう。これは総合的な生活支援を、認知症の人の思いを尊重して提供していこうとするものである。家族介護者は必然的にライフサポートを実践している。専門職はそのような家族介護者を支援（家族支援）するとともに、認知症の人のライフサポートを多職種協働で実現していく必要がある。

i) 認知症地域支援推進員

「認知症地域支援推進員」は、市町村本庁や地域包括支援センターに配置され、認知症施策の企画調整や個別事例における関係機関との連携調整など、地域の実情に応じて多様な役割を担う（図1）。平成24年度末175人を29年度末までに700人にするとされている。

ii) 認知症サポーターの人数

認知症サポーターの数は平成24年度末の350万人を29年度末までに600万人にするとされている。

iii) 市民後見人の育成・支援組織の体制を整

備している市町村数

平成18年度より、成年後見制度の利用促進を目指して「成年後見制度利用支援事業」が実施され、平成23年度より「市民後見推進事業」と「都道府県市民後見人育成事業」が実施されている。将来的にはすべての市町村で整備することとなっている。

iv) 認知症の人やその家族等に対する支援

「認知症カフェ」（認知症の人と家族の居場所を提供し、地域住民・専門職・ボランティア等誰もが参加でき、集う場）は認知症理解を深め、交流の場を提供し、認知症の人を支える地域社会づくりに貢献していると考えられている¹²⁾。「認知症カフェ」等認知症の人や家族への支援が進められようとしている。

(6) 若年性認知症施策の強化

i) 若年性認知症支援のハンドブックの作成

医療機関や市町村窓口等で若年性認知症と診断された人とその家族に配布される。

ii) 若年性認知症の人の意見交換会開催

平成25年度より、都道府県を実施主体とする「若年性認知症施策総合推進事業」が実施されている。

(7) 医療・介護サービスを担う人材の育成

認知症介護に携わる人材を育成するために、以下のような研修が行われている。

i) 認知症ライフサポートモデル（認知症ケアモデル）の策定

認知症介護に携わる従事者に対する多職種協働研修を行うこととされている。

ii) 認知症介護実践リーダー研修の受講者数

平成24年度末の2.6万人を29年度末までに4万人にするとされている。

iii) 認知症介護指導者研修の受講者数

平成24年度末の1,600人を29年度末までに2,200人にするとされている。

iv) 一般病院に勤務する医療従事者に対する認知症対応力向上研修の受講者数

新規で29年度末までに87,000人にするとされている。

V. おわりに

「認知症施策の方向性について」はこれまでの、とくに過去10年間の認知症施策を再検証したうえで、ケアの流れを変えるというサブテーマがつけられている。悪いケアの流れを自宅→施設、一般病院・精神科病院として、それを逆のケアの流れとする標準的な認知症ケアパスの構築を基本目標としている³⁾。そのケアの流れを変える重点施策を表8にまとめてある¹¹⁾。これは先にも紹介したヨーロッパ先進国における認知症国家戦略にも共通する理念である。

5か年計画のうち2年が過ぎようとしている。システムは順調に構築されているように思われる。誰でもが高齢になれば認知症に罹患するリスクは高くなっていく。これから「認知症になっても本人の意思が尊重され、できるかぎり住み慣れた地域の良い環境で暮らし続けられることができる社会」を目指した取り組みの正念場を迎えようとしている。

表8. 「ケアの流れ」を変える5つの重点施策

- ・「認知症初期集中支援チーム」による早期ケアの導入
- ・認知症薬物治療ガイドラインの策定
- ・一般病院・介護施設の外部専門家によるケア
- ・精神科病院入院基準の策定
- ・精神科病院退院支援、受け皿作り

文献

- 1) 厚生労働省資料、平成25年度版：「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数について
- 2) 平成23-24年度厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（研究代表者：朝田 隆）

総合研究報告書・平成25年3月

- 3) 厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチーム：今後の認知症施策の方向性について・平成24年6月18日
- 4) 厚生労働省：認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）（平成25年度から29年産までの計画）平成24年9月5日
- 5) 認知症の高齢者推計550万人，20年で6倍に。2013年12月12日 読売新聞
- 6) 前田潔，基調講演 精神科医療のなかの認知症医療・介護，認知症の人と家族への援助をすすめる第28回全国研究集会 in 兵庫 報告書12-26, 2013.
- 7) 前田潔，尾崎遠視，山本泰司：認知症医療—かかりつけ医と精神科病院の課題 Dementia Japan 27：10-18, 2013.
- 8) 栗田主一：認知症施策推進5か年計画と地域包括ケアシステム 日本医師会雑誌143(4)：753-758, 2014.
- 9) 東京都健康長寿医療センター研究所：平成25年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムにおける認知症総合アセスメントの開発・普及と早期支援機能の実態に関する調査研究事業」報告書・平成26年3月
- 10) 日本認知症ケア学会：平成24年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「かかりつけ医による認知症者に対する向精神薬の使用実態調査に関する研究事業」報告書・平成25年3月
- 11) 尾崎遠見，前田潔：認知症治療病棟に関するアンケート調査—入院期間短縮に向けた要因の検討—，老年精神医学雑誌 25(3) 307-315, 2014.
- 12) 認知症の人と家族の会：平成24年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「認知症カフェのあり方と運営に関する調査研究事業」報告書・平成25年3月

地域包括ケアシステムによる 安全安心な生活の継続

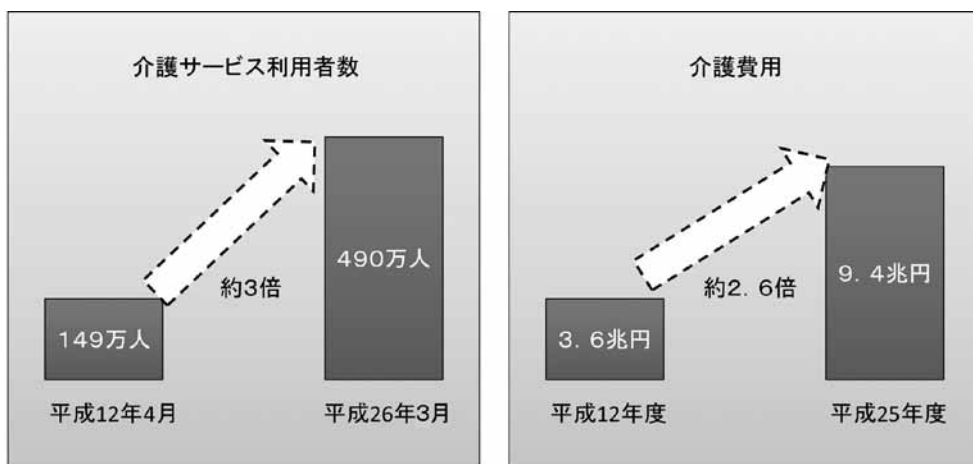
神戸市保健福祉局高齢福祉部 介護保険課介護保険事業計画担当係長 武藤 剛

1. はじめに

介護保険制度は、高齢者の尊厳の保持と自立を支援すること等を理念とし、高齢者の介護を社会全体で支え合う社会保険方式の仕組みとして平成12年に創設された。開始当初全国で149万人だった利用者が、平成26年3月現在約3倍の490万人となり、飛躍的に利用が広がっている。また、費用額では、当初年度の3.6兆円から平成25年度には9.4兆円規模に増大している。【図1】

神戸市の65歳以上の高齢者数は現在約39万

人となり、少子化による影響も相まって全国
の状況と同様に市内人口の約25%を占め、今
後いっそう増加することが予想されている。
そして、戦後生まれの人口規模の大きな団塊
の世代約800万人が75歳以上に到達し国民の医
療や介護の需要がさらに増加することが見込
まれる2025年をあと10年後に控えている現在、
介護保険制度をはじめとした社会保障制度全
般を大きく転換する必要に迫られている。同
時に、平均寿命の延伸や人口構造・地域状況
の変化、高齢者の生き方に関する多様なニー
ズに対応した新たな社会環境の整備も必要と



出典:介護保険事業状況報告 (平成25年度は国当初予算額)

図1 介護サービス利用者及び介護費用の推移

なる。

こうした状況に対応した新たなケア体制として、「地域包括ケアシステム」の構築が提唱されている。本稿では、国や神戸市の対応状況を概観しつつ、神戸市における「地域包括ケアシステム」や今後の高齢者保健福祉施策の方向性についての考え方を述べていきたい。

2. 「地域包括ケアシステム」の提唱と国における対応状況

(1) 平成23年の介護保険法改正

介護保険制度は、平成17年に介護予防給付や市町村独自の介護予防事業などの地域支援事業の創設、施設給付の見直し、地域密着サービスの創設などを盛り込んだ改正が行われ、平成20年改正を経て、平成23年に、地域包括ケア研究会報告書（平成22年4月公表）を踏まえた地域包括ケアの推進などのための改正

が行われてきた。

同報告書では、高齢化のピークを迎える2025年（平成37年）を見据え、高齢者の尊厳、個別性の尊重を基本に、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を支援することをめざし、①サービス全体の量的拡充を図ること、②単身世帯や認知症高齢者の増加、医療と介護の双方を要する者の増大など高齢者の状態像の変化を踏まえたサービスシステムの機能強化、③セルフケアの取り組み、住民主体のサービスやボランティア活動、介護・医療保険サービスがそれぞれの役割分担を踏まえながら、有機的に連動して提供されるシステムを構築することなどが、2025年までに構築すべき「地域包括ケアシステム」の基本認識として示されている。

平成23年の改正（【図2】）では、介護保険法第5条第3項において、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供

平成23年介護保険法改正の概要 (介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)	
高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。	
1	医療と介護の連携の強化等
①	医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進。
②	日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
③	単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスを創設。
④	保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
⑤	介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予。(新たな指定は行わない。)
2	介護人材の確保とサービスの質の向上
①	介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
②	介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期。
③	介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
④	公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。
3	高齢者の住まいの整備等
○	有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。 ※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)
4	認知症対策の推進
①	市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
②	市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。
5	保険者による主体的な取組の推進
①	介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
②	地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。
6	保険料の上昇の緩和
○	各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

31

図2 平成23年の介護保険法改正

される「地域包括ケアシステム」の実現の方向性について法文上明記されるとともに、医療と介護の連携強化として、単身・重度の要介護者等に対応できるよう、新たな地域密着型サービスとして24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設、市町村の選択により実施可能な介護予防・日常生活支援総合事業の創設、厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給促進などが位置づけられた。

(2) 医療介護総合確保推進法

「21世紀（2025年）日本モデル」の社会保障への転換や「21世紀型のコミュニティの再生」など、新たな方向性を示した社会保障制度改革国民会議報告書の提案を踏まえ、医療・介護分野では、「地域包括ケアシステム」のさらなる充実に向けた制度改正を盛り込んだ「医療介護総合確保推進法」が平成26年6月に公布された。

その介護分野における内容としては、一定以上の所得のある利用者の負担額引き上げなど費用負担の公平化に関する改正内容のほか、「地域包括ケアシステム」の構築として①在宅医療・介護連携の推進や②認知症施策の推進、③生活支援サービスの充実などの「サービスの充実」に係る改正や、④要支援認定者への訪問介護・通所介護を全国一律の基準で提供

する予防給付から、実施方法について市が地域の実情に応じて実施方法を定めることができる地域支援事業へ移行すること、⑤特別養護老人ホームへ入所できる方をより重度の方に限定していくことなど、「サービスの重点化・効率化」に係る改正を盛り込んでいる。
【図3】

3. 神戸市における取り組み状況

(1) 地域福祉活動など「市民福祉」の展開

神戸市では、従来から、生活保護や施設・在宅での公的福祉施策に加え、「市民福祉」の考え方のもと、地域団体やボランティアにより、小学校区ごとの地域福祉センターなどを拠点に、友愛訪問やふれあい給食、住民相互の見守り活動などの地域福祉活動の充実に取り組んできた。また、平成7年の阪神・淡路大震災後、これらの地域団体に加え、NPO等による新たな地域福祉活動も展開されている。

こうした地域の状況も踏まえ、神戸市の介護保険事業においては、平成12年の制度開始当初から、援助を必要とする高齢者が、地域の中で健やかで安心した在宅生活を送れるよう、地域において気軽に相談でき、必要に応じた適切なサービスが、タイミングよく利用できる各サービス・支援間の連携システムとして、区役所が主催する保健・医療・福祉連

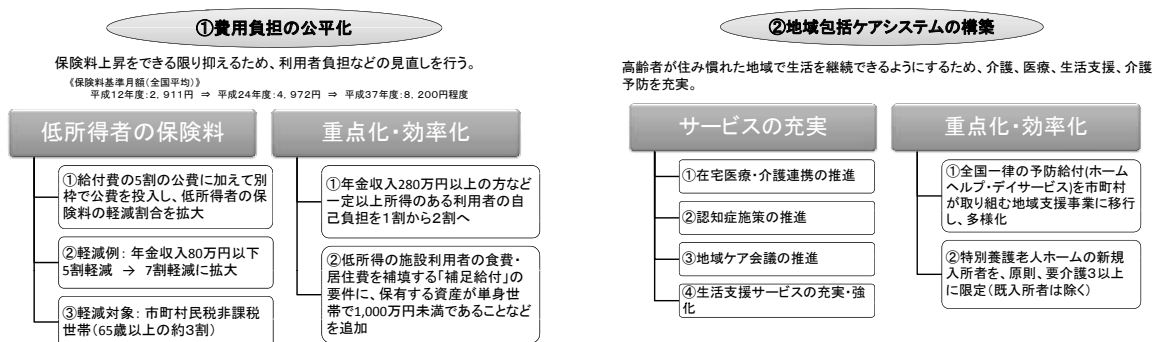


図3 介護保険制度改正の主な内容について

絡会議があり、また、区役所との密接な連携のもと、地域包括支援センター（愛称：あんしんすこやかセンター（以下、あんしんすこやかセンターという））による地域のケアマネジャー、医療機関等との連携による支援体制が構築されている。さらに、介護保険制度創設後は、保健・医療・福祉の7団体で構成する「神戸市介護サービス協会」を中心に、関係者連携のための顔の見える関係づくりや情報共有の仕組みづくりが進められてきた。

また、他都市に先駆けて概ね中学校区ごとにあんしんすこやかセンターをきめ細かく設置（75か所）している。そして、各センターに見守り推進員を本市独自に配置し、地域の民生委員やボランティア等と連携した地域見守り活動や住民同士で見守りあえるコミュニティづくりなどに取り組んできたことが特徴となっている。

平成18年度には、高齢化率の高い公営住宅に、見守り推進員を配置した「高齢者自立支援拠点あんしんすこやかルーム」を設置し、見守り活動やコミュニティづくりなどに取り組んでいる。

(2) 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた第5期神戸市介護保険事業計画の取り組み

平成24年度から平成26年度までの第5期神戸市介護保険事業計画においては、平成23年の法改正等を踏まえ、制度のいっそうの適正運営に努めるとともに、高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を継続できるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みとして、以下の取り組みを進めているところである。

①介護と医療の連携強化

介護と医療等の多職種連携強化の取り組み

として新たに以下の取組を実施している。

ア 地域包括ケア推進会議

平成24年度から、介護・医療関係団体等と行政との意見交換により「地域包括ケアシステム」を推進していくことを目的とした「神戸市の地域包括ケアシステムについて考える会（現地域包括ケア推進会議）」を設置し、介護と在宅医療の連携強化に係る課題の抽出と神戸市の実情に応じた対応策について議論を行っている。今後も、関係部局と連携しながら、ICTによる医療情報共有を含め連携強化に向けた取り組みを進めていく予定である。

イ 地域ケア会議

平成25年度に、区及び日常生活圏域単位で連携強化を図るための地域ケア会議を市内3区でモデル実施（東灘区・北区・長田区）し、多職種協働の取り組みを進めている。今後、全市的に展開し、地域レベルでの多職種協働の取り組みを進めていく予定である。

ウ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備促進

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス事業所を、公募により平成24年度に5か所、平成25年度に新たに4か所整備し各行政区に1か所ずつ設置を行った。平成26年度は、エリアの広い北区、西区でさらに各1事業所を整備する予定である。

エ 自立支援型ケアマネジメントの強化

今後の「地域包括ケアシステム」の構築においては、在宅医療を含めた多職種間でのサービス調整を担うケアマネジャーの育成が不可欠である。そのため、平成24年度から、ケアマネジャーのケアマネジメント能力向上を図るため、自立支援型ケアマネジメント研修を実施している。平成25年度からは、職能団体と連携し、少人数事業所

のケアマネジャーを対象としたアウトリーチ型の研修（ケアマネ塾）も実施している。

②地域見守り活動の充実

高齢化の進展により、一人暮らしの高齢者や老々世帯の増加、従来の地域活動の担い手自身が高齢化しているなどの課題に対応するため、これまでの見守り活動体制を充実するとともに、より幅広い層の市民も見守り活動やコミュニティづくりに参加できるよう、見守りキャラクターによる広報・啓発や、「協力事業者による高齢者見守り事業」などより重層的な見守り体制の構築に取り組んでいる。

さらに、平成26年8月に、学識経験者や各地域団体の代表の方々による「神戸市における高齢者見守りのあり方検討会」の報告書が神戸市に提出された。同検討会では、阪神・淡路大震災を契機として進めてきた神戸市の高齢者の見守り活動の取り組みは、他都市に先じた仕組みであるとの評価のもと、神戸らしい「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、今後はさらに高齢者をはじめとした

支援を必要とする人を、地域で支え合う「地域支え合い活動」へと発展させていく必要があるとして、①継続的な見守り体制の拡充（ゆるやかな見守り）、②見守り推進員の強化（生活支援コーディネーターとして）など4つの方向性を提言している。

今後、本提言を踏まえ、見守りを地域支え合いの体制に拡充し発展させていくとともに、「見守り推進員」を介護保険法改正に伴って新設された「生活支援コーディネーター」として機能強化していくことを検討していく必要があると考えている。

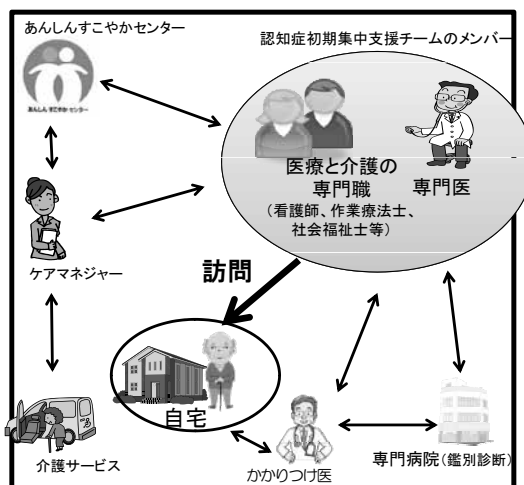
③認知症施策の推進

認知症施策としては、認知症サポート医の養成や、鑑別診断等の専門医療を行う「認知症疾患医療センター」、あんしんすこやかセンター等への認知症介護に関する助言や専門医療相談を行う「認知症対応強化型地域包括支援センター」の設置などにより、専門的な対応の強化を図ってきた。

また、地域住民や学生、商店などを対象に

早期診断・早期対応に向けて

【認知症初期集中支援チームとは】
 複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。神戸市では平成25年度から長田区でモデル実施。



平成25年度実績(25. 9月～26. 3月)
 訪問実件数42件
 初期支援後につながったサービス等

結果	件数
介護サービス	29 (69%)
鑑別診断	20 (48%)
認知症以外の医療が必要	8 (19%)
インフォーマルサービス	16 (38%)

図4 早期診断・早期対応に向けて

認知症サポーターの養成を進めるとともに、地域のマンパワーや拠点などの地域資源をネットワーク化し、相互に連携しあう支援体制の構築を進める事業や、若年性認知症者への支援等にも取り組んでいる。

今後、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、これまでの行動・心理症状等による在宅生活の「危機」が発生してからの「事後的な対応」から、こうした「危機」の発生を防ぐ「早期・事前的な対応」へとケアの流れを変えていく必要がある。そのため、平成25年度から長田区において、認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に取り組んでいる。【図4】

④より効果的な介護予防事業

介護予防としては、生活機能が低下していると考えられる高齢者等を対象に、地域福祉センター、公営住宅集会所等を利用し、介護予防や給食、日常動作訓練、趣味活動などを行う「生きがい対応型デイサービス」（介護予防・閉じこもり防止型デイサービス）や「保健指導」などを行うほか、介護予防マーク「介護予防ぱんだ」による啓発活動などを行っている。

さらに平成26年度は、幅広い層の市民に介護予防を啓発することを目的とした介護予防大会（仮称）の開催を予定するほか、ネスレ日本（株）と連携し、高齢者が自主的に活動できる「つどいの場」を地域にたちあげる支援策として、介護予防カフェ等の取り組みをすすめているところである。

今後、より効果的な介護予防事業のあり方を検討するにあたり、最近の研究から、介護状態になる恐れの高いハイリスク地域が存在することが分かってきている。

神戸市では、こうした研究を踏まえ、ハイリスク地域を選定し、効果的に介護予防に取り組むことで、神戸市全体の介護予防を推進していきたいと考えている。

また、効果的な介護予防活動を推進するために、行政のみならず、民間事業者や大学との有機的連携を図り、エビデンスに基づく効果的な介護予防事業の展開が必要であると考えている。

(3) 住まいや医療に関する事業との連携

高齢者の住まいについては、要介護高齢者の増加などに伴い、介護保険施設や有料老人ホームなどの施設・居住系サービスの計画的整備を進め、平成18年度からは、日常生活圏域における地域密着型サービスの確保にも取り組んでいる。また、住宅施策としては、生活援助員による安否確認や一時的家事援助サービスの提供を併せて行う、高齢者世帯向けの公的賃貸住宅供給事業（シルバーハウジング）にも取り組んでいる。

第5期神戸市介護保険事業計画策定に合わせ、高齢期の住まいのみならず住生活の環境面まで含め、多様な主体の協働と参画のもと、住宅部局と福祉部局とが連携し、より一層高齢者の居住の安定確保に総合的に取り組むため、神戸市高齢者居住安定確保計画を平成24年3月に策定している。

第6期神戸市介護保険事業計画の策定においても、いっそうの連携をはかるため、神戸市居住安定確保計画との同時改定を予定している。

また、医療面については、今後、病院への入院患者の高齢化が進むと同時に、退院時の在宅移行支援がより困難になることが予想される。

一方、こうした中で、病院の入院患者の平均在院日数の減少にみられるように、診療報

①連携強化のための主な課題	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしんすこやかセンターのケアマネジャーを中心とした地域包括ケアシステムの構築 ・在宅医療関係機関相互の連携における各関係機関の役割の明確化と周知 ・区または地域毎の連携のレベル差の解消 ・退院調整における病院と在宅医療・介護関係機関との連携促進 など
②神戸市における地域包括ケアシステムのあり方について（まとめ）	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護連携における各関係機関の役割の明確化と周知 ・多職種・多制度連結調整機能を持つ地域ケア会議による個別ケアの支援と、広域的・施策的支援として区・市によるあんしんすこやかセンター支援機能の強化

図5 神戸市における地域包括ケアシステムについて考える会のまとめ（平成24年度）

酬上の在宅移行強化がますます進んでおり、地域においては、安心な在宅生活のための多職種連携、特に介護と医療の連携をいっそう強化する必要に迫られている。

前述の「神戸市における地域包括ケアシステムについて考える会」では、平成24年度に介護と在宅医療の連携強化に係る課題の抽出と神戸市の実情に応じた対応策についてのまとめを行った。【図5】

この会議の成果については、平成24年度に策定した神戸市保健医療計画に反映されている。

4. 神戸市における「地域包括ケアシステム」の方向性

(1) 予防給付（訪問介護・通所介護）の地域支援事業への移行の概要

一人暮らしの高齢者や認知症高齢者等が急速に増加し、特に軽度の高齢者を中心に生活支援ニーズの高まる中、多様な主体による多様な生活支援サービスの提供と高齢者の社会参加の場の確保の要請から、介護保険制度の改正により、平成27年度から、要支援認定者の訪問介護・通所介護については、全国一律の定型的な予防給付から、介護保険事業の一

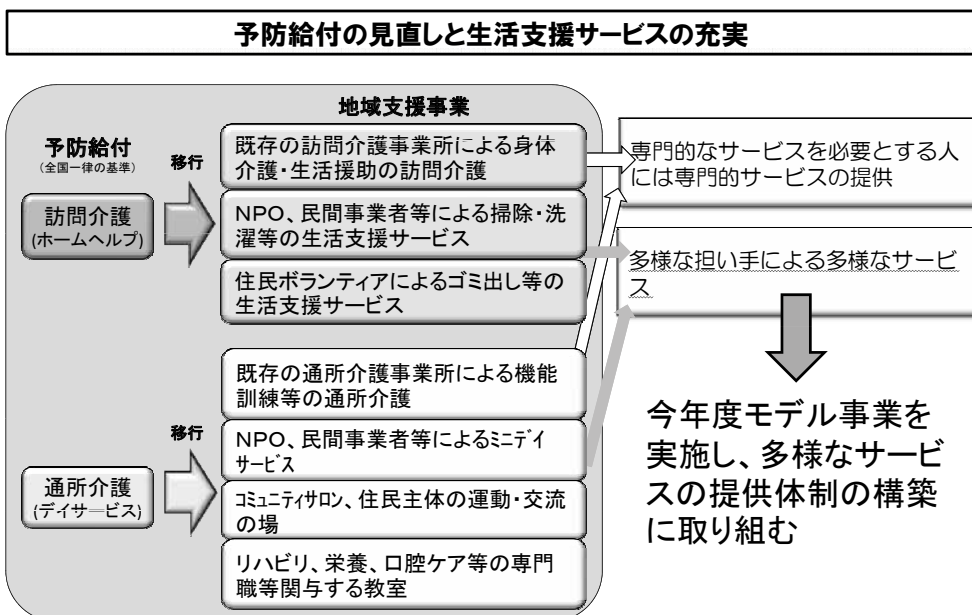


図6 予防給付の見直しと生活支援サービスの充実

つではあるが、市町村が地域の実情に応じて実施する地域支援事業へと、段階的に移行することとなった。なお、移行する時期や移行後の実施内容については、条例により平成27年度以降に延期できることとなっている。

