

委員等名簿

あお 青	やま 山	やすし 侑	明治大学公共政策大学院特任教授	
あさ 浅	み 見	やすし 泰 司	東京大学大学院工学系研究科教授	
おく 奥	の 野	のぶ 信	ひろ 宏	中京大学理事
つじ 辻		てつ 哲	お 夫	東京大学高齢社会総合研究機構特任教授
なか 中	い 井	のり 検	ひろ 裕	東京工業大学大学院社会理工学研究科教授
はし 橋	づめ 爪	しん 紳	や 也	大阪府立大学 21 世紀科学研究機構特別教授
ふじ 藤	さわ 沢	く 久	み 美	シンクタンク・ソフィアバンク代表
みず 水	お 尾	え 衣	り 里	名城大学人間学部人間学科教授
もち 望	づき 月	く 久	みこ 美子	独立行政法人住宅金融支援機構理事
よこ 横	はり 張	まこと 真		東京大学大学院工学系研究科教授

[プレゼンター]

か 加	とう 藤	たか 孝	あき 明	東京大学生産技術研究所准教授
まつ 松	もと 本	こういちろう 康一郎		西武鉄道株式会社鉄道本部計画管理部長

(敬称略、50音順)

第3回 大都市戦略検討委員会資料

大都市圏での高齢者の急増等・ 大都市の災害への脆弱性

国土交通省 都市局
平成27年4月

テーマ：大都市圏での高齢者の急増等・大都市の災害への脆弱性

論点：人口減少、高齢化の中で、活力を維持していくためにも、「暮らしの場」としての大都市をどのようにしていくべきか。

- ・ 限られた介護・医療サービスを前提に、高齢者が自立的に生活できる住まい方はどのようなものであり、そのために必要な都市構造、施設や機能の配置はいかにあるべきか。

高齢者が健康で生きがいを持ち、安心して暮らすことができるよう、医療や福祉に関する施設や機能を計画的に集約・整備し、限られた介護・医療サービスを効率的に提供することを可能とするようなコンパクトなまちづくりを積極的に進めるべきではないか。

- ・ 少子化や人材不足といった課題に対して、地方創生と並行して、人口が集積しているにもかかわらず、出生率や女性の労働力率が低い大都市での取組が重要ではないか。その観点から、仕事と子育てを両立し、安心して子供を産み育てることのできる環境を形成するために何が必要か。

大都市において、現在の安全・安心な社会を維持することに加え、便利な場所へ保育施設の立地を推進することや場所にとらわれない柔軟な働き方を可能とすることが、出生率や女性の労働力率の向上に資するのではないか。

- ・ 人口減少・高齢化により通勤・通学利用の減少が見込まれる中で、鉄道等の公共交通を軸として形成されている大都市の特徴を踏まえ、鉄道駅を中心とした沿線に求められる役割・機能はどのようなものか。

高齢者等が必要な機能にアクセスしやすくなるよう、交通結節点である駅周辺に都市機能を計画的に集約する必要があるのではないか。また、このような取組を、鉄道等を軸として、沿線都市群と鉄道事業者などが連携して広域で進め、地域ごとに役割分担することを通じて、持続可能な都市の構造の構築を図るべきではないか。

大都市圏における高齢者数の増加等

- 三大都市圏の高齢者数は、2010年から2040年に向けて大幅な増加が見込まれ、異次元の高齢化が進展。
- 要支援・要介護の割合が高まる85歳以上については、350万人に近い大幅な増加。札幌広福でも85歳以上が約40万人増加。

東京圏とその他地域における高齢者人口の増加量と増加率(年齢階級別) 2010年→2040年

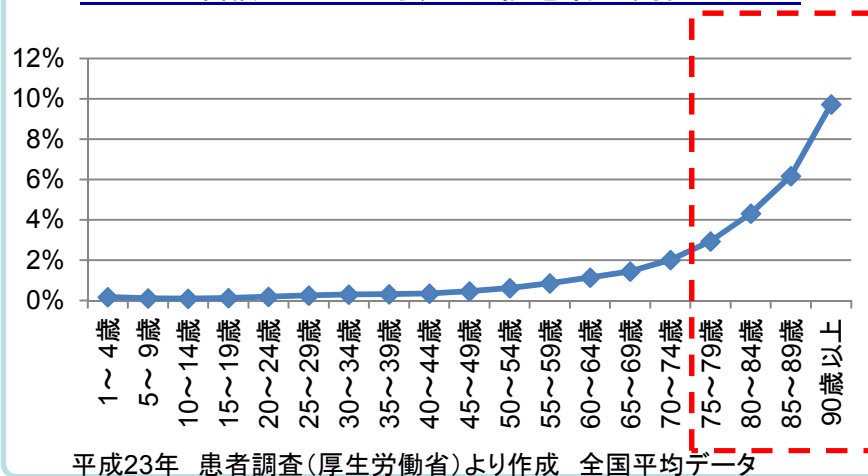
		増加数	増加率
東京圏	65歳～	約103万人	24.9%
	75歳～	約94万人	39.4%
	85歳～	約190万人	240.4%
名古屋圏	65歳～	約17万人	12.5%
	75歳～	約18万人	22.0%
	85歳～	約55万人	191.3%
大阪圏	65歳～	約12万人	5.3%
	75歳～	約25万人	17.9%
	85歳～	約101万人	207.6%
札幌広福	65歳～	約21万人	37.1%
	75歳～	約20万人	53.4%
	85歳～	約40万人	297.7%
その他	65歳～	約38万人	-
	75歳～	約8万人	-
	85歳～	約268万人	126.0%

※「東京圏」は埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県。「名古屋圏」は愛知県、三重県、岐阜県。「大阪圏」は大阪府、京都府、兵庫県、奈良県。「札幌広福」は、札幌市、仙台市、広島市、福岡市。

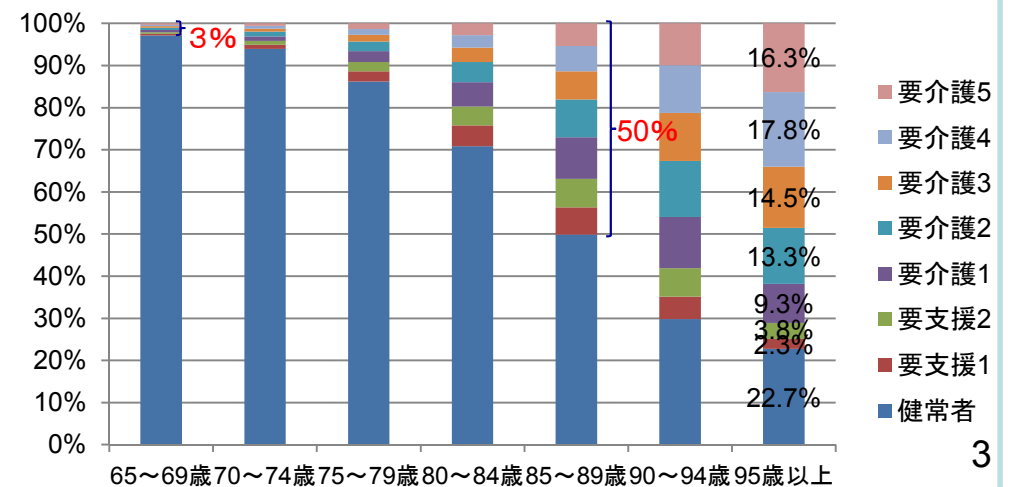
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

- 年齢別人口に対する入院患者の割合は、75歳以上で急激に増加。
- 年齢別人口に対する要支援・要介護認定者の割合は、65歳～69歳では3%程度であるが、85歳を超えると50%が要支援・要介護認定を受けている。

年齢別人口に対する入院患者の割合

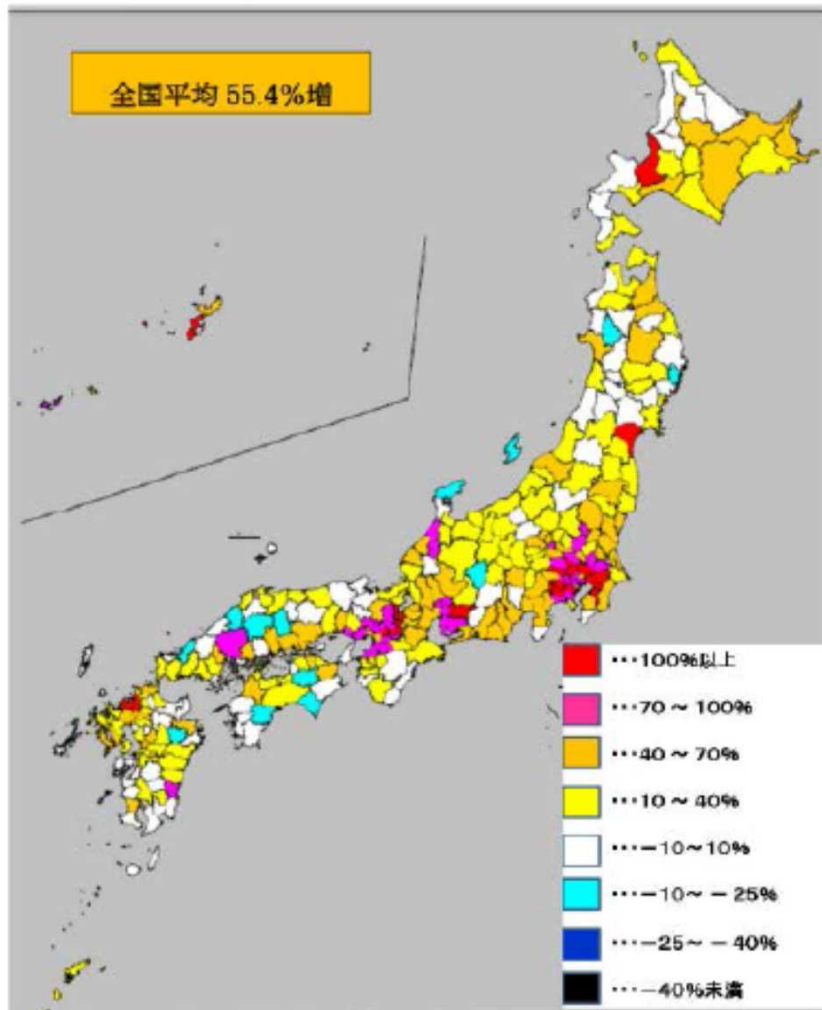


年齢別人口に対する健常者、要支援・要介護認定者の割合

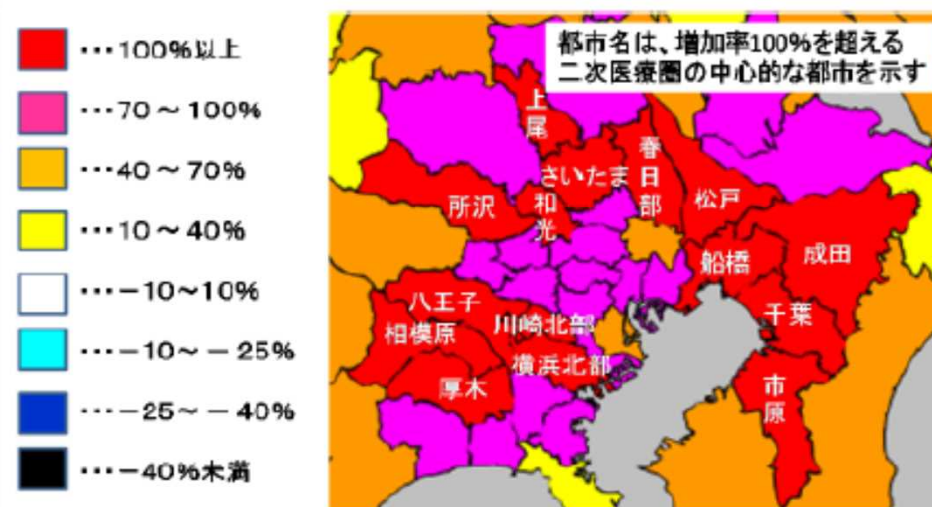


○2040年までに、特に近郊市において高齢化が一挙に進む。

2010→40年 75歳以上増減率



2010→40年東京周辺の75歳以上人口増減率

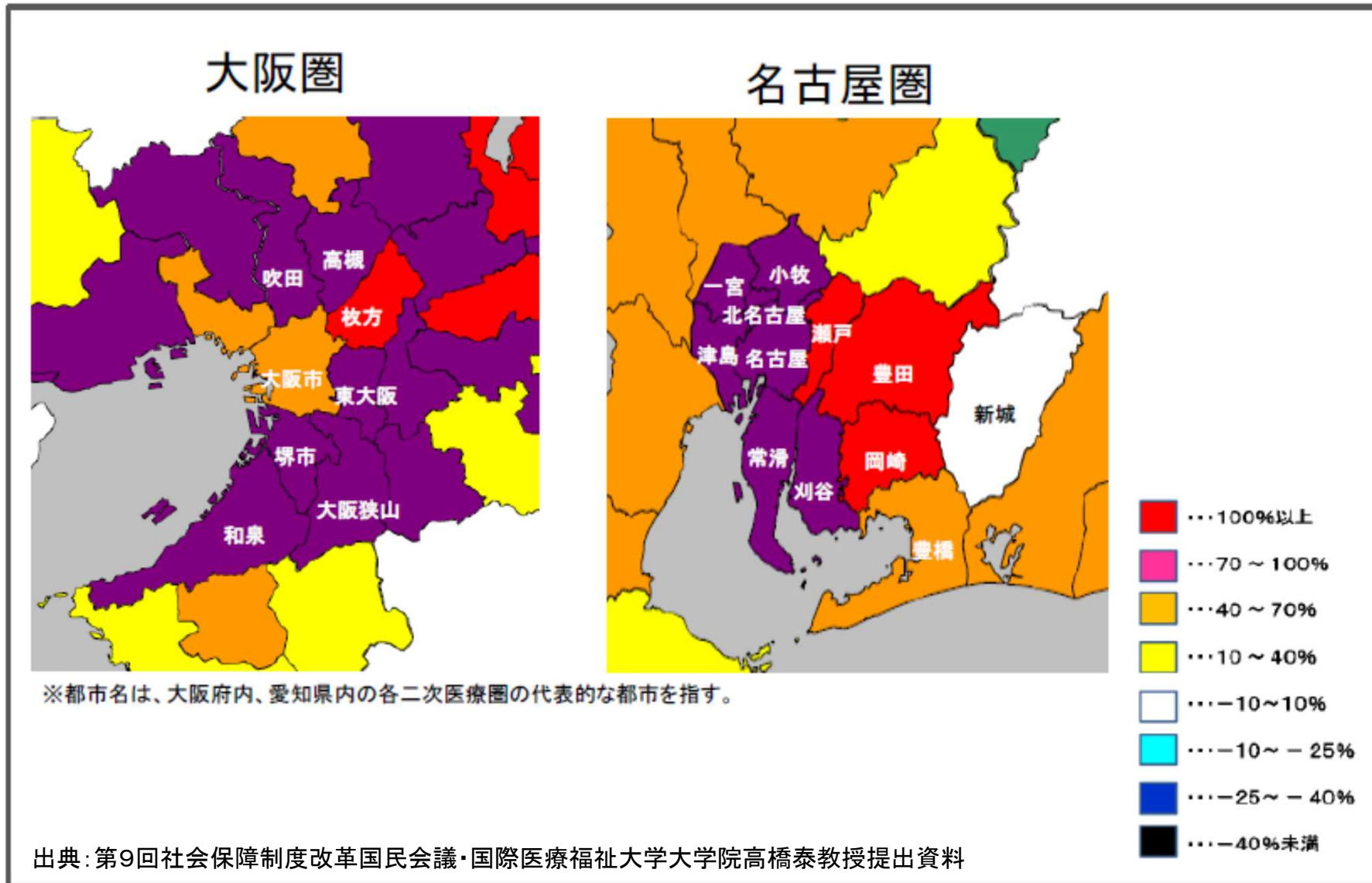


2010年から40年にかけての75歳以上人口の伸びが特に激しい、東京周辺の様子を示す。千葉県西部、埼玉県東部・中央部、神奈川県北部は、2010年から40年にかけて、75歳以上人口が100%以上増加する。

2010→40年に、東京圏における15～64歳の生産年齢人口は6割に低下する。

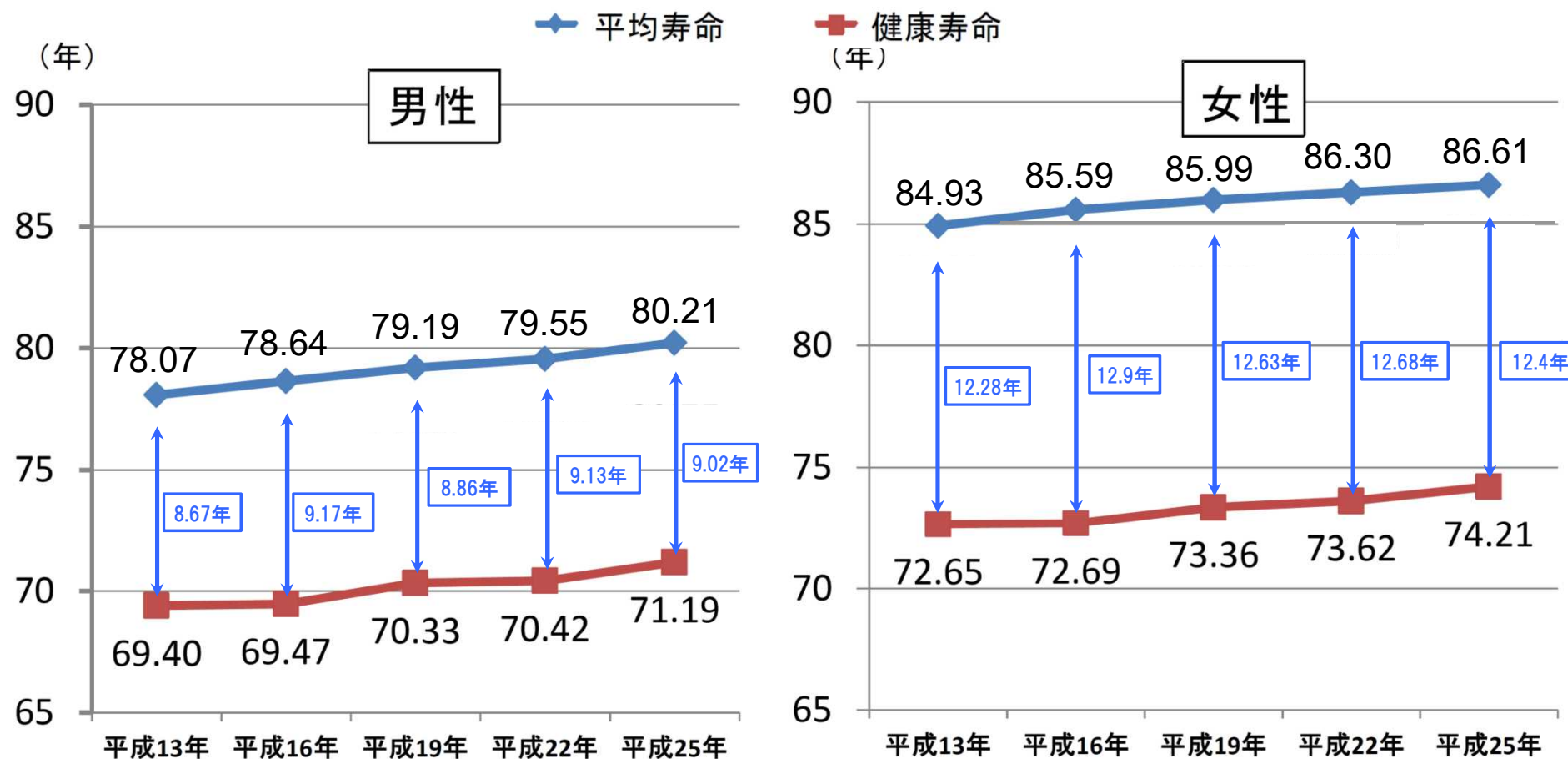
大都市圏における高齢化状況②

2010→40年75歳以上増減率



健康寿命と平均寿命

- 平均寿命と健康寿命(日常生活に制限のない期間)の差は、平成25年で、男性9.02年、女性12.40年。
- 今後、平均寿命の延伸に伴い、健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付金の多くを消費する期間が増大することが懸念される。健康増進などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。

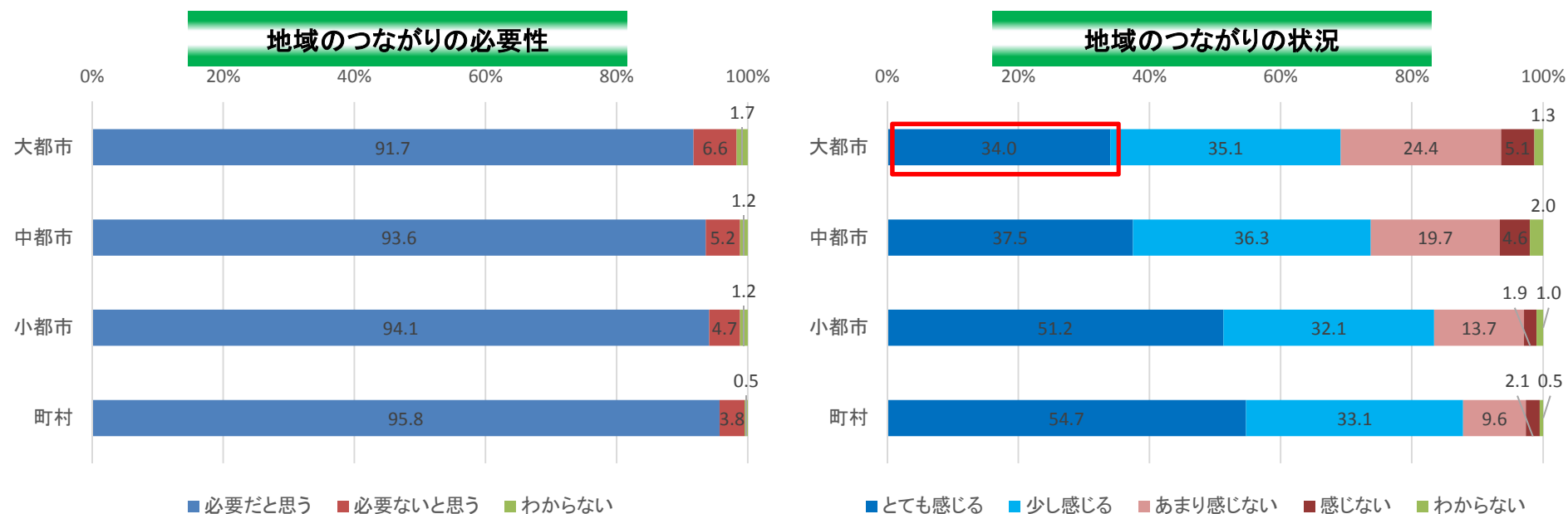


【資料】平均寿命：平成13・16・19・25年は、厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」

出典：厚生労働省HP「厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会第2回健康日本21(第二次)推進専門委員会(H26.10.1)」

地域のつながりの必要性・状況

- 地域のつながりを「必要だと思う」割合は、都市の規模によってそれほど大きな違いは見られない。
- 一方、地域のつながりを「とても感じる」と回答した割合は、都市の規模が大きくなるほど低くなっており、大都市ほど地域のつながりが弱い状況となっている。



大都市： 東京都区部と政令指定都市
 中都市： 人口10万人以上の市(大都市を除く)
 小都市： 人口10万人未満の市

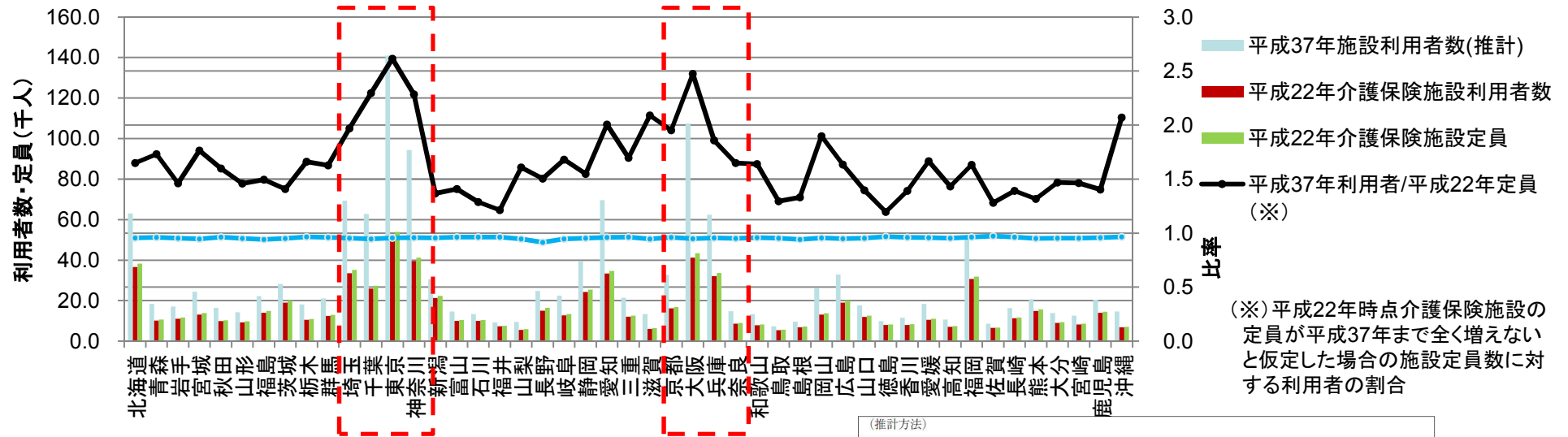
※全国60歳以上の男女を対象

大都市圏における介護保険施設定員数と施設利用者数との関係

- 高齢者数の急増が見込まれる大都市では、介護サービス需要が大幅に増大すると予想される。
- 現在の介護保険施設の利用率をもとに単純に平成37年の施設利用者数を推計(※)すると、東京都や大阪府では、それぞれ**現在(平成22年)の定員の2.5倍程度の人数となる。**

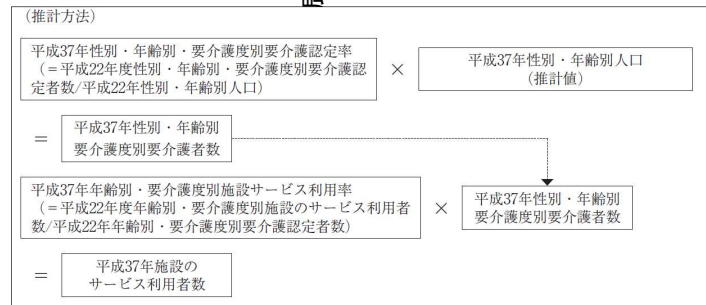
※施設の性別・年齢階級別利用率が変わらないと仮定

平成37年の施設のサービス利用者数(推計)に対する現在の介護保険施設定員数の比率



(※)平成22年時点介護保険施設の定員が平成37年まで全く増えないと仮定した場合の施設定員数に対する利用者の割合

出典:平成22年性別・年齢別人口は「国勢調査」(総務省)、平成22年性別・年齢別・要介護度別要介護認定者数、平成22年年齢別・要介護度別施設のサービス利用者数及び平成22年の施設の定員数は「平成22年介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)、平成37年性別・年齢別人口は「日本の市区町村別将来推計人口(平成20年12月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)をもとに国土交通省都市局作成。



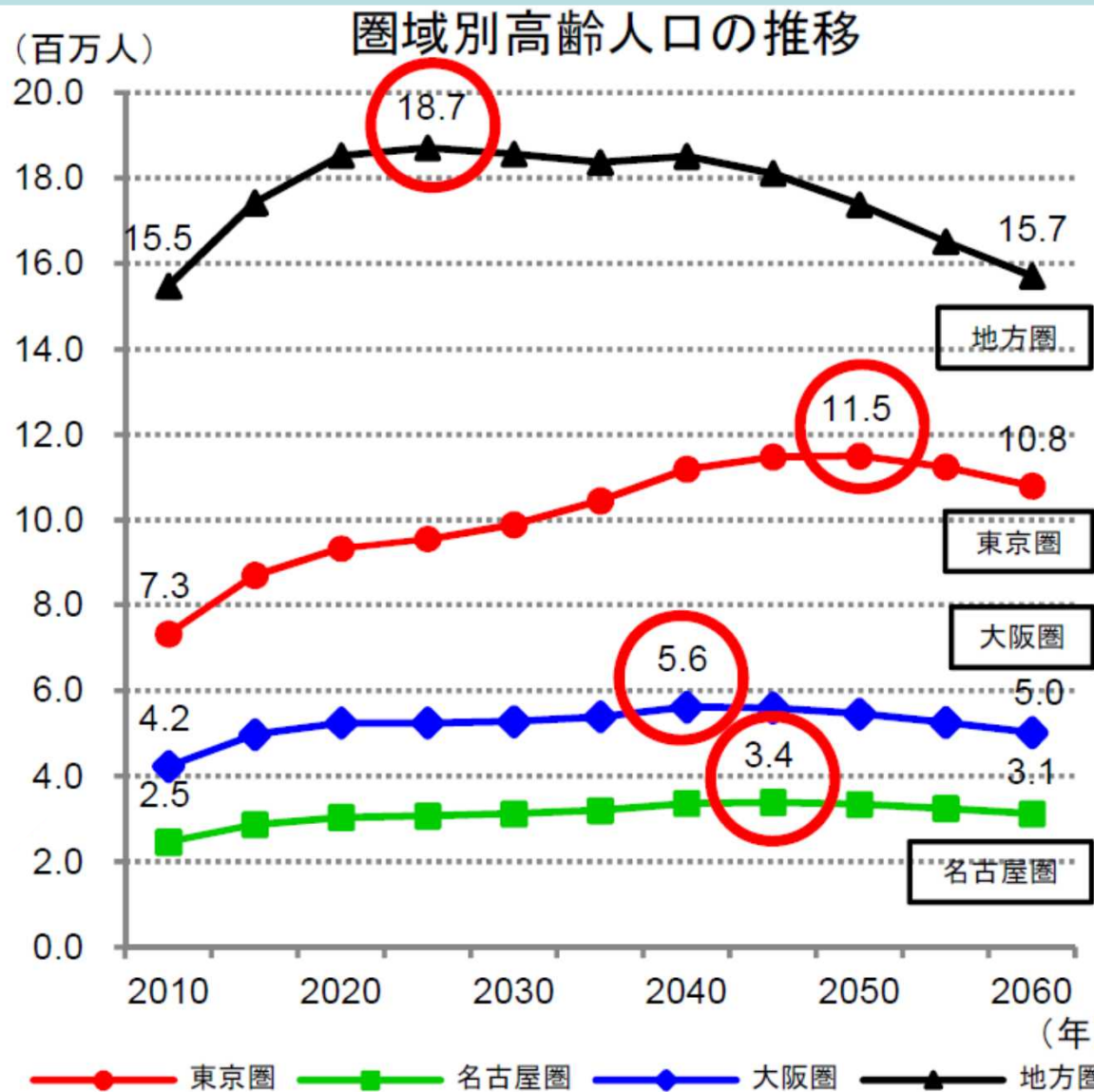
※施設のサービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設のサービス。

出典:国土交通省「平成24年度首都圏整備に関する年次報告」

高齢人口がピークを迎える時期

地方圏の高齢者数は2025年にピークアウトするのに対して、東京圏では2050年に向けて急増していくことから、大都市では介護施設が不足し、地方では余剰が生じる可能性。

高齢人口がピークを迎える時期	
地方圏	2025年
大阪圏	2040年
名古屋圏	2045年
東京圏	2050年



出典：国土のグランドデザイン概要資料より
国土交通省都市局作成

想定される高齢社会への対応策

○ 大都市で急増する高齢者に対応するためには、下記のような対応策が求められるのではないか。

対応策1: 病気にならない健康作りやコミュニティにおける互助(健康寿命の延伸、要介護度の低い状態の維持)

- 例
- ① 予防に着目したまちづくりの推進
 - ② 高齢者が健康的で生きがいをもって暮らせる環境整備・コミュニティ形成
 - ③ 予防に関連する新たなビジネスの創出

対応策2: 介護・医療施設の増設

- 例
- ① 都市リノベーション(空きビルの改修・再生)により施設の増設
 - ② 団地再生や駅の再開発等様々なプロジェクトに施設を併設

対応策3: 少ない労力で介護・医療を支える効率的な仕組み

- 例
- ① コンパクトな都市構造
 - ② 技術開発等

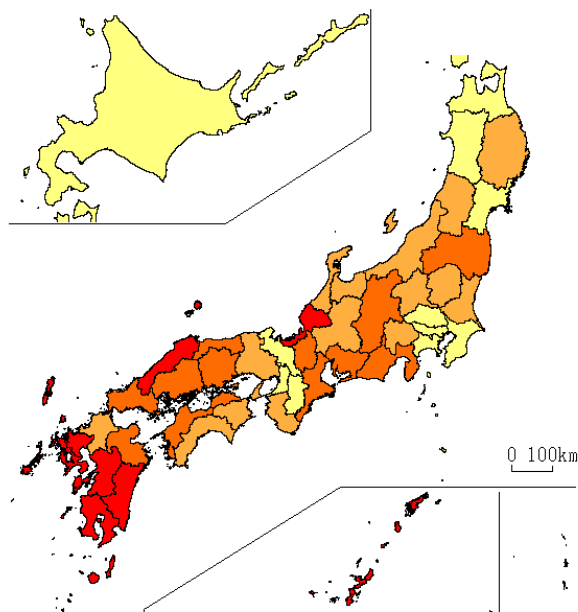
なお、自由意思に基づく居住の移転を一定程度見込んだ対応も必要。

- 例
- ① 健康なうちの地方への早期住み替え、受け皿づくり
 - ② 広域的な施設整備・利用の調整

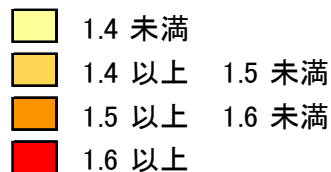
都道府県別・東京圏の市町村別の出生率

- 女性の出生率は大都市圏が低く、地方が高い。
- 一方で、15～49歳の女性の53.8%は、三大都市圏に居住している。
- 東京圏の郊外部においては、合計特殊出生率の全国平均を上回っている市町村も比較的多い。

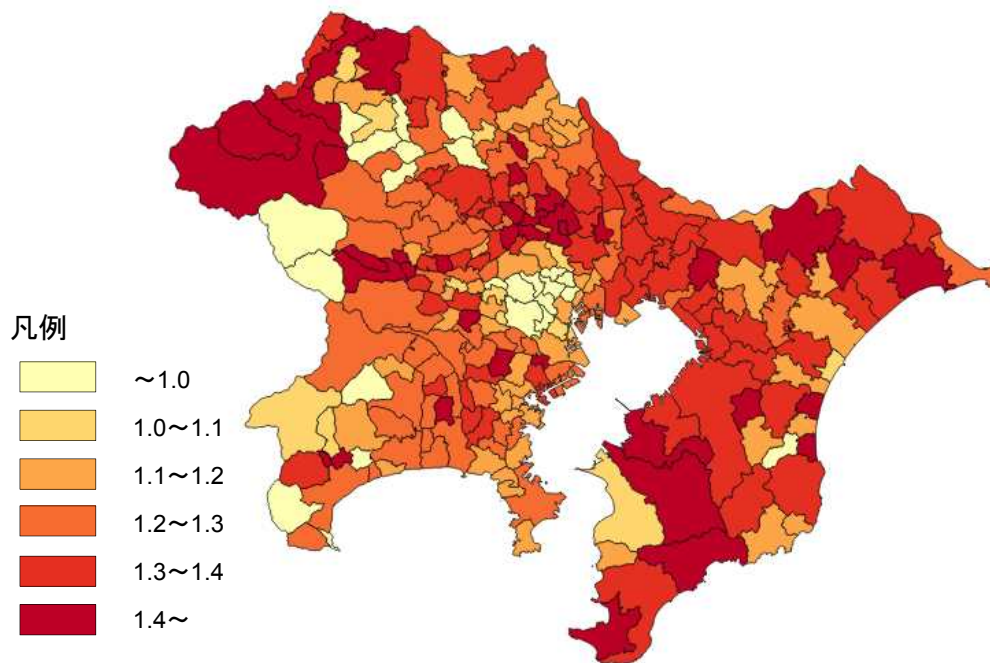
都道府県別の出生率



合計特殊出生率(2010)
人口動態統計



東京圏の市町村別出生率



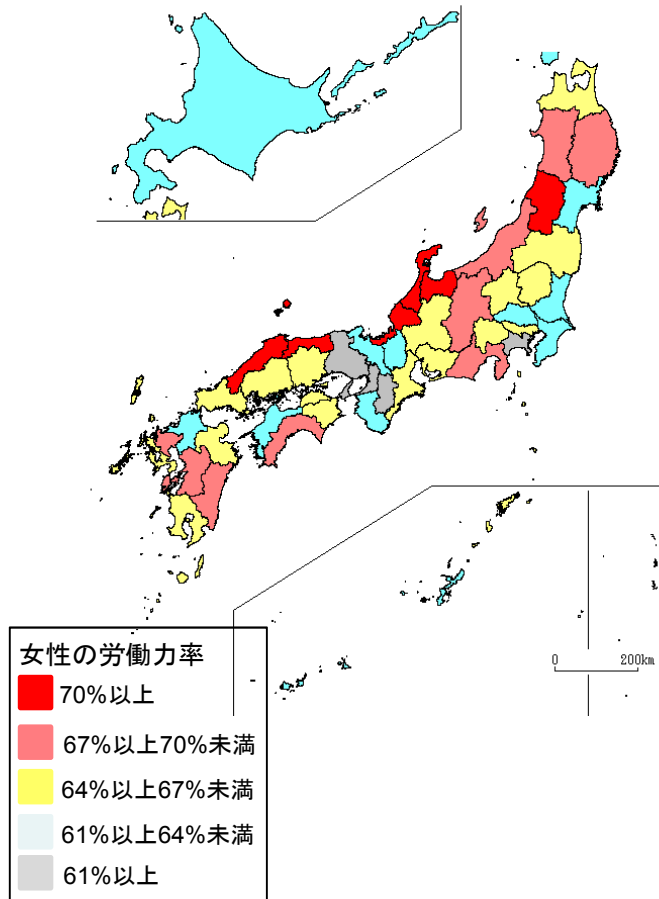
・東京圏において、合計特殊出生率(2010)の全国平均(1.39)を上回っている市区町村数の割合を見ると、既成市街地(6.1%)、近郊整備地帯(17.6%)、その他(31.7%)となる。(政令指定都市のうち区単位でデータのある、さいたま市、横浜市、川崎市は区単位で集計)

出典: 埼玉県HP「埼玉県の合計特殊出生率」、
千葉県HP「合計特殊出生率」、東京都福祉保健局HP「人口動態統計:
区市町村別合計特殊出生率」、神奈川県HP「平成22年神奈川県衛生統計年報統計表
(第1部 人口、平均余命、人口動態調査)」より国土交通省都市局作成。

女性の労働力率の状況

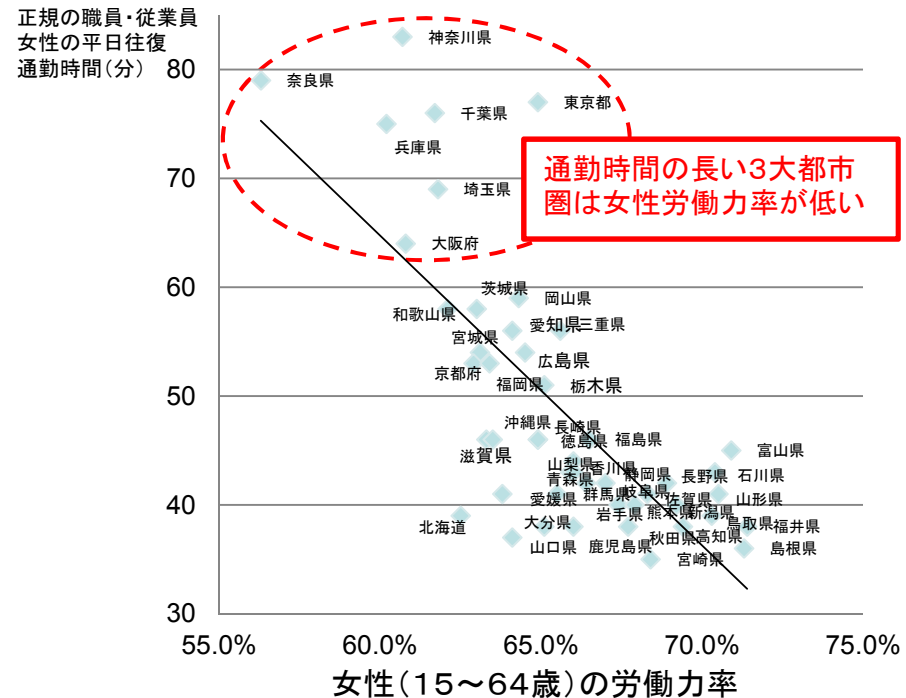
- 15～64歳女性の労働力率は大都市圏が低く、地方が高い。
- 通勤時間の長い大都市において、女性の労働力率が低い。

15～64歳女性の労働力率(都道府県別)



出典：総務省「平成22年国勢調査」より作成
 労働力率＝人口（労働力状態「不詳」を除く。）に占める労働力人口の割合
 労働力人口＝就業者（収入のある人）と完全失業者（求職中の人）を合わせた人口

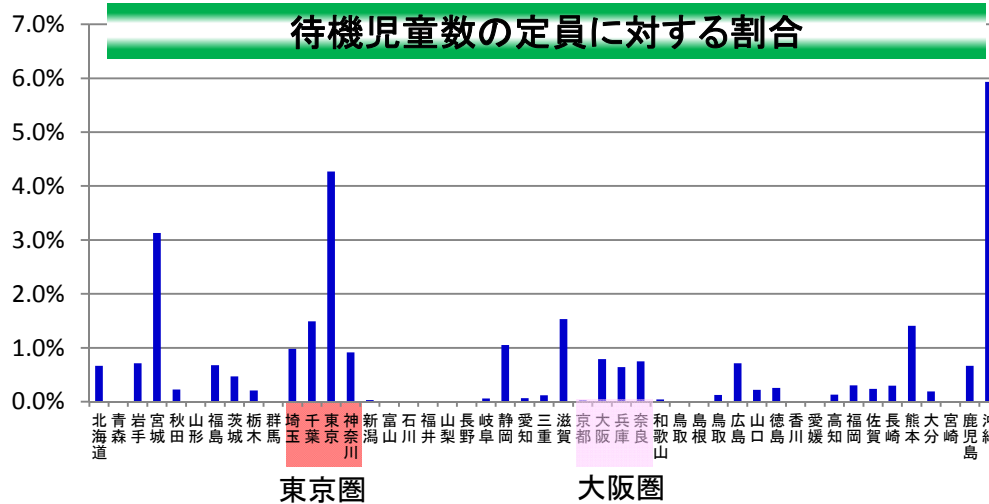
女性の労働力率と往復通勤時間



出典：総務省「平成22年国勢調査」及び「平成23年社会生活基本調査」より作成
 労働力率＝人口（労働力状態「不詳」を除く。）に占める労働力人口の割合
 労働力人口＝就業者（収入のある人）と完全失業者（求職中の人）を合わせた人口
 正規の職員・従業員女性＝会社・団体・官公庁・個人商店などに正規の職員又は正規の従業員として雇われている人。会社などの役員は除く。

大都市圏における保育所施設数・定員等

- 待機児童数の定員に対する割合は、大都市で高い値を示すところが見られ、特に東京圏において高い値を示している。
- 子供の預け先を選ぶ際に、立地を重視する比率が高く、サービス内容を重視する比率を上回っている。

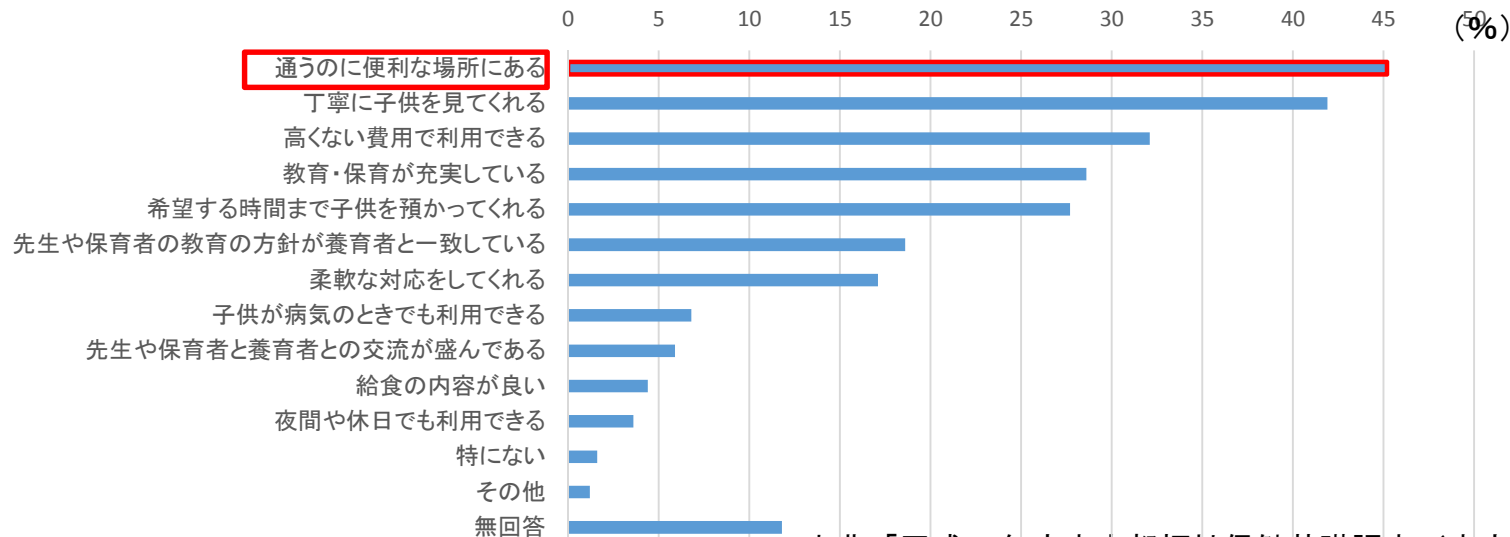


平成26年4月1日現在

都道府県	待機児童数の割合	都道府県	待機児童数の割合	都道府県	待機児童数の割合	都道府県	待機児童数の割合
北海道	0.67%	東京	4.27%	滋賀	1.53%	香川	0.00%
青森	0.00%	神奈川	0.92%	京都	0.02%	愛媛	0.00%
岩手	0.71%	新潟	0.03%	大阪	0.79%	高知	0.13%
宮城	3.13%	富山	0.00%	兵庫	0.64%	福岡	0.30%
秋田	0.23%	石川	0.00%	奈良	0.75%	佐賀	0.24%
山形	0.00%	福井	0.00%	和歌山	0.04%	長崎	0.29%
福島	0.68%	山梨	0.00%	鳥取	0.00%	熊本	1.41%
茨城	0.47%	長野	0.00%	島根	0.01%	大分	0.19%
栃木	0.21%	岐阜	0.06%	岡山	0.12%	宮崎	0.00%
群馬	0.00%	静岡	1.05%	広島	0.71%	鹿児島	0.67%
埼玉	0.98%	愛知	0.07%	山口	0.22%	沖縄	5.93%
千葉	1.49%	三重	0.12%	徳島	0.25%		

出典：「保育所関連状況取りまとめ」(厚生労働省)

子供の預け先を選ぶ際に重視すること〔複数回答〕



出典：「平成24年度東京都福祉保健基礎調査」(東京都福祉保健局)

大都市の「暮らしの場」としての政策の方向性

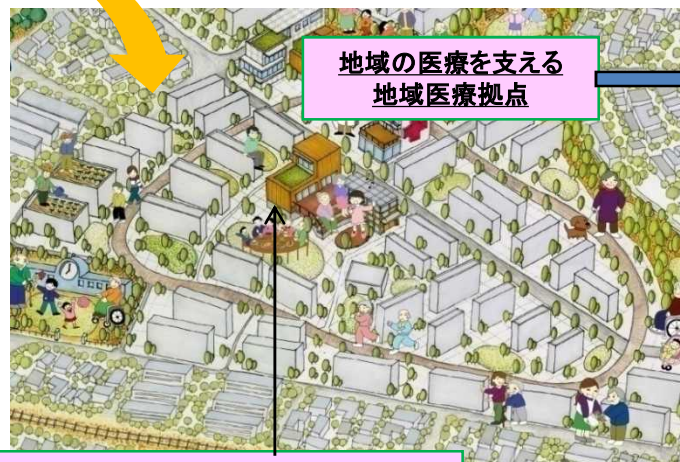
大都市が「暮らしの場」として十分に機能を果たすため、医療や介護、保育など様々な生活支援サービスが日常生活圏域で適切に提供されるようなコンパクトなまちを目指す。

まちの課題



高齢化が進んでいるにもかかわらず、住宅の周辺に福祉・医療施設等がない

生活サービス機能の計画的配置

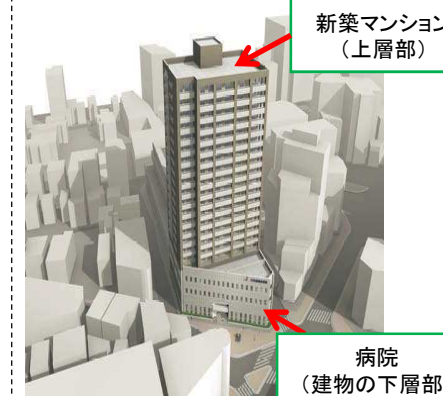


地域の医療を支える
地域医療拠点

高齢者向け賃貸住宅と在宅医療・看護・
介護サービスの拠点

周辺地域の住民も含め、在宅で医療、看護、介護サービスが受ける体制が整い、いつまでも在宅で安心して生活できる

・老朽化した福祉・医療施設の建て替えに当たって、高度利用が可能となるよう容積率を緩和

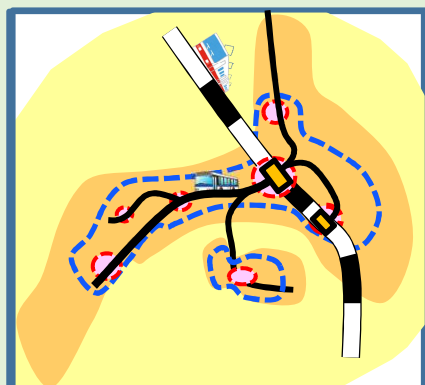


上層部を民間事業者がマンション開発することで、老朽化した病院の建替え費用負担を極小化した事例

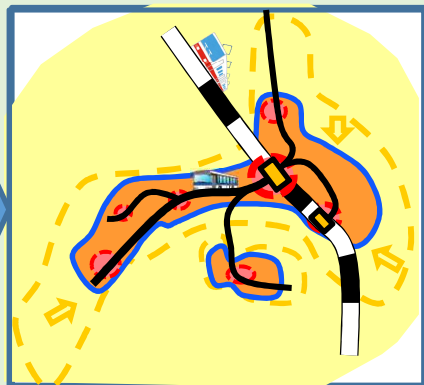
コンパクトシティのストック効果(イメージ)①

■ 薄く広がった市街地を抱えたまま、今後人口が減少すると、医療、商業等の生活サービス施設や公共交通を維持することが困難となるなど国民の生活基盤である都市の機能が大きく衰退するおそれ。