地域支援事業への移行については、平成26年7月下旬に厚生労働省より、予防給付の移行に関するガイドライン案が示されたところである。その中で、

- ・移行後のサービス類型として、現行の訪問介護等に相当するサービスのほか、緩和した基準のサービス、住民主体の支援等の多様なサービスが想定される。【図6】
- ・移行後の事業の制度的な枠組みとして、サービス提供方法については、市町村の直接実施や委託のほか、指定事業者による実施等が可能であり、運営基準や報酬単価等は、国が示す基準や単価の上限を踏まえ、市町村が設定する。

ことなどが示されている。

また、同ガイドライン案では、予防給付の見直しと合わせて、市町村が中心となって、生活支援コーディネーターの配置やその活動を支える協議体の設置等を通じて地域の支え合いの体制づくりを推進し、既存の介護サービス事業者によるサービス提供から、元気な高齢者を始め住民が担い手として積極的に参加する支援まで、それぞれの地域の実情に応じて生活支援サービスの体制整備を図っていくこととしている。【図7】

(2) 円滑な移行のための生活支援サービス基盤の整備

以上の内容を踏まえ、神戸市では、地域支援事業への円滑な移行を進めるため、平成26年度は、介護予防サービス事業者約1,000事業所等に対して移行に関する意向調査や利用者のニーズ把握のための調査などを行うこととしている。あわせて、移行後のサービス基盤

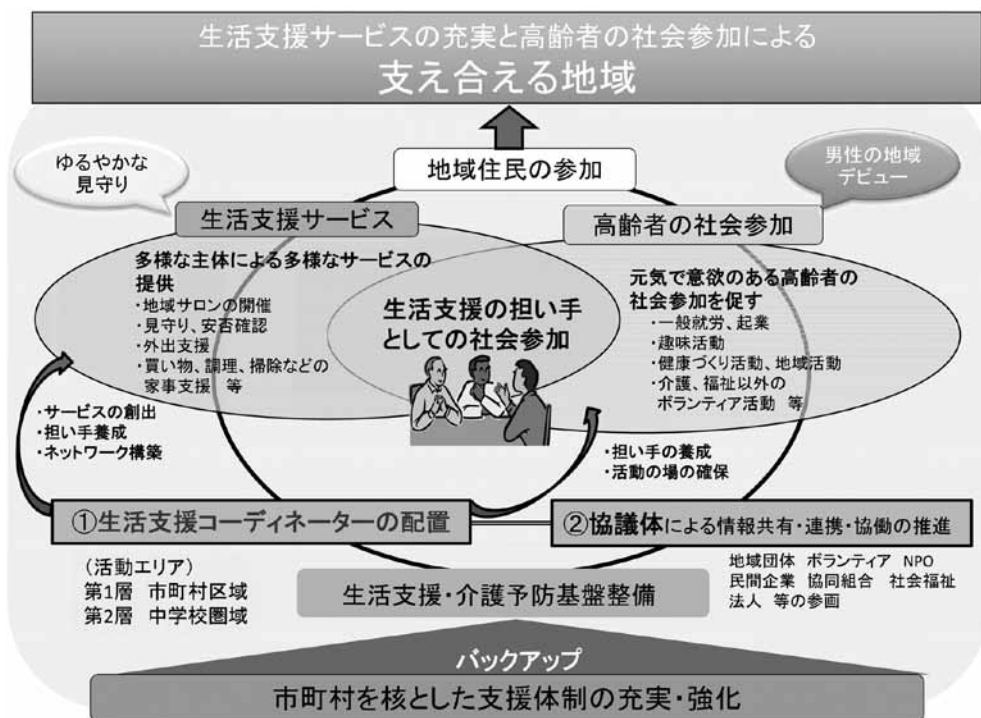


図7 生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加

生活支援サービスの提供体制を確保するため、生活支援コーディネーターを配置し、協議体を設置するとともに、担い手の養成や不足するサービスの創出等を行うモデル事業を実施する。
 26年8月～ 事業者選定手続 10月～ 事業開始

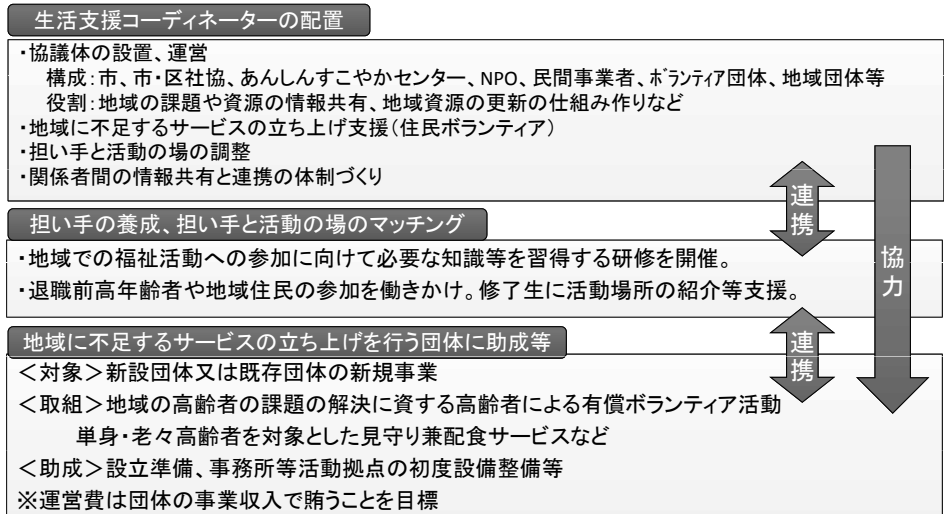


図8 生活支援サービス基盤整備モデル事業

を確保するため、生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置を行い、担い手の養成や地域で不足しているサービスの開発等を行うモデル事業（生活支援サービス基盤整備モデル事業）（【図8】）を実施し、多様な主体による生活支援サービスの立ち上げ、運営等を支援していく予定である。

さらに、平成27年度は移行に向けての基準づくり、平成28年度は具体的な移行のための手続きや市民・事業者への周知などを実施し、平成29年4月からの予防給付の地域支援事業への段階的移行につなげていきたいと考えている。

(3) 第6期における課題と介護保険専門分科会での検討状況

神戸市では、介護保険事業計画の策定に先立ち、市内在住の65歳以上の方を対象に健康状況や日常生活の状況、サービスの利用状況、高齢期の住まいの希望などについての実態調査を行っている。今回は、平成25年度に抽出調査として、要支援・要介護認定を受けていない高齢者に対する高齢者一般調査と在宅要

支援・要介護高齢者実態調査とを、合計約23,000人に対して行った。

平成26年8月8日に開催した神戸市市民福祉調査委員会介護保険専門分科会（以下「専門分科会」という。）では、医療介護総合確保推進法や全国介護保険担当課長会議で示された国の制度改正の方向性を報告するとともに、第6期に向けた課題として、上記に示した実態調査などの結果なども踏まえ、次のような内容を提示したところである。

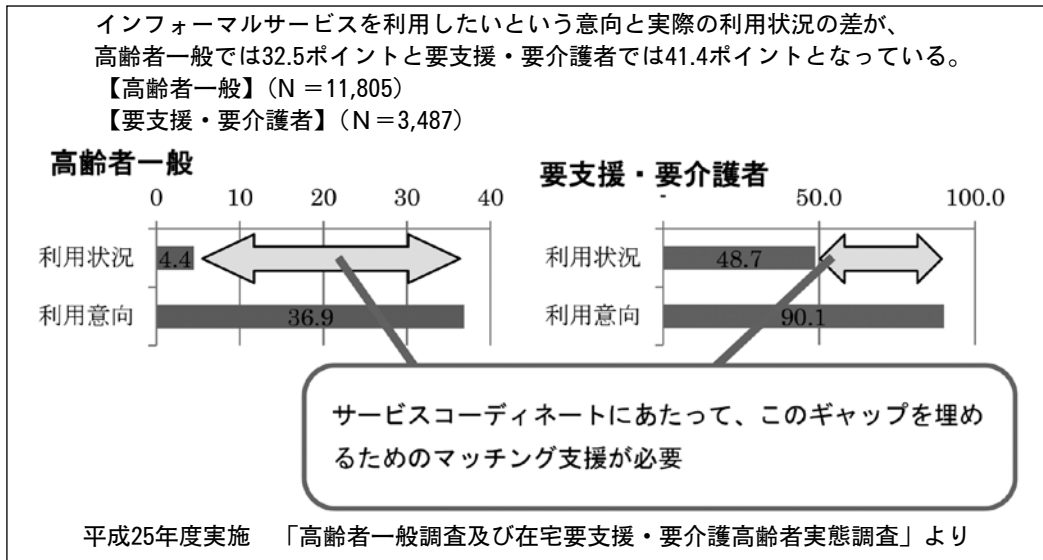
①生活支援サービスの充実への課題

実態調査では、インフォーマル・サービスの利用動向に関して、「利用したい」という意向が実際の利用状況よりも、高齢者一般調査では32.5ポイント、在宅要支援・要介護高齢者実態調査では41.4ポイント上回っている。このギャップを埋めるためのマッチング支援を行うことで、インフォーマル・サービスの利用が増加する可能性がある。

【図9】

また、高齢者の社会参加に関しては、ボランティアに参加しているのは約16.6%にとどまっている。一方、「時間や期間にあま

図9 生活支援サービス（インフォーマルサービス）の利用意向



りしばられない」など、一定の条件があればボランティアに参加できるとの回答（＝「どの条件を満たされても参加できない」以外の回答）は男性で93.9%、女性で92.3%となっており、多様な関係主体と連携・協働し、ボランティアに参加を希望する高齢者と生活支援サービス主体とをマッチングする機能が必要であると考えられる。

さらに、多様なニーズの受け皿となる生活支援サービスについてどのようなサービスをどう整備するかが課題であり、平成26年度に実施する生活支援サービス基盤整備モデル事業の実施状況も踏まえ、今後検討していく必要がある。また、新たな生活支援コーディネーターを活用すべきであるが、市町村区域及び中学校区域それぞれでの役割と配置の在り方の検討が必要である。そして、多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取り組みを推進する「協議体」の設置の在り方も検討が必要である。

②在宅医療・介護連携強化への課題

在宅要支援・要介護高齢者実態調査では、高齢期の住まいの希望について、現在の心

身の状況においては、現在の住宅や高齢者向け住宅など一般住宅を希望する方が74%と、多数を占めている。一方、状態が悪化した場合には一般住宅の希望は33%と、41ポイント減り、代わって特別養護老人ホームなど介護保険施設や病院などが11%から43%へ32ポイント増加している。【図10】

同時に行った特別養護老人ホームに対しての施設入所者の在宅復帰条件についての調査の回答をみると、在宅継続のためには、利用者・家族の理解などのほか、介護・医療等の多職種連携体制やすぐに短期間の施設入所ができること、24時間の緊急時の介護体制などが重要であると考えられる。そこで、在宅医療・介護の連携に関しては、次のようなことが今後の課題と考えられる。

- i 入退院調整における病院と在宅医療、介護関係機関との連携促進や、地域ケア会議などを活用した多職種間ネットワークの構築、ケアマネジャー・看護師によるコーディネート機能の強化、病院の地域連携室との連携強化、情報共有システムなど連携ツールの開発と活用
- ii 口腔ケアの普及と医科歯科連携推進、

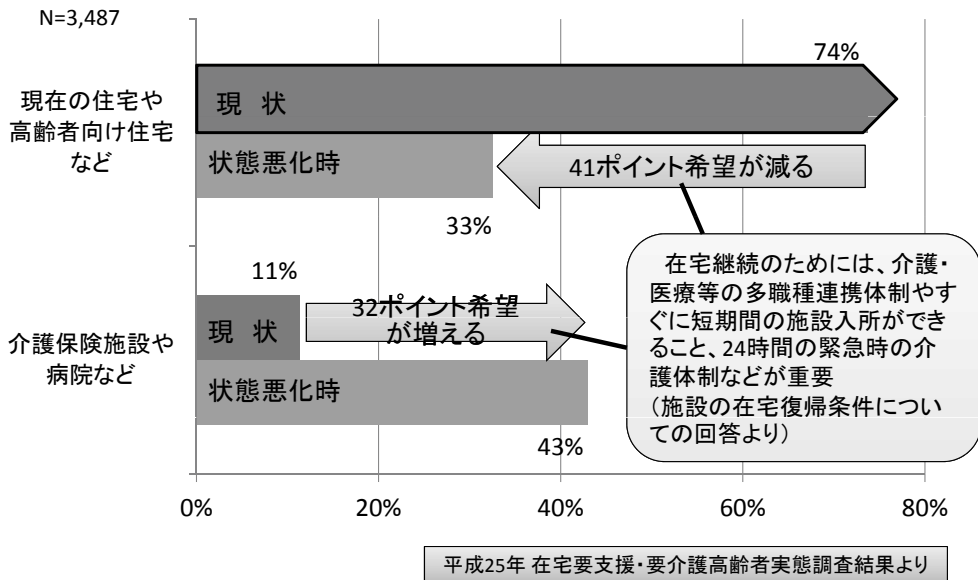


図10 高齢期の住まいの希望

リハビリテーション専門職の活用・参画、服薬管理の普及、病薬連携の推進

iii 在宅医療・介護関係者の役割の周知徹底

(3) 第6期神戸市介護保険事業計画に向けて

今後、以上の課題も踏まえ、専門分科会において具体的な内容について検討を行う予定であるが、神戸市における「地域包括ケアシステム」を構築するにあたり、あんしんすこやかセンターと見守り推進員による地域づくりの活動実績や、小学校区ごとの地域福祉センターを拠点とした地域福祉活動、ふれあいのまちづくり協議会などの地域団体に加え、ボランティア、NPO等による地域福祉活動の実績など「市民福祉」の取り組みは、本市の特色や強みになると考えている。

また、予防給付の見直しにより、専門の介護事業所中心のサービス提供だけでなく、地域団体やボランティアグループなど地域の多様な主体による介護予防や生活支援サービスの立ち上げ支援を行うことで、地域活動の活性化にも資すると考えられる。つまり、「共助

の地域づくり」につながるものとなり、従来の神戸市における「市民福祉」の取り組みに近づくものと考えられる。

さらに、こうした支え合いの主体については、人口の1/3が高齢者となる状況を考えると高齢者自身が支えられる側だけでなく、支える側の主体として社会参画できるよう、支援体制の再構築を行っていく必要がある。すでに、神戸市シルバー人材センター（別稿を参照）や神戸市シルバーカレッジ等においても、そうした模索が行われつつあることも留意すべきであると考えている。

以上を踏まえ、高齢者が地域で役割を持って安心して暮らせるまちを目指し、2025年に向けた「地域包括ケアシステム」構築の更なる取り組みについて、専門分科会で必要な検討を行い、第6期神戸市介護保険事業計画に反映させていきたい。

高齢者を社会活動につなげる

(公財) 神戸いきいき勤労財団 いきいき勤労部・神戸市シルバー人材センター

I 生涯現役人生の創造

少子高齢化、労働力人口の減少、厳しい雇用情勢と就業形態の多様化の進展など厳しい社会情勢のなかで、平成25年以降の経済情勢は、消費等の内需を中心として景気回復の動きが広がり、緩やかに上向いてきた。また、有効求人倍率が1倍を超え、完全失業率も低下傾向を示すなど、雇用情勢も着実に回復している。しかし、雇用形態としては、正規職員・従業員は減少傾向にあり、また、高齢者の雇用情勢も依然、厳しい状況にある。このような状況下で、高齢社会における勤労者をはじめとする市民の福祉の向上と活力ある地域社会づくりに寄与することを目的とする、(公財) 神戸いきいき勤労財団では、「生涯現役人生の創造」を経営理念として、「生きがい創造」「生涯学習」「就業支援」を3本柱として各事業を展開しており、主なものを概説する。

1. 生きがい創造

「人生90年時代」をこころ豊かに充実したものとするためには、あらゆる活動を通じて自己実現を果たしていくことが重要であり、

そのための生きがい創造の機会の提供を行っている。

(1) 社会貢献塾

高齢化、担い手不足などによる地域コミュニティの衰退に伴いさまざまな地域課題が顕在化しつつある。地域活動やテーマ型の市民活動に取り組んできた市民自らがその経験やノウハウを活かし、課題解決に取り組む人材育成を支援するため、「社会貢献塾」を実施している。これは、平成21年度から「ソーシャルアクション支援プログラム」として実施してきたものを平成24年度から「社会貢献塾」に改め、中間支援NPOであるコミュニティサポートセンター神戸（略称：CS神戸）との共同事業として実施している。

CS神戸は、阪神・淡路大震災をきっかけに設立されたNPOであり、多様なテーマ型の市民活動を中間支援するとともに、兵庫県からの補助事業「生きがいしごとサポートセンター」において、正規就労からNPO・ボランティア団体における有償ボランティアなど、多様な働き方を支援している。神戸で「コミュニティビジネス」を最初に提案してきたのもこのCS神戸である。

社会貢献塾は、前期・後期制の講座として実施するとともに、後述の「コミュニティビジネス実践講座」との連携を図っている。①前期（スタディゼミ）では、座学による地域課題やその解決に取り組む活動の現状の習得②後期（インターンゼミ）では、地域活動に取り組む団体の視察等による活動実態の把握とともに、個別相談を行い、活動先の紹介等により就業やボランティア活動への参画等を支援している。

受講生は、平成25年度は、23人で、2人が就業、9人がボランティア活動に参加、1人が事業を立ち上げるとともに、6人が事業立ち上げの準備中である。平成26年度は7月現在、24人が受講中である。

一般的に言って、受講生の経歴はさまざまであるが、やはり中心になるのは、これまで企業戦士として第一線で活躍し、退職後の自分の活躍場所を求めておられる方々である。企業の論理と地域・市民の論理は違うということで、とまどうこともあるが、最終的には理解して頂き、講座が非常に役に立ったとの評価を頂いている。

社会貢献塾の今後の課題としては、CS神戸が運営しているため、いきおい講座内容がNPO活動やコミュニティビジネスなど、テーマ型活動が主体となっており、現在、高齢化・担い手不足など衰退に直面している自治会などの地域活動に受講生を本当につなぐことができるかという点である。

従来唱えられてきた理想論では、福祉・環境・安全安心・子育てなど多岐にわたる地域の課題を総合的にとらえて対処しなければならない自治会などの地域組織活動を横系に例え、特定のテーマを深掘りするNPO系の市民活動を縦系に例えるなら、今後の「地域」は、縦系と横系で織物を編むように進めていくのが良いとされてきた。しかし、現実はない

かなか進んでいない。

帝塚山大学名誉教授の中川幾郎氏によれば、自治会など、地域の論理は、共和主義的、集団主義的、総合的、全日的、宿命的、暗黙承認、非合理主義、共同感情、共同生存、であるのに対し、NPOなどの論理は、自由主義的、個人主義、専門的、定時的、契約的、多数決、合理主義、共同課題、幸福追求、であり、そもそもの考え方に相容れないところが多く、ために、地域とNPOの連携を阻んできた経緯がある。

今、神戸という地域社会では、地域組織は衰退の瀬戸際にあり、それらを救援することが急務である。社会貢献塾は、NPO活動入門講座として見たときは十分な内容となっているが、今後は、地域とNPOがしっかり手を組んで地域課題を解決するという、もっと踏み込んだモデルの実現が期待されている。

(2) 生涯いきいき情報センター

生涯現役人生の創造の3分野とは、生きがい創造＝自己実現支援、生涯学習＝学習支援、就業支援＝就労に関するマッチング支援となる。これらの市民相談に対応する総合的な窓口として、平成23年度に「生涯いきいき情報センター」を開設し、専任の相談員が専門機関の紹介や諸施策に関する情報提供を行っている。さらに、平成25年10月からは、市内4か所の勤労市民センターでの出張相談も実施している。この結果、平成25年度の相談者数は921人、相談件数は937件で1か月平均78件の相談を受けた。相談内容では、就業関係が62%を占めており、就職に結びついた事例が30件であった。このうち、出張相談の相談者数は、180人、相談件数は184件、うち就業関係が101件を占めた。また、ハローワーク等就業支援機関の参加を得て就業支援機関連絡会を平成24年度から開催するなど、関係機関と

のネットワークの強化に取り組んだ。

(3) 地域活動振興事業

・地域学セミナー

地域住民が地域のことをよりよく知り、地域への愛着をもつことにより地域課題の解決や地域活動の振興に役立つものと考えられている。そこで各勤労市民センターにおいて、区役所や地域団体と連携して地域学セミナーを実施している。各センターでは、地域の特色を活かした内容を工夫しながら、地域の歴史、文化、まちづくり等に関する講義や史跡の現地説明会等を行うほか、神戸市立博物館と連携した地域の歴史、文化等に関するセミナーを開催している。

・地域文化事業等

市民相互の交流や市民文化の育成に役立てるため、勤労市民センターにおいて、区役所や地域団体、文化団体等と連携したコミュニティフェスティバルや文化的なイベントを開催、また、夏休み・冬休みなどを活用した親子教室などの子育て支援事業を実施している。

・生きがい活動ステーション

いきいき勤労財団は、平成26年度からの勤労市民センターの運営等の指定管理業務を、CS神戸との共同事業体として神戸市から受託しているが、CS神戸のNPOとしてのノウハウを活かした新たなアプローチとして、市民に対し地域の中で「生きがい」と「役割」を見つけていただくことを支援するため、平成26年6月から、六甲道勤労市民センターにおいて、「生きがい活動ステーション」を開設し、CS神戸職員による相談・市民講座運営・活動体験のコーディネートを開始した。また、前述の「生涯いきいき情報センター」とも連携し、幅の広い情報提供と相談に応じられる体制となっている。

今後は、この「生きがい活動ステーション」

のコーディネート・人材育成により、地域とNPOがしっかりと手を組んで地域課題を解決していくことが期待されている。

(4) シルバー人材センター事業については、第II章で述べる。

(5) 勤労者福祉共済事業

勤労者福祉共済制度（ハッピーバック）は、市内の中小企業の事業主と神戸市が協力して福利厚生事業を実施することにより、勤労者の福祉増進と企業の労働力確保に寄与することを目的として運営を行っている。

特に従業員の少ない中小企業にあっては、社員に充実した福利厚生を提供することができ、営利を追求しない公共団体が行うことで、経費の負担軽減にも寄与している。会員数は、平成26年3月現在、2,731社、44,623人で、昨年同期比で61社、184人の減となった。

これから検討すべき方向性としては、これまで通常一般の中小企業が中心であった勤労者福祉共済制度を、NPOなどの民間非営利組織にも広げていくことによって、そういった職場の魅力を増進し、若者や団塊世代OBにとって、幅広い職業選択につながるようにしていくことではないかと考えている。

2. 生涯学習

「人生90年時代」を生涯現役として活躍していくためには、それぞれのライフステージにおいて、自律的な生涯学習を続けていくことが必要であり、その機会と場所を提供するとともに、人生の基本的な指針となる生涯生活設計についての支援を行っている。

(1) 生涯生活設計支援プログラム

・生涯現役コース

生涯現役セミナー、熟年生活講座、神

戸地域生涯現役実現セミナー、退職準備セミナー等

- ワーク・ライフ・バランスコース
ワーク・ライフ・バランス講座、女性のライフプラン講座
- 企業、組合等登録団体への支援等
- 情報誌「ライフプラン情報」、ガイドブック「60歳からの生き方ガイド / 生涯現役のススメ」を発行。

(2) 勤労会館・勤労市民センターにおける講座事業

勤労会館及び勤労市民センターでは、勤労者をはじめ幅広い市民の生涯学習、生きがい創造に役立てるため、春季（4～9月）・秋季（10～3月）の定例講座および、パソコン講座、トレーニング講習会など各センターの特色を活かした講座を年間約1000講座実施している。講座内容については、アンケート等により受講生のニーズを常に把握しながら企画している。

本章末尾に現時点での市民の学習興味が具体的に一覧できるよう、膨大ではあるが定例講座全講座ジャンル別一覧表を掲載させていただいた。

3. 就業支援

生涯現役として活躍していくためには、あらゆる活動を通じて自己実現を果たしていくことが重要であるが、特に、労働はその中心的な役割を果たすと考えられるため、中高年齢者をはじめとした就業促進について支援を行っている。

(1) 就業開発

- 資格取得支援セミナー
資格の種類、取得方法や取得後の活用方法などを講義し、就業やキャリアアッ

プを支援するセミナーを開催。

- 資格取得支援講座
簿記3級、社会保険労務士、TOEIC対策講座、宅地建物取引主任、EP技能士3級など、就職やキャリアアップのための具体的な資格取得を支援する受験対策講座を開催。
- イキイキ仕事人からのメッセージ
若年者等の仕事への取組み意識の向上を図るためのセミナー「イキイキ仕事人からのメッセージ」を開催し、「イキイキと働く仕事術」をテーマに、講師による生きがいにつながる働き方の提案、受講者との意見交換など。
- コミュニティビジネス実践講座
多くの地域コミュニティが衰退するなか、地域住民がビジネスの手法を用いて課題解決に取り組むコミュニティビジネスが注目されており、生きがい就労、就業開拓の視点から社会的企業の創出・事業化を支援するための実践的講座を、CS神戸との共同事業として開催している。平成23年度から開催しており、平成25年度は、前年度同様「社会貢献塾」受講修了生も含め、5日間の短期集中講座として開催し、コミュニティビジネスの先進事例と実態の説明、起業のやり方と起業のノウハウ・各種支援策の紹介、事業計画の立て方の説明、作成と発表、専門相談員による個別アドバイス等を実施した。平成25年度は、「社会貢献塾」からの継続受講生5人を含め、18人が受講し、3人が事業を立ち上げ、1人が就業、9人が事業立ち上げの準備中である。

(2) 就職支援

- 中高年齢者再就職支援セミナー
中高年齢者を対象に、採用市場の現状

認識と企業が求める人材，自己分析，職務経歴書の作成，面接の心構えなどを内容とした就職活動に直接役立つセミナーを開催。

- 子どもの就職を考える親のためのセミナー
若年未就業者支援の一助として，親のサポート方法を考える「子どもの就職を考える親のためのセミナー」を開催。
- 青年就職ゼミ

若年者の就職を支援するため，企業の人事担当者から参加者が直接「企業が必要とする人材・求める人物像」について聞く機会を提供するセミナーを開催。

- メンタルヘルス講習会
ストレス社会のなかで，いきいきとした人生を送ることができるように，心の健康について考える「メンタルヘルス講演会」を開催。

勤労会館・勤労市民センター定例講座全講座ジャンル別一覧表（平成26年春季 現在）

ジャンル		センター	講座名
1. 家庭	服飾・手芸	六甲道	簡単らくらく洋裁・洋裁・きもの縫い・パッチワークキルト・手編み教室
		兵庫	洋裁・パッチワークと民族手芸モラ・カントリーのパッチワークとハワイアンキルト（休講）・趣味の木工・ビーズアクセサリ
		ピフレ	韓国のパッチワーク・ポジャギ
		垂水	パッチワークとカントリーキルト・モラ手芸とハワイアンキルト・手編み・ビーズアクセサリ・コーンスターチ・クレイフラワー
	作法・茶華道	六甲道	IKEBANA・茶道（裏千家）・香道入門・ココロとカラダのアロマケア入門
		兵庫	フラワーアレンジメント・フラワーアレンジメント ステップアップクラス
		ピフレ	生け花A・生け花B・茶道1・茶道2・フラワーアレンジメント
		垂水	生花・フラワーデザイン
		会館	照浪庵小笠原流煎茶教室
	料理・酒	六甲道	基礎から学ぶ男の料理・楽しいクッキング・土曜料理・手作りパン（土曜）・手作りパン（日曜）
		兵庫	お店みたいなおうちパン・極めてみようおうちパン・楽しい家庭料理・知ってうれしい料理とワイン・楽しいワインとステキな料理（日曜・α）・（日曜・β）・（金曜）・ワイン&日本酒（A）・ワイン&日本酒（B）・おいしいワイン講座
		ピフレ	日曜料理教室・男性の料理・大人のおしゃれ料理
		垂水	お勤め帰りのクッキング・季節の家庭料理・男の手料理・男性のための簡単家庭料理・男性のための野菜料理・手作りパン教室
	メイク	六甲道	トータルビューティー講座・小顔マッサージ
		兵庫	女性のためのビューティーアップ教室
会館		働く女性のメイク教室	
2. 音楽	洋楽（歌）	六甲道	歌謡レッスン・愛Loveポピ・ラーソングA・愛Loveポピ・ラーソングB・みんなで歌おう～唱歌・童謡サロン～・抒情歌サロン・抒情歌サロン（中級クラス）・魅惑のシャンソン・懐メロをおしゃれに♪
		兵庫	歌謡レッスン（月曜）・歌謡レッスン（土曜）・青春抒情歌・ボイストレーニングA（男性曲）・ボイストレーニングB（ポップス～ポップス調演歌）・ボイストレーニングC（女性曲）・ボイストレーニングD（演歌～ポップス演歌）・ボイストレーニングE（J-POP～演歌）・ボイストレーニングF（ポップス～J-POP

勤労会館・勤労市民センター定例講座全講座ジャンル別一覧表（平成26年春季 現在）（つづき）

2. 音楽	洋楽（歌）	新長田	歌謡レッスン・愛 LOVE ポピ・ラーソング花組A・愛 LOVE ポピ・ラーソング花組B・李浩麗 健美ヴォイトレ・抒情歌サロン・みんなで歌おう～唱歌・童謡サロン～・コーラス〔A〕・コーラス〔B〕・楽しいゴスペル
		ピフレ	魅惑のシャンソン（経験者対象）・初めてのシャンソン（初心者対象）
		垂水	歌謡レッスンA ①・歌謡レッスン A ②・歌謡レッスンB・歌謡レッスンC・歌謡レッスンD・歌謡レッスンE・歌謡レッスンF・愛 LOVE ポピ・ラーソング童謡専科（午前）・愛 LOVE ポピ・ラーソング童謡専科（午後）・ピアノで歌おう歌謡曲・歌っていいともクラシック・みんなの青春ソング・懐メロをおしゃれに♪
		会館	愛 LOVE ダンス&シング・昭和～平成みんなのヒットパレード・コーラス
	洋楽（楽器）	六甲道	フルート入門・フルート初級A・フルート初級B・フルート中級・マンドリン入門・マンドリン初級・二胡を楽しむ入門クラス・二胡初級・オカリナ初級
		兵庫	クラシックギター入門・クラシックギター初級・クラシックギター中級・楽しいウクレレ（入門・朝）・楽しいウクレレ（入門・夜）・楽しいウクレレ（中級・朝）・楽しいウクレレ（中級・夜）・大人のピアノ①・大人のピアノ②
		垂水	ウクレレ初級・ウクレレ中級
	邦楽（歌）	六甲道	謡曲・仕舞
		兵庫	民謡
		新長田	民謡
		垂水	謡曲中級・謡曲初級・謡曲入門
	邦楽（楽器）	六甲道	須磨琴
		兵庫	津軽三味線入門・初級・津軽三味線初級・大正琴（童謡&唱歌）・大正琴（クラシック&歌謡曲）
垂水		須磨琴・津軽三味線入門初級・楽しい大正琴入門・楽しい大正琴初級	
3. 美術・クラフト	絵画	六甲道	洋画・人物画・デッサン・水彩画デッサン・土曜喜び水彩画・パステル画・日本画（風景画）・俳画入門・はじめての絵画教室・気軽に楽しい絵画教室・楽しい絵手紙A・楽しい絵手紙B
		兵庫	日曜デッサン油絵・鉛筆デッサン・水彩画（昼）・たのしいスケッチ・絵手紙（A）・絵手紙（B）
		新長田	人物デッサン（A）・人物デッサン（B）・洋画・金曜水彩画（昼）・金曜水彩画（夜）・日曜水彩画・南画（水墨・俳画）・水墨画
		ピフレ	はがき絵教室A・はがき絵教室B・はがき絵教室C・はがき絵教室D
		垂水	デッサン教室・基礎からたのしく油絵・水彩画A・水彩画B・暮らしを描く水彩画・パステル画・水墨画・季節を楽しむ彩画書A・季節を楽しむ彩画書B
		会館	季節を楽しむ彩画書
	彫刻・版画等	六甲道	楽しい手作り銀アクセサリー・木彫
		兵庫	木彫
		垂水	木彫・暮らしを楽しむ木彫
	写真	垂水	写真教室 1・写真教室 2
		会館	初級写真教室・ステップアップ写真塾・入門一眼レフカメラ
	工芸	六甲道	日曜陶芸・月曜陶芸・火曜陶芸A・火曜陶芸B・金曜陶芸・七宝A・七宝B
		兵庫	ステンドグラス・趣味の木工

勤労会館・勤労市民センター定例講座全講座ジャンル別一覧表（平成26年春季 現在）（つづき）

3. 美術・クラフト	工芸	新長田	陶芸 [自由作陶A]・陶芸 [自由作陶B]・はじめての陶芸・やさしい染色
		垂水	和紙ちぎり絵・押し花
4. 趣味・教養	文学・歴史	六甲道	俳句入門A・俳句入門B・俳句（初歩）
		兵庫	短歌入門・短歌 探究・川柳入門①・川柳入門②
		ピフレ	俳句入門1・俳句入門2・俳句入門3・俳句入門4・趣味の川柳
		会館	俳句入門
	書道	六甲道	やさしいペン字・くらしの書道A・くらしの書道B・くらしの書道C・芸術書道中級
		兵庫	毛筆 初級・毛筆 中級・毛筆 初級・毛筆 中級
		新長田	趣味のボールペン字
		ピフレ	ペン習字&筆ペンA（初級）・ペン習字&筆ペンB（中級）・書道A・書道B
		垂水	ペン習字&筆ペン・ペン習字&絵手紙・書道実用（中字基本）・書道入門1・書道入門2・書道中級
		会館	ペン習字&筆ペン・書道入門・書道中級
	趣味	六甲道	囲碁初級中級・人生の道しるべ四柱推命入門・手相入門
		新長田	囲碁初級・中級・女性のための健康麻雀・マジック入門
垂水		人生の道しるべ四柱推命入門・手相入門	
会館		人生の道しるべ四柱推命入門・四柱推命（中級）A・四柱推命（中級）B・四柱推命（応用）・手相入門	
5. 舞踏等	舞踏等	六甲道	フラダンス入門A・フラダンス入門B・フラダンス初級A・フラダンス初級B・フラダンス初級C・ベリーダンス（ビギナーA）・ベリーダンス（ビギナーB）・社交ダンス（中級）
		兵庫	ジャズダンス・燃焼系!!Weight Down エクササイズ
		新長田	ベリーダンス（ビギナーA）・ベリーダンス（ビギナーB）・ベリーダンス（ハイビギナー）・社交ダンス（中級）
		ピフレ	フラダンス入門・フラダンス初級A・フラダンス初級B・楽しいジャズダンス・ヒップホップⅠ・ヒップホップⅡ・フォークダンス入門
		垂水	フラダンス入門・フォークダンス入門・フォークダンス中級・社交ダンス初級・社交ダンス中級（木曜）・社交ダンス中級（土曜）
6. 実用・ビジネス	語学	六甲道	英会話入門（A）・英会話入門（B）・火曜英会話（初級）・木曜英会話（初級）・金曜英会話（初級）・土曜英会話（初級）・たのしいトラベル英会話・英会話中級A・英会話中級B・月曜英会話（中級）・ビジネス英会話（A）・ビジネス英会話（B）・たのしいドイツ語・ドイツ語中級・たのしいフランス語・フランス語中級・中国語入門・中国語初級・中国語中級・韓国語入門・韓国語初級・韓国語中級・スペイン語入門・スペイン語初級・スペイン語中級・マレー語
		兵庫	ビギナー英会話・使える英会話・火曜英会話（初級）・アドベンチャー英会話（入門）・アドベンチャー英会話（初級）・アドベンチャー英会話・TOEIC 対策コース・中国語会話入門・中国語会話初級・中国語会話中級・中国語会話応用・上級中国語・中国語会話土曜（初級）・韓国語会話 入門（夜）・韓国語会話 初級（月曜・夜）・韓国語会話 初級（水曜・昼）・韓国語会話 初級（火曜・夜）・韓国語会話 中級（火曜・朝）・韓国語会話 中級（水曜・夜）・韓国語会話 中級（月曜・夜）・韓国語会話 中級（火曜・昼）・韓国語会話 応用（夜）
		新長田	月曜英会話（入門）・水曜英会話（初級）・火曜英会話（初級）・実践英会話・土曜の中国語（入門会話）・土曜の中国語（初級会話）

勤労会館・勤労市民センター定例講座全講座ジャンル別一覧表（平成26年春季 現在）（つづき）

6. 実用・ビジネス	語学	ピフレ	韓国・朝鮮語（入門A）・韓国・朝鮮語（入門B）・韓国・朝鮮語（初級A）・韓国・朝鮮語（初級B）
		垂水	英会話入門（水曜）・英会話入門（金曜）・やさしい英会話（土曜午前）・やさしい英会話（土曜午後）・初級英会話 1・初級英会話 2・初級英会話 3・実践英会話〔夜〕・実践英会話〔朝〕・かんたん中国語入門・中国語 初級・中国語中級・はじめての韓国語入門・韓国語初級1（木曜）・韓国語初級1（火曜）・韓国語初級2・韓国語初級3・韓国語中級・韓国語応用
		会館	初心者のための英会話・英会話（初級）・英会話（中級）・伝わる英会話（入門）・英会話（初級）夜・フランス語会話（入門）・フランス語会話（初級）・はじめての韓国語入門・スペイン語会話（入門・初級）・スペイン語会話（中級）・使えるトルコ語会話（入門）
	経営・税務・労務	会館	はじめて学ぶ株式
7. スポーツ	球技	六甲道	卓球A・卓球B・バドミントンA・バドミントンB
		兵庫	卓球 月曜昼・卓球 金曜昼・卓球（火曜・夜）・バドミントン（朝）・バドミントン（夜）
		新長田	卓球〔A〕・卓球〔B〕・熟年卓球・バドミントン〔A〕・バドミントン〔B〕・バドミントン〔C〕
		垂水	卓球A・卓球B・卓球C・卓球入門・卓球（夜）・バドミントン
	健康・美容	六甲道	熟年リズム体操・太極拳入門A・太極拳入門B・太極拳初級・太極拳中級・仕事帰りの太極拳・気功入門・気功初級・気功中級・元気がでる自強術体操・体にやさしい自強術体操・自力整体・ヨガ美療体操A・ヨガ美療体操B・ヨガ美療体操C・ヨガ美療体操D・熟年ヨガ美療体操・美骨ウォーキング（木曜）・美骨ウォーキング（土曜）
		兵庫	太極拳（初級）・太極拳（中級）・気功法入門・太極気功と自律訓練法・元気がでる自強術体操・ヨガ美療体操（A）・ヨガ美療体操（B）・ヨガ美療体操（C）・ヨガ美療体操（D）・ヨガ美療体操（E）・マット ピラティス中級（ピラティスで姿勢美人）・マット ピラティス入門（ピラティスで姿勢美人）・リフレッシュダンス・正しい姿勢と歩き方
		新長田	太極拳初級・太極拳中級・気功法入門（水曜）・気功法入門（木曜）・自強術体操とストレッチ・自力整体・ヨガ美療体操〔A〕・ヨガ美療体操〔B〕・ヨガ美療体操〔C〕・ヨガ美療体操〔D〕・ヨガ美療体操〔E〕・整体ヨガ美療〔A〕・整体ヨガ美療〔B〕・整体ヨガ美療〔B〕・熟年ヨガ美療体操・男性ヨガ・ラブリーエクササイズ・体幹トレで美ライン・アイヨガ～視力向上ヨガ～（月曜）・アイヨガ～視力向上ヨガ～（金曜）・マット・ピラティス（C）・マット・ピラティス〔A〕・マット・ピラティス・中級〔B〕・ヘルスアップ 美ボディ・熟年健康体操〔A〕・熟年健康体操〔B〕・家庭でできる健康体操・健康ストレッチ・健康トレーニング（火曜・朝）・健康トレーニング（女性）・健康トレーニング（金曜・夜） バランス経絡体操（午前）・バランス経絡体操（午後）
		ピフレ	リフレッシュ太極拳・フレッシュアップ体操・転倒予防お守り体操平野式アンチエイジング エクササイズ・若返り体操
		垂水	太極拳（火曜）・太極拳（木曜）・太極拳（夜間）・熟年リズム体操・リズム&ダンベル体操・気功1・気功2・ヨガ美療体操A・ヨガ美療体操B・ヨガ美療体操C・整体ヨガ・熟年ヨガ美療体操・ヨガ美療体操水曜（夜）・ヨガ美療体操 木曜（夜）・ヨガ美療体操金曜（夜）・美骨ウォーキング（月曜）・美骨ウォーキング（土曜）・正しい姿勢と歩き方

II シルバー人材センター事業の現状と今後の方向性

昭和54年8月、当時の社会情勢や高齢社会の到来を見越した、高齢者雇用の在り方等を勘案し、政府は第4次雇用対策基本計画を閣議決定した。

これは、「高齢者の就業に関しては必ずしも常用雇用に限らず、個々の希望や能力・体力を生かした多様な形態での就業の機会が確保されるよう努める。」という基本的な方針を示したものであった。

これを受けて、旧労働省は昭和55年度から、高齢者に対する任意的な就業機会を提供する団体を育成する地方公共団体に対し国庫補助を行うこととし、シルバー人材センター事業は国の施策として全国的に推進されることとなった。

全国的な事業展開が進み、事業の法的整備の必要性が高まり、昭和61年10月、「高年齢者の雇用の安定等に関する法律」により、シルバー人材センターは法律に基づく公益法人となった。

シルバー人材センターは、「自主・自立・共働・共助」を基本理念とし、多様な就業機会の提供によって、高年齢者の生きがいづくりや健康づくりを支援するとともに地域社会に貢献することを目指している。

具体的な事業としては、高齢者に適した臨時的就業機会や短期的な仕事又はその他軽易な仕事を、家庭や企業および官公庁などから請負・委任の形で受託し、その仕事の内容・条件を考慮し適任とみられる会員に紹介している。会員と発注者の間には、一般の就職とは異なり雇用関係がなく、仕事の契約主体は、発注者とシルバー人材センターである。高齢者の生きがいづくりを目的としており、就職とは違い、生計を目的としていないため、登録す

れば必ず就業できることを約束したり、一定額の収入を約束することを目的とした運営は行っていない。センターが仕事を受注したときは、会員の希望職種・住所・適性などを考慮して、仕事を紹介している。また、従来の業務に加えて、会員が事業所の従業員と混在して仕事をする場合や発注者の指揮命令を必要とする仕事を引き受ける場合には、シルバー人材センターでは平成16年度からシルバー派遣事業、平成26年度からは有料職業紹介事業を届出により実施することができるようになっている。

1. シルバー人材センター事業の現状

(1) 国のシルバー人材センター事業の方針

全国シルバー人材センター事業協会の基本方針では、我が国の60歳以上人口は、4,000万人を突破し、団塊世代も65歳を迎え労働市場からの本格的な引退過程に入っている。厚生労働省では、「生涯現役社会の実現に向けた就労のあり方に関する検討会」の報告書において、高齢者が定年等を理由に現役から引退した後も、就労等を通じて地域社会で「居場所」と「出番」を得られることや、高齢者自身がその蓄積された知識・経験を生かして、地域社会の「支え手」となり、健康で意欲を持ち続けながら生涯を送ることのできる「生涯現役社会」の実現に向けた就労・社会参加のあり方の基本的な考え方とそのための方策を示している。

地域社会の様々なニーズに応えるとともに、高齢者・地域社会の双方から更に必要とされる存在となるため、シルバー人材センター事業の役割はますます重要になっているが、センターの全国的な現状では、契約金額においては5年連続で減少し、会員数においても3年連続で減少という厳しい状況にある。センターの安定的な財政・事業運営を図るために

は、特に「就業機会の拡大」及び「会員の拡大」が急務となっている。シルバー事業が、急増する高齢者の受け皿としての機能を十分果たし、「社会の支え手」の実践を求めている。

(2) 神戸市シルバー人材センターの活動

① 開設から現在

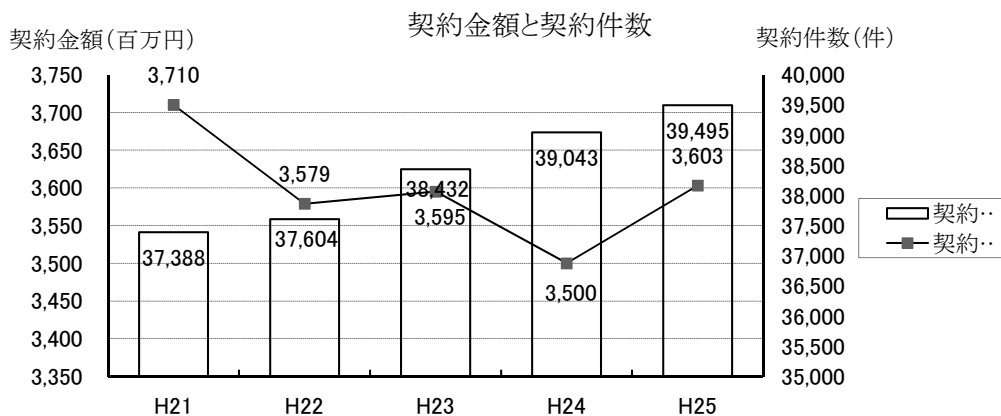
神戸市シルバー人材センターは、昭和56年7月から雇用開発事業として活動を始め、当初の登録会員数は328人であった。昭和57年2月には財団法人神戸市シルバー人材センターの設立認可を受けた。その後、昭和61年7月に西部センター、昭和62年5月に東部センター、平成元年5月に中部センター、平成9年9月に西区センター、平成10年10月に北区センターを設立し、市内5センター体制となり、平成20年4月に神戸市勤労者福祉事業団

と統合し、神戸いきいき勤労財団を設立し、平成24年4月に公益財団法人の認定を受けた。

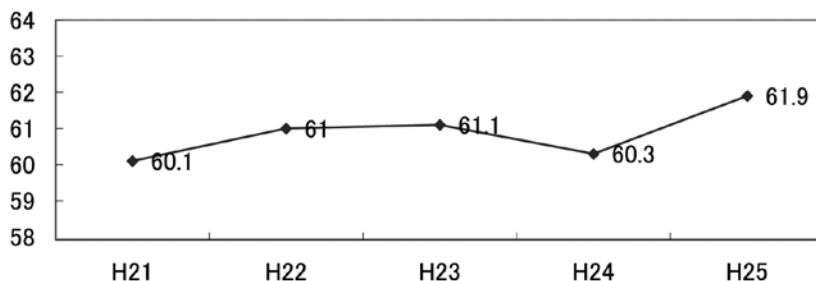
② 神戸市シルバー人材センターの特徴

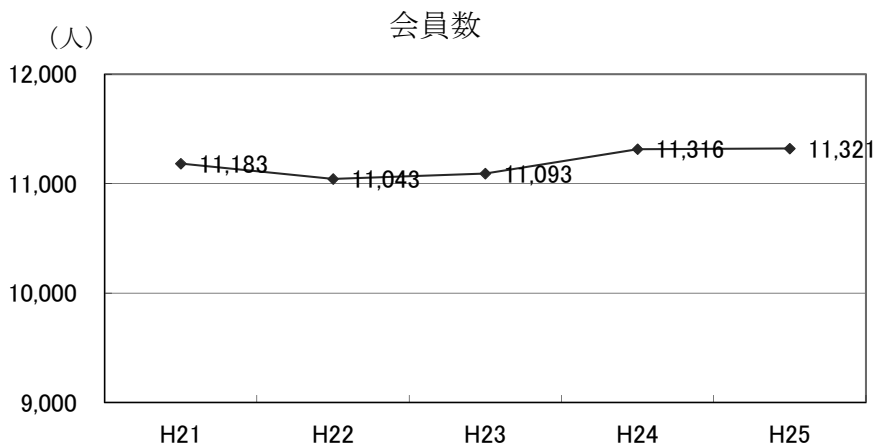
全国の多くのシルバー人材センターが、社団法人として活動をしている中で、設立当初から財団法人として運営し、入会金や会費等を会員から徴収しないことから、入会に至るハードルは低く、全国一の会員数（平成26年7月現在12,006人）を有する。就業の実績では、契約額は横浜市シルバー人材センターに次いで全国2位、契約件数でも横浜市、大阪市のシルバー人材センターに次いで全国3位となっており、高齢者に就業機会を提供するシルバー人材センター組織として、全国有数の活動実績を持っている。また、平成25年度事業実績では、会員数・契約額ともに前年度を上回った。

事業実績5ヵ年推移（H21年～H25年）



(%) 就業率





区別会員数

	東 灘	灘	中 央	兵 庫	北	長 田	須 磨	垂 水	西	合 計
男 (人)	838	523	436	507	1,367	403	843	998	1,459	7,374
女 (人)	493	382	261	396	583	296	436	450	650	3,947
合計 (人)	1,331	905	697	903	1,950	699	1,279	1,448	2,109	11,321
区別構成比	11.8%	8.0%	6.1%	8.0%	17.2%	6.2%	11.3%	12.8%	18.6%	100.0%