⇒ **公共交通沿線や日常生活の拠点を中心に、居住機能を緩やかに誘導し、これらの区域における人口密度の維持を図る『コンパクトシティ』を推進。**



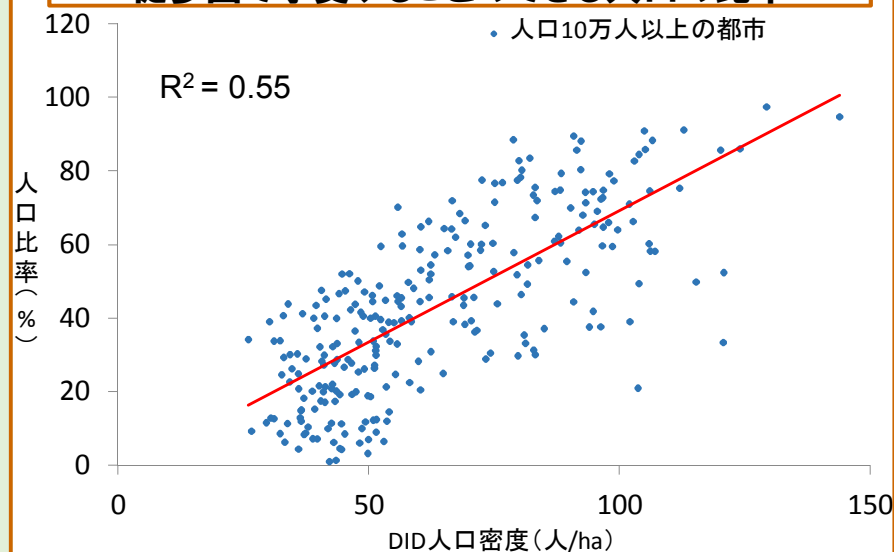
薄く広がった現状の市街地



緩やかに居住機能を誘導

➤ 人口密度の増加に伴い、事業の経営環境が向上し、サービス提供量が増加するとともに、居住とこれらのサービスとの距離感が改善。

医療、福祉、商業、基幹的公共交通の全てを徒歩圏で享受することのできる人口の比率



コンパクトシティ化により以下のような社会経済効果が期待される

行政コストの削減効果

地価の維持効果
(固定資産税増収効果)

市民の健康増進効果
(医療費削減効果)

サービス産業の
生産性向上効果

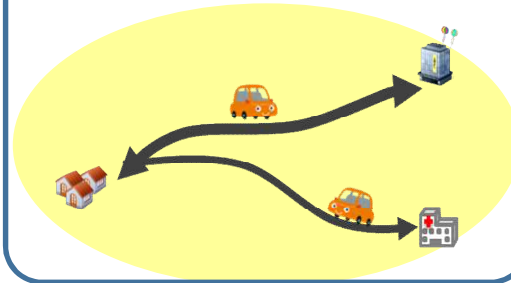
コンパクトシティのストック効果(イメージ)②

健康増進効果(医療費削減効果)

◎都市が集約化され、居住地と拠点地区が近接するほど徒歩や公共交通を利用して日常生活を営む市民が増加。

⇒コンパクトシティ化により、市民の歩行量が増加し、健康な市民の増加や医療費の軽減が見込まれる。

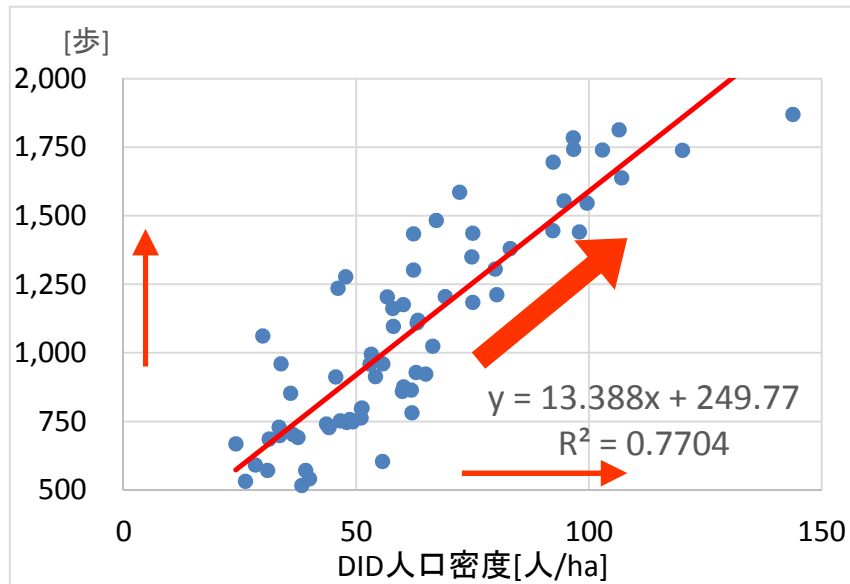
拡散型都市構造では自動車への依存度が增大



集約型都市構造だと徒歩、公共交通の移動機会が増大



移動行動における一日一人あたりの歩行量(歩/人・日)



出典:H22全国都市交通特性調査データ、「健康増進のための歩行量実態調査とその行動群別特性分析への応用(筑波大学谷口教授ほか)」のもとに国土交通省作成

※H22全国都市交通特性調査対象都市のうちDIDを有する69都市の20歳以上の移動データをもとに分析

見附市運動経験者一人あたりの医療費の推移

□見附市で行われている大規模健康づくり事業では、**継続的に運動を実施する高齢者群は、実施しない群と比較して年間約10万円医療費が少ない**という結果。



※1 参加者28人中4か年連続で国民健康保険の被保険者であった者
 ※2 運動群と比較のために性別・生年および総所得費を合わせ、国民健康保険4か年継続加入者から5倍の人数を抽出

見附市運動継続者:(株)つくばウェルネスリサーチがサポートする見附市運動教室への継続参加者 16

出典:つくばウェルネスリサーチ、e-wellnessシステムによる医療費抑制効果

コンパクトシティのストック効果(イメージ)③

サービス産業の生産性向上

◎拠点地区等に居住やサービス産業が集積するほど、サービス提供の効率化などにより労働生産性が向上するほか、集客力の向上、サポート産業等新たな産業の創出等が促進

⇒コンパクトシティ化により労働生産性や売上効率等が向上し、地域経済が活性化。

<訪問介護の効率性の向上>

○訪問介護は、移動に時間とコストを要するため、生産性が低く、収益率も低いとされている。

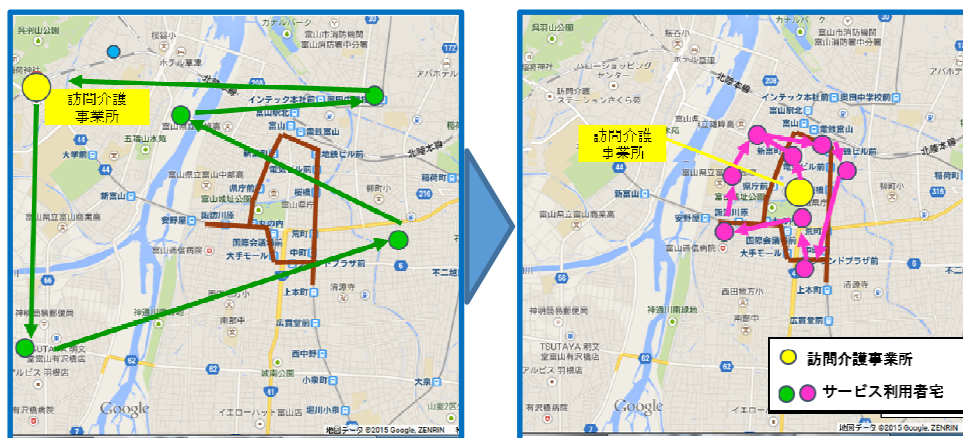
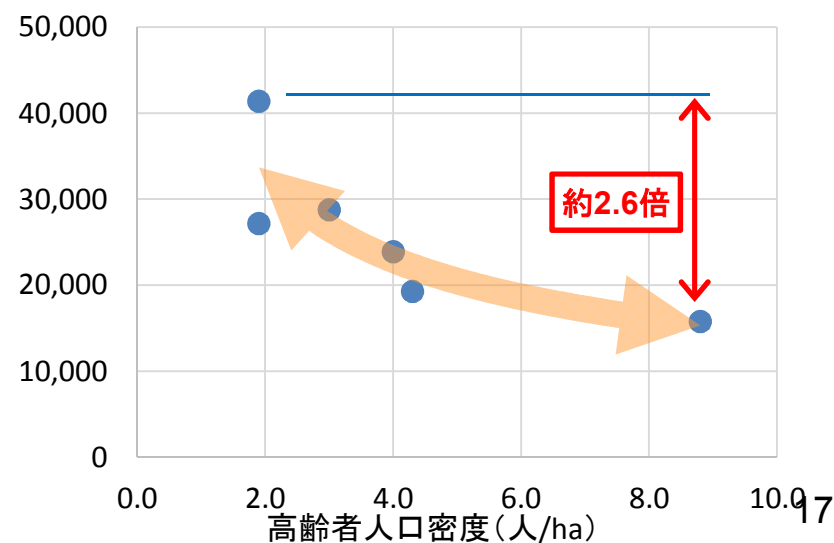
○コンパクトシティ化により、まちなかへの人口の集積と介護事業所の立地が進むことで、時間あたりのサービス提供件数が増加するとともに、移動に伴うガソリン代等のコストが減少し、訪問介護におけるサービス提供の効率性が上昇。

⇒事業者の生産性の向上により収益が拡大し、介護サービス従事者の賃金上昇につながる。

担当地区の高齢者人口密度とホームヘルパーの年間移動費用(円/派遣世帯あたり(年間))

- 社会福祉協議会が運営する訪問介護施設6施設について、平成15年5月から7月の実績をもとにヘルパー派遣にかかる年間移動費用を推計。
- 派遣先の人口密度が高いほど移動費用が軽減する傾向にあり、費用最小の施設と最大の施設との差は**2.6倍**。

(円/世帯・年)



出典:国土交通省作成

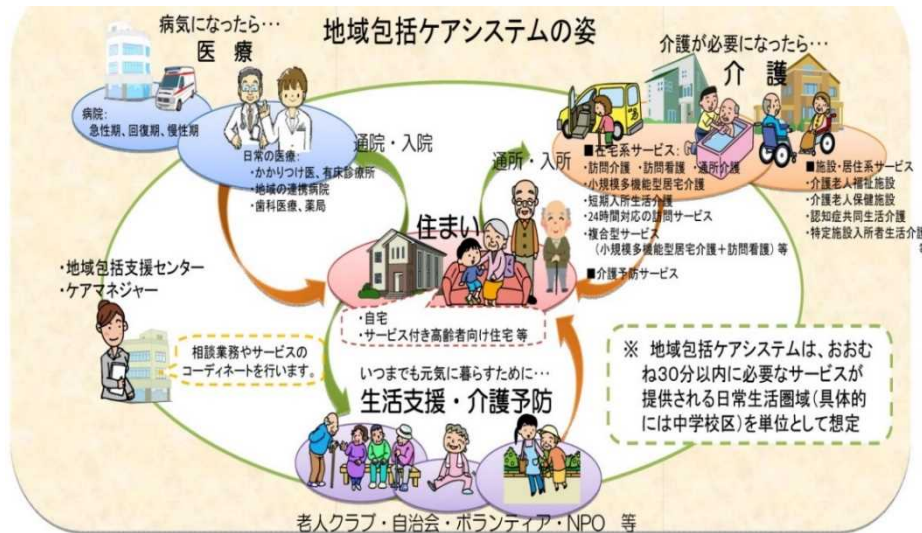
出典:富山市資料を基に国土交通省作成

福祉・医療政策の取組との連携

「地域包括ケアシステム」の実現

○地域における医療・介護体制の見直し

2025年を目途に医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「**地域包括ケアシステム**」の構築に取り組む
(概ね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域)

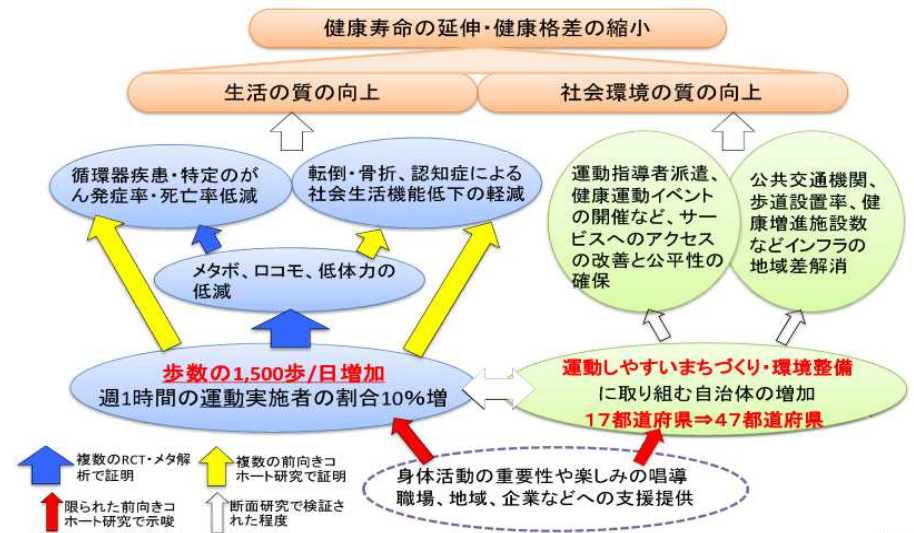


住まい・医療・介護・予防・生活支援の一体的な提供
(団塊世代が75歳以上になる2025年を目標)

健康日本21(第二次) 平成25年～

○国民の健康の増進の総合的な推進

生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まで全ての国民が共に支え合いながら、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現



日常生活における歩数の増加、運動習慣者の割合の増加、
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加

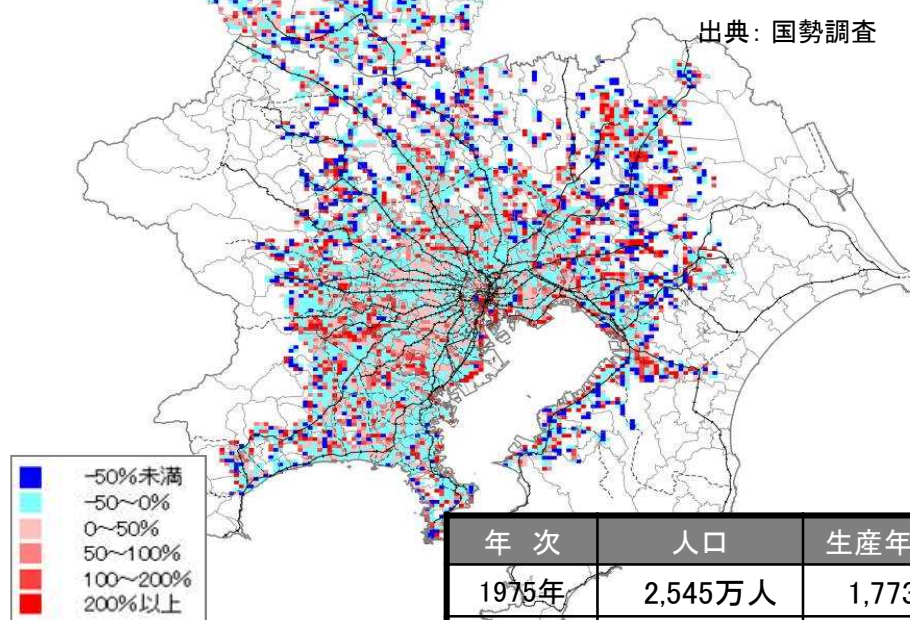
○ **医療や介護など様々な生活支援サービスが日常生活圏域で適切に提供されるコンパクトなまちづくりが重要**

○ 国土交通省では、平成25年5月に「健康・医療・福祉まちづくり研究会」を起ち上げ、学識、地方公共団体、内閣官房、厚生労働省との議論を重ね「**健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン**」を策定。

- 今後、通勤・通学を主とした鉄道利用などの公共交通利用者の減少が危惧される。
- 結果、駅前の中心市街地の衰退、公共交通事業環境の悪化が進行するなど、生活環境の質の低下が懸念される。

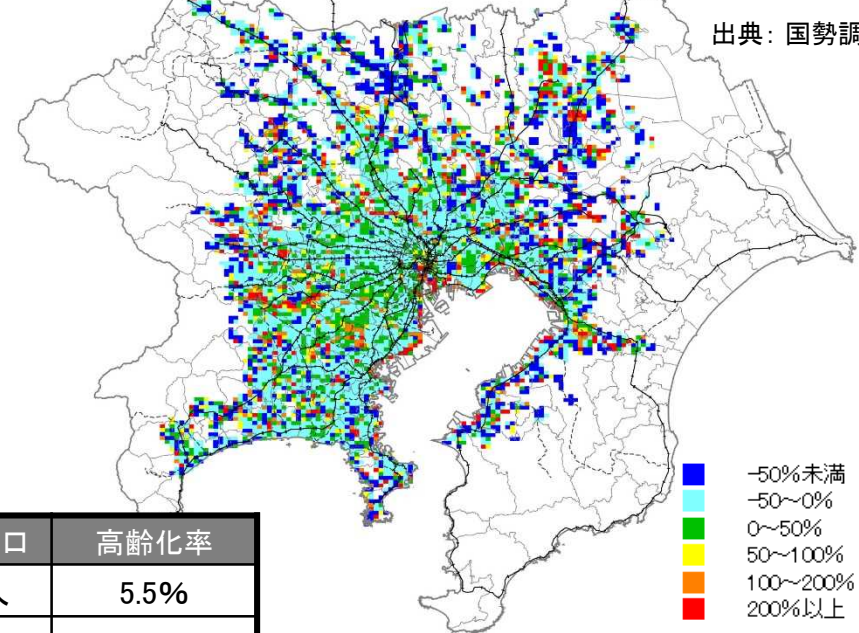
◆人口増減率：(2035年－2005年)/2005年

出典：国勢調査



◆生産年齢人口増減率：(2035年－2005年)/2005年

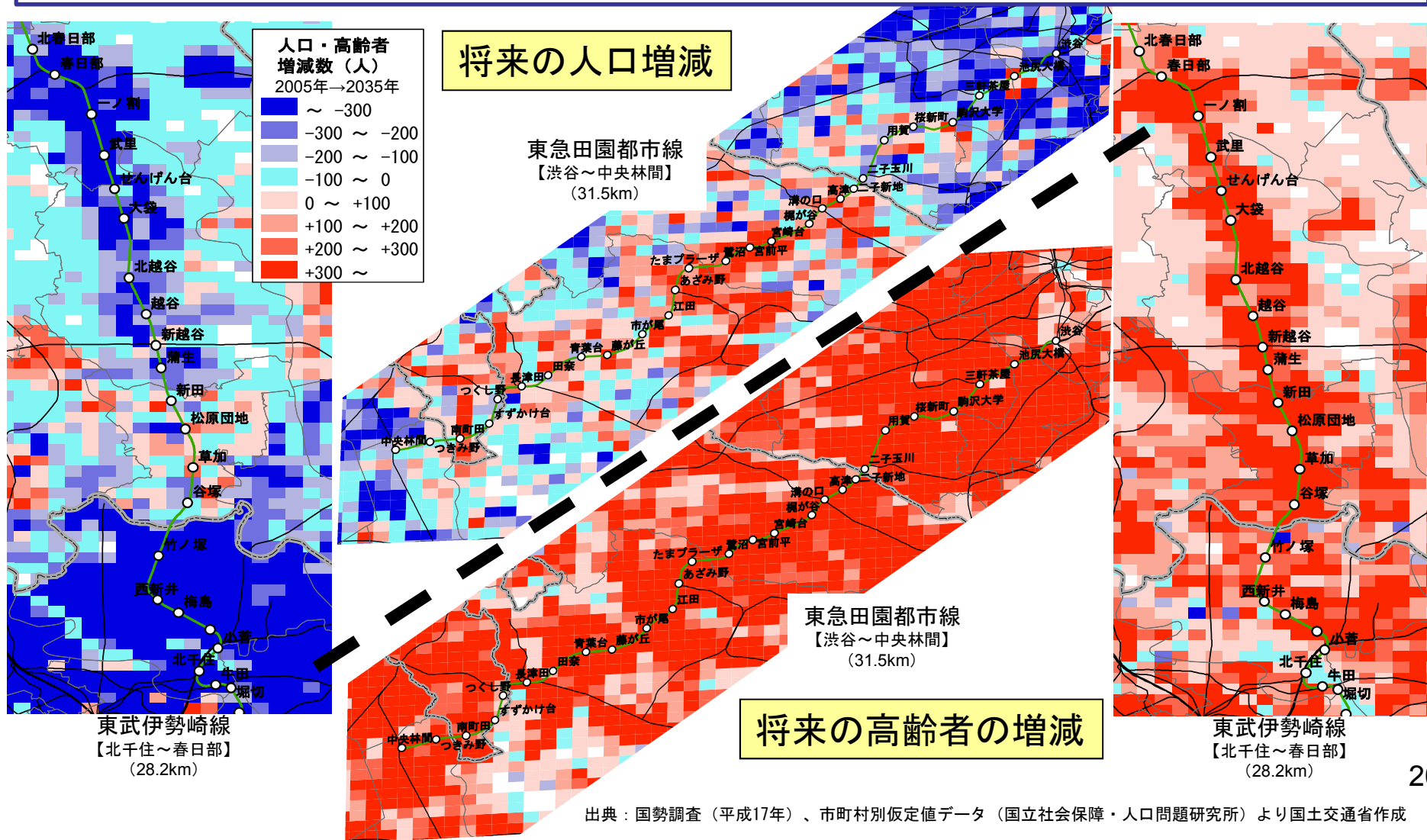
出典：国勢調査



年次	人口	生産年齢人口	高齢化率
1975年	2,545万人	1,773万人	5.5%
2005年	3,308万人	2,299万人	17.0%
2035年	3,135万人	1,883万人	27.0%

※将来人口はH12及びH17国勢調査データからコーホート法を用いてメッシュごとに予測

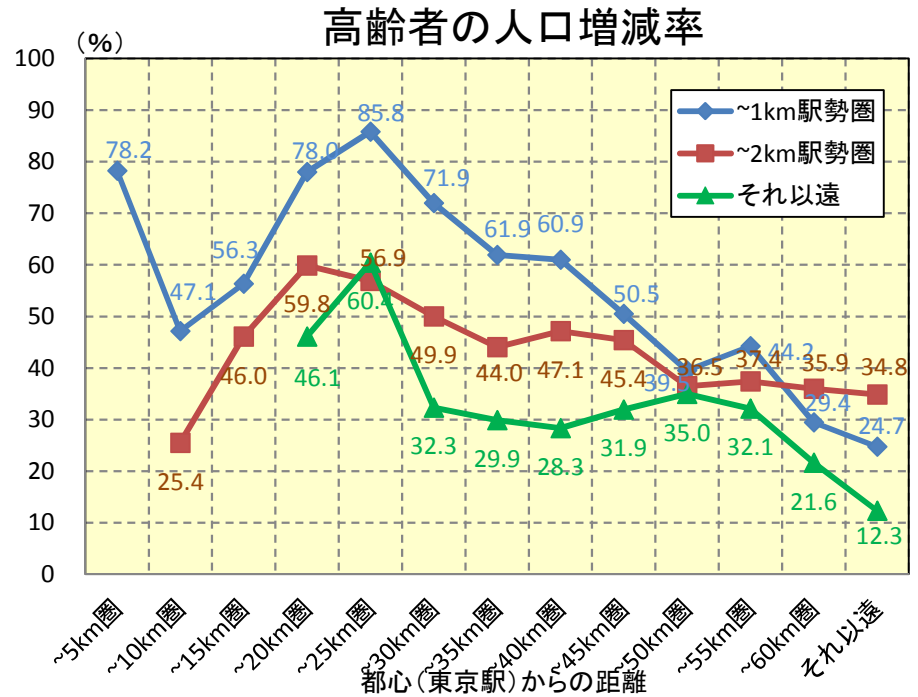
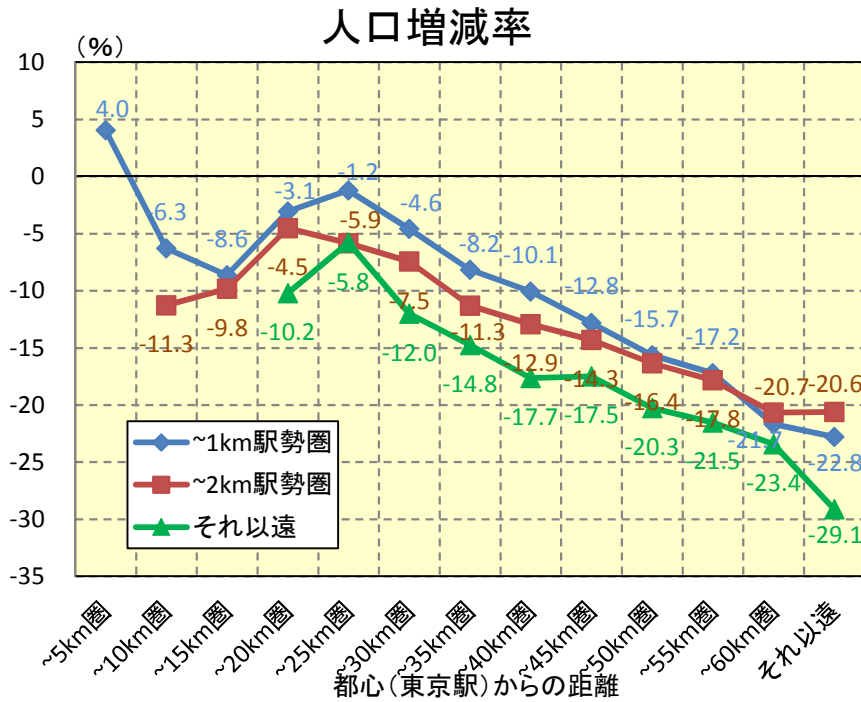
○ 2035年までに、東武伊勢崎線の沿線ではほぼ全線にわたり人口が減少し、高齢者数は増加。一方、東急田園都市線の沿線では人口は増加する地区が多いものの、高齢者数はほぼ全域で増加する。



出典：国勢調査（平成17年）、市町村別仮定値データ（国立社会保障・人口問題研究所）より国土交通省作成

- 平成22年から平成52年までの人口増減率は、都心から比較的近い(5km圏域)を除いて、いずれの距離帯においても減少すると見込まれている。
- 駅から近くに居住(1km駅勢圏)している程、人口の減少の割合は少なくなり、人口減少が緩やかであると言える。
- また、高齢者についてはいずれの距離帯でも増加するが、駅から近くに居住しているほど増加率が大きい。

鉄道沿線の人口増減率(平成22年～平成52年)



出典：「平成25年版首都圏白書」（国土交通省）

(参考)東京駅からのおよその直線距離の例
 5km : 日暮里駅 20km: 朝霞駅、船橋駅
 30km: 柏の葉、千葉駅 50km: 茅ヶ崎駅

鉄道沿線まちづくりに関する取組

・人口減少、高齢化等の社会変化に伴う大都市郊外部の都心部との関係性の低下（通勤・通学者の減少等）

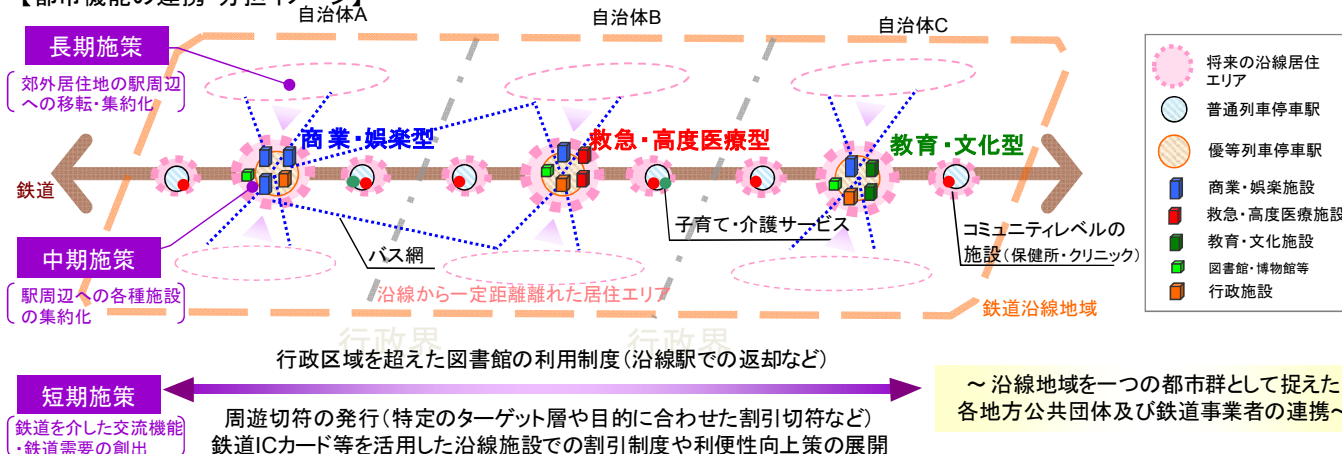
大都市郊外部におけるコンパクト+ネットワークの取組の一環として、高齢者や環境に優しい**鉄道を軸とした沿線都市群における質の高いまちづくり（沿線まちづくり）**を促進

課題の共有・方針の確認（平成24年度）（沿線地方公共団体と鉄道事業者による勉強会の実施）

目標：「豊かな生活が維持・増進出来る魅力ある都市群」の形成

- ① 各地方公共団体による沿線各駅の都市機能の集約及び拠点性向上
- ② 軸となる鉄道の利便性向上
- ③ 高次の都市機能を享受するための鉄道沿線内の地方公共団体の連携
- ④ 鉄道沿線の魅力を活かした居住人口・交流人口の増加

【都市機能の連携・分担イメージ】



※)平成25年度に沿線地方公共団体と鉄道事業者(小田急小田原線、東武伊勢崎線)による勉強会を実施し、沿線まちづくりモデルプランを検討・報告

全国的な沿線まちづくり推進方策の検討

(参考) 鉄道沿線まちづくりの事例 ~1~

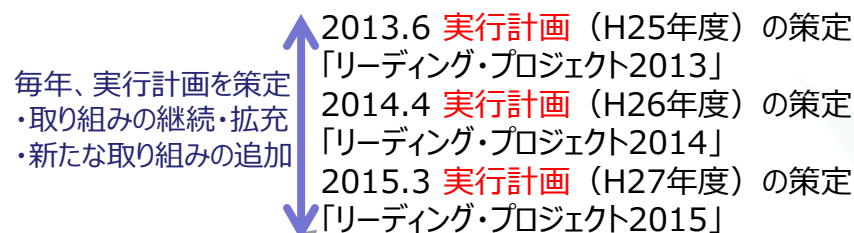
出典: 次世代郊外まちづくりプロジェクトHP 等

■横浜市と東急電鉄との連携による取組 (包括協定)

横浜市と東急電鉄は、共同で次世代に引き継ぐ「郊外住宅地の再生型まちづくり」の取組に着手することで合意し、「次世代郊外まちづくり」の推進に関する協定を締結

- **目的:** 郊外住宅地における様々な課題の顕在化への危機感を共有し、次世代へ引き継ぐまちづくりを共同で推進
- **取組み事項**
 - ①地域の交通、医療、介護、子育て支援をはじめとする暮らしやコミュニティを支えるインフラ・ネットワークづくりに関する事項
 - ②老朽化団地・戸建て住宅地の再生等に関する事項
 - ③環境重視のまちづくりの推進に関する事項
 - ④防犯・防災対策の推進に関する事項 など
- **対象エリア:** 東急田園都市線沿線の郊外住宅地を対象とし、地域の皆様をはじめ関係する諸団体と協議のうえ、モデル地区を選定 (第1号モデル地区: たまプラーザ駅北側地区)
- **協定有効期間:** 5年間 (平成24年4月18日～平成29年3月末日)

2013.6 ビジョンの策定 「次世代郊外まちづくり基本構想2013」



- **次世代郊外まちづくりワークショップ**
 - モデル地区の住民とともに次世代郊外まちづくり構想を策定するため、まちづくりワークショップを開催
- **郊外住宅地とコミュニティのあり方研究会**
 - 郊外住宅地の現状や課題、解決策について議論を重ね、様々な角度からまちづくりを検討
- **たまプラーザ大学**
 - まちづくり活動のヒントとなるテーマや事例を学習できるまちづくり講座「たまプラーザ大学」を開設
- **暮らしのインフラ検討部会**
 - モデル地区における住民との協働による取り組みと並行して、実施した。現在は「医療・介護連携の地域包括ケアシステム推進部会」「スマートコミュニティ推進部会」「暮らしと住まい再生部会」の3つの部会が活動

- 地域のエリアマネジメントに向けた仕組みづくり
- 地域のエネルギーマネジメントに向けた仕組みづくり
- まちぐるみの保育・子育てネットワークづくり
- 地域包括ケアシステム「あおばモデル」パイロット・プロジェクト
- 住宅団地・社宅等の再生と商店街と連携したまちの賑わいづくり
- 公的資源の新たな活用の仕組みづくり

- **住民創発プロジェクトーシビックプライドプロジェクトー**
 - 自分のまちに愛着と誇りを持って行動する企画を募集し、活動を支援する取組。
- **地域包括ケアシステム「あおばモデル」パイロット・プロジェクト**
 - 地域の医療・介護関係者が連携して高齢者を支えていく地域包括ケアシステム「あおばモデル」の実現に向けた取組。
 - 医療関係者が横断的に交流できるワークショップや、一般市民向けの講演会を開催。等

(参考) 鉄道沿線まちづくりの事例 ~2~

■東急電鉄による住み替え支援、機能立地

出典:東急電鉄HP 等

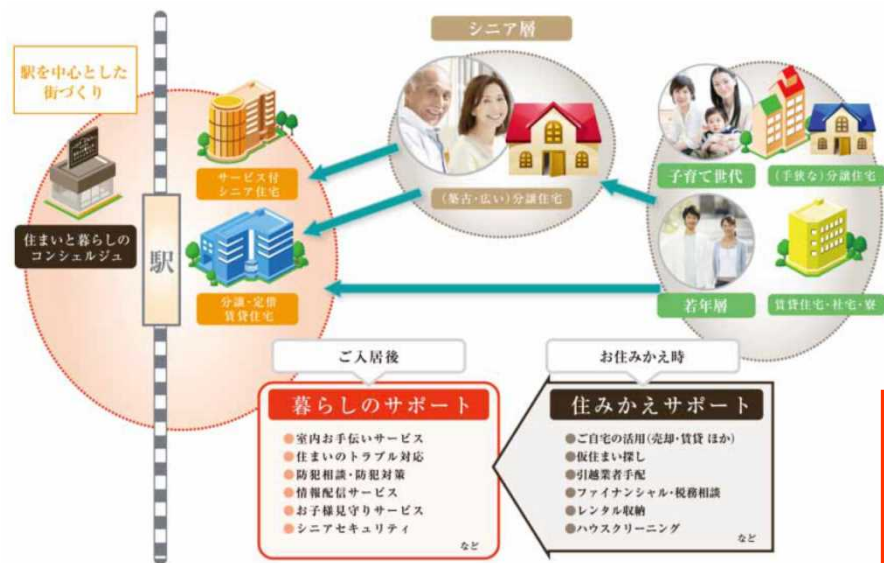
東急電鉄が沿線価値向上のため、世代ごとのライフスタイルにあわせた住み替えの支援、駅周辺への都市機能の立地を推進

東急電鉄の次世代型「住みかえ」推進事業

○目的(要旨)

- ・世代毎のライフスタイルに合わせた、“住みかえ前”から“住みかえ後”までをトータルにサポート。
- ・シニア層に対しては利便性の高い立地への積極的な「住みかえ」を提案し、生活満足度の向上を図る取組を展開。

住み替えサイクルの概念図



出典:東急電鉄公表資料
(2012年2月23日)

鉄道事業者の地域社会への貢献に関する取組

東急病院の事例

- ・1953年に企業立病院として、大岡山駅に近接して開院し、平成19年11月、日本で初めての「駅上病院」として大岡山駅上にリニューアルオープンし、2013年、開院60周年を迎えた。
- ・駅に直結しており、雨天時などでも濡れずにアクセスできることから、鉄道利用者の利便性も確保し、沿線価値の向上に貢献している。



出典:東急病院HP

《住みかえ促進のサポートメニュー》

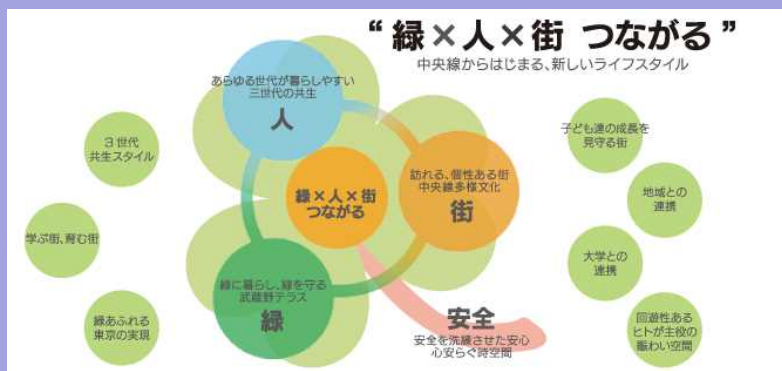
- ・「住まいと暮らしのコンシェルジュ」(駅前無料相談窓口)による、「住みかえ」サポートのワンストップサービスで提供。
- ・防犯対策、トラブル対応、情報提供サービス等、暮らしのサポートをグループ会社と連携して提供。

(参考) 鉄道沿線まちづくりの事例 ~3~

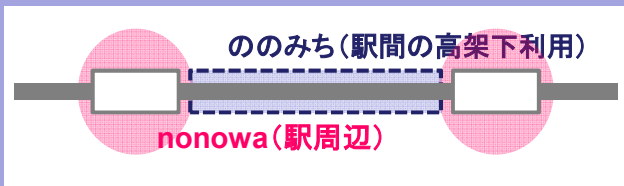
■鉄道事業者による沿線地域との連携 (中央ラインモールプロジェクト)

JR東日本グループが、沿線自治体によるまちづくりと連携をとりながら、連続立体交差化により生み出された中央線の高架下空間 (全長約9km, 約70,000m²) を一体的に整備・開発。

「中央ラインモール」コンセプト



- 高架下を回遊空間として活用し、駅間において連続性のある空間を創出



エリアマガジンの発行



三鷹～立川間の駅で3万部を無料配布

出典: (株)中央ラインモール資料等

魅力あるSCの開発

- 収益源の確保 = 商業施設 nonowa、回遊性の確保 = 高架下空間ののみち
- nonowa とののみちの連携により、まちの魅力を向上 → 沿線への誘客



商業施設 (nonowa 東小金井)



回遊空間 (ののみち)

【回遊性や地域の魅力を高める工夫】

商業施設・飲食店・福祉施設の入居

「ののみち」にはカフェやドラッグストアなどのほかに **保育園やデイサービス施設などの福祉施設が入居**



コミュニティサイクル
“Suicle”
Suicaを会員証として利用できるコミュニティサイクル



コミュニティガーデン・コミュニティテラス
散歩途中の休憩スペースやイベント空間として広場を設置



保育園



運動型
デイサービス施設

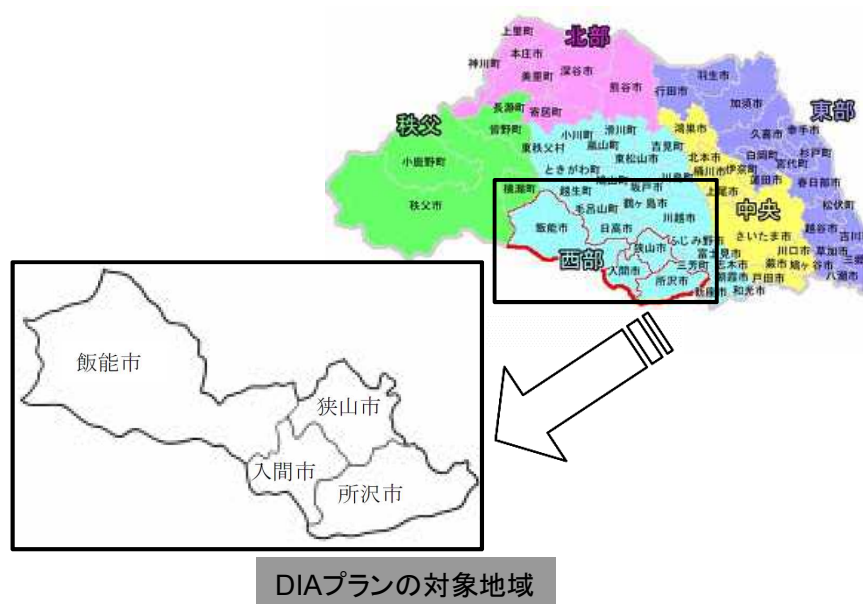
(参考) 鉄道沿線まちづくりの事例 ～4～

■複数自治体と鉄道事業者の連携協定

出典：西武鉄道、所沢市HP 等

埼玉県西部地域まちづくり協議会と西武鉄道は地域社会の発展や経済活動の活性化を目的とする連携協定を締結。高齢者向けフリーパス「DIAプランシニアパス」の社会実験を実施。

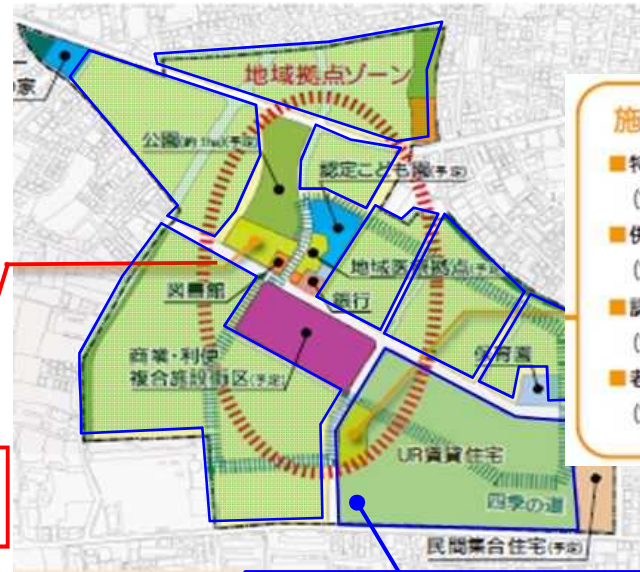
- 埼玉県西部地域まちづくり協議会は、昭和63年に埼玉県西部の近隣4市(所沢市、狭山市、飯能市、入間市)により設立された。本協議会は地域社会の発展や経済活動の活性化を目的として、当該エリアを沿線としている西武鉄道と平成25年に連携協力に関する協定を締結した。
- 平成26年に本協議会と西武鉄道は、高齢化が進む埼玉県西部において、シニア世代の移動の利便性向上による外出機会の創出を通じた魅力あるまちづくりを目指すため、DIAプラン域内における西武鉄道・西武バス全線1か月乗り放題のフリーパスを5,000円で発売する社会実験を実施した。
- 本社会実験では、購入者を対象に実験期間前後にアンケートを行い、効果を定量的に評価する工夫を行った。



取組名称	DIAプランシニアパス(社会実験)
実施主体	西武鉄道、西武バス、埼玉県西部地域まちづくり協議会(所沢市、飯能市、狭山市、入間市)
実施期間	平成26年5月16日(金)～平成26年6月15日(日):1か月間
対象者	平成26年4月1日現在、満65歳以上の方 ※居住地は問わない
対象エリア	西武鉄道 池袋線:所沢～東飯能 狭山線:西所沢～西武球場前 新宿線:所沢～本川越 西武バス 4市内を起点もしくは終点とした全路線 (コミュニティバス、東京都内区間を除く)
価格	5,000円(税込)
販売方法	事前申込み制 ・ 4市内に各1か所設定した事前申込み会場において、本シニアパスの利用方法の説明を受けた後、事前申込み。 ・ 購入者は事前申込み時に引き取り場所を指定し、受け取る。

住宅団地再生の先進事例(柏市豊四季台地区)

- 柏市豊四季台地区では、柏市、東大(高齢社会総合研究機構)、UR都市機構が連携し、高齢者と子育て世帯の融合するまちづくりのため、在宅医療・福祉施設の導入や子育て支援施設の整備を実現。
- 一定の居住の集積がある住宅団地に福祉機能等を配置することで、都市機能の適正配置を推進。



施設の概要『柏こひつじ園』

<ul style="list-style-type: none"> ■ 特別養護老人ホーム (定員 90名) ■ 併設ショートステイ (定員 10名) ■ 認知症対応型共同生活介護 (定員 9名) ■ 老人デイサービスセンター (定員 20名) 	<p>事業者: 社会福祉法人 小羊会 敷地面積: 約 3,000㎡ 延床面積: 約 5,100㎡ 規模: RC造地上6階地下階 開設時期: 平成23年10月予定</p> <p>提供: 株式会社学研ココファン</p>
---	---

○ サービス付き高齢者向け住宅の整備
※24時間対応の在宅医療・看護・介護サービス

○ UR賃貸住宅の建替え
事業前: 4,666戸 → 事業後: 2,100戸 (UR賃貸)、2,600戸 (民間分譲)



人口減少・少子高齢化の進行等に対応し、子育て世代が住みやすい生活環境づくり、健康長寿社会の実現等を推進するため、都市公園をはじめとした公共空間について、地域のニーズを踏まえた新たな利活用や都市の集約化に対応した、効率的・効果的な整備・再編を図る必要がある。

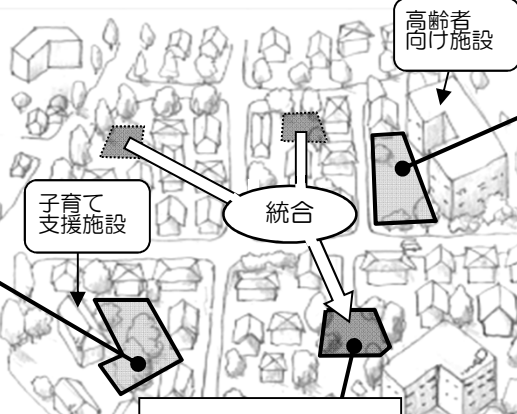
このため、立地適正化計画等に基づき行われる、**子育て支援や高齢社会対応としての整備や配置の適正化など、地方公共団体における都市公園ストックの機能や配置の再編**を支援する。

都市公園ストックの再編イメージ

機能の再編（子育て支援）

子育て世代が住みやすい生活環境づくりを促進する。

- 保育所に隣接する街区公園を保育所の認可に必要な屋外遊戯場として活用
- 保育所や児童館と隣接する公園においてアクセス性の向上のため園路の整備等を実施



配置の再編

都市公園の配置の適正化により、魅力の向上や維持管理の効率化を図る。

- 周辺の小規模公園を統合し、公園を整備

機能の再編（高齢社会対応）

高齢者の健康増進に寄与する取組を促進する。
○老朽化した施設を健康運動器具系施設に再整備



健康運動器具系施設



再編により整備した公園

※支援対象となる都市公園の面積要件を緩和

施策の成果

- ・地域のニーズを踏まえた都市公園の効率的・効果的な整備・再編を通じた子育て支援、高齢社会への対応等により、豊かな生活環境の整備に寄与する。

- 低未利用建物の家守型リノベーション事業※を通じて、都市型産業の育成と雇用の創出を実現し、縮退が進みつつある市街地の再生・活性化を図ることを目的に、平成24年に設立。
- 家守型リノベーション事業に加え、ワークショップによる事業計画作成などの教育プログラムの実施を通じて、同事業のノウハウを習得したまちづくり人材の育成と、持続的・継続的な再生プロジェクトの創出を図ることを目的とするスクール事業を実施。

※家守型リノベーション事業：実際のリノベーション工事に際しては補助金に依存せず、民間のみで行う自立型リノベーション事業

1. 事業目的 家守型リノベーション事業を通じた市街地の真の価値向上

2. 組織形態 株式会社

平成24年4月13日設立

資本金460万円(個人が出資(飲食・不動産業、建築設計業、大学教員等))



(出典) (株)北九州家守舎会社概要ほか各種資料をもとに作成

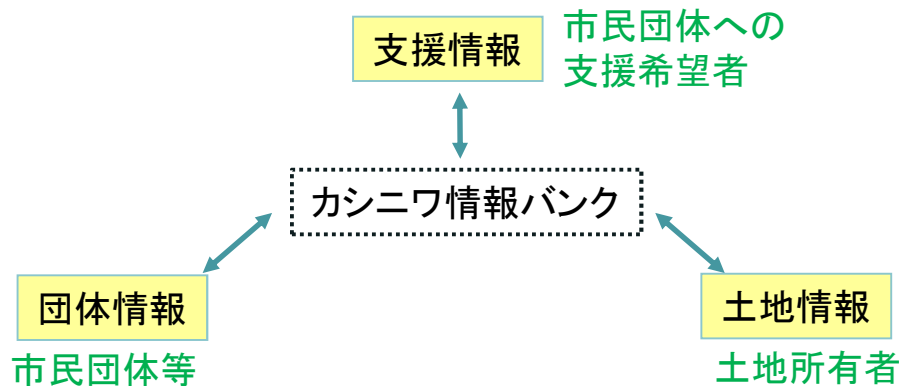
都市の縮退によって生じる空き地や空き家は、そのすべてを公共施設等で計画的に活用していくことは不可能。一方、空き地、空き家がその地域で営まれる生活に対する外部不経済とならないよう、暫定的に、利用・管理され、結果として地域社会に貢献することが望ましい。