職群別事業実績

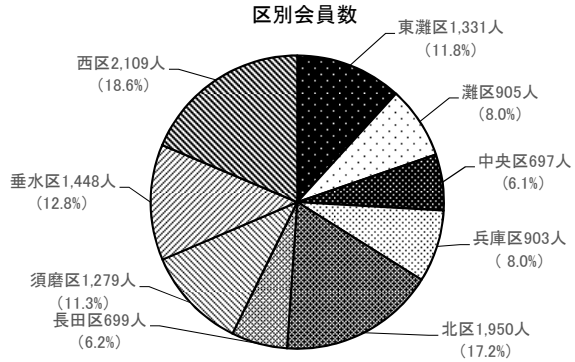
職 群	職種名 (例)	契約金額 (千円)	構成比	就業延人員 (人・日)	構成比	受注件数 (件)	構成比
専門技術	パソコンの訪問指導 一般経理事務, 設備保守点検	40,181	1.1%	7,837	1.0%	549	1.4%
技 能	植木剪定, 大工, 塗装, 左官製 品製作, 各種組立加工	253,792	7.0%	30,612	3.8%	4,737	12.0%
事務整理	文書整理事務, 筆耕, 調査事務	228,872	6.3%	37,267	4.7%	931	2.3%
管理監視	建物管理, 宿直, 駐輪場管理	708,769	19.7%	132,052	16.6%	3,185	8.1%
折衝外交	配布, 検針, 販売補助	99,516	2.8%	33,089	4.2%	390	1.0%
一般作業	清掃作業, 除草作業, 軽作業	2,000,236	55.5%	472,994	59.4%	22,340	56.6%
サービス	家事援助サービス, 老人介助	211,655	5.9%	71,392	9.0%	6,997	17.7%
請負合計		3,543,021	98.3%	785,243	98.7%	39,129	99.1%
派遣事業	一般作業, 管理監視等	60,133	1.7%	10,303	1.3%	366	0.9%
合 計		3,603,154	100.0%	795,546	100.0%	39,495	100.0%

発注先別事業実績

発 注 先	契約金額 (千円)	構成比	就業延人員 (人・日)	構成比	受注件数 (件)	構成比
公 共 団 体	450,614	12.5%	97,407	12.2%	2,284	5.8%
外 郭 団 体	416,898	11.6%	82,523	10.4%	1,589	4.0%
民 間 企 業	2,274,223	63.1%	508,234	63.9%	17,274	43.7%
家庭及び個人	461,419	12.8%	107,382	13.5%	18,348	46.5%
合 計	3,603,154	100.0%	795,546	100.0%	39,495	100.0%

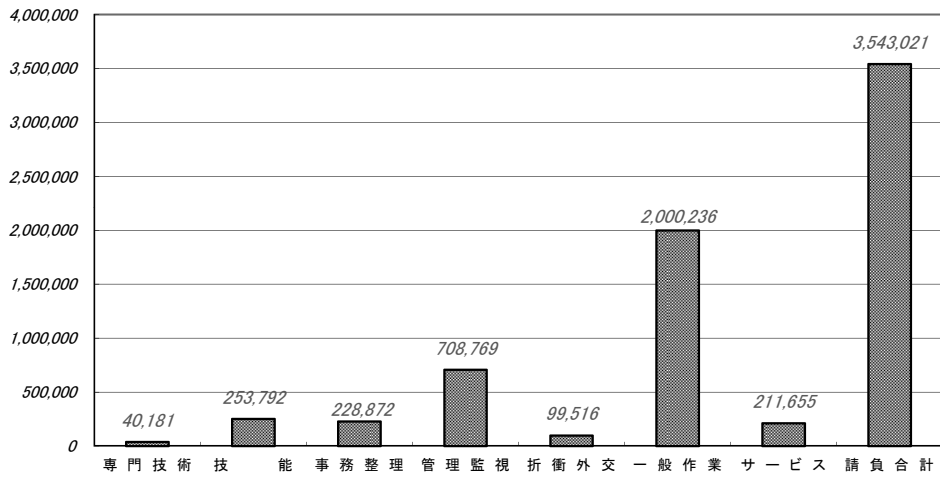
(参考)

	平均年齢 (最高)
男	70.1 (95)
女	68.9 (90)
全体	69.7



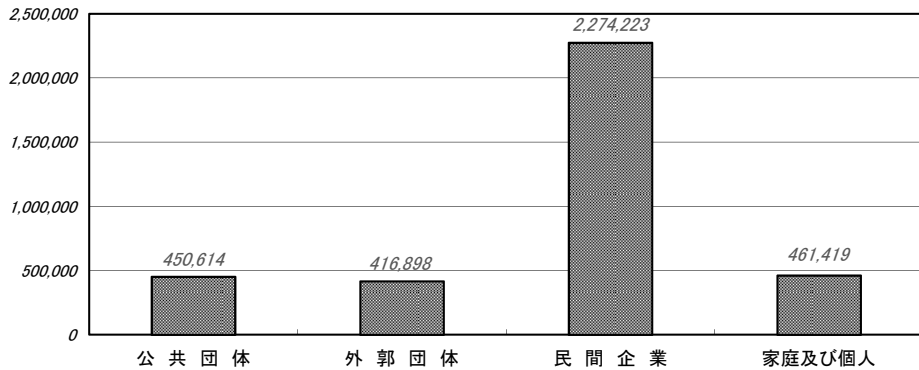
契約額(千円)

職群別事業実績【契約金額・就業延人員】



発注先別事業実績

契約額(千円)



神戸市シルバー人材センター 男女別年齢別入会者数一覧表（H19～25年度）

年齢	2007年度			2008年度			2009年度			2010年度			2011年度			2012年度			2013年度			年齢
	H19年度			H20年度			H21年度			H22年度			H23年度			H24年度			H25年度			
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	
60	95	113	208	131	135	266	147	121	268	103	109	212	95	84	179	86	86	172	53	54	107	60
61	57	51	108	102	82	184	127	98	225	94	92	186	99	65	164	80	68	148	57	55	112	61
62	64	48	112	75	56	131	107	83	190	96	75	171	100	59	159	69	55	124	56	49	105	62
63	100	53	153	108	48	156	150	50	200	153	82	235	124	72	196	110	67	177	67	56	123	63
64	85	60	145	116	71	187	114	45	159	91	33	124	172	53	225	185	76	261	130	59	189	64
65	169	78	247	196	79	275	191	78	269	148	72	220	163	77	240	262	121	383	233	188	421	65
66	99	54	153	126	60	186	134	53	187	148	60	208	110	42	152	95	45	140	127	89	216	66
67	67	35	102	90	56	146	137	47	184	88	53	141	100	34	134	93	37	130	68	25	93	67
68	54	27	81	75	28	103	110	46	156	95	42	137	90	36	126	96	43	139	76	46	122	68
69	43	23	66	54	35	89	73	40	113	73	39	112	70	44	114	83	29	112	61	34	95	69
70	55	27	82	56	35	91	59	30	89	57	42	99	82	41	123	71	47	118	86	43	129	70
71	44	22	66	38	24	62	50	14	64	33	20	53	37	22	59	59	24	83	53	31	84	71
72	36	18	54	40	19	59	43	16	59	28	15	43	36	11	47	33	21	54	30	21	51	72
73	19	10	29	35	10	45	32	12	44	19	6	25	31	14	45	26	13	39	22	9	31	73
74	19	15	34	18	9	27	22	10	32	20	8	28	24	10	34	18	7	25	16	19	35	74
75	14	1	15	16	3	19	15	7	22	21	2	23	14	8	22	14	3	17	19	7	26	75
76	5	2	7	9	1	10	11	5	16	7	3	10	11	1	12	12	4	16	14	5	19	76
77	5	4	9	5	1	6	11	0	11	5	2	7	7	2	9	6	7	13	14	4	18	77
78	4	4	8	5	2	7	5	1	6	2	1	3	5	0	5	4	2	6	3	6	9	78
79	6	0	6	1	2	3	0	1	1	1	3	4	7	2	9	2	1	3	4	4	8	79
80以上	1	1	2	9	3	12	4	1	5	3	2	5	7	1	8	6	1	7	7	1	8	80以上
合計	1041	646	1687	1305	759	2064	1542	758	2300	1285	761	2046	1384	678	2062	1410	757	2167	1196	805	2001	合計

1 入会者最多数年齢

H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
65歳 247人	65歳 275人	65歳 269人	65歳 220人	65歳 240人	65歳 383人	65歳 421人

2 前年度比較入会者数増加 最多数年齢

H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
74歳 7人	62歳 59人	63歳 35人	64歳 101人	65歳 143人	66歳 76人

3 前年度比較入会者数減少 最多数年齢

H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度
61歳 △76人	64歳 △28人	60歳 △56人	66歳 △56人	62歳 △35人	60歳 △65人

4 女性入会者数が男性入会者数を上回った年齢

H19年度	H20年度	H22年度	H25年度
60歳	60歳	60歳	60歳

※平成19年度（昭和22年生まれ60歳） 平成20年度（昭和23年生まれ60歳） 平成21年度（昭和24年生まれ60歳）

※平成24年度（昭和22年生まれ65歳） 平成25年度（昭和23年生まれ65歳） 平成26年度（昭和24年生まれ65歳）

2. 生きがい就業と社会の支え手としての活動

神戸市シルバー人材センターでは、地域社会のニーズに応えるため、家庭に関する就業を「暮らしの応援サービス」と銘打ち、家庭からの受注増加に取り組んできた。炊事、洗濯、掃除などの家事援助・病院への付き添い・幼児との留守番・朝のごみ出しなど個々の家庭からの依頼を積極的に受けることで、平成20年度以降の世界的な不況による契約金額の減少時期においても家庭からの受注増加によって全体の契約件数を順調に伸ばしてきた。この実績を基に介護保険法改正に伴う地域包括ケアシステムの構築や全国一律から地域支援事業に移行する訪問介護・通所介護事業への参画が期待されている。

また、会員が主体的に取り組む自主事業も進めており、出前託児サービス“びよびよ隊”は、「行政やNPO団体などのセミナー等開催中に参加者の子どもの託児を」引き受けることで子育て支援と地域活動の活性化に寄与している。遊休田を利用して畑に転換し、シルバー会員の自主事業団体として活動している会員農園（名称：G & B農園）では、栽培した野菜をシルバー人材センターのイベント時に販売し、シルバー事業のPR活動を行い、また高齢者を農業に関わってほしいとする人のための講習会を行い、生きがいづくりの場を提供するグループ活動を行っている。

他にも平成4年から神戸まつり会場に「昔あそびコーナー」を設け、竹を裁断して製作した竹馬や竹とんぼなどを体験できるコーナーやお手玉の製作体験などを行っている。昭和60年のユニバーシアード神戸大会、平成元年のフェスピック神戸大会、平成23年開始の神戸マラソンでは、会員がボランティアとして参加している。

3. 今後の方向性

(1) 当面の課題

シルバー人材センターは、高齢者の生きがいづくりのための就業を提供する場である。高齢者の就労については、高齢者の雇用の安定等に関する法律の改正や好調な雇用環境により、通常の勤務の延長という形も含めて増大していくことが期待されている。反面、このことはシルバー人材センター事業の縮小の可能性を示唆しているとの見方もある。また、シルバー人材センターに仕事の発注をする多くの企業・団体・家庭では、依頼する就業に熟練した現役世代同様の能力をシルバー会員に期待する人も多く、その期待に応える事は難しいとの見方がある。

シルバー人材センターの役割は、仕事をしたい会員と仕事をしてほしい発注者の間をとりもつことが基本である。そしてかつては、行政の仕事であったものが地域の自治会・婦人会・老人会の役割へと移行する中で、その仕事の一部がシルバー人材センターへと回ってきている。家庭・民間企業からの発注では、資格・その仕事の経験年数などが必要とされる仕事も多く、その担い手としての期待は高まっている。また、多くの会員はその期待に応えることで生きがいを感じると語っている。しかしながら同時にシルバー事業単体での限界もある。

(2) これからのシルバー人材センターのあり方

地域社会は、子ども・若者・成人・男女・中高年・高齢者がそれぞれの役割を果たすことで成立してきた。その役割分担は近年大きく変化している。シルバー人材センター会員が担う役割は、旧来の高齢者の役割ではなく、新しく、そして地域でも職場でも大きな影響力を持つ存在となることが求められている。

従来から地域社会の大きな課題としてある介護については、介護保険法改正により、さらに地域社会の主体的な活動が求められている。シルバー人材センターの行う家事援助サービスは高齢世帯の生活支援として機能しているが、認知症高齢者宅での家事援助は、シルバー会員のみでの対応は不可能であり、今後の就業拡大のためには、行政・ケアマネージャー・NPO・地域団体との連携も必要となる。

シルバー人材センターは、入会年齢の60歳以上の市民の比率が上がることで、より事業を拡大していくことを期待されている。また、この組織の活用によって各々の市や町が活力を増強していくことも期待できる。

多くの期待に応えるには、機動的な対応が可能なシルバー人材センターとなっていかなければならない。

Ⅲ むすびにかえて

1995年の阪神・淡路大震災のとき、ボランティアについて次のように説明された。「行政には公平・平等の壁があり、企業には営利性の壁があるため、大災害のような緊急時には、行政にも企業にも解決できない社会的課題のグレイゾーンが急拡大する。ボランティアやNPOは、そういった領域の担い手として登場してきた。彼らを表現するキーワードは『自律性・自発性・自己責任』『いわれなくてもやる、いわれてもやらない』であり、新しい市民セクターの登場といわれた。」

また、コミュニティ施策や地域活動の実践のなかで、自助「家庭・地域でやるべきこと」、公助「行政がやるべきこと」、としたときに、地域社会・行政あるいはNPO等が協働で取り組まないと解決できない「共助」という新たな社会的活動領域が意識されるようになってきた。このようなボランティア活動や共助

の活動領域とは、「担い手がはっきり決まっていない」グレイゾーンの領域である。

平成に入ったところからの日本の地域社会は、少子高齢化や価値観の多様化を背景に、多様な人間の多様なニーズであふれ、グレイゾーンは拡大する一方である。グレイゾーンにおける課題は、下手をすれば責任の押し付け合いになる。

たとえば、「すべて行政の怠慢である」と言うのはたやすい。しかし、行政あるいは家庭・地域に一方的に責任を押し付けても何の解決にもならないことは明らかである。広範な地域課題を担う行政は、法律・条例による「事務分掌」に縛られている。ある担当課の事務分掌として、「グレイゾーンに対する迅速な対応」と、抽象的に記述しても意味がない。具体的課題ごとに仕事の内容やマンパワーを明確に定義し、いつでもその詳細を説明できるようにしておかねばならない。つまり、本来的に行政とは、迅速なグレイゾーン対応に向いていない組織である。

このことから、グレイゾーンにおけるどんな課題にも応えようとする努力をいとわない、NPOや社会福祉法人、公益財団法人など民間非営利団体の重要性が今後ますます高まっていくだろう。

また、拡大こそすれ縮小することはないグレイゾーンでは、恒常的に人材が不足するため、人材の発掘・育成・マッチングなどに継続的に取り組むしくみが今後ますます必要となる。そのひとつが前述の「社会貢献塾」であり、また「シルバー人材センター」である。

(公財)いきいき勤労財団は、昭和55年、神戸市役所の外郭団体としてスタートしたが、今後は、グレイゾーンに迅速に対応できる公益財団法人として、行政ができないことをやれる、地域社会のプレイヤーとなるよう努めてきたいと考えている。



ソーシャル・キャピタルと健康政策 地域で活用するために イチロー・カワチ、高尾総司、S.V.スプラマニアン編



日本評論社
本体6,000円+税

近年、人間関係が豊かな人・人間関係が豊かな地域に住む人ほど健康で長生きできる可能性が高いことがわかってきている。また、健康増進法に基づく、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や国民の健康の増進の目標に関する事項等を定めた「健康日本21（第2次）」でも「健康を支え、守るための環境整備」として言及されたソーシャル・キャピタルの活用に注目が集まっている。

「ソーシャル・キャピタル」は、社会の結束をはぐくむような仕組みや地域の資源のことをいう。ソーシャル・キャピタルが高い地域に住んでいると、その環境から様々な恩恵が得られると考えられている。たとえば、あまり社会的でない人でも、治安の良さの恩恵を受けられることで、健康にメリットがあるとされる。

本書は、ソーシャル・キャピタルは、どのように集団の健康に関与するのか、地域への介入研究など、政策形成につながる最新の成果を紹介し、政策介入の有効性を明らかにするものである。特に、①学校や職場など多様な社会的文脈への応用、②ソーシャル・キャピタルの決定要因の理解、③因果推論の強化と介入方法の開発、④新たな問題や特定の人口集団への概念の拡張といったソーシャル・キャピタル研究の新しい4つの傾向に焦点を当てている。また、日本から提供された話題も数多く掲載されている。

現在、公衆衛生分野において、ソーシャル・キャピタルの概念を適用することに多大な期待が寄せられて、一種のブームとも言える状況にあると言われている。地域で健康づくりを手がけてきた公衆衛生関係者にとって、これほど便利な言葉はないという指摘もされている。本書は、その具体的な内容を知るうえで、参考となる一冊である。



地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略 integrated careの理論とその応用 筒井孝子



中央法規出版
本体3,000円+税

特集でも紹介されているが、2025年を目途に「地域包括ケアシステム」の構築が進められている。本書は、高齢化が進む中、現場レベルでは、2005年からその推進が目指されてきたにもかかわらず一向に進まず、その原因は「地域での介護」が目指す具体的なあり方が理解されなかったためという問題意識のもと、地域包括ケアシステムの理論の基盤となる基本概念の理解を深めることを目的として、厚生労働省国立保健医療科学院統括研究員の著者が書いたものである。

本書の構成は、社会保障制度の成り立ちから説き起こし、介護保険制度などこれまでの施策を検証しつつ、地域包括ケアシステムが国際的な“integrated care（統合ケア）”の文脈上にあることが示される。海外の事例や国内の事例も紹介され、サービス評価の方法を含む具体的な制度論まで及んでいる。地域包括ケアシステムが必要とされる大きな理由でもある認知症のケアについて、コストや人材育成の点にも触れているが、この部分に限らず実務と研究の両面からの巨細な視点と論述に圧倒される。

縦割り組織による事業推進の難しさを指摘しつつも、また、地域資源が地域ごとに大きく異なり、よりよいモデルを選択していくしかないことを認めつつも、あらゆるサービスの統合がサービス利用者のためにあるという原則さえ共有できれば、利用者のケアを改善するためのサービス統合は可能である、というメッセージには熱いものがある。

福祉・医療関係者以外の方は、専門的で難しいという印象をもたれるかもしれないが、誰もが迎える「老い」を支える社会のあり方を、特に制度面から考察するには欠かせない一冊なのではないかと思われる。



地域福祉援助をつかむ

岩間伸之、原田正樹著



有斐閣
本体2,100円+税

本書は、「地域福祉援助」という新しい考え方に基づいて、地域における福祉実践のあり方を示した理論と実践の概説書である。「地域福祉援助」とは、「地域を基盤としたソーシャルワーク」と「地域福祉の基盤づくり」という2つの概念を相互に関係のあるものとして、一体的にとらえて展開しようとする実践概念である。

この「地域福祉援助」の特徴としては、地域において生活のしづらさや困難を抱える人たちを、専門職と地域住民やボランティアが協働して支え、そうした個別の援助を包摂したものとして地域福祉の推進を位置づけ、さらに地域福祉の基盤をつくるのが、個人を地域で支える援助に循環していくという点にある。こうした「地域福祉援助」が求められる背景には、この両者が理論的にも実践的にも今や切り分けができない状況にあることが関係して

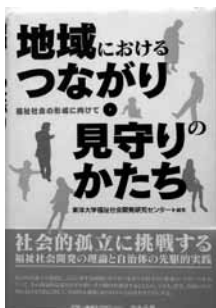
いる。両者を一体的にとらえることで、個別の事例にも地域福祉の推進にも、より効果的で相乗的な実践をもたらすことを意図している。

本書は2部26章で構成されている。第1部は「個を地域で支える援助」と「個を支える地域をつくる援助」というテーマで、個別支援を地域に広げて行く視点に基づいて書かれている。第2部では「地域福祉の基盤づくり」について、第2部は「地域福祉の基盤づくり」について、地域福祉の基盤をもとに個別支援へと還元していく視点に基づいて書かれている。

本書では、「地域福祉援助」をより理解しやすくするために、全体を通して一連の「事例」を用いており、各章で事例に対するアプローチを紹介している。福祉関係者だけでなく、ボランティアや市民活動の担い手にも役立つ一冊である。



地域におけるつながり・見守りのかたち 一福祉社会の形成に向けてー 東洋大学福祉社会開発研究センター編



中央法規出版
本体3,000円+税

本書は、近年わが国で本格的な対応が求められている社会的な孤立や孤独と、これに対する地域におけるつながりや見守りの形成というテーマについて、その理論的意義及び関連する担い手の動向を検討するものである。子ども、障害、高齢の各分野における実践に則して、具体的な課題と取り組みの方向を明らかにしている。

本書は序章と5部12章で構成されている。まず序章では、福祉社会形成の具体的なありようを地域における自立生活支援活動として論じている。

次に、第1部では、生活の孤立がどのような原因とプロセスから発生し、それに対応する実践的視点がどのようなものであるかなどについて、整理している。

第2部では、インフォーマル、ボランティア部門によるつながり・見守りについて、家族や出身地域、自治会や町内会とNPO、民生委員や児童委員などの関わりについて紹介している。

第3部では、千葉県八千代市における生活保護受給世帯の自立支援プログラムへの取り組みについて紹介している。第4部では障害分野における相談支援の展開として、障害者自立支援法の展開に伴って、自治体において整備が進められている地域相談支援システム等について紹介している。最後に第5部では、東京都墨田区における「高齢者みまもり相談室」における研究内容を中心に、高齢者に対する地域の見守り活動を紹介している。

本書の結論の大意として、行政によるサービスの整備と、行政と住民との協働による様々な支援活動の重層的な構造が必要ということである。地域における福祉の課題に関心のある市民や研究者、福祉関係者に一読いただきたい一冊である。

草創期の神戸の鉄道～はじめに民活ありき

樋口 浩一

1. 現在の状況

鉄道は公共交通と呼ばれている。たしかに神戸における現在の鉄道路線は、JR（旧国鉄）をはじめとして、在神四私鉄（阪神・阪急・山陽・神鉄）をつなぐ神戸高速鉄道（市出資の第3セクター）、市営地下鉄、ポートライナー・六甲ライナーなど官設・公設の存在感がかなり大きい。しかし、かつて神戸の鉄道の多くが民間事業者によって着手されたことはあまり知られていない。草創期の神戸の鉄道は、多くの企業家の野心と情熱にあふれた世界でもあったのである。

2. 官設鉄道は神戸駅まで

神戸の鉄道の皮切りは政府による官営鉄道であり、1874（M7）年の新橋・横浜間につづき大阪・神戸間、ついで1877（M10）年に京都・神戸間が開通した。しかし、明治政府は財政難から民間に建設を委ねるべく1987（M20）年に「私設鉄道条例」（1900年に「法」に改編）を制定した。これがわが国初の公益事業の監督法規であり、免許制度による行政のコントロールを維持しつつ、民間の手による鉄道整備・運営が可能となった。

官営鉄道の終点・神戸駅は、現在と同じ中央区相生町にあり、本年5月に開業140年の記念セレモニーがあった。神戸から西は民間の手によって建設運営がなされた。経営主体は民間会社の「山陽鉄道」であり本社は神戸区北長狭通に置き、初代社長にはのちに三井中興の祖と呼ばれる中上川彦次郎の名がみえる。1888（M21）年に条例第1号免許を取得し、同年中に兵庫－明石間で開業し、翌年神戸駅で官営鉄道と連絡した。順次延伸し、1901（M34）年に馬関（下関）まで全通させた。

山陽鉄道は斬新性に特徴があり、例えば線路の最大勾配は10パーミル（パーミルは千分率、官営は25であった）に抑え、折詰駅弁、急行列車、食堂車、車内電灯、寝台付き一等車、特急列車など次々にわが国初の旅客サービスを打出している。背景に瀬戸内海航路との競争があった。1906（M39）年、鉄道国有化法で政府に買収された。

3. 私鉄勃興の時代

1905（M38）年、阪神電気鉄道が神戸（雲井通8丁目、現三宮駅付近）・大阪間で開業した。これは私設鉄道法によらず「軌道条例」（公道上敷設、路面電車の根拠）に基づく特許によるものとした。したがって開業時延長約30キロのうち、神戸終点近くと御影、住吉付近の5キロ弱が公道に併設されていた。これは官営鉄道との競合から内務大臣管轄の軌道条例によることで免許が取りやすいという事情があったためである。

阪神電鉄は、軌間を標準軌（線路幅1,435mm、官営鉄道は狭軌で1,067mm）とし、ボギー車（車体とは独立してある程度回転できる台車の車両）を採用するなど当時では最高水準の電車鉄道であった。

また、阪神電鉄の宿命のライバルとなる阪急電車は、1920（T9）年に「阪神急行電車」として大阪（梅田）－神戸（上筒井）で営業を開始している。阪神・阪急の並行2大私鉄は、その後、車両数・運賃・スピードなど輸送面はもとより、駅ビルの建設や六甲山開発など幅広い分野で熾烈な競争を展開する。これは戦前急速に発展する神戸経済にとって有益であり、急増する市民にとっては有難いことであった。何よりも、省線（官営鉄道）も含めたデュアルモードならぬトリプルモードの三