【事例①】 カシニワ制度(千葉県柏市)

- ・利活用が希望されている低未利用地の情報、低未利用地の使用を希望する団体の情報、活動支援を希望する人びとの支援情報を、市のホームページにおいて公開し、マッチングを行う。
- ・土地所有者以外の主体による低未利用地の暫定的な利活用により、低未利用の適正な管理を促進。

【事例②】 たまむすびテラス(Aura243)(東京都日野市)

- ・老朽化した団地の再生事業の一環として、従前の住棟を菜園付き住宅にリノベーション。
- ・入居世帯が農的活動を楽しめる菜園等を整備し、緑と調和したゆとりある土地利用を実現。

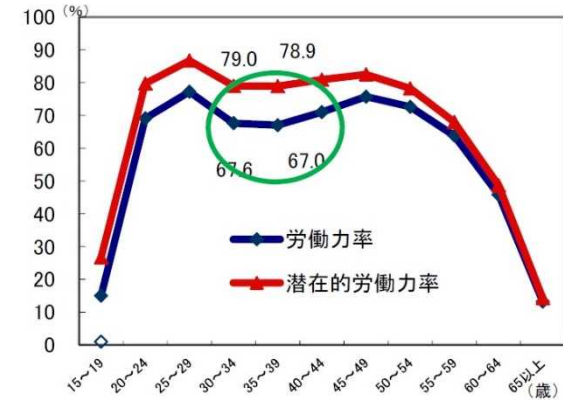


ICT(情報通信技術)を活用した場所にとられない柔軟な働き方であるテレワークは、仕事と育児の両立に資することから、働きやすい環境の実現による出産・子育てを契機とした離職防止や女性の労働力確保に効果がある。

- 女性の労働力率は、子育て期に当たる30歳代前半で低下する「M字カーブ」を描くが、就業希望者を加えた潜在的労働力率は高い。
- 女性が妊娠・出産前後に退職した理由として、仕事と育児の両立が難しくてやめることを挙げる人が多い。



テレワークを実施し、仕事と育児の両立が図られることにより、子育て期の女性が活躍できる環境を実現

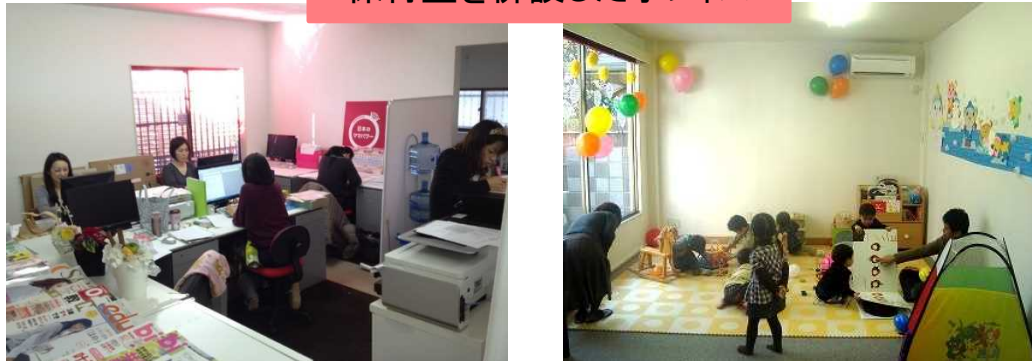


出典：第7回産業競争力会議・森女性活力・子育て支援担当大臣兼内閣府特命担当大臣(少子化対策・男女共同参画)提出資料

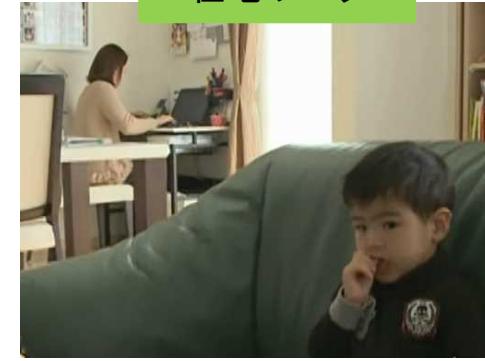
取組事例：CocotoGroup(さいたま市)

子育て期の女性が働きやすい在宅ワークも含めたテレワークを活用し、イベント企画・運営や、女性や子供視点でのWEBサイトの企画・制作・運営などの業務を実施。

保育室を併設したオフィス



在宅ワーク



写真：株式会社コッコト提供

テーマ：大都市圏での高齢者の急増、大都市の災害への脆弱性

論点：我が国の成長を牽引し、経済・社会・文化活動で重要な地位を占める大都市の防災上の課題は何か。

- ・ 首都直下地震、南海トラフ巨大地震に備え、大都市の防災上の課題・対策は何か。

地震等の災害に対し、大都市では特に主要な駅や地下街において多数の帰宅困難者が発生するほか、密集市街地など災害時に大きな被害が想定される市街地も存在していることから、災害支援拠点の確保や首都直下地震緊急対策推進基本計画等に基づく取組を着実に推進することが重要ではないか。

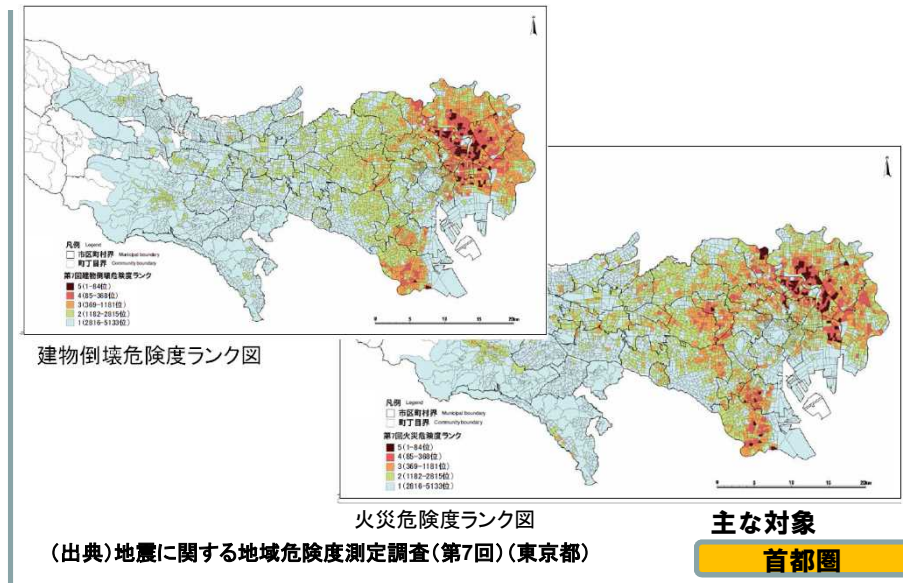
- ・ 国の経済活動等の持続性確保、速やかな復元のために、大都市でどのような対策に優先的に取り組むべきか。
- ・ 弱点の克服を超えて、都市の国際競争力の強化に積極的に資する対策はどのようなものか。

特に大都市において、経済活動等の持続性を確保し、速やかな復元を可能とすることは、国家機能の維持やビジネスの観点から非常に重要であり、事前復興計画の策定を進めることや、災害時に必要なエネルギーを確保できるよう、自立化・多重化を優先的に進めることが必要ではないか。また、こうした対策により、災害に対する脆弱性を克服し、我が国の都市の魅力が向上することで、海外からさらなる投資を呼び込むことにもつながるのではないか。

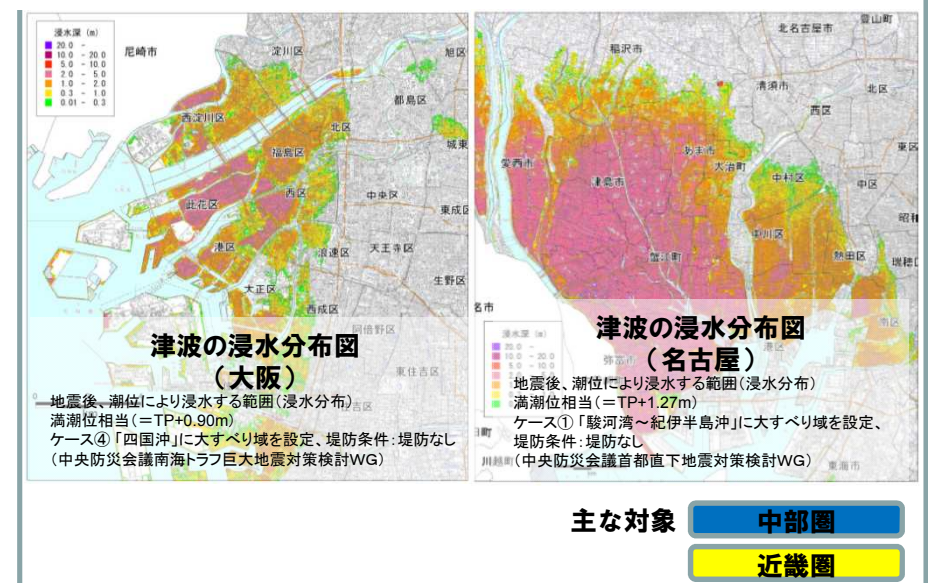
- ・ 降雨の局地化、集中化、激甚化に対応した大都市の防災・減災対策はどのようなものか。

災害リスクの低い地域への居住や都市機能の誘導や、災害リスクが比較的高いところにおける重点的な下水道等の整備、民間活力も活用した対策など各種対策を進める必要があるのではないか。

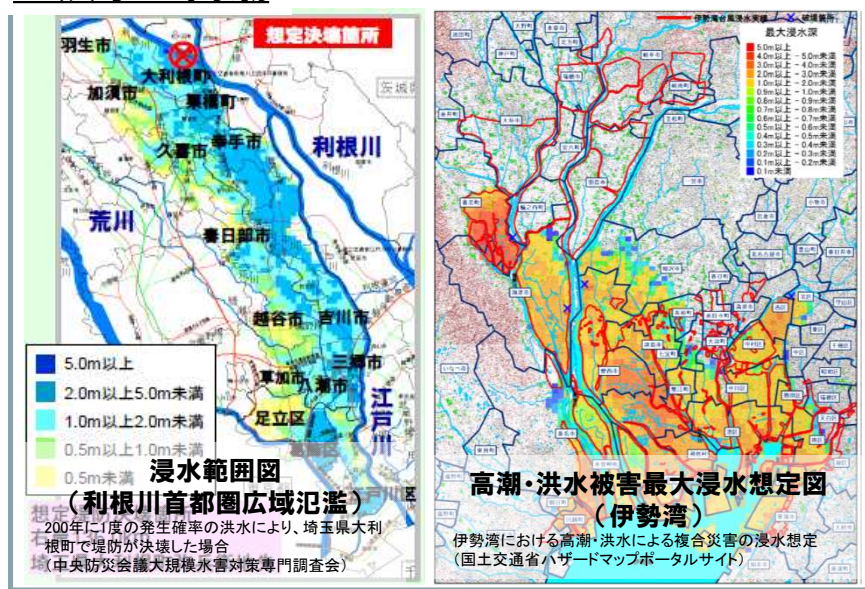
■首都直下地震



■南海トラフ巨大地震



■洪水・高潮



■火山噴火



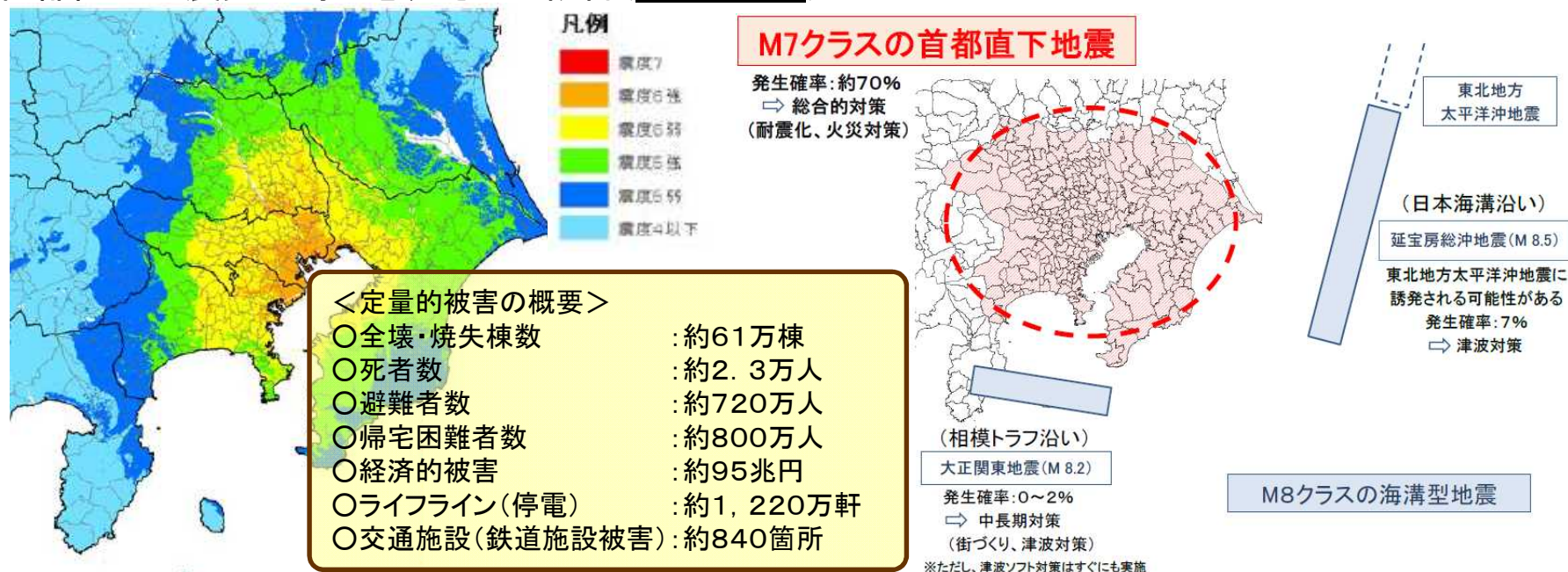
首都直下地震の切迫性

首都直下地震発生の切迫性

■首都直下地震の被害想定

- ▶ 首都直下地震は今後30年間で70%の確率で発生
- ▶ 日本海溝沿い、相模トラフ沿いで想定される海溝型地震（M8クラス）は当面の発生確率が低いことから、主として首都直下型（M7クラス）発生時の被害を想定

首都直下地震発生時に想定される被害(最大クラス)



(出典: 内閣府ホームページ等)

取組の現状

- 平成25年11月に首都直下地震対策特別措置法が成立
- 平成26年3月に同法に基づく首都直下地震緊急対策推進基本計画(閣議決定)を策定
- 平成26年4月に国土交通省首都直下地震対策計画を策定

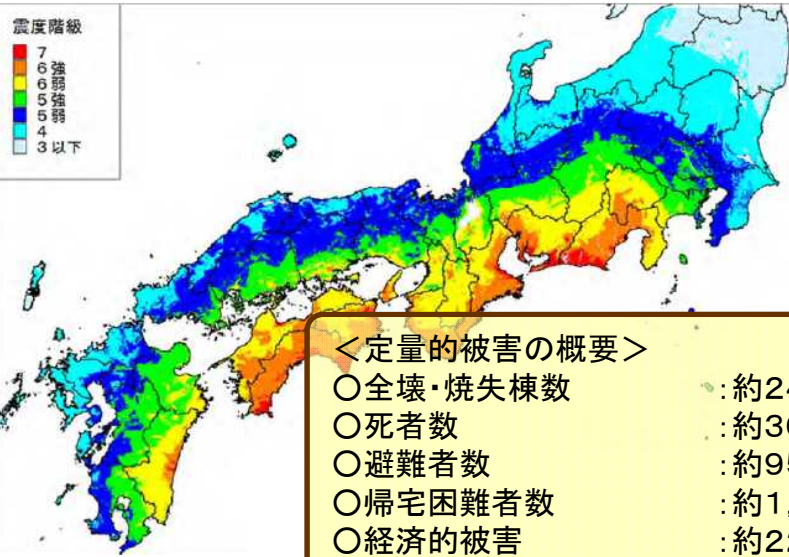
南海トラフ巨大地震の切迫性

南海トラフ巨大地震発生時の切迫性

■南海トラフ巨大地震の被害想定

- ▶ 南海トラフ巨大地震は今後30年間で60～70%の確率で発生
- ▶ 東海から九州までの太平洋側の広範囲で震度6以上の強い揺れの可能性があり、沿岸市町村の多くにおいて発災後短時間で大津波が来襲

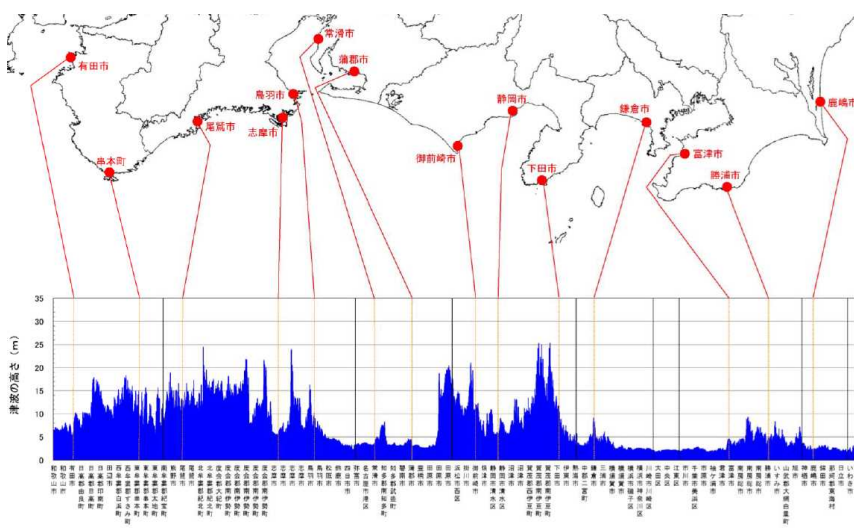
南海トラフ巨大地震発生時に想定される被害(最大クラス)



< 定量的被害の概要 >

○全壊・焼失棟数	: 約240万棟
○死者数	: 約30万人
○避難者数	: 約950万人
○帰宅困難者数	: 約1,060万人
○経済的被害	: 約220兆円
○ライフライン(停電)	: 約2,710万軒
○交通施設(鉄道施設被害)	: 約1.9万箇所

南海トラフの巨大地震による津波高
(海岸における津波の高さの最大値分布[満潮時])



(出典: 内閣府ホームページ等)

取組の現状

- 平成25年11月に南海トラフ地震対策特別措置法が成立
- 平成26年3月に同法に基づく南海トラフ地震防災対策推進基本計画(中央防災会議決定)を策定
- 平成26年4月に国土交通省南海トラフ巨大地震対策計画を策定

課題例①（避難者・帰宅困難者の安全確保）

- 東日本大震災では約515万人の帰宅困難者が発生するとともに、首都直下地震や南海トラフ巨大地震でも大量の避難者や帰宅困難者の発生が想定される。
- 主要駅周辺や地下街等において、円滑な避難環境の確保など発災時を想定した対策を進めることが必要。

大規模地震時の帰宅困難者の想定

○首都直下地震の被害想定

約800万人

出典：首都直下地震の被害想定と対策について（平成25年12月 中央防災会議首都直下地震対策検討WG）

○南海トラフ巨大地震の被害想定

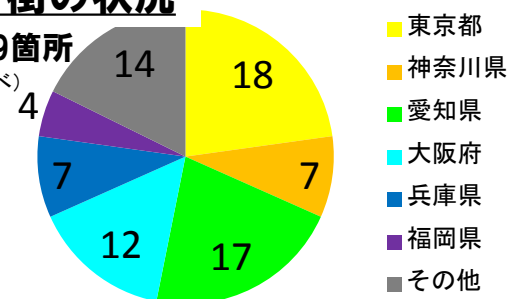
約1,060万人

出典：南海トラフ巨大地震の被害想定について（平成24年8月 中央防災会議南海トラフ巨大地震対策検討WG）

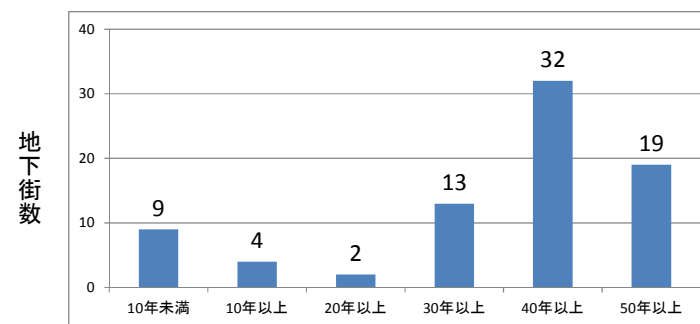


全国における地下街の状況

都道府県別地下街数：79箇所
（H26.4 国土交通省都市局調べ）



地下街の開設経過年数



関連計画における記載内容（例）

- 国、地方公共団体及び施設管理者は、高層ビル、地下街、百貨店、ターミナル駅等の不特定多数の者が利用する施設では、施設被害に伴う死傷者が発生しないよう、施設・設備の耐震化、火災対策、浸水対策及び落下物防止対策を促進するとともに、地方公共団体、関係事業者は、適時・的確な情報提供や避難誘導等の体制整備を行う。
- 都市部等における大量の帰宅困難者の発生に対応するため、民間事業者等と協力して、共助の観点から、行政関連施設のほか民間施設を主体とした一時滞在施設の確保、発災時に必要な情報提供、徒歩帰宅者等の円滑な帰宅への支援等の帰宅困難者対策を推進する。

都市安全確保促進事業による支援

東日本大震災において、首都圏で約515万人に及ぶ帰宅困難者が発生し大きな混乱が生じたこと等を踏まえ、都市機能が集積した地域における大規模な震災の発生が社会経済に与える影響に鑑み、都市再生緊急整備地域内及び主要駅周辺の滞在者等の安全と都市機能の継続を図るため、官民連携による一体的・計画的なソフト・ハード両面の対策への支援を実施。 【平成24年度創設】

計画作成及び計画に基づくソフト・ハード両面の取組に対して国が支援

都市再生緊急整備地域内+主要駅周辺

※平成27年度に下線部分の制度拡充を実施。

■都市再生安全確保計画等の策定状況

(平成27年3月末時点、国土交通省都市局調べ)
 <都市再生安全確保計画>

策定済

- 大阪駅周辺・中之島・御堂筋周辺地域(大阪駅周辺地区) (平成26年4月19日)
- 京都駅周辺地域 (平成26年12月19日)
- 名古屋駅周辺地域 (平成26年2月13日)
- 川崎駅周辺地域 (平成26年3月17日)
- 横浜駅・臨海地域 (平成26年3月24日)
- 札幌駅周辺地域 (平成26年3月25日)
- 新宿駅周辺地域 (平成26年3月27日)
- 大阪コスモスクエア駅周辺地域(平成26年8月6日)
- 辻堂駅周辺地域 (平成27年3月18日)
- 東京都心・臨海地域(大丸有地区) (平成27年3月26日)
- 大阪ビジネスパーク駅周辺・天満橋駅周辺地域 (平成27年3月27日)

作成中

- 東京都心・臨海地域(浜松町地区)
- 渋谷駅周辺地域
- 本厚木駅周辺地域
- 福岡都心地域
- 大阪駅周辺・中之島・御堂筋周辺地域(中之島地区)

<エリア防災計画>

策定済

- 立川駅周辺地域 (平成25年8月6日)
- 北千住駅周辺地域 (平成25年12月18日)
- 藤沢駅周辺地域 (平成26年1月21日)
- 吉祥寺駅周辺地域 (平成26年3月24日)
- 綾瀬駅周辺地域 (平成27年3月4日)
- 池袋駅周辺地域 (平成27年3月27日)

作成中

- 大井町駅周辺地域
- 中野駅周辺地域

※都市再生安全確保計画：都市再生特別措置法の都市再生緊急整備地域において、都市再生緊急整備協議会により作成される大規模な地震が発生した場合における滞在者等の安全の確保を図るために必要な退避経路、退避施設、備蓄倉庫その他の施設の整備等に関する計画

※エリア防災計画：1日あたりの乗降客数が30万人以上の主要駅周辺において、帰宅困難者対策協議会により作成される都市再生安全確保計画に準じた計画

都市再生緊急整備協議会・帰宅困難者対策協議会

【構成員】

- 国、都道府県、市町村
- 大規模ビル等所有者
- 鉄道事業者 等



<都市再生安全確保計画・エリア防災計画の作成>

- 退避経路、退避施設、備蓄倉庫等の整備及び管理
- 災害時に実施する事務(退避誘導、情報収集・提供、備蓄物資提供等)の内容
- 平常時に実施する訓練の内容 等

○協議会開催

○計画作成

- 専門家の派遣
- 勉強会、意識啓発活動
- 官民・民協定の締結に係るコーディネート 等

補助率:1/2

- 補助対象地域のうち【特に緊急性が高い地域(1日あたりの乗降客数が30万人以上の主要駅周辺の地域)】については、計画に定量的な目標値及び目標期限を記載するものに限り、補助率を2/3に嵩上げ(平成30年度末まで)等。

計画に基づく
ソフト・ハード両面の対策

補助率:1/2

<ソフト対策>

- 避難訓練、情報伝達ルール、備蓄ルールの確立 等



<ハード対策>

補助率:1/3

- 備蓄倉庫、情報伝達施設、非常用発電設備の整備 等



地下街については、大規模地震発生時に、利用者等が混乱状態となることが懸念され、天井等の老朽化も進んでいること等から、ハード・ソフトからなる地下街の防災・老朽化対策を推進する。

- 「地下街安心避難対策ガイドライン」を基に、地下街管理者に対して、地下街の安全点検や、「地下街防災推進計画」の策定を支援するとともに、計画に基づく避難通路や地下街設備の改修等を支援。

地下街の費用負担は1/3

「地下街の安心避難対策ガイドライン」
(地震時における地下街の防災対策を検討するための技術的な助言)

地下街管理者による防災対策に必要な取組（ハード・ソフト）を支援

<計画策定>

- 安全点検調査
- 施設改修計画の作成
- 関係者の合意形成 等



計画に基づく対策

<防災対策の取組>

避難路の拡幅



通路幅を拡幅

天井板等の補強



備蓄倉庫の整備



災害時の情報提供を行うデジタルサイネージ



非常用発電設備の機能補強



平成27年度に制度拡充
ターミナル駅等地下街が連担している地域における、複数の地下街や関連する地下通路管理者、地方公共団体等で構成される協議会を補助事業者に追加

平成26年度に創設

周辺のビルや鉄道駅等との連携した取組の推進

課題例②（災害支援拠点の確保）

○地震災害時に復旧・復興拠点や復旧のための生活物資等の中継基地等となる防災拠点、周辺地区からの避難者や帰宅困難者を収容し、市街地火災等から避難者の生命を保護する避難地等の確保が重要。



■関連計画における記載内容（例）

- 膨大な数の避難者・被災者へ対応するため、国は、都県及び市町村による緊急避難場所として機能する公園や空地の確保、河川の整備及び避難者の滞留が想定される公園等における備蓄倉庫等の確保を支援する。（首都直下地震緊急対策推進基本計画（H26.3閣議決定））
- 国、地方公共団体は、都道府県を越える支援を行うための大規模な広域防災拠点や被災市町村を支援するための防災拠点を確保していくものとする。（大規模地震防災・減災対策大綱（H26.3中央防災会議））

防災・減災の具体的取組み②（災害支援拠点の確保）

- 大都市近辺には、依然として、密集市街地など災害時に大きな被害が想定される危険な市街地が存在することから、**救急・復旧・復興活動の拠点等となる都市公園の確保が必要。**
- また、**自衛隊や消防等大規模な救援部隊の展開にあつては、事前の協力体制の構築が有効。**

避難地、防災拠点等となる都市公園の整備

避難者を収容する空間や救急・復旧・復興活動の拠点を確保するため、**備蓄倉庫、耐震性貯水槽、避難者収容や防災活動拠点に活用可能な多目的広場等を備えた防災公園や、延焼防止帯となる都市公園の整備を推進**



備蓄倉庫



阪神・淡路大震災における延焼防止事例
H23年度末現在

■防災公園の機能区分

機能区分	役割
一次避難地 (2ha以上)	大震災等の災害が発生した場合において主として一時的避難の用に供する都市公園
広域避難地 (10ha以上)	大震災等の災害が発生した場合において広域的避難の用に供する都市公園
地域防災拠点 (概ね10ha以上)	救援救護活動の前線基地、復旧のための資機材や生活物資の中継基地となる都市公園
広域防災拠点 (概ね50ha以上)	主として広域的な復旧・復興活動の拠点となる都市公園

国営公園の使用に関する自衛隊との協定

○背景

陸上自衛隊においても、災害時に増援部隊を首都圏に集中し人命救助活動等を実施するための拠点確保が必要

○協定の概要

- 「災害時等の国営公園の占用に関する協定」
(H25.6.6 関東地方整備局長・陸上自衛隊東部方面総監)
- ・関東地方整備局管内の5つの国営公園を対象に、災害時、迅速に自衛隊の活動を開始できるよう、国営公園を使用する場合の手続き、担当部署等についてあらかじめ明確にし、連絡体制を整備

■関東地方整備局管内の国営公園



⇒南海トラフ地震など大規模地震への対応として、関東以外0の国営公園でも今後、自衛隊等との連携を検討

課題例③(密集市街地)

地震時等に危険な市街地が依然として存在しており、首都直下地震、南海トラフ地震等の大規模な地震災害等に備え、密集市街地の迅速な改善が課題。

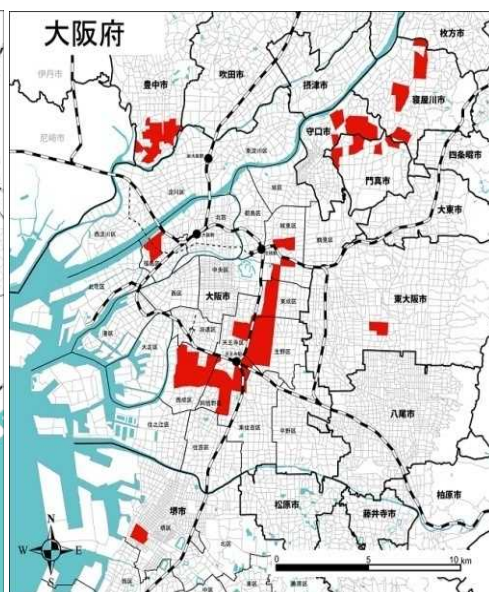
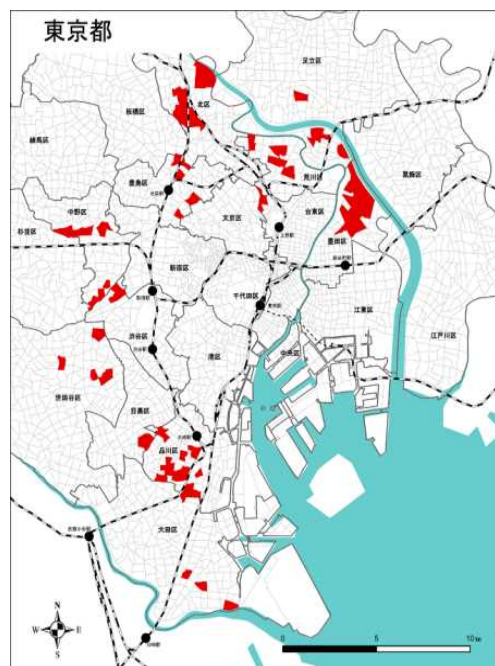
○「地震時等に著しく危険な密集市街地」は、全国で197地区・約6,000haが存在。

地震時等に著しく危険な密集市街地:密集市街地のうち、延焼危険性や避難困難性が特に高く、地震時等において、**大規模な火災の可能性**、あるいは**道路閉塞による地区外への避難経路の喪失の可能性**があり、生命・財産の安全性の確保が著しく困難で、重点的な改善が必要な密集市街地

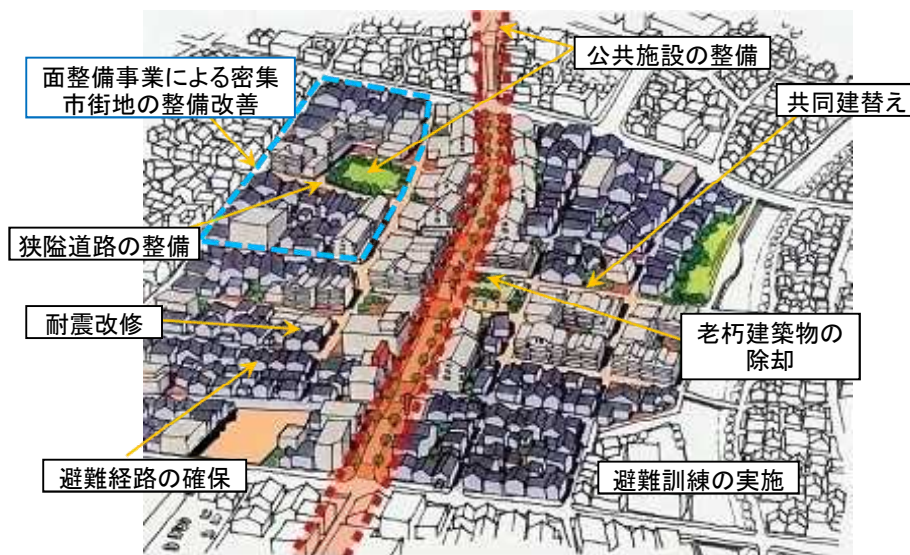
【東京都】 1,683ha

【大阪府】 2,248ha

密集市街地の整備イメージ



地震時等に著しく危険な密集市街地



資料:「地震時等に著しく危険な密集市街地」について(平成24年10月12日 国土交通省)

※「重点密集市街地(地震時等において大規模な火災の可能性があり重点的に改善すべき密集市街地)」(平成15年7月公表)は全国で約8,000ha。

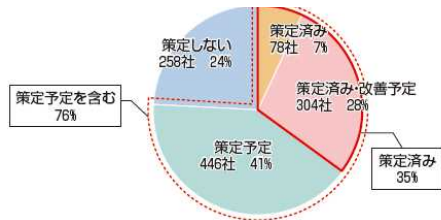
※「地震時等に著しく危険な密集市街地」(平成24年10月公表)は、従来からの指標である「延焼危険性」に加えて「避難困難性」を併せて考慮するとともに、各地方公共団体が位置づけの要否を判断。

課題例④ (災害時の業務継続に必要なエネルギーの自立化・多重化) 国土交通省

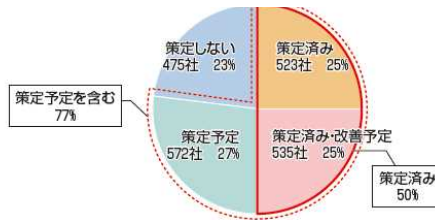
・ 日本の国際競争力を支える都心部の業務拠点地区について、エネルギーの自立化・多重化など脆弱性の解消が課題。

○東日本大震災後、BCPを策定した企業が大幅に増加しており、企業の災害対応意識が高まっている。

【2011年4月のBCP策定状況】

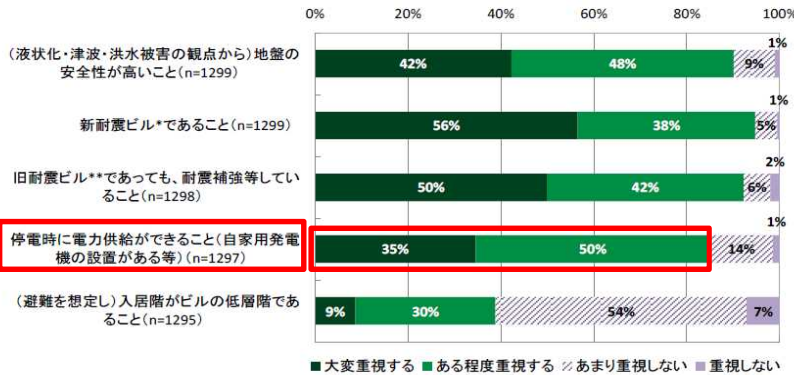


【2012年11月のBCP策定状況】



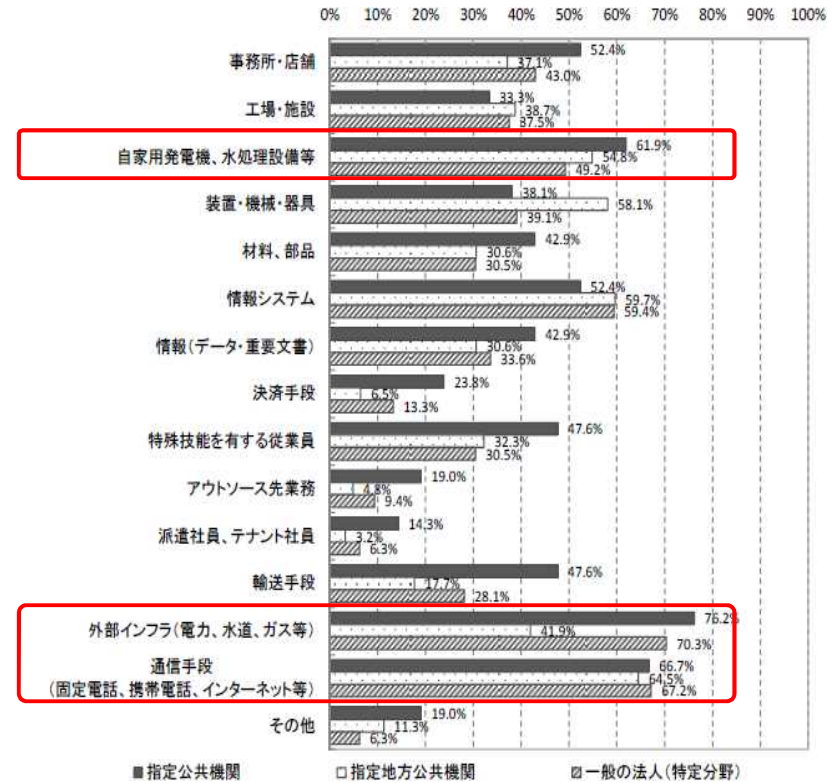
2013年1月10日 森ビル株式会社発表資料より抜粋

○オフィスビルを選定する際に重視するビルの機能として、8割超の企業が「停電時に電力供給ができること」を重視。



出典：ザイマックス不動産総合研究所発表資料 (2013年10月11日) より抜粋・加工

○災害時の業務継続にあたって、電力等のインフラがボトルネックになっている。



出典：特定分野における事業継続に関する実態調査(平成25年、内閣府)

■関連計画における記載内容(例)

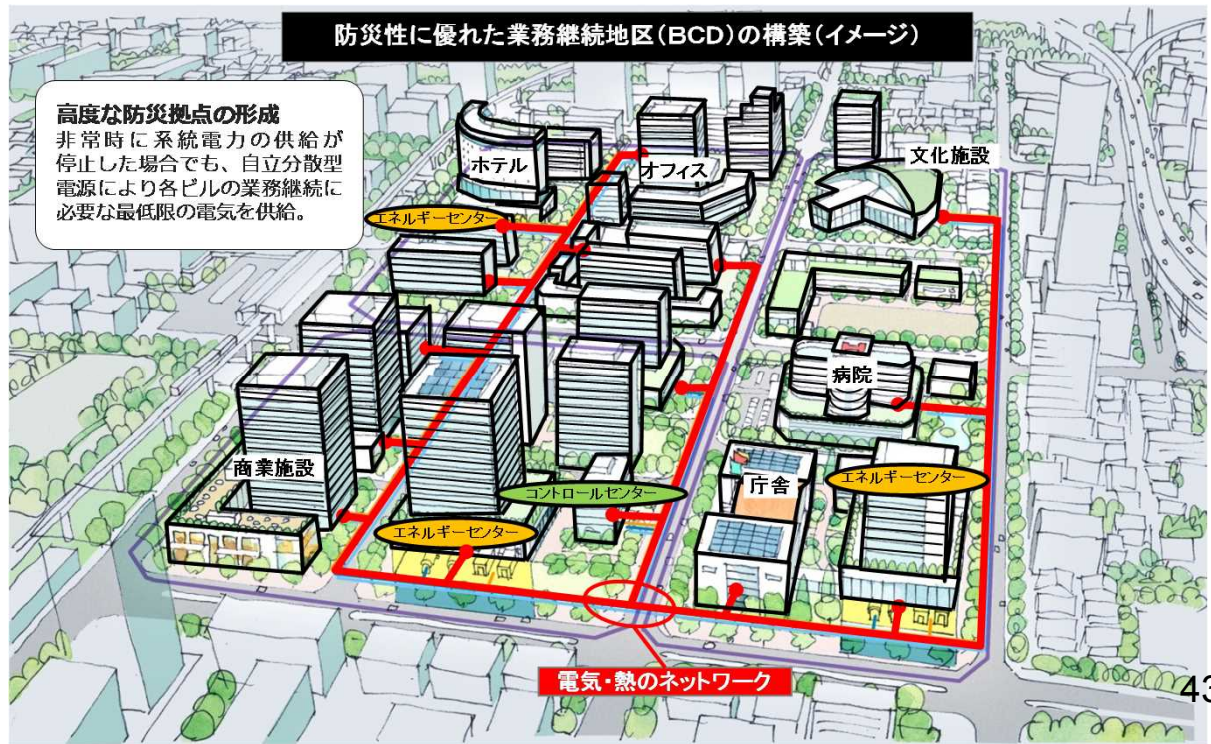
- 業務・商業地域における地区としての業務継続の取組、大都市の主要駅周辺等における帰宅困難者・避難者等の安全を確保するための取組について官民が連携して推進する(国土強靱化基本計画(H26.6閣議決定))。
- コージェネレーション、燃料電池、再生可能エネルギー、水素エネルギー等の地域における自立・分散型エネルギーの導入を促進する(国土強靱化基本計画(H26.6閣議決定))。
- 都市機能が集積した拠点地区において、災害時の業務継続に必要なエネルギーを確保するためのエネルギーの自立化・多重化を支援する(首都直下地震緊急対策推進基本計画(H27.3閣議決定))。

都市機能が集積する拠点地区の災害時の業務継続に必要なエネルギーを確保するには、都市開発の機会を捉え、エネルギーの自立化・多重化に資するエネルギーの面的ネットワークの形成が有効。そのため、面的ネットワークのインフラ整備へのインセンティブの付与等により、ネットワーク形成を推進する。

災害時業務継続地区整備緊急促進事業の創設（平成27年度）

都市機能が集積しエネルギーを高密度で消費する拠点地区であって、災害対応の拠点となる地区において、エネルギーの自立化・多重化に資するエネルギー面的ネットワークにより、災害時の業務継続に必要なエネルギーの安定供給が確保される業務継続地区(BCD: Business Continuity District)の構築を支援することにより、我が国都市の国際競争力の強化等を図る。

業務継続地区を構築するための計画策定、コーディネート、施設整備(エネルギー供給施設、ネットワーク、マネジメントシステム及び関連施設の整備等)を支援。



事前復興・広域防災の取組

- ▶ 日本経済の中枢を担う東京などの大都市圏においては、災害の発生後、被災者の安全・安心な生活を早急に確保するとともに、迅速に復興に取りかかり、早期に経済活動を再開することにより、経済活動の空白期間をできるだけ設けないことが重要。
- ▶ このため、想定される災害に対し、被災後も速やかに救助、復旧・復興が可能となるよう、広域で連携した防災体制を構築するとともに、災害後の復興まちづくりについて、住民ともイメージを共有する、事前復興の取組が重要。

首都直下地震に備えた“八方向作戦”による道路啓開



広域防災拠点・広域支援体制の確立



事前復興の取り組み事例(東京都)

○東京都震災復興マニュアル(平成15年3月改訂)

- ・震災が発生した場合の都民の生活再建や都市機能の回復を迅速に行うための行政担当者向けの復興実務の手引
- ・都民に対し、復興の全体像とプロセスを提示するとともに、都民が復興に向けて行動する際の選択・判断基準等を示す手引

を作成。

○震災復興グランドデザイン(平成13年5月策定)

震災後、迅速かつ計画的な復興が図れるよう、予め復興都市づくりのあり方を都民と共有しておくことを目的に、広域復興計画のモデルプランとして作成。

○都市復興模擬訓練

平成10年から、毎年実施している。

【東京の震災復興計画、東京都震災復興マニュアルより作成】

防災対策の必要性(都市の魅力形成)

- ▶東京は世界の都市総合ランキングの指標では、災害に対する脆弱性が13位であり、総合ランキング4位と比較すると劣位である。
- ▶不動産投資家を対象としたアンケート調査においては、魅力的な都市形成に必要な要素として自然災害リスクに対する防災対策の必要性が指摘されている。

世界の都市総合ランキングの指標(全40都市)

				ロンドン	ニューヨーク	パリ	東京	シンガポール	香港
総合ランキング				1位	2位	3位	4位	5位	9位
経営者視点ランキング				1位	6位	8位	9位	2位	3位
分野	グループ	指標名							
居住	安全・安心	44	災害に対する脆弱性	13位	3位	8位	13位	13位	8位

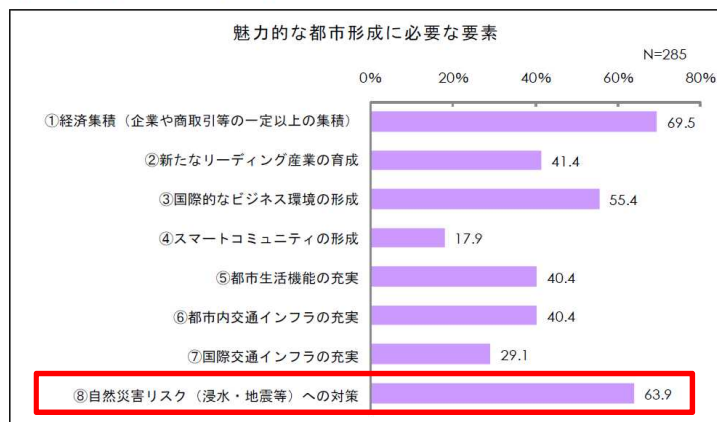
(出典)森記念財団「世界の都市総合カラランキング2014」を基に国土交通省都市局作成

不動産投資家の評価

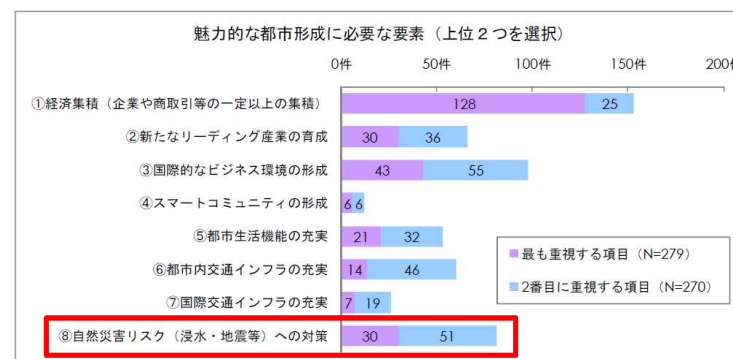
魅力的な都市を形成するために必要な要素について質問した。その結果、「①経済集積(69.5%)」に次いで、「⑧自然災害リスクへの対策」(63.9%)が支持された。ここから、東日本大震災を契機に、防災対策の必要性が再認識されたことが窺える。

さらに、魅力的な都市を形成するために重視する要素について上位2つを選択させた。ここでも、「①経済集積」や「③国際的なビジネス環境の形成」に次いで、「⑧自然災害リスクへの対策」を挙げる回答者が多く、魅力的な都市形成には、「安全・安心」が必要な要素と考える回答者が目立った。

[図表 2-7] 魅力的な都市形成に必要な要素 (MA)



[図表 2-8] 魅力的な都市形成に必要な要素 (上位2つを選択) (SA)

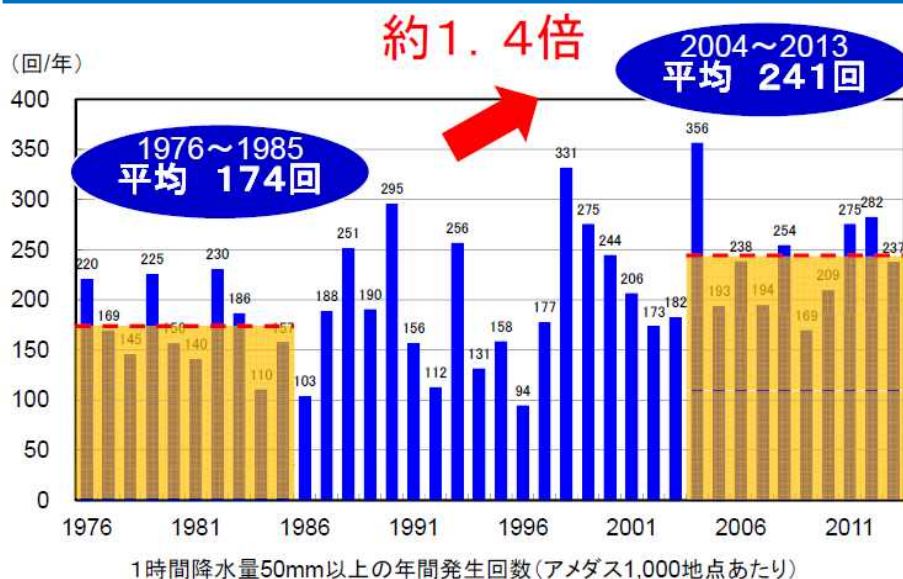


激甚化する自然災害への対応

頻発化・激甚化する風水害

■局地化・集中化・激甚化する降雨

- ▶ 時間雨量50mmを超える雨が頻発するなど、雨の降り方が局地化・集中化・激甚化し、従来の想定を超える被害が発生



■広島豪雨による土砂災害の例

- ▶ 発生日：平成26年8月20日
- ▶ 場所：広島市安佐南区、安佐北区
- ▶ 土石流107件、崖崩れ59件
- ▶ 死者74名
- ▶ 家屋全壊133戸 等

(出典：平成26年8月豪雨による広島県で発生した土砂災害への対応状況/国土交通省/平成26年10月31日)



(出典：国土地理院、消防庁ホームページ)