線並行というインターアーバン（都市間鉄道）が当時から世界でも稀有なほど近接して存在することは、神戸・阪神間の開発・発展に大きな役割を果たしたことは間違いない。

一方、両私鉄とも、当時の神戸の都心構造から見てその終点が東に偏在していた。ために両社とも都心乗入（西進）が宿願であった。阪神電鉄は営業開始の二年前から三宮町・元町・メリケン波止場などを經由する市内循環線を申請していたが、後述する市電の前身にあたる神戸電気鉄道などと競合したため、行政の指導もあって1912（T1）年に瀧道（現在のフラワーロード国際会館前）までの延伸にとどまった。結局、昭和に入って1933（S8）年に阪神が地下式で三宮、1936（S11）年に元町まで乗入れ、阪急も同年に高架式で三宮乗入を果たしている。さらにその西進は時を隔てて戦後1968（S43）年の公設の神戸高速鉄道による相互乗り入れまで待つこととなった。

神戸の西部では現在の山陽電車の前身である兵庫電気軌道が1910（M43）年3月に兵庫一須磨間で営業を開始し、1917（T6）年に明石まで延長を果たしている。その後、兵電社長川西清兵衛が創立した明姫電気鉄道が1921（T10）年に明石一姫路間の営業を開始、1927（S2）年に宇治川電気株式会社（現在の関西電力）へ両電鉄会社が合併、これを経て1933（S8）年に独立し山陽電気鉄道となった。一方、北部では1928（S3）年に神戸有馬電気鉄道（「神戸有」と略称、現在の神戸電鉄）が湊川－有馬温泉間の営業を開始し、在神四私鉄が出揃う。

4. 神戸市電も民営から

省線・私鉄が周辺都市間の連絡を担った一方、これらのターミナル（終点）等と都心間あるいは市内循環交通の役割を果たしたのが神戸市電である。神戸市での電車による市内鉄道計画はわが国初の京都市電開業の二年前、1893（M26）年に立てられている。同年に池田貫兵衛・村野山人・鹿島秀磨らによる神戸電気鉄道株式会社が内務大臣宛て敷設願を出願している。当時、電気作用が地中の水道鉄

管を腐食させるという懸念からする反対論があったことが当時の世相を見るうえで興味深い。結局、1906（M39）年に認可を得て、まず春日野道から兵庫駅を結ぶルート建設を開始し、翌年開業にこぎつけた。実はこの民営による市内電車の発足の陰には市会での激しい議論がある。認可の前年に市会は市内電車は市営でという結論を出していたためである。当時の水上浩躬市長が市営は財政上困難であるとし民営化論を主張、将来市が買い取る条件付きで合意された。

神戸電気鉄道は、その後も布引線など順次路線を拡張する一方、1913（T2）年には神戸電灯と合併し電気供給事業も併営した。しかし、軌道敷設が計画の半分どまりで進捗が思わしくなかったため、市が同社の買収に乗り出し交渉の結果1921（T12）年に市が買収し、市電氣局が経営する文字通りの市電となったのである。

5. 民営から公営、そして再び民営へ

近代の鉄道は大都市では、長距離は国有、近距離は私鉄、市内交通は公営という大まかな役割分担にあったと考える。そしてその草創期において、国や公共団体が財政難で民需に回す資金がなく、やむなくその建設を民間に委ねたものである。時代とともに財政が好転し公営に戻した。しかし、戦後の高度成長の中で半ば国策として行われたマイカー優先の私的モータリゼーションが、バス・鉄道などの公共交通離れを生む一方で、国鉄の経営破綻から民営化の流れが生まれ、公営交通の民営化も叫ばれるようになった。今後、高齢化の進展の中で交通弱者の増加の状況をふまえ、公共交通における「公」と「民」のあるべき役割分担を考える必要があろう。

（大阪湾広域臨海環境整備センター常務理事）

（参考文献）

『新修神戸市史 経済産業編Ⅲ 第3次産業』神戸市文書館
『新修神戸市史 歴史編Ⅳ 近代・現代』同上
『神戸市電が走った街今昔』金治勉・著 福田静二・編 JTB
『神戸駅130年史；神戸の鉄道 誕生から現在まで』（株）ジェイアール西日本コミュニケーションズ企画・編 JR西日本

■ 集団的自衛権閣議決定

集団的自衛権の行使を可能にする憲法解釈の変更が、平成26年7月1日に閣議決定された。戦後、日本国憲法の政府解釈では、自国が攻撃された場合に反撃する権利である個別的自衛権については認められるが、集団的自衛権に関しては行使するのは困難というものであった。しかし安倍内閣はそれまでの解釈を変更して集団的自衛権の行使も認められるとした。

閣議決定された政府見解では、次の武力行使の新3要件を満たせば、個別的、集団的自衛権と集団安全保障の3種類の武力行使が憲法上可能とした。武力行使の3要件は、①我が国に対する武力攻撃が発生した場合のみならず、我が国と密接な関係にある他国に対する武力攻撃が発生し、これにより我が国の存在が脅かされ、国民の生命、自由及び幸福追求の権利が根底から覆される明白な危険がある場合に、②これを排除し、我が国の存立を全うし、国民を守るために他に適当な手段がない時に、③必要最小限度の実力を行使することという内容である。

安倍晋三首相が、平成26年5月15日に記者会見し、行使の限定容認に向け解釈変更の方向性を打

ち出した。間もなく与党協議が始まり、わずか1カ月余りで決着した。このように、集団的自衛権の行使容認を急ぐことになったのは、超大国アメリカの威信低下、中国の発言力強化、イスラム原理主義勢力の台頭などといった国際情勢の急変や、アメリカとの関係強化、中国の行動を縛る抑止力としてのメリットなどがあるとされている。

その一方で、集団的自衛権の行使容認に関して反対する声が上がっている。集団的自衛権に対して、次のような懸念が出されている。一つは、他国の戦争に巻き込まれる恐れがあることである。二つは、平和主義国家の理念の風化の恐れがあることである。

集団的自衛権の行使容認派は、前者に対して、他国の戦争に介入した結果、その紛争に巻き込まれる恐れがあるが、集団的自衛権は、かなり厳格な条件が付されていることや、日本は民主国家であることから、自国に関係ない紛争に介入することは、困難であると反論している。行使容認派が指摘しているように、今回の閣議決定は「限定容認」にとどまって、厳格な歯止めが掛けられるのか、さらなる議論が求められている。

■ 医療介護総合確保推進法（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）

年金、医療、介護などの社会保障給付は既に年間100兆円を超えているが、少子高齢化が一層進む中、社会保障制度を持続させるための改革が求められている。平成24年11月から25年8月まで、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（以下「改革推進法」と略す）に基づき、内閣に社会保障制度改革国民会議が設置され、平成25年8月6日に報告書がとりまとめられた。医療介護総合確保推進法は、その報告書の内容を実現するため制定され、平成26年6月25日に公布された。

法律の趣旨は、改革推進法に基づく措置とともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について整備することである。

法律の概要は、①消費税増税分を活用した新たな基金を都道府県に設置することや、医療・介護の連携強化のために厚生労働大臣が基本的方針を

策定すること（地域介護施設整備促進法等関係）、②医療機関が都道府県知事に病床の医療機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県はそれをもとに地域医療構想（ビジョン）を医療計画において策定することや医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置づけること（医療法関係）、③在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化するほか、特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化したり、低所得者の保険料軽減の拡充、一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げなど（介護保険法関係）、多岐にわたる。

法律の施行期日は、公布日に施行されるもののほか、医療法関係は平成26年10月1日や平成27年4月1日など、介護保険法関係は平成27年4月1日や10月1日など順次施行されることになっている。

■ 父子関係DNA訴訟最高裁判決

DNA鑑定で血縁関係が否定された場合に法律上の父子関係を取り消せるかが争われた訴訟の上告審で、最高裁第1小法廷は平成26年7月17日、父子関係を取り消すことはできないとする判決を言い渡した。妻が結婚中に妊娠した子は夫の子とする民法の「嫡出推定」規定は、DNA鑑定の結果より優先されるとの初判断を示した。

民間のDNA鑑定の普及で血縁関係の確認は容易になっているが、いったん定まった親子関係を後の鑑定で取り消せるようになると子への不利益が大きいと判断した。ただし、5人の裁判官のうち2人は、家族の実情によっては嫡出推定の例外を認めるべきだとする反対意見を述べた。

この日判決が言い渡された訴訟3件のうち最高裁判決はいずれも親子関係の取り消しを認めず、訴えを起こした原告側の敗訴が確定した。法律上の親子関係が確定すれば、相互の扶養義務や相続の権利などが認められる。

同小法廷は判決理由で、嫡出推定について「子の身分の法的安定性を保持するのに合理的」と指摘した。「科学的証拠で生物学上の父子関係がないことが明らかになって、法的安定性の保持は

必要」と判断し、「法律上の父子関係と生物学上の父子関係が一致しないこともあるが、民法は容認している」と結論づけた。

民法の嫡出推定の規定は約115年前の明治時代にできた。当時、DNA型鑑定は当然なかったがABO式の血液型さえ知られていたか定かではなく、科学的に血縁を証明するのは困難だった。その後、科学技術が進歩して社会状況も変化してきたが、民法の規定は一度も見直されず現在まで引き継がれてきた。

その後、学説や判例で、妻の妊娠時期に夫が外国に滞在していたり、刑務所に収監されていたりした場合は、夫の子を妊娠し得ないという理由で嫡出推定は適用されないとの見解が示された。

さらにDNA型鑑定技術の進歩で、血縁証明の精度が向上。血縁上の父子関係がないことが明らか場合は嫡出推定の例外とすべきだとのお考えも出てきた。

国民の家族観が多様化しており、現行の法律が追いついていない感じがするとの意見もあるが、日本社会では血縁関係を重視する考え方も根強く、今後の国民的な議論が待たれる問題の一つである。

■ 経済財政運営と改革の基本方針2014

政府は6月24日に、「経済財政運営と改革の基本方針2014～デフレから好循環拡大へ～」、いわゆる「骨太の方針2014」を閣議決定した。安倍首相の経済政策「アベノミクス」のこれまでの成果と今後の日本経済の課題を明示した上で、成長戦略に基づく経済再生の進展に向けた政策が取りまとめられている。

「骨太の方針」ではアベノミクスの成果として、実質GDPは6四半期連続でプラス成長しており、日本経済は力強さを取り戻しつつあり、デフレ脱却へ着実に前進していると述べている。また、新規求人倍率1.6倍台、失業率3%半ばと、雇用情勢は着実に改善し、賃上げの動きが力強く広がっていると評価している。

中長期的な課題として、「人口急減・超高齢化」を取り上げ、2020年を目途に、「人口急減・超高齢化」への流れを変え、50年後に1億人程度の安定した人口構造の保持を目指すことを政府の目標として明確に掲げたのが特徴。少子化対策の充実、行政サービスの提供の在り方、政策手段の大胆な見直しや、地域の活力維持、東京への一極集中傾向に歯止めをかけるとともに、人口減少を克服する指令塔となる本部をつくることといった、社会制度・システムの改革を強く打ち出した。

また、日本の立地競争力を強化するとともに、我が国企業の競争力を高めることとし、その一環として、法人実効税率を国際的に遜色ない水準に引き下げることを目指し、成長志向に重点を置いた法人税改革に着手し、「数年で20%台を目指し、来年度から引き下げを開始する」ことが明記された。引き下げ幅や財源は、年末に決定する2015年度税制改正大綱でまとめる。

国・地方あわせた基礎的財政収支の赤字（国内総生産に対する割合）を2015年度までに2010年度比で半減、2020年度までに黒字化を目指す。経済成長を通じた税収増加等を実現するとともに、義務的経費も含めた「聖域」なき歳出削減を図り、財政健全化が経済再生に寄与する好循環を目指す。

なお、2015年10月に予定される消費税10%への引き上げについては、経済状況を勘案し2014年度中に判断するとした。

この1年間の日本経済の変化を一過性のものに終わらせず、経済の好循環を引き続き回転させるため、政府による「骨太の方針」に掲げる政策の着実な実行と、デフレから確実に脱却する方向に向かっているかの十分な見極めと適切な判断が求められる。

■ マイナス金利

金融機関にお金を預けると、利息が付かずに、逆に金利分を支払う（手数料を支払う）ことを指す。平成26年6月11日、欧州中央銀行（ECB：European Central Bank）が、主要中央銀行として初めて、金融機関がECBにお金を預ける際の金利（deposit facility：中銀預金金利または預金ファシリティ金利。日本では「付利」が該当する）をマイナス0.1%とした。この金利は、9月10日に再度引き下げられマイナス0.2%となった。主要中央銀行以外では、スイスやデンマーク、スウェーデンにマイナス金利の例がある。

中央銀行（日本では日本銀行）は、金融政策の一つとして、民間銀行への資金の貸出利率や、中央銀行への預金利率を操作して、経済情勢に影響を与えようとする。ECB域内の金融機関は、余剰資金をECBに預けることで利息を確保できるため、中銀預金金利は、実質的な市場金利の下限になっている。市場金利が下がれば、民間企業は金融機関から融資を受けやすくなり、設備投資増大等景気回復が期待される。

ユーロ圏は、欧州債務危機の影響で景気低迷が長期にわたっている。実質GDP成長率は2013年第4四半期の成長率（前期比）が0.3%となり、

3期連続で増加を記録したものの、2014年第1四半期は0.2%、第2四半期はゼロとなっている。5月の物価上昇率も0.5%で、ECBが目標としている「2%近く」を大きく下回り、デフレの懸念が強まっていた。ECBのマイナス金利の決定は、金融機関が余剰資金を中央銀行に預けるとコストがかかるようにすることで、その資金を民間企業への融資に回させ、景気を回復させる（デフレを避ける）意図がある。なお、ECBは、マイナスではないが、中銀預金金利以外の2つの政策金利も引き下げている。

マイナス金利には、海外資金の流入を抑制させる通貨安効果も期待される。ECBは、マイナス金利決定以前から金利を下げ続けており、全体として為替相場はユーロ安傾向にあるが、追加利下げを決定した9月4日のニューヨーク外国為替市場では、前日比1.1%（対円。対米ドルでは1.6%）のユーロ安となっている。

政策金利以外では、償還額を上回る金額で金融商品を購入した場合を指すこともある。平成26年9月9日、日本銀行が、初めてマイナス金利で短期国債を市場から買い入れたが、金融緩和を一層徹底する姿勢を示したものとみられる。

■ 危険ドラッグ

若者を中心に、麻薬に似た幻覚作用を持つ「危険ドラッグ」の乱用が広がっており、深刻な社会問題となっている。

「危険ドラッグ」とは、これまで「脱法ドラッグ」、「脱法ハーブ」などと呼ばれてきたもので、麻薬や向精神薬と同様に多幸感や快感を高め、幻覚作用等を有し、人に乱用させることを目的として販売等されている製品をいう。危険ドラッグにはどのような薬品がどれくらい入っているかが分からないことが多く、中毒症状もさまざまである。精神障害を来すことが多いが、意識障害や運動障害に加え、死亡例もある。

危険ドラッグは、ドラッグ専門店、インターネット等で、多くはハーブ、お香、アロマ、芳香剤などと目的を偽装し販売されている。インターネット等で容易に購入できることから、麻薬や覚醒剤等の薬物乱用への入口である「ゲートウェイドラッグ」としても問題となっている。

警察庁と厚生労働省は平成26年7月、一般から意見を募集していた「脱法ドラッグ」の新しい呼称について、選考の結果「危険ドラッグ」に決めたと発表した。覚せい剤や大麻に似た作用があるにもかかわらず「脱法」との表現が安易な使用を招いているとして、今後、新呼称の普及を図っていく。東京・池袋で車が暴走し8人が死傷した事

故をきっかけに、違法薬物に近いのに「脱法」と言う国民の誤解を招くことがあるとして、新呼称を募集したものである。

厚生労働省は隔年実施の「飲酒・喫煙・くすりの使用についてのアンケート調査」で平成25年、初めて脱法ドラッグを対象に加え、全国の15～64歳の約3千人から回答を得た。その結果、脱法ドラッグを使ったことがあるのは0.4%。経験者が推計40万人に上ることが分かった。覚せい剤（0.5%）に次いで多く、4割近くが「危険な薬物とは知らなかった」と答えた。

危険ドラッグに関連する事件や事故も増えている。警察庁によると、平成25年の摘発数は125件。うち危険運転致傷容疑など交通関係の法令違反は38件に上る。

危険ドラッグの規制については、厚生労働省が薬事法に基づき、輸入や販売、所持、使用が禁止される指定薬物として1,300種類以上を指定しているが、化学構造の一部を変えた製品がすぐに出回り、歯止めのかかない状況が続いている。東京都や大阪府など、新たに独自条例を策定して危険ドラッグの規制を行っている都道府県もある。今後、危険ドラッグの使用を規制するより効果的な施策が必要である。

■「山の日」制定

平成26年5月23日に、8月11日を「山の日」と制定する国民の祝日に関する法律の一部を改正する法律「改正祝日法」が参院本会議で可決、成立した。平成28年から施行され、平成28年8月11日が最初の「山の日」となる。改正は、4月29日を「昭和の日」に、5月4日を「みどりの日」にそれぞれ定めた平成17年以来（施行は平成19年）、年間の国民の祝日は15日から16日に増える。8月に初めて祝日ができ、祝日がないのは6月だけとなった。

国民の祝日は、祝日法で定められ、「国民こぞって祝い、感謝し、又は記念する日を定め、これを『国民の祝日』と名づける」と規定されている。

改正案は超党派の「山の日」制定議員連盟（会長＝衛藤征士郎前衆院副議長）がまとめ、今年3月に自民、民主両党など衆院に議席を持つ与野党全9党が共同提出した。祝日としての山の日は国連加盟国でも例がない。

「海の日」については、平成8年から「海の恩恵に感謝し、海洋国日本の繁栄を願う日」として

7月20日が国民の祝日として制定され、さらに平成13年6月、「国民の祝日に関する法律の一部を改正する法律」の成立により、「海の日」は平成15年から7月の第三月曜日となり、三連休化されている。

「山の日」も「海の日」と同じく、自然に親しむ祝日を設けるのが目的で、改正法には山の日の意義を「国民がこぞって山に親しむ機会を得て、山の恩恵に感謝する」と明記した。祝日もなく、山開きシーズンと重なる6月とする案や、お盆前の8月12日を祝日とする案も議論されていたが、8月12日は日本航空123便墜落事故と同日であることから、最終的に「8月11日」とした。

お盆休みと連続させやすく、山岳への旅行などによる経済効果を期待する一方で、他の祝日と異なり根拠が薄いこともあり、「山の日」の意義について、今後国民に浸透させていくことが必要である。市内に「都市山」六甲山を有する神戸市も「山の日」制定を機に、新しい「山の日」事業を展開していくことが大切である。

■平成26年8月豪雨災害

気象庁は、台風12号、11号や前線の影響で広島市や丹波市などで土砂災害をもたらした記録的大雨をまとめて、「平成26年8月豪雨」と命名した。期間は7月30日から8月26日で、期間が約1か月となるのは異例のことである。

8月19日深夜から20日未明、広島県では、日本海に停滞する前線に向かい、暖かく湿った空気が流れ込み、大気の状態が非常に不安定となっていた。19日夜から20日明け方にかけて、広島市を中心に猛烈な雨となった。広島市安佐北区三入では1時間降水量の日最大値101.0ミリ、3時間降水量の日最大値217.5ミリ、24時間降水量の日最大値257.0ミリを観測し、通年の観測史上1位を記録した。この大雨の影響で、20日朝にかけて広島市安佐南区・安佐北区で166件（土砂流107件、がけ崩れ59件）の土砂災害が発生し、死亡73名、行方不明者1名、家屋被害は全壊24戸、半壊41戸、一部損壊67戸であった（9月9日現在）。

気象庁気象研究所は、この8月20日の大雨について、七つの積乱雲群が次々と生まれた「バックビルディング形成」が起きていたことを要因とする解析結果を発表した。

レーダーの解析では、広島、山口県境付近で19日午後11時45分から20日午前3時15分にかけて、約

30分ごとに積乱雲群が発生。連なるように北東へ移動し、長さ約100キロ、幅20～30キロにわたり線状の降水帯をつくった。この間、広島市安佐北区三入の上空には、七つのうち五つの積乱雲群が通過していたという。

今回の広島市の土砂災害について専門家は、風化した花崗岩（通称：まさ土）などが崩れておきたことが原因であるとみている。花崗岩はマグマが冷えるときにできた様々な鉱物の結晶がまだらに固まった岩石である。広島市域のほとんどは、風化花崗岩地帯となっており、この風化花崗岩は、粘性がなく水を含むと地盤が緩んで崩れやすいという特性がある。

さらに広島市では、このようなまさ土が多い場所だけでなく、堆積岩を含んだ場所でも土石流が発生していたことが専門家の調査で分かった。専門家は「短時間の大量降雨があれば、どんな地質でも土石流は起きうる」と指摘している。

六甲山系も、花崗岩の地質で、山裾に市街地が広がっている点も共通している。神戸市では「土砂災害対策に関する有識者会議」を設置し、専門家の意見を取り入れて土砂災害対策を見直すこととしている。

■ ニホンウナギを絶滅危惧種に指定

国際自然保護連合（IUCN）は、絶滅のおそれのある生物種について掲載した「2014年版レッドリスト」において、ニホンウナギを絶滅危惧種に指定したことを平成26年6月12日に発表した。指定の理由としては、生息地の損失、過剰捕獲、回遊ルートの障害、汚染、海流変化が挙げられている。

IUCNは、スイス民法による社団法人。自然及び天然資源の保全に関わる国家、政府機関、国内及び国際的非政府機関の連合体として全地球的な野生生物の保護、自然環境・天然資源の保全の分野で専門家による調査研究を行い、関係各方面への勧告・助言、開発途上地域に対する支援等を実施している。レッドリストは、IUCN内の専門委員会の一つ「種の保存委員会」が毎年更新しているもので、今回の改訂により絶滅危惧は22,103種となった（Version 2014.2では22,176種に更新されている）。IUCNのレッドリストは、「十分なデータあり」（Adequate data）とされた種を5つのカテゴリーに分類し、そのうちの1つ「絶滅危惧」（Threatened）は更に3つのカテゴリーに分類されている。ニホンウナギが指定されたのは、「絶

滅危惧」の中の2番目「危機」（Endangered：EN）であり、野生で非常に高いリスクに直面していると考えられていることを意味する。このENは、環境省版レッドリストでは絶滅危惧IB類が該当する。なお、環境省版レッドリスト（第4次）のカテゴリーでは、平成25年2月1日に、情報不足から絶滅危惧IB類に変更されている。

ウナギの漁獲量の大半を占める養殖ウナギは、稚魚であるシラスウナギを採捕して養殖されるものだが、昭和30年代後半には200トンを超えていた国内採捕量が、その後減少し、昭和50年代以降30トンを下回る低水準になり、平成25年には5.2トン記録した。採捕期間の短縮、完全養殖の研究のほか、ニホンウナギが日本以外に中国、韓国、台湾等にも分布し、これらの国・地域においても盛んに養殖されているため、資源管理のための国際的な協議も行われている。

IUCNの指定により、直ちに漁が認められなくなるわけではないが、ワシントン条約の規制の対象になる可能性があり、シラスウナギやかば焼きの輸入制限もありうる。

■ エボラ出血熱

エボラ出血熱は、野生のコウモリが宿主とみられるエボラウイルスが原因の急性感染症である。アフリカ中部の「エボラ川」付近で1976年に初めて集団発生が確認された。エボラウイルスに感染し、症状が出ている患者の体液等（血液、分泌物、吐物・排泄物）や患者の体液等に汚染された物質（注射針など）に十分な防護なしに触れた際、ウイルスが傷口や粘膜から侵入することで感染する。一般的に、症状のない患者からは感染したり、空気感染もしたりしないので、感染率は低いとされる。症状は、エボラウイルスに感染すると、2～21日（通常は7～10日）の潜伏期の後、突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等の症状を呈し、次いで、嘔吐、下痢、胸部痛、出血（吐血、下血）等の症状が現れる。ワクチンや治療法は見つかっておらず、致死率は高く、25%から90%に達する。

1976年以降、毎年のようにアフリカで発生し、その都度、世界保健機構（以下、WHO）が専門家チームを派遣して特定の町や村で封じ込めてきた。ところが、2014年3月に始まった今回の流行は、歯止めがかからず、8月8日に、WHOは、世界的に感染が拡大するリスクが高まっていると

判断して、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」を宣言した。その上で、①感染者の隔離、②空港などでの監視、③関係当局や団体との連携強化、④医療関係者への安全提供などを求めた。WHOは、8月11日に、死者が千人を超えたと発表した。そのほぼ1か月後の9月5日に、WHOは、西アフリカのエボラ出血熱の死者（疑い例を踏む）が倍増して2,105人に達したと発表した。このように、エボラ出血熱の感染の急拡大に歯止めの兆しが見えていない。

日本での対策について、政府は、検疫所のホームページや空港等におけるポスターの掲示を通じて、流行地域への渡航者や帰国者に対する注意喚起や万一、流行地域からの帰国者でエボラウイルスへの感染が疑われる方がいた場合、感染症指定医療機関に搬送するなどの対策を取れるよう、体制を整備しているとしている。