取組の現状

- 平成26年11月に改正土砂災害防止法が成立(都道府県による基礎調査結果の公表義務づけなど)
- 平成27年1月に「新たなステージに対応した防災・減災のあり方」において、局地化・集中化・激甚化する降雨等に対する今後の検討の方向性についてとりまとめ、公表

課題例⑤(浸水被害の発生状況)

- 下水道の従来の計画を超える降雨や、局地的・集中的な大雨（いわゆるゲリラ豪雨）等の頻発により、人命や健全な都市機能を脅かす被害が発生。
- 降雨特性の変化とあわせ、5年確率降雨対応のハード整備完了が途上であることなどからも被害が発生。
- 約30mm/10分という短時間の豪雨により、下水道に取り込めないことによる浸水被害も発生。

	浸水・被害地区	発成年月日	時間最大雨量(総雨量)	被害概要
一般家屋被害	愛知県岡崎市・名古屋市・一宮市	平成20年8月28~29日	146.5mm/h (448mm)	床上2,669戸 床下13,352戸
	和歌山県和歌山市	平成21年11月11日	122.5mm/h (257mm)	床上493戸 床下1,425戸
	東京都練馬区・板橋区・北区等	平成22年7月5日	74.5 mm/h (106mm)	床上111戸 床下110戸
	福島県郡山市	平成22年7月6日	74.0 mm/h (101mm)	床上62戸 床下141戸
	大阪府大阪市	平成25年8月25日	67.5 mm/h (83.5mm)	床上41戸 床下1,279戸
	愛知県名古屋市	平成25年9月4日	108 mm/h (141.5mm)	床上251戸 床下4,975戸
	愛知県名古屋市	平成26年8月6日	104.5 mm/h (150mm)	床上16戸 床下54戸
地下街等被害	京都市	平成25年8月	110mm/h(313mm)	京都駅周辺の地下街で浸水被害が発生
	名古屋市	平成25年9月	108mm/h(141.5mm)	名古屋市栄駅周辺の地下街で浸水被害が発生

平成25年8月 大阪府大阪市



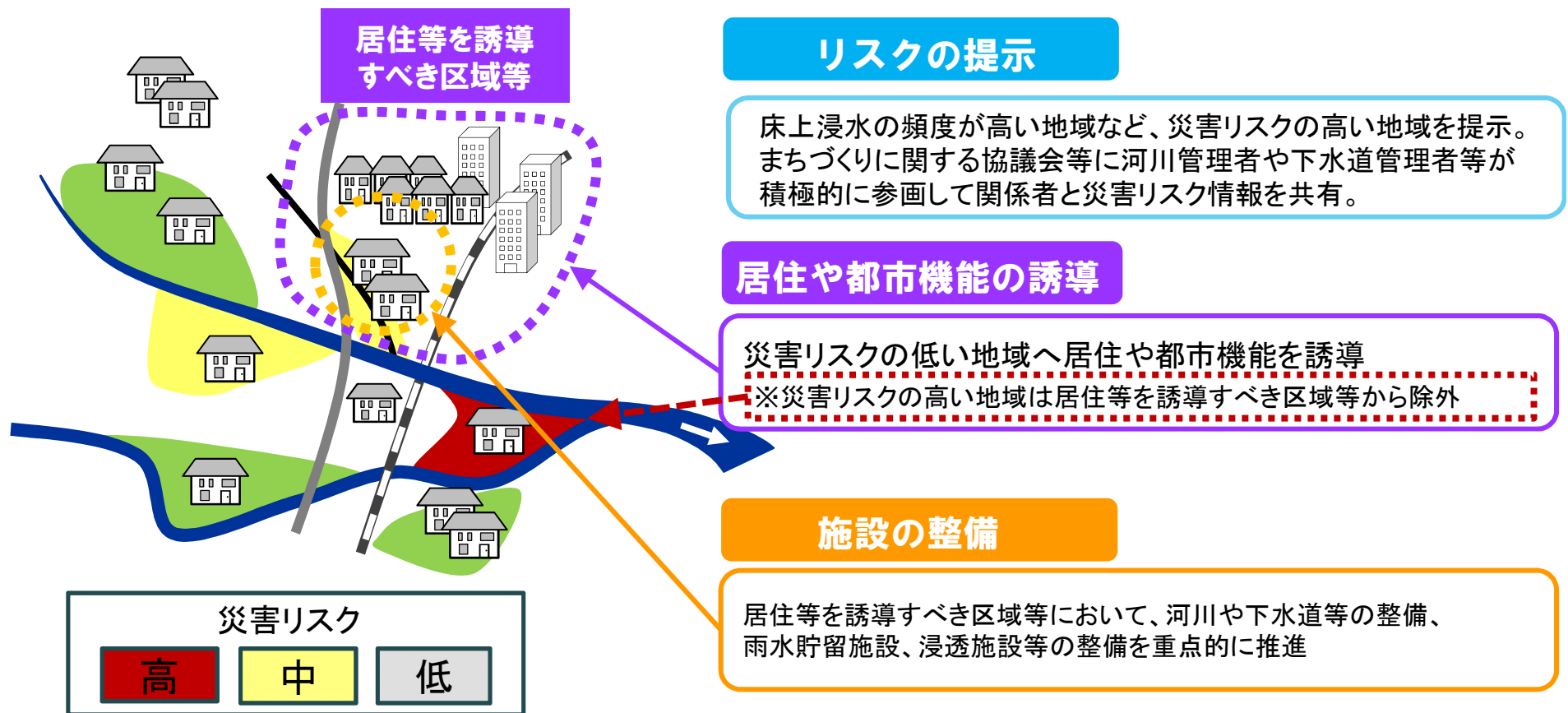
平成25年8月 大阪市梅田駅浸水状況

平成25年9月 愛知県名古屋市



平成25年9月 名古屋市中心部浸水状況

- コンパクトシティの形成に取り組むにあたっては、河川管理者、下水道管理者等との連携により、災害リスクの低い地域への居住や都市機能の誘導を推進。
- 災害リスクが比較的高いものの、既に都市機能や住宅等が集積している地域については、災害リスクを軽減するために河川、下水道等の整備を重点的に推進。



- コンパクトなまちづくりと連携した浸水対策により、いわゆるゲリラ豪雨に対して浸水被害を最小化。
- 官民連携した浸水対策を支援するため、国が民間事業者を直接支援する制度を創設。
- 都市計画運用指針の改定に伴い、民間の雨水貯留施設等の位置づけを明確化。

■都市機能の立地促進を図る区域における浸水リスクの低減

■立地適正化計画の策定



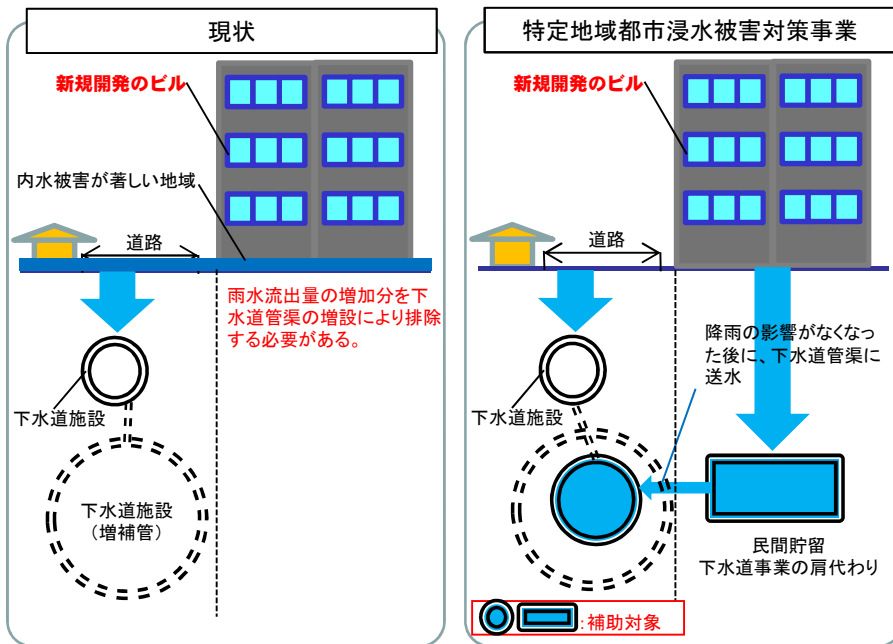
雨水貯留管の整備等のハード対策に加え、ハザードマップの公表等のソフト対策、住民等の自助を組み合わせた総合的な浸水対策を重点的に推進する「下水道浸水被害軽減総合事業」の補助対象を都市機能誘導区域において拡充(H27年度から)

■都市計画運用指針の改正による民間の雨水貯留施設等の位置づけ

平成27年1月18日に改正された「都市計画運用指針」では、都市再生特別措置法で規定する都市再生緊急整備地域(全国で62地域)において、都市再生特別地区を指定し、容積率制限等の緩和を行う場合は、処理水再利用等による親水空間の整備等に加え、**雨水貯留施設の整備等についても環境貢献の取組として評価できる旨の例示が補足された。**

■官民連携した浸水対策の推進

土地利用が高度化した地区等では、大幅な浸水安全度の向上が求められるが、これを直ちに下水道事業で全て負担することは困難。

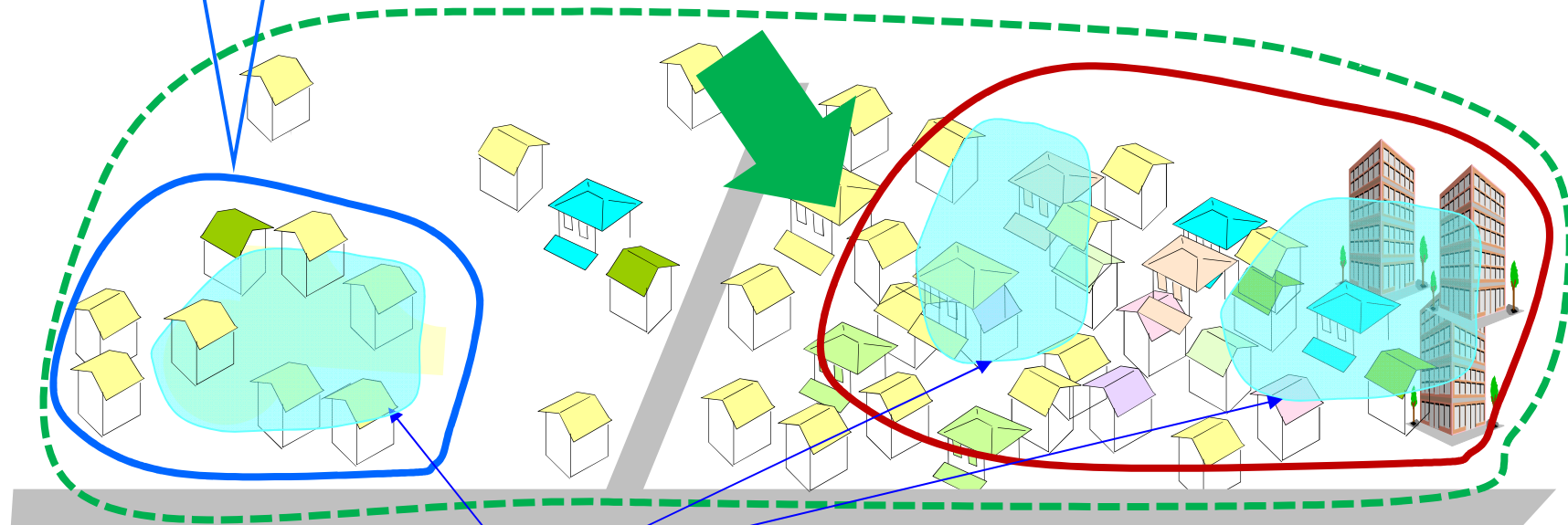


民間貯留施設等の整備に係る費用に対して、国が直接補助を行い、民間活力も活用した浸水対策を推進するため、「特定地域都市浸水被害対策事業」を創設(H27年度から)

- 現状では、公共下水道における浸水対策は、汚水処理対策と一体的に整備しなければならない。
- 浸水リスクの高い市街地において、雨水を計画的かつ安全に排除できるよう、下水道の汚水処理計画がない区域でも浸水対策を実施できるよう検討。

雨水排除に特化した下水道
(雨水公共下水道)

見直し前の下水道(汚水・雨水)の区域



豪雨による浸水発生

見直し後の下水道(汚水・雨水)の区域

基本的な論点

大都市圏での高齢者の急増等

- 人口減少、高齢化の中で、活力を維持していくためにも、「暮らしの場」としての大都市をどのようにしていくべきか。
 - ・ 限られた介護・医療サービスを前提に、高齢者が自立的に生活できる住まい方はどのようなものであり、そのために必要な都市構造、施設や機能の配置はいかにあるべきか。
 - ・ 少子化や人材不足といった課題に対して、地方創生と並行して、人口が集積しているにもかかわらず、出生率や女性の労働力率が低い大都市での取組が重要ではないか。その観点から、仕事と子育てを両立し、安心して子供を産み育てることのできる環境を形成するために何が必要か。
 - ・ 人口減少・高齢化により通勤・通学利用の減少が見込まれる中で、鉄道等の公共交通を軸として形成されている大都市の特徴を踏まえ、鉄道駅を中心とした沿線に求められる役割・機能はどのようなものか。

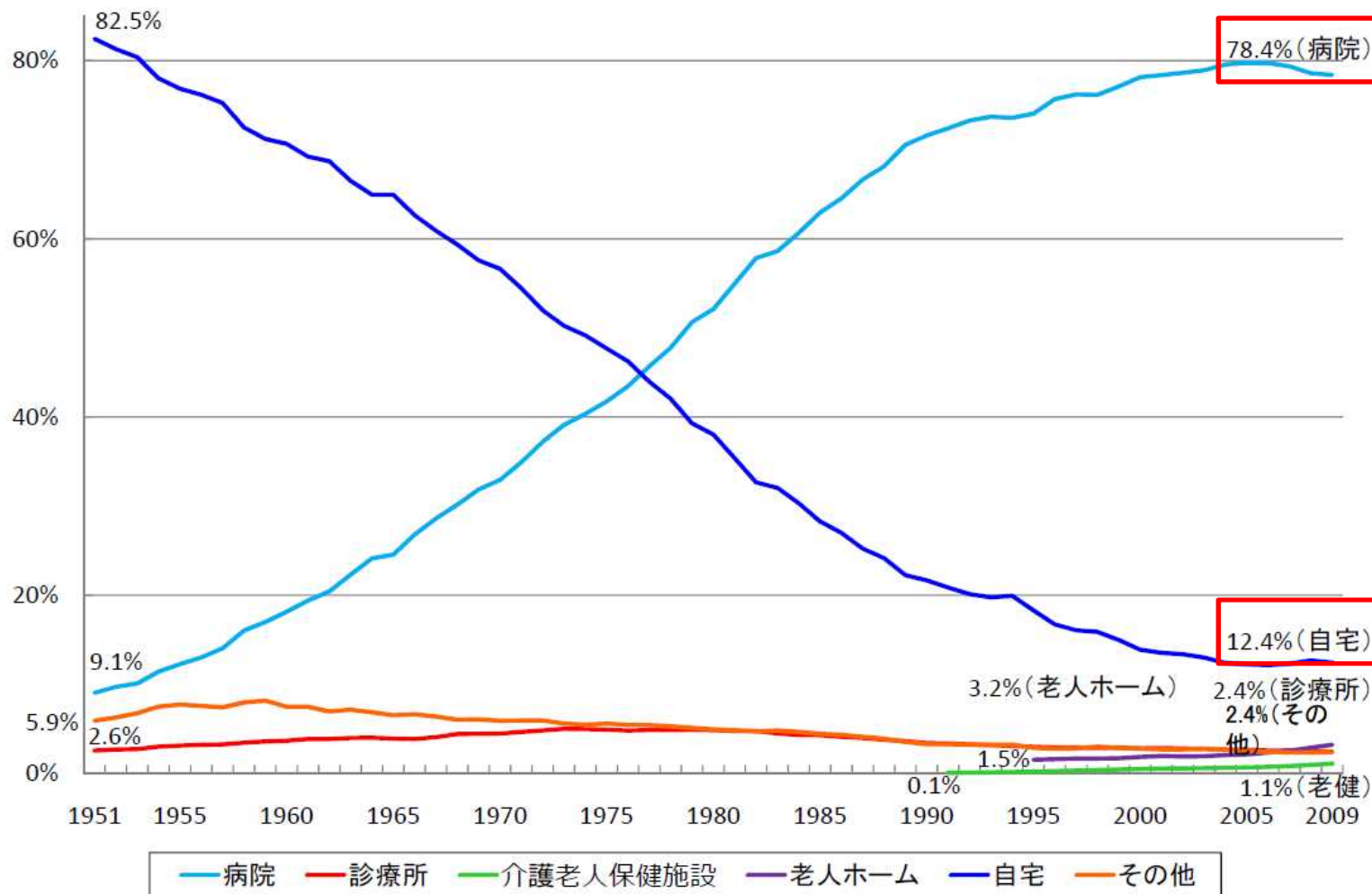
大都市の災害への脆弱性

- 我が国の成長を牽引し、経済・社会・文化活動で重要な地位を占める大都市の防災上の課題は何か。
 - ・ 首都直下地震、南海トラフ巨大地震に備え、大都市の防災上の課題・対策は何か。
 - ・ 国の経済活動等の持続性確保、速やかな復元のために、大都市でどのような対策に優先的に取り組むべきか。
 - ・ 弱点の克服を超えて、都市の国際競争力の強化に積極的に資する対策はどのようなものか。
 - ・ 降雨の局地化、集中化、激甚化に対応した大都市の防災・減災対策はどのようなものか。

参考資料

死亡場所の推移

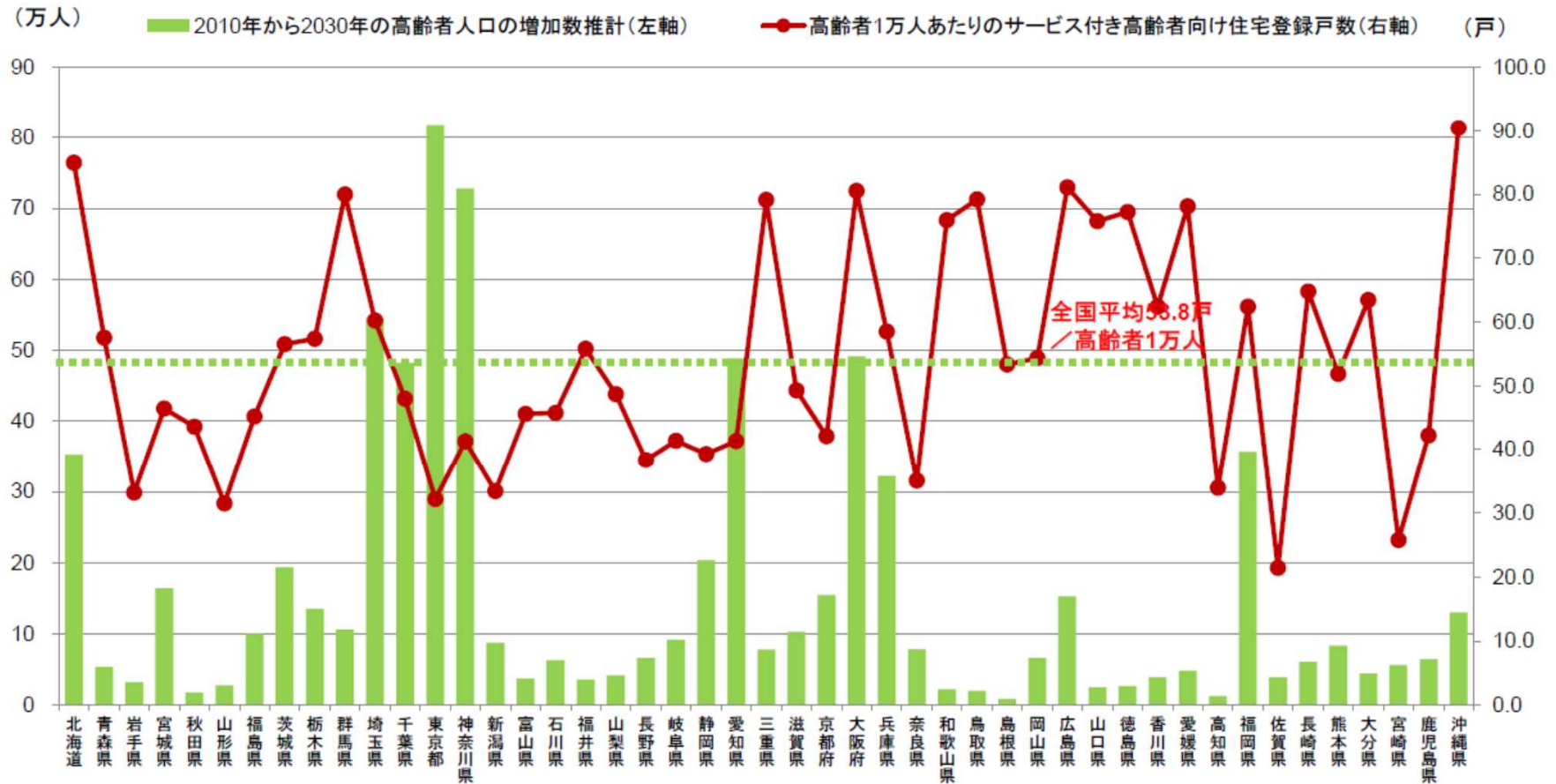
○ 死亡場所の推移を見ると、「自宅」の比率が年々低下し、「医療機関」がおよそ8割となっている。



※1994年までは老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている

出典)厚生労働省「人口動態調査」

○東京都や神奈川県では高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方で、現状の高齢者人口当たりのサービス付き高齢者向け住宅の戸数が少ない傾向にあり、将来的に供給が不足する可能性がある。

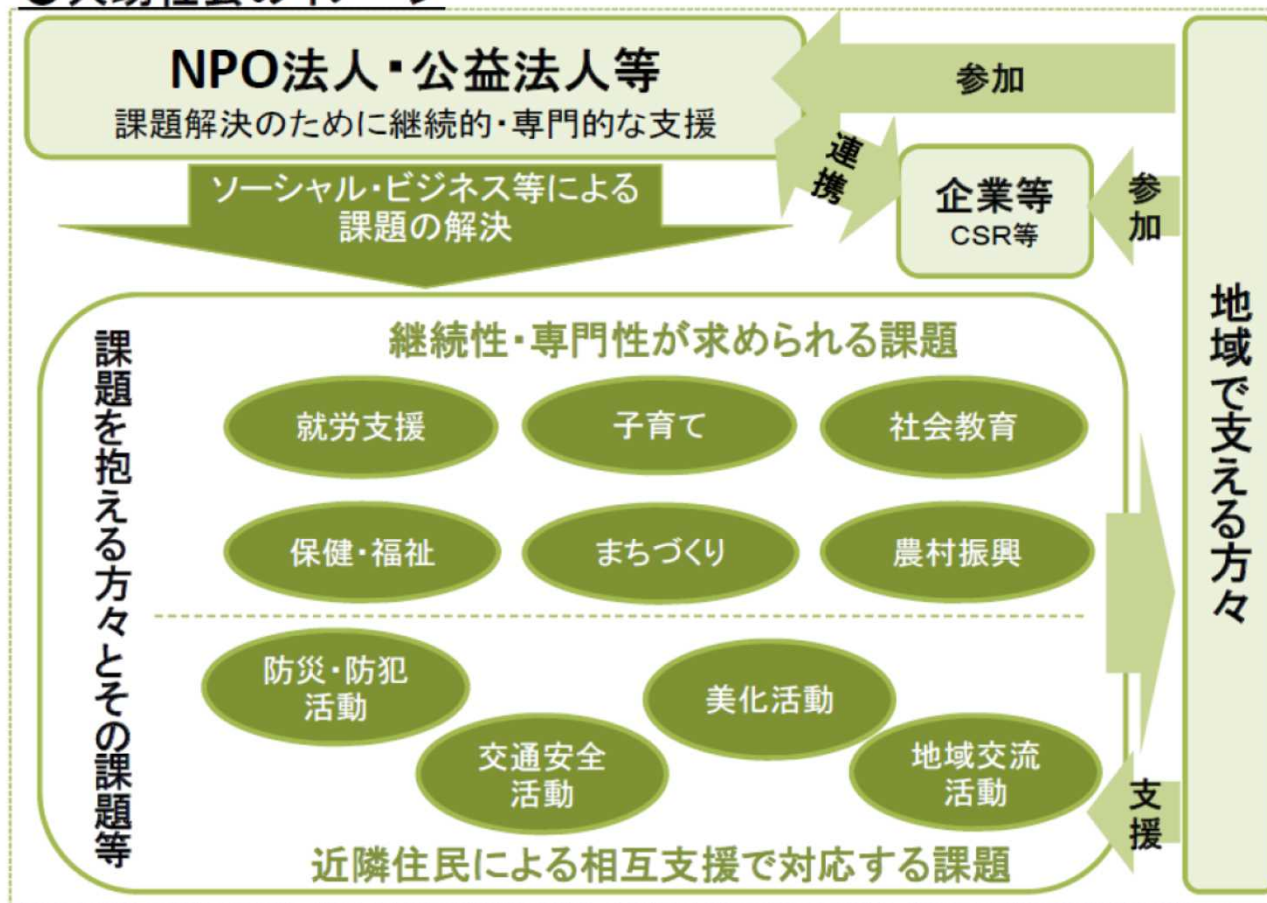


出典: サービス付き高齢者向け住宅の整備等のあり方に関する検討会 第4回資料より

- 特定非営利活動法人等による地域の絆を活かした「共助」の活動が、新たな需要、雇用、資金循環を生み出すことで地域を活性化。
- 特定非営利活動法人等が課題を抱える方々を「下支え」することで、こうした人々が支えられる側から支える側に回り、その能力を社会で発揮。