人とモノが世界規模で行き来する時代であることから、感染症のリスクも、容易に国境を越えていく。当面、不要不急の渡航の制限や封じ込めに向けた国際協力などが求められている。中長期的には、公衆衛生の改善や意識の向上が必要となる。

■「神戸市公民連携（PPP）ガイドライン」の策定

神戸市では、民間事業者からの提案・相談を広く受け付けるワンストップ窓口として公民連携推進室を開設し（平成25年4月）、様々な行政課題の解決に向けた公民連携を進めている。

また、効果的に公民連携（PPP）を推進していくためには、民間事業者と行政がお互いの認識についての理解を深め、公民連携（PPP）の基本的な考え方や、導入方法等を共有することが大切であるため、公民で共有する指針として、平成26年7月に「神戸市公民連携（PPP）ガイドライン」を策定した。神戸市は、公民連携の目的である、(1)市民サービスの向上、(2)行政コストの見直し、(3)地域経済の活性化を目指し、このガイドラインを運用していく。

第1章「公民連携（PPP）の基本的な考え方」においては、公民連携（PPP）の定義、神戸市が公民連携に取り組む背景のほか、神戸市が公民連携に取り組む3つの基本姿勢として、①ワンストップ窓口による迅速・柔軟な連携、②市と民間事業者が対等なパートナーとしてWin-Winな関係の構築、③民間事業者アイデアの実現促進（意見交換の重視・アイデアを重視した選定）を掲げている。また、行政が留意すべき点として、事業者が保有する知的財産の保護や行政情報の積極的な公開等を挙げている。

第2章「公民連携（PPP）の導入」では、「ソ

フト」事業、および「保有財産活用」、「公共施設の整備及び管理・運営」事業に分け、各々の実現プロセスをフロー図で示している。例えば、「ソフト」事業における実現プロセスでは、①民間事業者との意見交換や実現可能性調査等を通して課題解決に向けたアイデアを具体化し、②公民の役割分担やリスク管理等、事業スキームの検討を行う。③連携パートナーの選定にあたっては、適格性・継続性のほか、他者との競合性の有無、選考過程での透明性の確保等を判断する必要がある、④事業を適切に評価するためのモニタリングのしくみをつくることにより、事業のPDCAサイクルを回し、さらなる公民連携へと好循環を作り出すとしている。

第3章「公民連携（PPP）の取り組み事例」では、包括連携協定、事業連携協定等に基づくソフト事業や、ネーミングライツ等の保有財産活用事業、PFI事業など、公民連携の手法ごとに分けて具体的な取り組み事例をまとめており、神戸市との連携イメージの獲得につながる内容となっている。

今後も、当ガイドラインに基づき、民間事業者と神戸市が対等なパートナーとして、互いの強みを活かした公民連携がより一層進むことを期待したい。

■2016年神戸サミットの実現へ

サミットは、日本・アメリカ・イギリス・フランス・ドイツ・イタリア・カナダ・ロシアの8か国の首脳及びEUの委員長が参加し、経済・社会問題をはじめ、環境やエネルギー等の地球規模の問題、地域紛争や軍縮、人権等の政治問題など、時の世界の最重要課題を討議する場であり、2014年はベルギーのブリュッセルで開催された。また、2015年はドイツのエルマウで開催されることが決定している。

日本では、これまでに5回開催されている。2000年には沖縄、2008年には北海道の洞爺湖で開催されており、前回2008年には神戸で環境大臣会合が開催された。兵庫県と神戸市は、次回2016年（平成28年）に日本で開催予定の主要国首脳会議（サミット）の神戸開催に向け、共同して誘致を行うと8月に発表した。

サミットを神戸で開催する意義は、①古くからの国際交流の蓄積を活かした多文化共生を発信、

②阪神・淡路大震災からの復興で蓄積した防災・減災文化の普及、③医療産業都市をはじめ最先端の科学技術基盤を世界と共有、④魅力ある海上文化都市を拠点とした新たな世界との結節点の形成の4点を掲げている。

また、主会場を予定しているポートアイランドは神戸空港からも近く、会議に必要な施設がコンパクトに配置されており、アクセスの利便性や警備範囲が限定的など他の立候補地に比べ優位な点もPRし誘致活動を進めている。

神戸サミットの実現に向けた取り組みを進めるため、兵庫県・神戸市・神戸商工会議所が中心となり、地元経済界や関係機関等が連携した誘致推進協議会を設立したところである。今後、市民・県民への機運醸成の取り組みを進めるとともに、国・関係機関等に対する誘致活動を行っていく。開催地の決定は、現地調査などを経て2015年春の予定である。

平成25年度 都市戦略の構築に向けた調査 研究報告 (概要)

平成26年 3月

(公財) 神戸都市問題研究所

[問い合わせ先: TEL 078-252-0984]

はじめに

「都市戦略の構築に向けた調査研究」は、神戸市が、平成21年度から政策研究プロジェクトチーム事業の機能を拡充したもので、研究員が国内外へ実地調査を行い、これまで実施された各種研究事業の提言、予算編成・議会等の議論の内容の具体化を図り、市政の長期的な政策課題に関する方針決定の検討材料として活用するとともに、中堅職員の政策形成能力の向上を図ることを目的としている。

平成25年度のテーマは「これからの神戸の位置づけを踏まえた三宮都心部のあり方」であった。研究員として、このテーマに関係の深い所管局に属する、企画調整局企画調整部公共交通調整担当課長・藤枝篤志と、みなと総局技術部工務第2課長・長谷川憲孝が選定された。藤枝は、公共交通戦略に関して、長谷川は、ウォーターフロントを含む都市空間の再生戦略に関して調査研究を行った。

海外調査では、それぞれ、米国（シアトル、ポートランド、サンフランシスコ）と英国（エディンバラ、ニューカッスル・ゲーツヘッド、リヴァプール、マンチェスター、バーミンガム、イーストロンドン）を訪れた。以下、調査研究結果の概要を紹介する。

第1章 調査研究の背景・目的・方法

1. 調査研究の背景・目的

少子高齢化の進行、社会・経済のグローバル化、地球環境問題の顕在化など、社会経済情勢が大きく変化している。

こうした中で、「交流人口の増加による持続的成長を目指した都市の再生」の観点から、このために必要な魅力的なインフラの再編やコンバージョン・活用、回遊性の向上と交通体系、テーマタウンとしての総合的なマネジメントなどの考え方、そのための選択と集中の都市戦略について、海外の先進事例などを調査・分析し、神戸市における中長期的な施策等について提案することを目的とする。

2. 調査研究の方法

(1) 研究指導

研究指導・参考資料提供について、安田丑作・神戸大学名誉教授、加藤恵正・兵庫県立大学政策科学研究所教授にお願いした。2013年9月9日、9月20日、12月11日、2014年2月7日、2月13日の5回にわたり、研究指導をいただいた。

(2) 海外における事例研究

安田名誉教授、加藤教授に、海外視察先と調査項目についてアドバイスをいただいた。視察先として、米国と英国を選定し、第一次として、2013年7月14日から21日まで、米国（シアトル、ポートランド、サンフランシスコ）へ、第二次として、2013年11月2日から10日まで、英国（エディンバラ、ニューカッス

ル・ゲーツヘッド，リヴァプール，マンチェスター，バーミンガム，イーストロンドン）に視察を行った。海外視察訪問先については下表のとおりである。次章以降，現地調査の内容を中心に記述している。

【海外視察概要】

○第一次海外視察

月 日	視察都市	視察・訪問先
7月14・15日	シアトル	ストリートカー整備工場 交通局（ストリートカー整備計画） 再開発局（ウォーターフロント整備計画） 市議会
7月16・17日	ポートランド	PSU : Portland State University METRO（交通政策，成長限界線） BPS : Bureau of Planning and Sustainability （都市計画，持続可能性対策） PDC : Portland Development Commission（再開発）
7月18・19日	サンフランシスコ	港湾局（ウォーターフロント計画） TJPA : Transbay Joint Power Authority （トランスベイトランジットセンター計画） （トランジットセンター工事現場） 開発局 : San Francisco Redevelopment Agency （ミッションベイ再開発計画）

○第二次海外視察

月 日	視察都市	視察・訪問先
11月3日	エディンバラ	市内視察
11月4日	ニューカッスル・アポン・タイン／ゲーツヘッド	Geoff Underwood 氏 (Gateshead Council Major Initiatives Manager Development & Enterprise) Ian Burchell 氏 (Gateshead Council Major Initiatives Team Development & Enterprise)
11月5日	リヴァプール	Mark Kitts 氏 (Liverpool City Council Assistant Director Development Planning & Housing) Millennium House
11月6日	マンチェスター	Town Hall Rod Fawcett 氏 (Policy Manager Greater Manchester Integrated Support Team) James Shuttlewor 氏 (Manchester City Council Planning Strategy Manager)
11月7日	バーミンガム	Richard Cowell 氏 (Birmingham City Council Development Planning Manager (City Centre)) 他
11月8日	イーストロンドン	Alex Grant 氏 (Royal borough of Greenwich Councillor) Andrew Stevens 氏 (CLAIR) Chihiro Sakurai 氏 (CLAIR)

第2章 米国について

1. はじめに

人口減少、少子高齢化が加速度的に進展することにより、公共交通事業をとりまく環境が年々厳しさを増している。特に地方部においては、公共交通機関の輸送人員が減少し、公共交通ネットワークの縮小やサービス水準の低下が懸念されている。一方で、人口減少社会において地域の活力を維持強化するためには、コンパクトなまちづくりと連携し、地域公共交通ネットワークを確保することが喫緊の課題となっている。

これらの状況を受けて、国の方では、「交通政策基本法」が平成25年末に成立し、持続可能な地域公共交通網の形成に資するよう、「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律」を改正し、さらにこれらの取り組みを推進しようとしている。

神戸市においても、都市が成熟期へ移行する中、すべての人にやさしくくらしやすいまち、持続可能な、さらに魅力・活力あるまちを実現するため、「協働と参画」により、公共交通を中心に歩行者、自転車、自動車などがバランスよく組み合わせられた、安全で快適な交通環境を形成する必要があると考え、平成25年9月に「神戸市総合交通計画」を策定している。その中で、2025年を目標とした「めざす交通環境」やその実現に向けた「交通施策の基本方針」、地域ごとの特性などを踏まえた「取り組みの方向性」「主な取り組み」、市民や企業、交通事業者、行政が果たすべき基本的な「役割分担」などをまとめ、着実な取り組みを推進していこうとしているところである。

2. 神戸市における公共交通等の課題と取り組みの現状

神戸市域の公共交通等の課題に対して、現在も様々な取り組みを進めているところである。具体的には、利用者の減少が続いている神戸電鉄粟生線を維持持続するための利用促進等に対する支援や施設整備に対する補助、当初の建設費負担等により高運賃となっている北神急行の料金を低減するための補助、田園地域等に代表される人口が少ない地域で減便等が行われている路線バスへの補助、利用者数が低迷する市営地下鉄海岸線への対応、さらにはポートアイランドの公共交通であるポートライナーのラッシュ時の混雑への対応や観光地等での新たな移動手段の確保など、地域によって、その課題の内容とその対応策は異なるが、今後も持続可能な交通体系を形成・維持していくため、新たな取り組みの検討も必要である。

以下で、海外の事例等も参考にし、考えられる新たな取り組みについて整理した。

3. 新たな取り組みの例

(1) 鉄道等インフラ整備・運営のための新たな財源調達方法

日本の鉄道事業は料金収入による独立採算が基本的な考え方となっている。シアトルやポートランドでは、ストリートカー（LRT）等の公共交通の整備や運営においては、運賃収入だけで考えるのではなく、補助金のほか、沿線住民等受益者を対象とした特別税（LID等）やTIF（Tax Increment Financing⁽¹⁾）が活用されており、不足する場合は税金を上げるという考え方もあるようだ。運賃収受を確実にし、利用者からの運賃収入で事業費を賄うという日本の従来の考え方だけでなく、インフラ整備や再開発等の事業資金として、多様な財源調達方法を採用している。

シアトルでは、ストリートカーの新しい路線を整備する財源として、連邦から50～60%の補助を受けている。また、路線沿いに住んでいる方からの特別税が財源となっており、そのプロジェクトで便宜を受ける人ほど多く払う仕組みになっている。具体的には、沿線の住民・ビジネスオーナー、レジデンスの資産・収入の査定を、ストリートカー導入前に行い、5年ごとに再度査定をし、ストリートカー導入のための特別税を徴収している。また、乗客の運賃だけでは、ランニングコストやオペレーションコストを賄っていない状況である。

ポートランドにおいても、運賃収入は、トライメット⁽²⁾の運営費用の20%程度であり、MAX（LRT）やバスの資金源は住民税（給料税）の他、州からトライメットへの資金提供が財源となっている。

人口減少、少子高齢化が進展する日本においても、利用者の料金収入、事業者の経営努力だけで、持続

TIF (Tax Increment Financing)

How urban renewal works

Urban renewal is a way governments can set aside property tax money to reinvest in an area that is run-down, unsafe or economically stagnant.

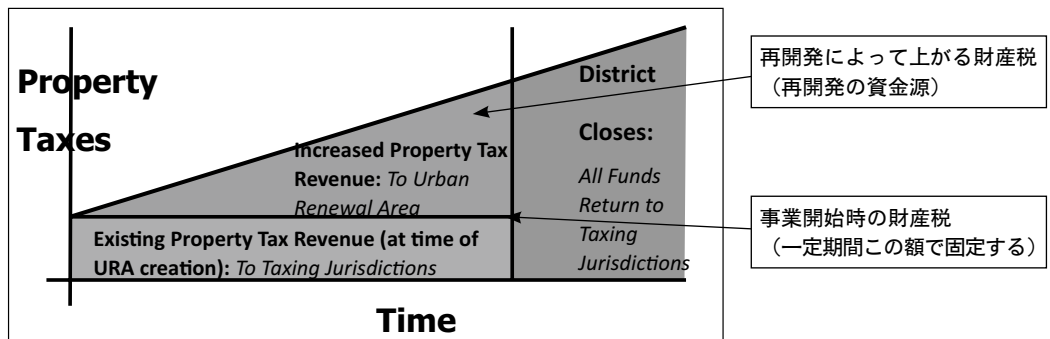
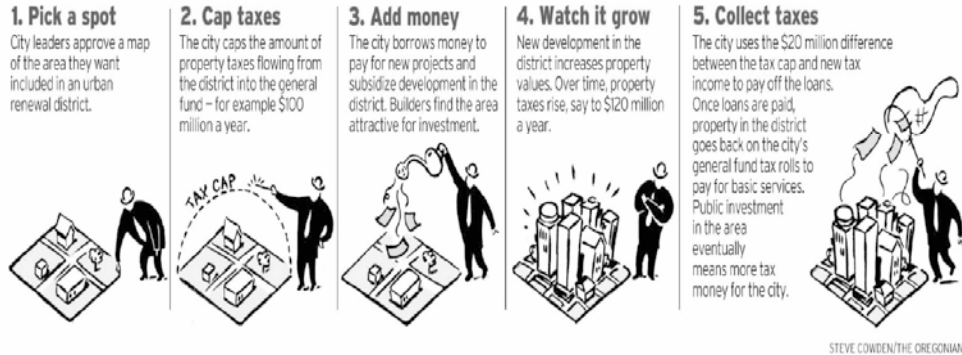


図3-1 TIF 概念図 (出典: PDC ポートランド市開発局資料)

可能な交通体系を形成し、維持していくことは、今後ますます難しくなっていくことが予想される。施設整備や運営の財源については、沿線住民やビジネスオーナー、レジデンス、ホテルや商業施設等、様々な受益者を対象とした特別税や TIF なども含めて、新たな財源調達の可能性について日本の法制度の現状も踏まえて研究していく必要がある。

(補注)

- (1) 増加税収財源措置，開発による将来の税収増を見込んだ資金調達
- (2) ポートランド都市圏で組織されている広域行政組織「メトロ (Metro)」のエリア内で公共交通を運営する公的機関「トライメット (Tri-met)」で，バスと LRT を運営し，政策的に料金を設定している。

Total Project Cost: \$103M

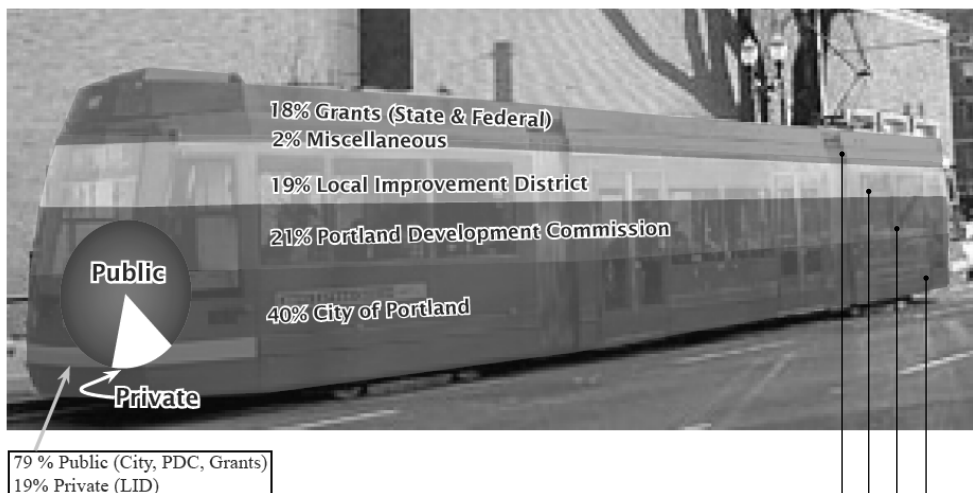


図3-2 ストリートカーの財源構成の一例（出典：PDC ポートランド市開発局資料）

- ①州及び連邦からの補助金が約2割
- ②地域の特別税（LID）が約2割
- ③ PDC の TIF 等が約2割
- ④市の単独費が約4割

(2) 新たな交通手段の可能性

シアトルでは、経済学者リチャード・フロリダ（Richard L. Florida）の哲学のもと、クリエイティブ・クラスの人を集めるような、活性化された環境づくりを提唱している。環境をととのえ、知識階級の人々を集めてくることで新たな企業が移転してくるし、それに伴い、レストラン、バー、コインランドリーなどのサービス業もついてくると考えられている。周辺の公園整備などをはじめ、輸送機関も含めて、快適な場所を提供し、ライフサイエンス産業関係の人々に興味をもってもらえるような整備内容とすることで、経済発展に貢献するという考えである。そういった考えのもと、新たな交通手段としてストリートカーの整備も進められている。

シアトル市ではトランジットマスタープランをつくり、16路線を優先路線として位置づけている。50年後を考え、各路線の沿線にどのくらいの人口が流入するか、どのくらいの会社が根付くかを考え、優先順位を設定している。今後の市の成長を考えたときに、ストリートカーがもっとも経済的で有効であると考え、サウスレイクユニオン地区では企業を呼びこむ効果を期待し、バスよりも快適であるストリートカーの整備を基本に進めている。

ポートランドでは、1970年代から公共交通機関の優先整備によって人々を街に呼び戻し、商店街やビジネスを再生していく政策を進めている。自動車の増加に対応する形で都市の成長を図るのではなく、市民が安全に歩いて回れる環境を整備するとともに、自動車からバスへの利用を促すなど、公共交通機関



写真3-1 LRT（ポートランド）



写真3-2 LRT（ポートランド）



写真3-3 ポートランド州立大学内の電気自動車充電設備



写真3-4 小型モビリティによる GPS ガイド付きツアー (サンフランシスコ)

を優先、充実させる政策である。また、住民運動が活発に展開され、既存の高速道路の撤去や、新設計画を破棄し、高速道路建設に充当される補助金を MAX の整備費に充当することに成功した歴史がある。このように公共交通機関の優先整備と歩行者中心のまちづくりが進められていくなかで、バス以外にも MAX やストリートカーなどの LRT の整備、トランジットモールが整備されている。

これらの事例に見られるように、歩行者に優しいまちを目指し、自動車中心でなく、LRT や BRT、さらには小型モビリティなど、新たな交通手段の導入やトランジットモールが、人々を呼び込み、都市を活性化させ、持続可能なまちへの発展につながる可能性を含んでいると考えられる。

(3) 新たな料金制度 (ゾーン料金：フリーレールゾーンなど) によるまちづくり

中心市街地の回遊性向上、インナー地区の活性化のため、公共交通料金のゾーン料金制や無料化等、新たな料金制度の導入を図ることで、人の動きが変化し、回遊性向上だけでなく、都心居住や住み替え促進、インナー地区の活性化等の効果も期待できる。

ポートランドでは、1990年代には、ダウンタウンの中心部に貧しい人が住み、郊外に高収入の人が住んでいた。そこで、中心部を無料ゾーンとし、郊外の人は距離に見合った運賃を払う制度として、トライメット (Tri-met) によるフリーレールゾーン制度が始まった。高収入の人から税金をとり、ダウンタウンの運賃を無料とすることで公平性を図ろうとした。他の施策とともに、この料金制度の結果、中心部の環境が改善されることとなった。

しかしながら、中心部の環境が改善されるに従って高収入の人がダウンタウンの中心部に住み、地価が上昇し、貧しい人たちの都心居住が難しくなり、郊外に追い出される結果となってきたため、フリーレールゾーンの見直しが行われるに至った。最初のステップとして一律の運賃制度の導入、その後、順次、無料であったバスの有料化など、最終的には無料区間のすべて廃止に至っている。背景としては、過去5年間、雇用の減少で高収入な人からの税収が減少したため、運営資金が減少し、それを解決する必要もあったようだ。

この例から、新たな料金制度の導入により、当初期待していた効果と、その後の予想外の効果により制度の見直しに至る場合もあるが、新たな料金制度の導入により、ジェントリフィケーション (Gentrification⁽³⁾) が進むことが期待できる。社会経済状況等に応じて制度は見直すものであり、未来永劫、同じ制度を維持する必要もないという前提に立てば、このような新たな料金制度の導入も一つの方法と考えられる。

(補注)

(3) 荒廃していた地域を再開発により再生し、人々が訪れたり、居住するエリアへ変えること。また、その結果比較的貧困な層が多く住むインナーシティ等都市中心付近の住宅地域等に比較的豊かな人々が流入することなど。

(4) 料金収入の再配分等による交通網の維持

需給調整規制の緩和により、バスの参入や撤退が自由化されたことにより、過疎地でのバス路線の休廃

止が懸念される一方で、有料道路を利用した長距離路線バスの参入等もあり、新たに鉄道との競合なども起きている。人口減少、少子高齢化時代を迎え、これらの現象に対応するため、鉄道やバスの料金収入等を共同管理し、再配分すること等により、過度な路線ごとの競争を抑制し、エリアとして交通網を維持する方法を検討することも重要と考えられる。

韓国ソウルでは、地下鉄等、鉄道網の整備の遅れから、バスが基幹的交通手段と位置づけられ、1980年代まではバスの黄金時代であった。その後、1990年代から人口増加の停滞とともに、鉄道の整備が進んだことや自動車交通の増加による道路混雑により、バスの利用者が減少し、バス会社の倒産等もみられた。そのような状況においてバス政策の大転換が行われ、以下のような準公営制の導入が図られた。公共性を維持しながら、各バス会社の民間としての効率性の確保を目指す政策である。

1) 路線の入札システムの導入

ソウル市が路線やサービス体制、費用について、バス会社に提示し、バス会社はそれに基づき路線調整協議を行い、ソウル市とバス会社間で公共交通協定を締結する。バス会社は協定された路線において、バスサービスを提供し、ソウル市は個別路線ごとに走行キロに応じた運行経費と一定の利益を支払う。これを当初は、入札により決めていた。赤字路線の場合は希望する補助額の少なさで、黒字が予想される路線は市への寄付金額の多さで落札者を決定する仕組みが考えられていたが、現在は、すぐに入札するのではなく、市とバス会社との間で協議が行われることになっているようだ。

2) バス収入の共同管理

従来は、我が国と同様、バス利用者から料金収入を得ることで運行していたため、バス会社の利益確保のため、採算性の低い路線の運行停止やサービス低下が行われた。逆に採算性の高い重複路線では乗客を奪い合い、これらの競争に負けたバス会社は破産し、路線が復活しないこともあった。

バス収入の共同管理は、ソウル市が収入を一旦集積し、各バス会社の運行キロに応じて各バス会社に収入を配分し、赤字の場合、ソウル市が補てんするシステムとなっている。それまで、ほとんどのバス会社は借金をしながら苦しい経営を続けてきたが、準公営により赤字が出ないように収益配分されることで、安定的な収入が確保され経営危機を回避することができた。ただし、これらの準公営によってバスへの補助金はかつてより15%ほど上昇したとも言われている。

その他、路線の再編成などにおいて、市内均一料金制度や乗り継ぎの無料化、地下鉄とバスの乗り継ぎ割引、広域バスは都心へ乗り入れずに郊外の地下鉄駅や乗換センターまでとすることなど、興味深い施策が実施されている。

この事例に見られる料金収入の共同管理の対象をバスだけでなく、鉄道、駐車場、自動車等、関係する交通機関等への拡大も検討し、エリア内の交通機関の運営費として適切に再配分すること等で、過度な路線ごとの競争を抑制し、エリアとして交通網を維持する方法として検討することも重要と考えられる。

(5) オフピーク時利用への誘導

企業進出や大学等の立地により朝の通勤通学時に利用者が集中し、その需要に対応するため、鉄道等、交通事業者は車両の増備や施設整備等を行ってきている。一方、近年では企業進出に対する自治体のインセンティブ制度の充実など都市間競争も行われているが、大規模工場撤退の例もあり、企業進出のみにあわせたインフラ整備には、慎重な判断も必要と思われる。

ピーク時の需要に対しては、複数の交通手段で分担する方策を検討するとともに、オフピーク時への利用を促すため、海外の事例に見られる料金政策も考えられる。また、事業者へのお願い等の働きかけの事例もあるが、取引事業者の勤務時間との関係や従業員の生活習慣の変更が必要となること等から、単独の事業者での導入には消極的なところが多い。そこで以下のような施策の検討も必要と考える。

1) 行政関係施設等の始業時間の変更

ピーク時に集中する通勤・通学時の交通需要を分散するための取り組みとして、行政関係機関が率先して各事業所の始業時間を変更することについても、課題や実現可能性を検討する。

2) ICカード等を活用したオフピークの料金低減、ポイント付加

一般にICカードのメリットは、他事業との共通利用や運賃割引サービスの多角化、後方経費の削減、利用者との関係構築などを推進するツールとして、様々なサービスを展開できることがあげられる。また、一定の条件を満たす利用者に対してのポイント還元制度も一部で実施されている。これらを活用することで交通需要をコントロールできないか、その可能性を検討することも必要と考える。

具体的には、混雑を緩和するため、ICカードを利用してオフピーク時間の利用者の料金を割引くことやポイント還元制度を設けることで、集中する利用者を分散、平準化し、車両の増備や大規模な施設改造などの投資をできるだけ効率的に行えるようにする。改札機等、システムの変更が必要と考えられるが、これらの料金施策を効果的に組み合わせることで、大規模投資を抑え、既存の交通手段の空き容量を効率的に活用することで対応が可能となるよう、集中する交通需要を分散させる効果を期待するものである。

また、ICカードの利用率は、首都圏で8割を超えるものの、関西では未だ低い。高速道路におけるETC普及の例にみられるよう、割引やポイント還元により、ICカードのさらなる普及も期待できるのではないかと考える。

(6) 自転車交通の可能性

ポートランドでは、自転車を活用するまちづくりが進められており、自転車の利用率が高く、アメリカの中核都市としてはトップクラスである。2030年度までに自転車の交通分担率を25%まで引き上げることが可能と考えている。市の交通局の中に自転車計画部局が設けられており、ポートランド州立大学 (PSU) や非営利団体とも連携し、市と一緒に、または市に圧力をかけながら自転車利用が進められてきている。

自転車レーンを整備し、自転車を利用しやすい環境を整えることは、歩行者に対しても優しい環境となり、結果として自動車に乗らなくても住みやすいまちになり、自動車を持たない人も来てくれ、都市の活性化にもつながるという考えで進められている。単に自転車レーンを作るだけでなく、自転車通勤に対してメリットを与える取り組みもしているようである。学校までの道のりを安全にするため、交通部局の職員が通学路を点検し、信号などを整備するほか、自転車に乗る習慣を促進させるため、学校での安全教室の開催や非営利団体からヘルメットや自転車の寄付が行われている。自転車を利用する環境が整備されることで、若い人たちが自動車を買わずに暮らせるようになってきている効果もある。

我が国においても、すでに自転車が通勤、通学手段として利用されているが、これらの事例のように、



写真3-5 車道の自転車レーン (シアトル)



写真3-6 学生による自転車貸出手続き (ポートランド州立大学内)



図3-3 高架高速道路の地下化、ウォーターフロント再開発計画の説明会等
(出典：シアトル市資料)

さらに自転車利用を促進する環境をととのえることで、都市交通手段としての自転車利用の可能性が拡大する余地も残っているように思われる。

(7) 高架高速道路等の撤去事例と合意形成について

ポートランドやシアトルにおいても高架高速道路等の撤去の事例がみられる。

ポートランドにおいては、前述のとおり1970年代に住民運動により、新設計画を却下し、その代わりに高速道路建設に充当される補助金をMAX（LRT）の整備費に充当することに成功している。また、既存の高速道路を撤去し、公園整備した事例も見られる。

シアトルにおいては、老朽化した高架高速道路（Alaskan Way：1954建設）を撤去し、ウォーターフロントの再開発計画とともに、2015年頃の完成を目指して約1.7マイルの区間にわたって、地下トンネルの建設が現在進められている。今日に至るまで、いろいろなレベルでのパブリックミーティングを開催し、住民や企業等様々な方の意見を聞いている。1000人規模の集会も開催されており、その様子はWEBでも閲覧できるし、SNSも活用している。

計画を実施に移すまでには、住民や沿線企業等の理解や合意形成を図るため、説明会等、必要な手続きが行われてきている。明確なプランを示し、さまざまな議論を経て、関係者の合意形成に至る過程が重要であることがわかる。

都心の再整備等に代表される新たなプロジェクトを実施する場合には、市民や企業等、関係者の合意を得ながら進めていくことが重要であり、その手法等については、これらの事例も参考になるものと思われる。

4. おわりに

今回の米国の調査等を通じて、神戸市の交通課題に対して、考えられる取り組み例を整理した。

人口減少、少子高齢化等の社会潮流のなかで、公共交通をとりまく環境は変換点を迎え、国の方でも「交通政策基本法」が成立し、「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律」「都市再生特別措置法」などを改正し、これまでのように交通事業者の経営努力だけでは、交通ネットワークの維持充実が難しくなってくることや、まちづくりと一体となった交通ネットワークの再構築の必要性などの方向性を示し、これまでの対応から大きく舵を切ろうとしているように思える。

鉄道、バスなどの公共交通は、交通事業者だけでなく、市民、企業、行政が協働して支えていく社会イ

ンフラとして捉え、交通事業者以外もそれぞれの役割を担い、維持していく新たな仕組みの検討が求められている。そのため、市としても、まちづくりと一体となった交通ネットワークを形成、維持していくうえで、これまで以上に費用負担が必要となる場合についても、例えば「利用者が負担する交通コストを低減することで人の動きが生まれ、活性化につながる」「公共交通事業者への補助金ではなく、行政が交通事業者とともに地域の活性化を図る費用」というような考え方も採り入れ、都市を維持・発展させていくために必要な費用として理解が得られるよう、合意形成を図っていくことも重要と考えられる。

一方で、公共交通への費用負担は、利用者数の状況も見ながら判断する必要があると思われる。公共交通を維持するために行政が負担するコストと、公共交通が維持できなくなった場合に新たに必要となる市民サービスに対する行政コストを比較し、検討していく視点も重要であると考えられる。

最後になりましたが、当調査においてご指導いただいた、安田丑作神戸大学名誉教授、加藤惠正兵庫県立大学政策科学研究所教授、海外事例調査においてお世話になったシアトル市、ポートランド市、サンフランシスコ市、ポートランド州立大学の方々をはじめ、その他貴重な時間をいただいた関係者の皆様に、深謝の意を表します。

参考文献

- 1) 日本投資銀行「海外の中心市街地活性化」
- 2) 西村弘「ソウルにおけるバス政策改編の効果と課題」運輸と政策2007.1
- 3) 関西鉄道協会都市交通研究所「都市交通事業における運賃設定のあり方」平成25年3月
- 4) 国土交通省「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律の一部を改正する法律案について」平成26年2月12日
- 5) 神戸市「神戸市総合交通計画」平成25年9月

第3章 英国について

1. はじめに

平成25年度「都市戦略の構築に向けた調査研究」の一環として、英国の先進的なウォーターフロントを含む都市空間の再生戦略事例に関する調査研究の概要は次のとおりである。

- (1) 空間戦略・賑わいの創出
 - a. 景観（ランドスケープ・ストリートスケープ）
 - b. クオリティーの高い回遊性（歩行者空間、広場等）
 - c. 歴史的施設及び産業跡地の再生
- (2) 公共交通ネットワーク・拠点施設へのアクセス
 - a. バス、ライトレール等
- (3) 事業スキーム
 - a. 地域の経済開発促進を担う自治体と企業とのパートナーシップ（LEP）等
 - b. 資金調達マネジメント（公共ファンド、民間投資）
- (4) 事業評価・効果と課題
 - a. 経済効果、観光・集客効果、人口・失業率の回復
 - b. 今後の展望

* 外国為替レート；£：158円（2013年11月）

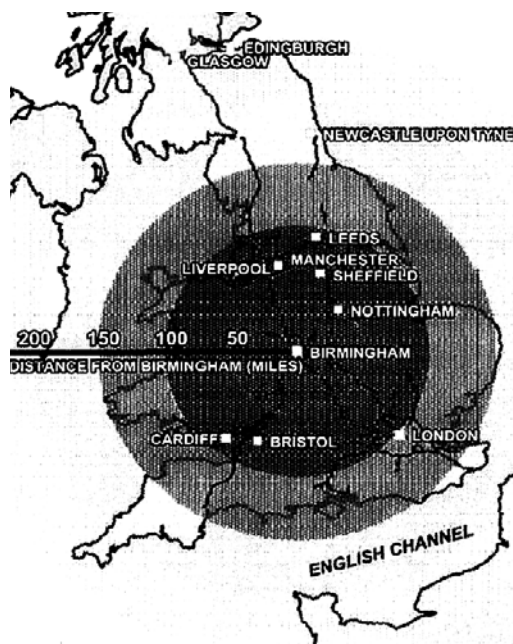


図1-1 英国訪問位置図¹⁾

2. 英国の概要

(1) 世界に先駆けて産業革命を成し遂げた英国では、脱工業化といわれる製造業の雇用そのものが減退する産業構造の転換や経済構造のグローバル化という流れの中で、社会的インフラの陳腐化とともに、1970年代の2度にわたるオイルショックによる国際競争力の急激な衰退により、英国経済全体の停滞や高失業率・治安の悪化という問題を引き起こした。²⁾³⁾

(2) 1980年代のサッチャー政権の都市政策では、アーバン・ルネッサンスをスローガンに、ハード及びソフトの両面から、EU地域全体における地域間の均衡ある経済発展を目的としたEU資金の活用とともに、基幹資金の統一再活用化予算（Single Regeneration Budget）やロッターリーファンド（Lottery Fund）等による資金マネジメントを実施し、都市再生に取り組んだ。²⁾³⁾⁴⁾

(3) アーバン・ルネッサンスは、シティーセンターの再生であり、都心に業務機能だけではなく商業機能・コンベンション機能・文化芸術機能・住宅教育機能・アミューズメント機能といった多機能化を図り、コミュニティの再生を目指すものである。例えば、文化施設や再生され景観・環境に優れた運河や自動車の乗り入れを抑制した歩行者優先政策、斬新なデザインの住宅等、高付加価値の都市再生により、商業資本が投入され賑わいが戻っている。²⁾³⁾⁴⁾

(4) 現在のキャメロン連立政権においては、地域の経済開発促進を担う自治体と企業とのパートナーシップとして、「Local Enterprise Partnership: LEPs」を組織することとした。LEPsでは、交通網の整備や鍵となる優先投資対象事業を定めて政府と共に取り組むことや、社会基盤整備と事業実現のための支援・コーディネート、地域成長ファンドに対する助成申請並びに調整、戦略的な住宅提供及びそのための資金調達や資金配分の支援等の役割を持つ。地域経済界と自治体代表者から構成されるLEPsは、地域の優先的課題を見定め、その潜在的な成長可能性を引き出すことで、地域社会への権限移譲を可能にし、地域経済を振興するための組織と考えられている。⁵⁾

今回、訪れた6都市はいずれも英国を代表する都市であり、長期間に渡り様々な工夫を行いながら、脱工業化・産業構造の転換を図った興味深い事例である。現地でのヒアリング等を基に都市再生について検証した内容を次に紹介する。

3. 都市再生の事例

(1) バーミンガムについて

1) バーミンガムは、ロンドン・リーズ・カーディフ等の主要都市から約100マイル（160km）の距離にあり、英国のほぼ中心部に位置する人口107万人の都市である。バーミンガムは産業革命の中心地であり、自動車のローバーやチョコレート会社のカドベリー等の英国を代表する企業によって、戦後しばらくは安定した経済を維持した。しかし、1970年代初頭のオイルショックを契機に、基幹産業であった自動車産業等が衰退し、都市部の工場も郊外に流出するなど、都市中心部の雇用を著しく低下させるとともに、大量の失業者を生み出した。また、戦後の再開発では、自動車交通に大きく依存した街づくりが行われ、シティーセンターを取り囲むように環状幹線道路が整備された。これが、後に街の中心部と周辺部を分断し、街の広がりを妨げるとともに、経済不況や産業の衰退による中心部への新規投資の減少とあいまって、市の中心部は荒れ果て、「貧困な都市」というイメージが内外に広がった。⁶⁾

2) ビジネスツーリズムによる都市再生

バーミンガムでは、この首輪のような道路に流入する交通量を規制し、外側の環状道路に誘導するとともに、内部環状道路の地下化や完全歩道化などの取り組みを含めた都市再生を進めた。⁷⁾ また、戦略として中心市街地のアクセスビリティの向上や安全な環境の創出とともに、ストリートやスクエアなどの公共空間を魅力あふれる優れたデザインで高印象を与えることが街の活性化に結びつき、民間の新

規投資を誘発することも狙いとしてあった。⁶⁾ 具体的には、幹線道路の撤去を含む都市構造・デザインを大きく転換し、歩行空間の拡大・充実を図るといふ、欧州諸都市におけるサスティナブル（コンパクト）な都市づくりを体現したものであるとともに、バス路線の見直しやトラムの延伸、斬新なデザインを持つ建築物や施設配置、都心居住の促進、まちの美化、歩いて楽しい空間の再生というハード・ソフト両面から総合的なプランニングがなされている。⁶⁾ また、国際会議場をはじめとする施設整備とともにキャナルの再生等、公共投資を先行することで、この投資が呼び水となりブルリングの再生やマイルボックス等といった民間投資が相次いだ。これらは、ビジネスツーリズムという政策によってバーミンガムの再生が成功している事例と考えられている。⁶⁾

3) 都市再生の検証

都市再生の成果を海外からの滞在型訪問客数の推移等で検証する。1999年にはロンドン1,317万人、エディンバラ98万人、マンチェスター54万人、バーミンガム50万人で2006年にはロンドン1,559万人、エディンバラ134万人、マンチェスター91万人、バーミンガム78万人で2012年まで概ね同じ傾向であり、ロンドン18%、エディンバラ37%、マンチェスター69%、バーミンガム56%とマンチェスターに次いで非常に高い伸びを示している。⁸⁾ また、国際会議の件数においては主要都市であるマンチェスターに比べて遅れをとっているように思えるが、The fifth annual British Meeting & Events Industry Survey (BMEIS, Nov2013)によると、ロンドン以外の会議やイベントを行うにふさわしい最も人気のある場所として、マンチェスター、グラスゴーをおさえてトップにランキングされている。この選考では、アクセス・ロケーションが最も重要な要因として評価されるとともに、ホテルも他の地域に比べてより楽しめるものであると評価されている。⁹⁾ このように、観光客数の伸びや英国国内において非常に高い評価を受けていることは、ビジネスツーリズムという政策が都市空間の再生にいかにか重要な要素であるかを示していると感じる。



写真3-1 Town Hall 周辺（歩行者優先道による再生）



写真3-2 運河周辺の再生（高品質な歩行者空間の再生）

4) 今後の都市再生

現在のバーミンガムにおける新たな展開として GBSLEP (Greater Birmingham & Solihull Local Enterprise Partnership) というパートナーシップが設立されている。¹⁰⁾¹¹⁾ このパートナーシップは、地域経済をさらに発展させるために2010年に設立されたもので、英国で最も大きなパートナーシップの1つであり、バーミンガムの北部に位置する EastStaffordshire から南部に位置する Redditch までの200万人以上の人口規模と84万の雇用を誇る地域を包括している。このパートナーシップでは、財界の指導者や地方議会と協働で2020年の地域経済の発展について、£8.25b (1.3兆円) 規模のGVAの増加や民間企業における10万人規模の雇用の創出、ビジネスの収益や株価の改善、自動車産業・低カーボン開発研究・金融サービス・知的産業等の世界的なリーダーとしての発展を目指すものであり、特に2011年にはバーミンガムのセンター地域等について EnterpriseZone を設定した。¹⁰⁾ EnterpriseZone の特徴では、25年間で£700m (1100億円) に及ぶビジネスレートが地域で保持できるようになっており、この資金を基



図3-1 Paradise Circus¹²⁾ のイメージ



図3-2 ニューストリート駅のイメージ¹³⁾

にトラム整備や環境改善事業，アクセス向上のための事業を実施できるようである。また，英国政府の Regional Growth Fund への提案入札における資金調達を実施するとともにエンタープライズゾーン地域への先行投資や地域交通ネットワークでボトルネック対策のための資金調達 Local Pinch Point Funding など，地域経済の発展に向けて必要な投資・資金マネジメントを実施している。¹¹⁾

また，バーミンガム訪問にとって要となるニューストリート駅が，世界的なハブステーションとなるように大規模な改修が行われている。これは国際コンペにより決定した極めて斬新なデザインであり，バーミンガムへの訪問者にすばらしい印象を持ってもらうためにこのデザインを選定したとのことである。この拠点となる駅からは，SnowHill という高品質のオフィススペースを有するビジネス拠点及びオフィスの他に250の客室を有する4つ星ホテルや新たな広場・歩行者空間を創出する Paradise Circus¹²⁾ (複合開発) へとトラムで結ぶこととなっている。ここでは，歩いても僅か5,6分程度の距離だが，歩行者優先の都市空間の再生と合わせて，トラムによる利便性のより向上が訪問客への印象を大きく変えるものだと確信しているようであった。

(2) マンチェスターについて

1) マンチェスターの都市再生について

マンチェスターは，17世紀に綿織物工業が発祥し，リヴァプール間の鉄道の開通や運河の完成に伴い，綿織物が世界中に輸出され劇的な産業の発展をとげるが，第2次世界大戦後は，産業基盤が急激に衰退し，ビルや住居は廃墟と化し，失業率が増加した。そのマンチェスターの中心市街地における再生の特徴は，バーミンガムと同様，サービスやレジャー産業を基盤とし，産業構造の転換を図ることで成り得たものである。²⁾¹⁴⁾ 都市中心部の再生計画では，1945年のニコルソン・プランにさかのぼり，その後1947年の都市・農村計画法に基づき，Town and Country Planning Act が策定され，郊外の迅速な再生と新たな街づくり・伝統的な産業の崩壊・転換とこれまでのインナーシティの荒廃した住宅の一掃という1950年から1970年における戦後の都市再生計画が示された。1970年代においては，人口減少という大きな都市構造の問題が政策の焦点となり，それ以降 Urban Task Force・Rodgers Report on Urban Renaissance・Housing Market Renewal という政策方針が示されたということである。

2) 都市再生の方向性

アーバン・タスクフォース (1999)¹⁵⁾ は，英国の都市政策の指針を作成するために政府が委嘱した調査チームであり，建築家のリチャード・ロジャースを議長とする13名の委員と，これをサポートする33名の作業グループにより構成されていた。アーバン・タスクフォースの目指した「都市の再生」は，コンパクトな都市形態を目指すことで，人々の相互交流に貢献する「場所と空間のネットワーク化」を促進し，脱工業化時代の経済活動に適合した都市空間を構築することであるとされている。

人々の相互交流のネットワーク化は，様々な用途と階層が混在する複合的な街区の形成や，広場・公園等の公共空間の拡充とともに，徒歩・自転車・公共交通による店舗・学校・職場へのアクセスが要請

されている。

また、文化・商業・インフラ施設が融合し、魅力的で良くデザインされた環境は、経済的な主体性と発展を促進するフレームワークの形成に資するとともに、建築物と都市空間を継続的にリサイクリングすることで都市が発展していく。アーバン・タスクフォースはこのヴィジョンのもと、都市のあり方について以下のような提言を行っている。¹⁵⁾

- ① コンパクトな都市再生によって質の高い都市を構築し、歩行者・自転車の利用者・公共交通の乗客のニーズを優先した交通システムの導入
- ② 資金を経済的かつ社会的に衰退した地域へ投入
- ③ グリーンフィールドではなくブラウンフィールドと既存の建築物の再開発を優先
- ④ 公共投資をもとに都市再生プロジェクトに民間投資を誘発

マンチェスターの都市中心部においては、人口回帰のための住宅開発や複合的な土地利用の促進、観光の促進とともに芸術・文化等における国際的な役割の強化、オープンスペースの質向上・創出、運河の改良・歩行者優先・アクセスの向上、都市環境と歴史的資産の向上、通過交通を除外するための交通管理の導入等といった基本的な視点のもと、建物と街路などの空間を質の高いデザインとともに質の高い環境とすること（ランドマークとなる歴史的な建物・ランドスケープ・アートとストリートファニチャーの融合等）、都市再生が柔軟に促進するためのサスティナブルな公共交通を整備していくこと、高密度の都市再生では、居住・ビジネス・商業の活動を融合することで安全な24時間都市等を実現することといった、ガイダンスが示されている。¹⁵⁾ ヒアリングにおいても、優先的に質の高い居住空間や時間を費やすのに十分に楽しめる空間、あるいは雇用の場として優れた都市とするために、25年の歳月をかけて都市再生を行ってきたということであった。

3) 都市再生の概要

3-1) マンチェスターには、メトロリンクが運行しており、利便性・価格・安全性・環境への配慮といった様々な面で優れた公共交通機関であり、都市のイメージアップとともに都市の再生に大きく貢献している。このメトロリンクを所有しているのは、「グレーター・マンチェスター交通局 TfGm (Transport for GM)」である。参考ではあるが、TfGM は500人の職員を有し、主要な都市を結ぶ交通計画や特別利用料金の設定、バスサービス等の公共交通サービスへの支援等を行っている。現在のマンチェスター

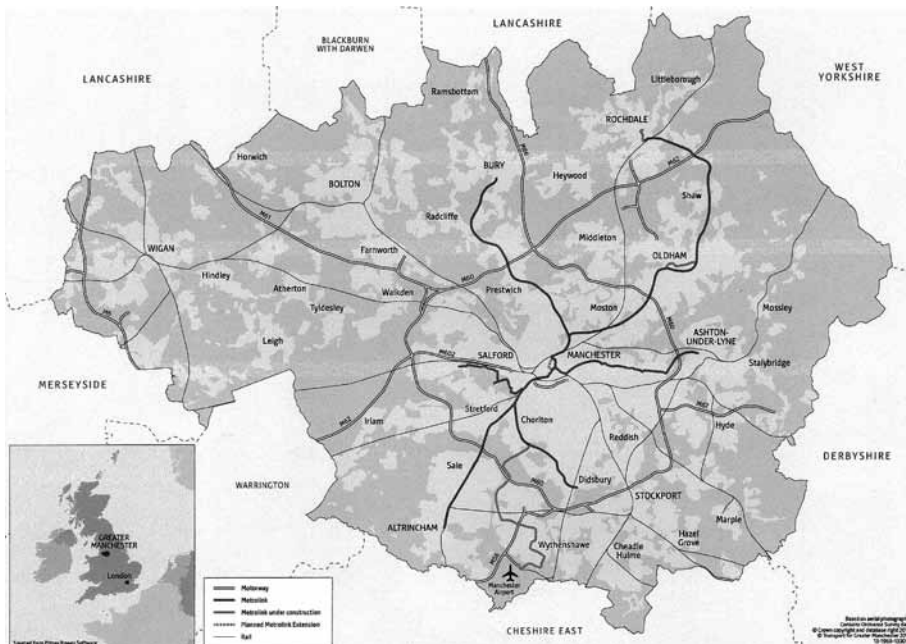


図3-3 マンチェスター交通ネットワーク（ヒアリング時に提供された資料）



写真3-3 The Avenue (マンション)



写真3-4 The Avenue and John Rylands Library

のメトロリンクは、MRDL (Metrolink RAPT Dev Ltd) によって運営されている。この RAPT は、1948年にパリのメトロやバスを運営する会社として設立されたもので、2011年から2017年までの間、グレーター・マンチェスターの今後延伸される予定のメトロリンクシステムも含めて運営権を契約し、購入している。このメトロリンクはマンチェスターを中心に北の経済圏となる Rochdale から南の Trafford まで整備されており、現在はマンチェスター空港への延伸工事が行われているとともに、Stockport への延伸も予定されている。これらの地域への安価な料金による公共交通機関の整備によってグレーター・マンチェスター全体の再生・活性化への影響は図り知れないものとなっている。参考ではあるが、現在整備中のメトロリンクの事業費は£1.5b (2300億円) で、2012/13の予算は£336m (530億円：借り入れ) となっており、TIF Fund によって事業がなされる。マンチェスターの担当者は、初期投資は非常に高額ではあるが、将来の企業の立地や産業の発展によって得ることができるものの比ではないという信念のもと、整備を進めているということであった。

3-2) マンチェスターにおける都市再生で現在も進行しているスピニングフィールドの概要について紹介する。スピニングフィールドは、マンチェスターの中心部から西側の Deansgate と the River Irwell との間に位置し、ビジネスや住宅等の拠点として2000年から事業が行われている。ここは24,000㎡に及ぶ面積を有し、20の新しい建物が建築される計画で、現在では70%まで事業が進捗している。ここは、北の Canary Wharf と称されるほど、Barclays, Royal Bank of Scotland 等といったモダンな建物の金融センターや商業施設等が立地するとともに、大きな広場やアヴェニューを有し、歩行者空間や楽しめる空間をうまく整備している。The Avenue の隣接地には John Rylands Library という歴史的な建物があり、近代的な建物と歴史的な建物が融合するように空間的な広がり工夫している。また、ランドマークとなる Manchester Civil Justice Centre が2007年に完成し、この建物は国際コンペによって設計され、高さ80m (17階建)、35,000㎡のフロア面積を有し、裁判所関連の施設が入居している。

3-3) グレーター・マンチェスターの戦略は、「Growth 成長・発展」と「Reform 改革」という全体に関わる2つのテーマを有し、優先的に遂行すべき戦略の設定とともに持続可能なコミュニティ戦略や将来雇用・交通輸送等の戦略に関わることを主としている。経済的成長戦略は、必要不可欠となる投資を行うとともに、学術・専門的な技術との連携を図ることによって、将来の需要に柔軟に対応でき、より国際的に成長・発展していくビジネスを支援していくこととされている。改革戦略では、より効果的・効率的な公共サービスの提供、ビジネスがより発展するためのスキルシステムの改革、若い世代への充実した支援や失業者への効果的な支援を行うべきであると考えている。経済動向のなかで、重要なポイントの1つが、特に優れた教育環境をマンチェスターが有しているということである。現在、マンチェスターには5つの大学が立地し、ヨーロッパの中で最も多い10万人の学生が在籍するとともに、マンチェスター大学においては、ヨーロッパランキング6位、世界ランキング48位という非常に優れた教育機関

である。これらの多くの学生による、音楽や近代文化の創造・都市の賑わいの創出はもちろんのこと、大学の研究と企業との連携により、例えば life science, creative and digital media 等の分野が経済を支える強みとなっている。

(3) ニューカッスル・アポン・タイン/ゲーツヘッドについて

1) ゲーツヘッドは、英国北東部のタイン川の南側に位置する人口約20万人の都市で、タイン川の北側に位置するニューカッスルや、ゲーツヘッド南東に位置するサンダーランドを含めると100万人規模の都市圏を形成しているといわれている。¹⁶⁾

2) 文化・芸術による都市再生

2-1) ゲーツヘッドは、面積も人口もニューカッスルより小さく、国際的な知名度もなく都市再生への投資が遅れていた。また、タイン川のウォーターフロントにおいても、用地買収に時間がかかりなかなか進まなかった。そのような状況で、都市再生に重要な役割を果たしたのが1994年に組織された『Arts Council England』という政府による文化助成機関であった。『Arts Council England』は宝くじ基金によって文化振興を図り、文化主導型の都市再生モデルを構築していく役割を持つとともに、当時、協働できる自治体を模索していた。ゲーツヘッドにおける公共空間とパブリックアートを結びつけ、かつて市民が働いていた炭鉱の跡地に英国で最大の彫刻を設置しようという試みに対し、『Arts Council England』は助成を決定することとなった。¹⁷⁾¹⁸⁾

2-2) ゲーツヘッドの炭鉱跡地は、1990年代当初に緑の丘として整備され、この丘の頂上に設置されている『エンジェル・オブ・ザ・ノース』は、英国を代表する現代彫刻家アンソニー・ゴームリーによる作品であり、英国で最大規模の彫刻となる高さ20m・横幅54mで造船の技術を駆使し製作され、1998年2月に完成した。総工費は£80万（1.3億円）で宝くじ基金による助成はそのうちの3/4に当たる£58.4万（9200万円）であった。この彫刻は、高速道路やロンドンからエディンバラに向かう主要な鉄道の乗客から良く見えるとともに、多くの観光客が訪れ、ゲーツヘッドの芸術による都市再生の可能性を強く印象づけることとなった。¹⁸⁾『エンジェル・オブ・ザ・ノース』の成功後、1998年には「ゲーツヘッド・キー・マスタープラン」の制定とともに、タイン川の兩岸を結ぶ世界初の可動歩行者専用橋『ミレニアム・ブリッジ』(2002年)の建設や、製粉工場をリノベーションした『バルティック現代美術センター』(2002年)、音楽ホールの『ザ・セージ』(2004年)の建設といったウォーターフロントを再生するためのプロジェクトを実施した。これらのプロジェクトは宝くじ基金によるもので、『エンジェル・オブ・ザ・ノース』の成功をさらに発展させ、ニューカッスル/ゲーツヘッドが一体の都市圏とし再生する核となる施設となった。¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾ このゲーツヘッドのウォーターフロントである Gateshead Quays は、ゲーツヘッドの中心部から500m北に位置し、2.25haの規模を有する地域である。¹⁹⁾



写真3-5 Angel of the North



写真3-6 The Sage Gateshead

4. まとめ

(1) 英国の各都市では様々な戦略の基に都市の再生が行われていた。すべてを記載していないが、文化・芸術やビジネスツーリズムに代表される商業・コンベンション等の総合的な集客プロデュース戦略や世界遺産・欧州文化首都という大きな冠を持つことによる観光集客戦略、環境に配慮したトラムの導入による再生戦略、海外資本を積極的に導入する大規模再生戦略といったこれらの取り組みは、確実に脱工業化を促進し公共サービスや金融サービス等を主軸とした業務・商業機能の集積とともにライフサイエンスや低カーボンの技術開発といった新たな研究あるいは知的・創造産業の目まぐるしい発展、それに伴う人口フレームの拡大・復活や新たな雇用の拡大等に大きく寄与していることがわかった。また、都市のイメージ戦略を非常に重要視し、各都市では都市ブランドの構築と情報発信を積極的に行うとともに、フェスティバルの開催や国際会議等の積極的な誘致によって世界的な都市ブランドとして名をはせ、それに伴う間接的な経済波及効果も計り知れないものであることがわかった。都市空間の再生は、これらの戦略の中で訪れる人々にとってその空間がいかに利便性に富み快適で刺激のあるいは驚きがあるものなのかが問われ、例えば、奇抜・斬新なデザインの建築物やアートも都市ブランド・ステイトメントとして話題性を呼び、多くの人々が訪れる要因となるとともに、戦略的公共投資により市場における評価・価値も上がり新たに企業による投資が誘発されることで、都市の賑わいが復活することであると実感できた。訪問先でのヒアリングにおいても、プランナーの非常に熱心な意見を聞くことができたとともに、常に前向きで戦略的な投資が確実に都市のポテンシャルを押し上げ、欧州における英国各都市の地位を確固たるものとし都市間の熾烈な国際競争に勝ち残っていく自信のようなものを感じた。

(2) 英国の都市再生の事例を基に神戸における都市再生戦略とはどのようなものなのか検討する。

1) 都市再生で重要なことは、地域の企業・地元を中心としたメンバーと自治体がパートナーシップを組み、地域のニーズあるいは付加価値を高める地域経済・経営戦略を立案し、企業や自治体単独では実現することができない地域経済発展のための事業・政策を協働で実施していくことである。ここでは神戸経済・経営発展のための地域戦略パートナーシップとして神戸ローカルエンタープライズパートナーシップ：KLEPsを構築し、権限や資金の移譲とともに経済成長を目的とした取決めを「都市協定」としてこのパートナーシップが政府と締結し、鍵となる優先投資対象事業の決定と社会基盤整備と事業実施のための支援を行うなど、他の地域ではまねのできない独自の都市再生戦略を進めることが必要であると考え。自立した独自のパートナーシップを確立するためには、都市協定として

- ①インフラ施設の改良等を目的としたファンドを創設し、この資金の利用によって結果的に生み出された国税の増収分を政府からパートナーシップに交付する。
- ②政府からの補助金や民間の資金（税金）等をプールし、地域の優先投資対象事業や社会基盤整備事業等の重要プロジェクトに投資するための地域成長のためのファンドを設立する。このファンドの資金は、金融商品への投資も可能とし、そこから得られる利子収入によって均衡化・黒字化を目指し自立的な資金調達マネジメントを実施する。

等²⁰⁾の資金マネジメントに関する独自のスキームの確立をまず検討していくべきと考える。

また、地域のニーズあるいは付加価値を高める地域経済・経営戦略として鍵となる優先投資対象事業等は、英国においては、エンタープライズゾーンとして設定されており、企業への優遇措置は当然前提条件として存在し、より付加価値を高めるための投資を、より効果的に行うために投資の時期・地域・産業を地域企業間の戦略として設定することができることに意義がある。

2) 次に都市空間の再生は、英国の建築家であるリチャード・ロジャース氏によるアーバン・タスクフォースレポートが基軸となり、「サスティナブル・コンパクトな都市形態」あるいは「場所と空間のネットワーク化」の考え方が重要な要素となる。サスティナブル都市は、経済・社会・文化的な次元を持ち合わせ、様々な人間相互・世代相互の公平性を含む概念で、都市に人が住み続け、人の生活が維持可能な都市であることが本質であると考えられている。²¹⁾

ここでは、神戸のウォーターフロントや三宮中心街区を一体的な空間としてとらえ、

- ①ウォーターフロントにおけるターミナル機能・商業機能・コンベンション機能・文化芸術機能・高級ホテル・レストラン・アミューズメント等の多機能化を促進することで、様々な用途と階層が混在する複合的な街区の形成とともに、都市の賑わいの復活
 - ②人々の相互交流に貢献するように三宮・居留地・ウォーターフロントのネットワーク（動線）をわかりやすく・確実に人々が行き交うことができる仕組みとともに、先行する神戸のイメージ・ブランドに合う斬新なデザイン・驚きを持つ光のアート・建築物の導入によって歩いて楽しい空間の創造
 - ③神戸のステイトメント・イメージ戦略としてすべての人に優しい、ゆったり・落ち着いた快適で価値観あふれる空間の創造（歩行者優先・ストリートファニチャー・ストリートパフォーマー・アート）と斬新でデザイン性に優れたトラムの導入・融合
- 等の、他の都市にはない驚きと unexpected な空間創造を検討していくべきと考える。

3) 都市再生として、都市に人々が集まることによるエネルギーは、常に都市を活性化し、イノベーションや新たな産業創造に繋がる極めて重要な要素である。国内外から訪問される人々による集客力の向上というのは、都市ブランド（ワールドクラス）の構築と情報発信に基づく戦略がなければ成し得ない。英国における各都市の世界遺産や各都市がイメージ戦略として競って取り組んでいる欧州文化首都は、都市のポテンシャルを押し上げるとともに一過性のもので終わらず、持続的な新たな観光戦略として効果を発揮している。

そこには、世界市場の動向をニーズにあわせ戦略的に調査し、例えば、集客力としてはロンドンに次いで2番を誇るエディンバラでも、マーケティングエディンバラによって、フェスティバルに関する動向調査・分析のうえ常に試行錯誤がなされ、リヴァプールビジョンにおいては、上海世界万博におけるリヴァプール市の情報発信・宣伝や、2014年には政府とともに国際ビジネスフェスティバルの開催を決めるなどマネジメント組織が確立されている。神戸においては、神戸ブランドとなる国際コンベンション等の誘致・最先端のビジネス・バイオメディカル・観光等のビジネスツーリズムを含む総合的なプロデュースとともに市場調査・分析・情報発信機能を兼ね備えた組織を確立（マーケティング神戸あるいは神戸ビジョン）し、都市間の国際競争力を高めることが必要であると考える。

情報発信していくソフトプログラムとして、例えば、

- ①神戸ブランドとしてのデザイン都市を生かした試みとして「東アジア文化都市」²²⁾の開催都市として名乗りを上げるとともに、Creative Cities Network・欧州文化首都との連携や、学生等による芸術・文化活動・国際交流を年間プログラムとして実施する。

等の取り組みを進めることで、世界的に効果的な情報発信が可能となり、観光戦略の一躍を担うと考えられる。ただし、欧州文化首都²¹⁾は、経済至上主義的な価値観に偏って豊かな都市づくりに手を貸そうとしているのではなく、「高齢者、若者、女性、ビジネスのトップ、移民、商店主、障害者、労働者、芸術家などあらゆる欧州市民が、明日の都市に居場所を見出せる」都市づくりを目指していることを、広く欧州市民に知ってもらおうと努力していることや、あるいは文化投資を単なる観光の目玉として考えるのではなく、市民の創造的な可能性を引出し、生活の質を豊かにするものとしてとらえるべきという本質を決して忘れてはいけない。

このような戦略的な取り組みによって、都市のポテンシャルがより押し上げられ、国際都市神戸の未来の鍵となり、継続的に行われている既存の事業に効果的・有機的な新たな示唆を与えることを期待する。

最後になりましたが、英国における調査研究先や調査研究内容及び報告書の取りまとめにおいて、神戸大学名誉教授安田丑作博士並びに兵庫県立大学政策科学研究所教授加藤恵正博士には、有益なご指導・ご助言をいただき、ここに深く感謝の意を表します。

また、現地において詳細に都市再生についてご説明いただいた訪問都市の関係各位に深く感謝の意を表します。

参考文献

- 1) Birmingham Economic Profile June 2010 Birmingham City Council
- 2) 海外の中心市街地活性化 日本政策投資銀行編著（発行所：ジェトロ（日本貿易振興会）
2000年5月15日 初版第1刷発行
- 3) 新しい公共性と地域の再生 持続可能な分権型社会への道 山崎 怜 多田 憲一郎（編）昭和堂
第10章 イギリスにおける地方工業都市の再生 鈴木 茂
- 4) The Urban Task Force ,Towards an Urban Renaissance.1999
- 5) 英国の地方自治（概要版）－2011年改訂版－ 財団法人自治体国際化協会
- 6) ビジネス・ツーリズムと都市再生－英国バーミンガム市における中心市街地空間の変容と観光開発に関する考察－ 堀田 祐三子 和歌山大学観光学部設置記念論集
- 7) 英国バーミンガム市の都市経営にみる「欧州」と「文化」－『バーミンガムのルネッサンス（再生）』（2003年）を読む－ 山田 晴通（東京経済大学 人文自然科学論集 第121号）
- 8) Top towns for 'staying visits' by inbound visitors (Source:International Passenger Survey, Office for National Statistics)
- 9) Meet Birmingham-Conference Centre & Event Planning
(www.meetbirmingham.com/media/latest-news)
- 10) GBSLEP (<http://centrefenterprise.com>)
- 11) Birmingham City Council LEPs (www.birmingham.gov.uk/lep)
- 12) Paradise Circus (www.paradisecircus.co.uk)
- 13) Birmingham City Centre Enterprise Zone Prospectus February 2013
- 14) Manchester (<http://en.wikipedia.org/wiki/Manchester>)
- 15) マンチェスターにおける「都市再生」 小玉 徹 大阪市大『季刊経済研究』
Vol.26No.3December2003, pp1-22
- 16) Gateshead (<http://en.wikipedia.org/wiki/Gateshead>)
- 17) 世界のSSD100 都市持続再生のツボ（東京大学 cSUR-SSD 研究会 編著）
- 18) Arts Council England (www.artscouncil.org.uk)
- 19) Gateshead Quays phase2 development site Draft Brief (Appendix 2)
- 20) (財)自治体国際化協会ロンドン事務所マンスリートピック（2012年6月）
- 21) サステイナブルシティEUの地域・環境戦略 岡部 明子 学芸出版社 p9, 18, 134, 172
- 22) 東アジア文化都市について（文化庁）
(www.bunka.go.jp/kokusaibunka/east_asia/index.html)

新修 神戸市史

最新刊 第11巻

「産業経済編Ⅳ 総論」 好評発売中

A5判 全940ページ 高級織物装製本
貼箱入り 定価6,000円(税込み・送料別)

- 構成**
- 第Ⅰ編 神戸の経済発展
- 第1章 近代神戸の出発 ー幕末から明治後期ー
 - 第2章 産業化の進展
ー明治後期から第一次世界大戦ー
 - 第3章 試練の時代
ー第一次世界大戦から第二次世界大戦ー
 - 第4章 重工業化の進展と流通革命の展開
ー終戦から高度成長期ー
 - 第5章 ハード産業からソフト産業へ
ー高度成長期から阪神・淡路大震災ー
 - 第6章 歴史を未来へ
- 第Ⅱ編 神戸の都市発展と産業経済
- 第1章 総生産と消費支出の推移
 - 第2章 神戸港と産業経済
 - 第3章 神戸の外国人社会
 - 第4章 神戸の企業と企業家
 - 第5章 神戸の第一次産業の展開
 - 第6章 労働市場と労働史
 - 第7章 都市観光地神戸の生成と発展
 - 第8章 ファッション・アパレル産業の展開
 - 第9章 災害と神戸の産業



摩耶埠頭 (昭和43年頃)



ケミカルシューズ (昭和30年代)

内容 既刊の「第一次産業」「第二次産業」「第三次産業」に続く産業経済編の完結編。開港に始まる神戸の産業と経済の動きを鳥瞰的にたどる総集。港とともに発展・繁栄する姿や震災・水害などの幾多の困難を乗り越えた姿、神戸に基盤をおいた企業と企業家の動きや神戸の観光の重要性和都市観光のもつ特徴を映すなど、産業経済の歴史を未来へつなぐ、激動の記録。

既刊 好評発売中 (定価は税込み)
神戸市史 歴史編Ⅰ「自然・考古」、神戸市史 歴史編Ⅲ「近世」、神戸市史 歴史編Ⅳ「近代・現代」、神戸市史 産業経済編Ⅰ「第1次産業」(以上定価各5,000円)、神戸市史 歴史編Ⅱ「古代・中世」、神戸市史 産業経済編Ⅱ「第2次産業」、神戸市史 産業経済編Ⅲ「第3次産業」、神戸市史 産業経済編Ⅳ「総論」(最新刊)、神戸市史 行政編Ⅰ「市政のしくみ」、神戸市史 行政編Ⅱ「くらしと行政」、神戸市史 行政編Ⅲ「都市の整備」(以上定価各6,000円)

©市史の詳細・目次は 神戸市文書館ホームページをご参照ください

<http://www.city.kobe.lg.jp/information/institution/institution/document/kobesisi/kobesisitop.html>

発刊 神戸市 新修神戸市史編集室 (神戸市文書館)

〒651-0056 神戸市中央区熊内町1-8-21 ☎ 078-232-3437 FAX 078-232-3840

申込先 田中印刷出版(株)内 みるめ書房

〒657-0845 神戸市灘区岩屋中町3丁目1番4号 ☎ 078-871-0551 FAX 078-871-0554

市内主要書店にても好評発売中



一歩先行く自治体職員のための政策情報誌

月刊『地方自治職員研修』

毎月18日発行、B5判88頁、定価741円＋税

直接送付・年間定期購読：8,880円（税・送料込み、前払い）

10月号《特集》最新！施設と地域のデザイン《インタビュー》鎌田華乃子

9月号《特集》どうなる!?自治・分権《インタビュー》米良はるか

8月号《特集》市民による公共活動と行政《インタビュー》大南信也

臨時増刊
最新・105号

『秘伝！できる人の仕事』

プロフェッショナル職員の働き方・生き方

2月末発売 定価：本体1,600円＋税

好評
発売中

『市民自治のこれまで・

これから』今井照・編著

定価：本体2,500円＋税

公職研 〒101-0051 東京都千代田区神田神保町 2-20

<http://www.koshokuken.co.jp>

tel.03-3230-3701 / fax.03-3230-1170 / e-mail:hello@koshokuken.co.jp



公益財団法人神戸都市問題研究所 会員の募集

公益財団法人神戸都市問題研究所では、当研究所の設立趣旨や研究活動にご賛同いただける会員（個人・法人）を広く募集しております。

会員の皆様には、当研究所の機関誌やイベントのご案内、最新の研究活動に関する情報などを逐次ご提供させていただいております。

◆会員の特典

- ・季刊「都市政策」（年4回発行）の贈呈
- ・施設見学会へのご招待
- ・メールマガジンの月次配信
- ・会員専用ホームページ
- ・新刊図書・雑誌ライブラリー
- ・都市政策セミナーへの参加

◆年会費

- ・個人会員：一口 5,000円（一口以上） 法人会員：一口 50,000円（一口以上）

◆お問い合わせ

神戸都市問題研究所事務局（電話078-252-0984、Fax078-252-0877）までお問い合わせください。

※入会は随時受け付けております。

編 集 後 記

- ◎全国民の4人に一人が高齢者という時代を迎え、今後もさらに高齢者が増加することが予想されている今日、我が国の社会保障制度のあり方や社会保障を実現するための福祉政策は大きな転換を迫られています。
- ◎本号の論文で紹介していただいているように、高齢者福祉施策として、高齢者の見守り、高齢者の健康づくり、認知症対策、高齢者の社会参加など様々な施策が行われております。これらのいずれの施策においてもソーシャル・インクルージョンの観点から、「地域社会」との関わりがより一層重要であることがうかがえます。
- ◎本号が、自治体職員や福祉関係者に、高齢者福祉と地域社会について考えるための一助となることを期待します。
- ◎次号は、「大学と地域活性化」（仮題）を特集します。ご期待ください。

[問い合わせ先]

〒651-0083 神戸市中央区浜辺通5丁目1-14 神戸商工貿易センタービル18F FAX 078-252-0877
神戸都市問題研究所内 季刊「都市政策」編集部宛

次号158号予告（2015年1月1日発行予定）

— 特集 大学と地域活性化 —

特集にあたって 神戸大学名誉教授・元学長 新野幸次郎
神戸市内各大学における地域活性化の取り組み

国公立大学・私立大学・女子大学など
市内24大学等が神戸市域に及ぼす経済効果分析結果の考察

神戸都市問題研究所

<タイトル・執筆者については変更になる場合があります>

■本誌の価格据え置きのお知らせ

本年4月1日より消費税率が5%から8%に改定されました。季刊「都市政策」は、税込価格について引き続き650円で据え置くことにいたしました。これに伴い本体価格は619円から602円に改定しております。

今後は消費税のさらなる引き上げも予定されており、価格を改定させていただくこともあるかと存じますが、購読者の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

季 刊 都 市 政 策

第157号

印 刷 平成26年9月20日 発 行 平成26年10月1日

発行所 公益財団法人神戸都市問題研究所 発行人 新野 幸次郎

〒651-0083 神戸市中央区浜辺通5丁目1番14号（神戸商工貿易センタービル18F）

電話 (078) 252-0984

発売元 みるめ書房（田中印刷出版株式会社内）

〒657-0845 神戸市灘区岩屋中町3-1-4

電話 (078) 871-0551

印 刷 田中印刷出版株式会社

都市政策バックナンバー

- 第130号 特集 少子高齢社会における受益と負担の関係 2008年1月1日発行
- 第131号 特集 景観行政の変遷と意義 2008年4月1日発行
- 第132号 特集 ソーシャル・インクルージョン手法による地域の再生 2008年7月1日発行
- 第133号 特集 文化創生都市づくりとビエンナーレ 2008年10月1日発行
- 第134号 特集 これからの神戸づくりの論点 2009年1月1日発行
- 第135号 特集 大都市制度 2009年4月1日発行
- 第136号 特集 都市の就業戦略 2009年7月1日発行
- 第137号 特集 環境共生都市づくり 2009年10月1日発行
- 第138号 特集 阪神・淡路大震災の教訓は危機管理にどのように生かされているか 2010年1月1日発行
- 第139号 特集 分譲マンション再建・管理をめぐる諸問題 2010年4月1日発行
- 第140号 特集 神戸市(新長田地区)中心市街地の活性化について 2010年7月1日発行
- 第141号 特集 大都市に期待される役割について 2010年10月1日発行
- 第142号 特集 都市資源としての六甲山 2011年1月1日発行
- 第143号 特集 第5次神戸市基本計画 新たな神戸づくり 2011年4月1日発行
- 第144号 特集 自治体における科学・技術の活用 2011年7月1日発行
- 第145号 特集 東日本大震災への神戸市の緊急・復旧対応支援 2011年10月1日発行
- 第146号 特集 東日本大震災からの復興の推進に向けて 2012年1月1日発行
- 第147号 特集 神戸市まちづくり条例30年 2012年4月1日発行
- 第148号 特集 産業振興におけるスーパーコンピュータの活用 2012年7月1日発行
- 第149号 特集 協働と参画による六甲山を生かした神戸づくり 2012年10月1日発行
- 第150号 特集 都市戦略としてのアジアにおける都市間交流の展開 2013年1月1日発行
- 第151号 特集 東日本大震災を教訓とした受援力強化に向けた新たな取り組み 2013年4月1日発行
- 第152号 特集 行財政改革に向けた神戸市の外郭団体の再編 2013年7月1日発行
- 第153号 特集 東日本大震災の復旧・復興期における被災自治体のマンパワー確保 2013年10月1日発行
- 第154号 特集 スマート都市づくりの課題と展望 2014年1月1日発行
- 第155号 特集 コミュニティ施策の方向性を考える 2014年4月1日発行
- 第156号 特集 東日本大震災からの復旧・復興の現状分析と今後の課題 2014年7月1日発行

ISBN978-4-901324-37-3
C3331 ¥602E

定価650円(本体602円+税)

みるめ書房



9784901324373



1923331006024



発売元

みるめ書房

神戸市灘区岩屋中町3-1-4

☎078-871-0551