※民間非営利団体の活動規模(H23) 消費支出:約38兆円 従業員数:214万人

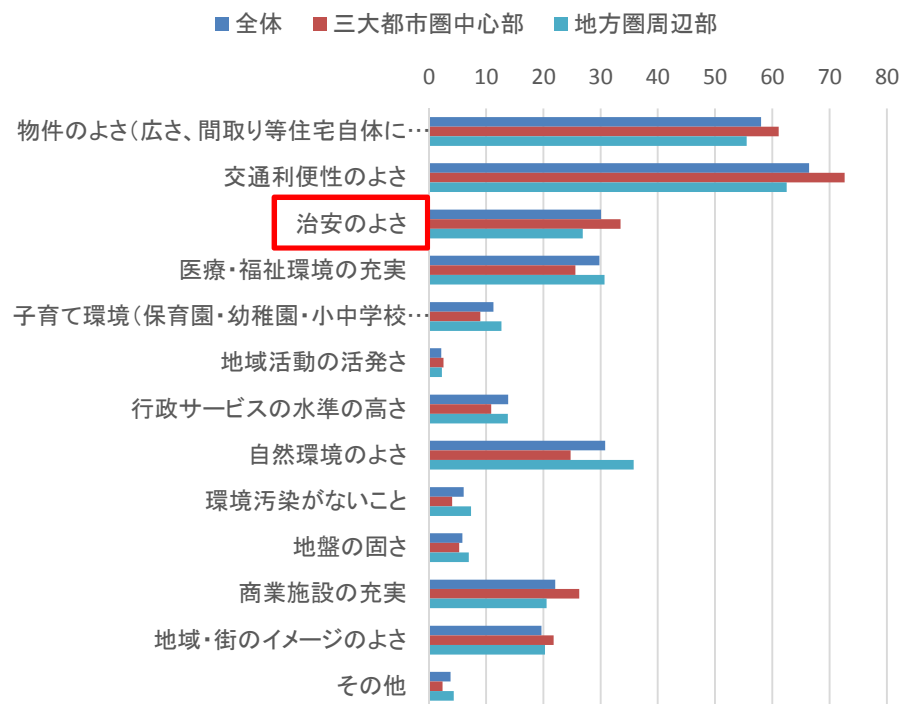
●共助社会のイメージ



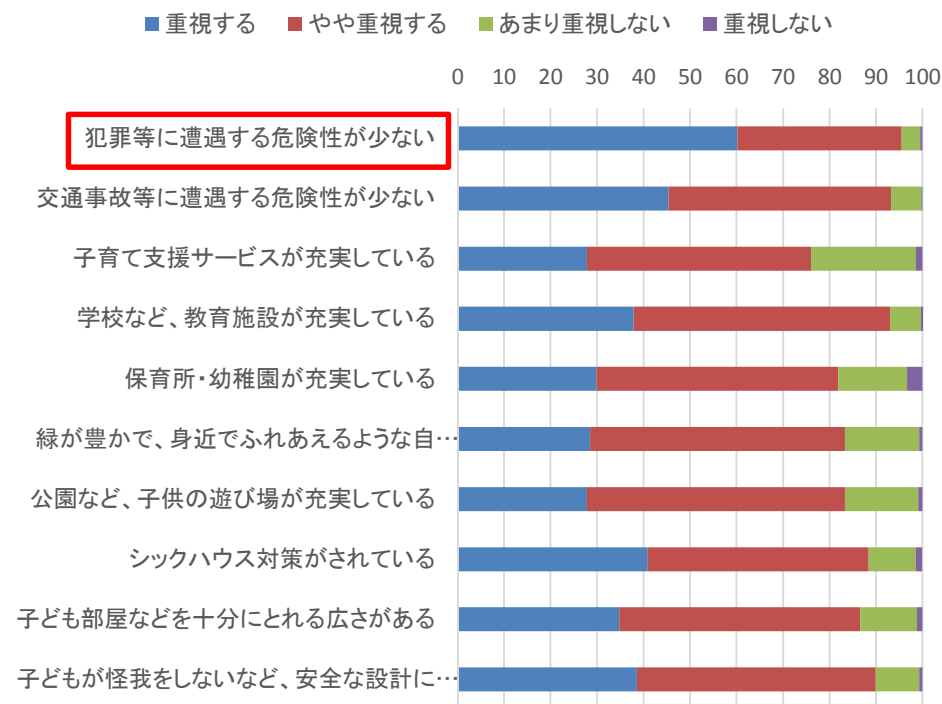
暮らしの上で治安がしめる重要性

- 転居時に重視する項目の上位2項目は、いずれも「交通利便性のよさ」「物件のよさ」であるが、3番目の項目については、三大都市圏中心部では「治安のよさ」が挙げられており、都市部では相対的に治安を重視する傾向がある。
- 小学生以下の子どもを持つ子育て世帯において、子育てへの配慮の観点から「重視する」と回答された割合が高かった項目は、「犯罪等に遭遇する危険性が少ない」が60.2%と最も多く、治安が占める重要性を示している。
- 大都市の治安の良さを維持することは、子育て世代を誘引するインセンティブの一つとなりうるのではないか。

住み替える場合の重視項目



子育てに配慮した住まいに関する重要度 (子育て世帯のみ)



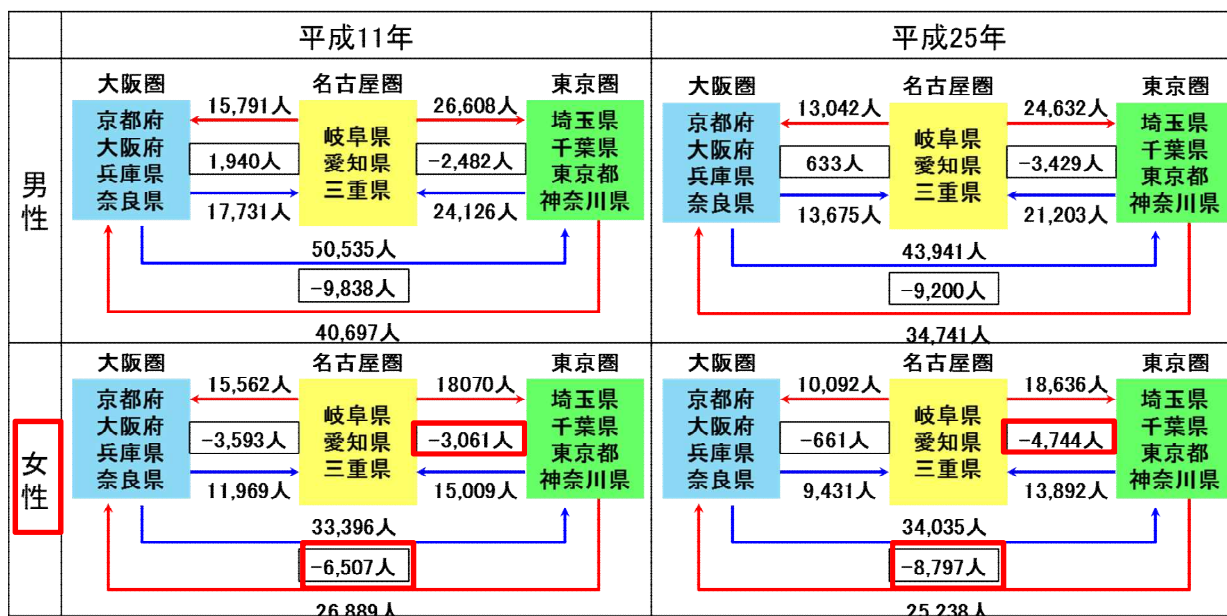
若い女性の人口状況・都心集中

- 15～49歳の女性の人口移動については、三大都市圏に転入超過の状況。
- 三大都市圏の間では、大阪圏・名古屋圏ともに東京圏への女性の流入が見られる。

15～49歳の女性の人口移動

	15～19歳			20～24歳			25～29歳			30～34歳			35～39歳			40～44歳			45～49歳			合計		
	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計	転入	転出	転入出計
東京圏	20,558	8,968	11,590	81,681	51,698	29,983	84,613	77,051	7,562	61,639	59,302	2,337	39,807	38,757	1,050	24,044	22,715	1,329	13,607	12,429	1,178	325,949	270,920	55,029
名古屋圏	3,156	3,238	-82	11,215	11,471	-256	13,285	13,472	-187	9,939	9,994	-55	6,840	7,152	-312	4,168	4,376	-208	2,140	2,279	-139	50,743	51,982	-1,239
大阪圏	7,565	4,946	2,619	26,595	22,930	3,665	27,603	29,887	-2,284	20,528	22,506	-1,978	14,227	15,019	-792	9,090	9,192	-102	5,227	5,027	200	110,835	109,507	1,328
合計	31,279	17,152	14,127	119,491	86,099	33,392	125,501	120,410	5,091	92,106	91,802	304	60,874	60,928	-54	37,302	36,283	1,019	20,974	19,735	1,239	487,527	432,409	55,118

三大都市圏間での人口移動



出典：総務省統計局 住民基本台帳人口移動報告

都市再生特別措置法等の一部を改正する法律の概要

平成26年8月1日施行

背景

・地方都市では、高齢化が進む中で、市街地が拡散して低密度な市街地を形成。大都市では、高齢者が急増。

法律の概要

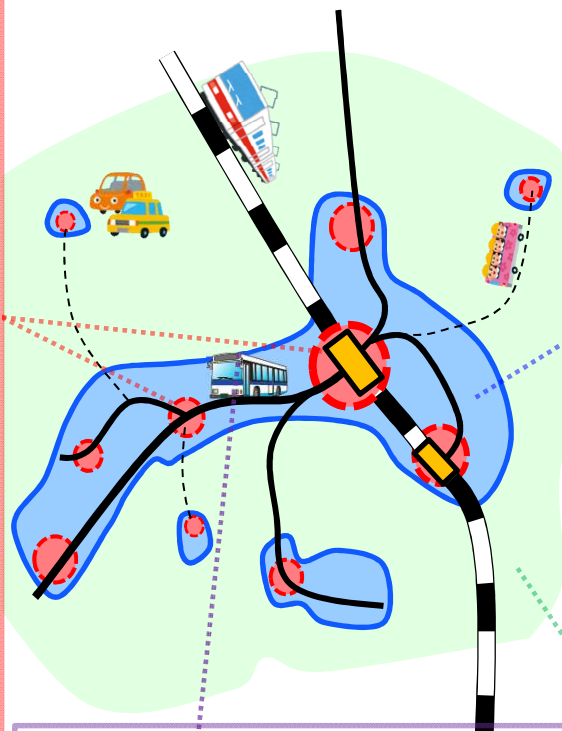
●立地適正化計画（市町村）
 ・都市全体の観点から、居住機能や福祉・医療・商業等の都市機能の立地、公共交通の充実に関する包括的なマスタープランを作成
 ・民間の都市機能への投資や居住を効果的に誘導するための土俵づくり（多極ネットワーク型コンパクトシティ）

都市機能誘導区域
 生活サービスを誘導するエリアと当該エリアに誘導する施設を設定

- ◆都市機能（福祉・医療・商業等）の立地促進
- 誘導施設への税財政・金融上の支援
 - ・外から内(まちなか)への移転に係る買換特例 予算 税制
 - ・民都機構による出資等の対象化 予算
 - ・交付金の対象に通所型福祉施設等を追加 予算
- 福祉・医療施設等の建替等のための容積率等の緩和
 - ・市町村が誘導用途について容積率等を緩和することが可能
- 公的不動産・低未利用地の有効活用
 - ・市町村が公的不動産を誘導施設整備に提供する場合、国が直接支援 予算

- ◆歩いて暮らせるまちづくり
 - ・附置義務駐車場の集約化も可能
 - ・歩行者の利便・安全確保のため、一定の駐車場の設置について、届出、市町村による働きかけ
 - ・歩行空間の整備支援 予算

- ◆区域外の都市機能立地の緩やかなコントロール
 - ・誘導したい機能の区域外での立地について、届出、市町村による働きかけ



居住誘導区域
 居住を誘導し人口密度を維持するエリアを設定

- ◆区域内における居住環境の向上
 - ・区域外の公営住宅を除却し、区域内で建て替える際の除却費の補助 予算
 - ・住宅事業者による都市計画、景観計画の提案制度（例：低層住居専用地域への用途変更）
- ◆区域外の居住の緩やかなコントロール
 - ・一定規模以上の区域外での住宅開発について、届出、市町村による働きかけ
 - ・市町村の判断で開発許可対象とすることも可能

- ◆区域外の住宅等跡地の管理・活用
 - ・不適切な管理がなされている跡地に対する市町村による働きかけ
 - ・都市再生推進法人等（NPO等）が跡地管理を行うための協定制
 - ・協定を締結した跡地の適正管理を支援 予算

公共交通 維持・充実を図る公共交通網を設定

- ◆公共交通を軸とするまちづくり
 - ・地域公共交通網形成計画の立地適正化計画への調和、計画策定支援（地域公共交通活性化再生法）
 - ・都市機能誘導区域へのアクセスを容易にするバス専用レーン・バス待合所や駅前広場等の公共交通施設の整備支援 予算

※下線は法律に規定するもの

○富山市においては都市マスタープランにおいて「コンパクトなまちづくり」を位置付け、これに基づき、中心市街地活性化や公共交通の活性化の取組を実施



居住推進地区内の人口比率を
28% (H17年) → 42% (H37年)
とする目標。
(これにより地区内の人口密度を維持)

マスタープラン

理念：
公共交通を軸とした拠点集中型のコンパクトなまちづくり
 ・居住を推進する地区の設定、当該地域に住む人口の目標
 ・諸機能の集約を図る都心・地域生活拠点の設定
 ・公共交通軸の設定、公共交通の整備・維持方針 等

■ LRTの整備と、乗継ぎ環境の向上

・富山ライトレール線の駅にフィーダーバスを接続

■ おでかけ定期券事業

・市内各地から中心市街地への公共交通の利用料金を100円とする割引(市内在住65歳以上)

■ 公共交通沿線への居住の推進

・公共交通沿線への市営住宅の整備
 ・公共交通沿線への居住の支援
 ※共同: 70万円/戸(建設費補助 事業者向け)、
 戸建・分譲: 30万円/戸(建設・取得補助 市民向け)等

→公共交通沿線居住推進地区では平成24年より**転入超過に転換**

■ 小学校跡地を活用し、介護予防施設を整備

助成を受け建設された共同住宅



借上り市営住宅



まち・ひと・しごと創生に向けた「都市再生特別措置法」と「地域公共交通活性化再生法」を活用した 「コンパクト＋ネットワーク」の取組

都市再生特別措置法一部改正法 平成26年 8月 1日施行
地域公共交通活性化再生法一部改正法 平成26年11月20日施行

○都市再生特別措置法一部改正法や地域公共交通活性化再生法一部改正法の施行にあわせて全国10ブロックにおいて、地方公共団体や交通事業者向け都市・交通合同説明会を2度にわたり開催するなど、**制度普及に向けて多様な場での情報提供や相談・支援等**を実施し、**約10,000人に説明**。

○引き続き、本省職員の派遣による現地支援等の取組みを通じて、市町村等を総合的に支援し、まちづくりと交通の更なる連携と計画策定に向けた動きを加速。

都市と交通の連携による支援

- 本省内に都市と交通の合同プロジェクトチーム設置(平成26年5月21日)
両制度を共同で運用し、本省・整備局・運輸局による現地支援も実施。
ブロックごとに本省の地区担当※を定め、意欲ある都市を支援。

※本省地区担当
都市・交通それぞれ官・補佐等1名、係長等1名

地域に身近な相談体制を構築

- 整備局等・運輸局にワンストップの相談窓口設置(全国での説明会で周知徹底)
地域に身近なワンストップ窓口できめ細かに対応

情報提供とノウハウの蓄積・共有

- 制度の内容や活用方法等に関する説明会をブロックごとに開催
- 地方公共団体等の要請に応じて説明会等に本省職員を派遣
- 今後、先行事例のノウハウを蓄積・共有し、取組を広く展開



第1回都市・交通合同説明会の様子
(中国ブロック)

まち・ひと・しごと創生総合戦略(平成26年12月27日閣議決定)

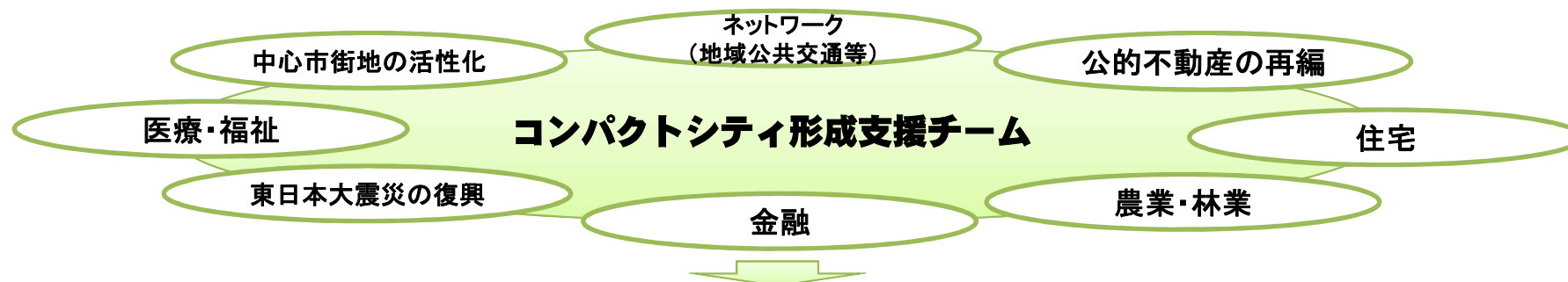
主な政策パッケージ

4. 時代に合った地域をつくり、安心な暮らしを守るとともに、地域と地域を連携する

(イ) 地方都市における経済・生活圏の形成

- 都市のコンパクト化と、公共交通網の再構築をはじめとする周辺等の交通ネットワーク形成が必要。
- 都市全体の観点から、地域包括ケアシステムの構築や公共施設の再編、中心市街地活性化等関係施策との整合性や相乗効果等を考慮しつつ、総合的に検討する必要。
- 関係省庁による「コンパクトシティ形成支援チーム」(事務局:国土交通省)を設け、強力な支援体制を構築。
- 2020年までに立地適正化計画を作成する市町村数を150市町村、地域公共交通網形成計画の策定総数100件を目指す。

関係省庁をあげて、横の連携を強化し、市町村の取組を強力に支援



- 市町村からの相談等のワンストップ対応
- 政策現場における課題やニーズの吸い上げ・共有
- 国の制度・施策へのフィードバック
- 政策に関する情報発信

- 高齢者が急増する大都市においてコンパクトなまちづくりを推進するに当たっては、医療や介護など様々な生活サービスを住まいの身近に配置することが重要。
- 国や地方公共団体が保有している公的不動産(PRE)は、**我が国の全不動産の1/4の資産規模**を占める。
- コンパクトシティの推進には、**公共施設等総合管理計画の作成などのPRE再構築の動きを都市機能の鉄道駅周辺などへの計画的な配置・集約に取り込む**ことが有効。
- このため、『まちづくりのための公的不動産(PRE)有効活用ガイドライン』の活用等により、「コンパクトなまちづくり」と「公的不動産の再編」との連携を推進。

まちづくりの課題・取組の方向性

課題

人口減少や高齢化により、拡散した低密度な市街地においては、住民の生活を支える医療・福祉・商業などのサービスの提供や地域活力の維持が困難になるおそれ

立地適正化計画制度の創設

(改正都市再生特別措置法が平成26年8月1日に施行)

コンパクトなまちづくりを推進するため、市町村が都市全体を見渡し、生活サービス機能と居住機能を誘導する区域を設定

～コンパクトなまちづくりのポイント～

公的不動産との連携

- 都市全体を見渡しなが**ら拠点となる区域に集客力のある公共施設を配置**したり、
- **公有地を用いて必要な生活サービス機能を確保**するなど、公的不動産を活用して戦略的に都市機能や居住の誘導を図る

公的不動産の課題・取組の方向性

課題

地方公共団体においては、**人口減少や少子高齢化の進展、将来の公共施設等の維持管理・更新費用の増大が見込まれること**等を踏まえ、**公共施設等の総合的かつ計画的な管理が必要**
※公的不動産は我が国の全不動産の1/4の資産規模を占める

公共施設等総合管理計画の策定

(総務省からの要請により、地方自治体の**98%**が平成28年度までに策定予定)

主に財政負担の軽減・平準化を目的として公共施設の更新・統廃合・長寿命化等を計画的に実施

～公共施設マネジメントのポイント～

将来のまちの姿との連携

都市全体の中で**拠点となる区域や居住を誘導する区域など、将来のまちづくりを想定しながら公共施設を集約・再編**することで、**住民の利便性や公共投資の効率性の維持・向上**を図る

連携

マンション等団地再生の促進(住宅団地の再生のあり方に関する検討会)

【設立趣旨】

我が国では、高度経済成長期に大規模な住宅団地が供給され、これらの中には、すでに建物や設備の老朽化が進み、建替え、改修を含めた再生を図る必要に迫られているものも多くなっている。また、人口減少社会の到来に伴い、団地の集約・再編と併せて、医療・福祉施設などの生活支援施設の整備により、地域の拠点として再生していくことが求められている。

一方で、複数棟で構成される住宅団地については、土地が共有となっており、

- ・ 一部の棟だけを建替えることは、日影が生じたり、容積を多く消化するなどにより、他の棟との調整が困難であること
- ・ 団地全体を建替えることについても、分譲マンションだけでなく、賃貸住宅や社宅などが混在している場合は全員合意が必要であること

など、団地関係に伴う合意形成の困難さが課題となっている。

前通常国会においてはマンション敷地売却制度が創設されたところであるが、建替え、改修を含めた住宅団地の再生を促進するには、権利調整や建築規制のあり方等について、事業法的な観点も含め、総合的に検討する必要があることから、本検討会を設置するものである。

【委員】

(座長) 浅見 泰司 東京大学大学院工学系研究科教授

(委員) 犬塚 浩 弁護士

戎 正晴 弁護士

大西 誠 (株)竹中工務店 参与

鎌野 邦樹 早稲田大学法学学術院法科大学院教授

小林 秀樹 千葉大学大学院工学研究科教授

櫻井 敬子 学習院大学教授

宅間 文夫 明海大学不動産学部准教授

出口 敦 東京大学大学院新領域創世科学研究科教授

宮原 義昭 (株)アール・アイ・エー代表取締役社長

西周健一郎 (独)都市再生機構ウエルフェア推進事業部長

水谷 明大 (独)建築研究所住宅・都市研究グループ長

中辻 雄一郎 法務省民事局参事官

山崎 弘人 東京都 民間住宅施策推進担当部長

山下 久佳 大阪府 住宅まちづくり部技監

加藤 高明 横浜市 建築指導部長

健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン

平成26年 8月 1日 まちづくり推進課・都市計画課・街路交通施設課



1. 更なる超高齢化を迎える都市政策の課題

- ① 高齢者等が安心して暮らすことが困難となる社会
 - ・ 2055年には人口が約3割減少、総人口の約4割は65歳以上の高齢者
 - ・ 徒歩圏内に生鮮食料品店がない高齢者単独世帯数が約2.5倍に増加
- ② 更に低下する地域の活力
 - ・ 社会参加の場の減少による地域交流、地域活動の停滞
 - ・ 特に大都市においては地縁によるコミュニティ関係が薄く、高い孤立化リスク
- ③ 厳しさを増す都市経営
 - ・ 2025年には社会保障に係る公費負担分は1.5倍増の約60兆円
 - ・ 社会資本(国土交通省所管)の維持管理費は20年間で約1.3~1.5倍増加
- ④ 健康・医療・福祉施策との施策連携の不足
 - ・ 8割以上の地方公共団体において政策連携の必要性を認識しているものの、共同して提案した計画は、全体の1割程度

2. 健康・医療・福祉政策における取組

- ① 地域における医療・介護体制の見直し
 - ・ 2025年を目途に医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の実現(概ね30分以内に必要サービスが提供される日常生活圏域)
- ② 医療費適正化の推進
 - ・ 若い時からの生活習慣病の予防対策、入院期間の短縮対策
- ③ 「健康日本21(第二次)」を中心とした健康づくりの推進
 - ・ 日常生活における歩数の増加(約1,200~1,500歩の増加)、運動習慣者の割合の増加(約10%増加)、住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加(47都道府県とする)

3. 「健康・医療・福祉のまちづくり」の推進

- ・ 多くの市民が自立的に、また必要に応じて地域の支援を得て、より活動的に暮らせるまちづくり
- ・ 日常生活圏域等における必要な機能(①健康機能、②医療機能、③福祉機能、④交流機能、⑤商業機能、⑥公共公益機能)の確保や、歩行空間、公共交通ネットワークの充実等を一体的に取り組む都市構造のコンパクト化の推進
- ・ 都市政策の取組に当たって、健康・医療・福祉の視点から必要な事業や施策へと大きく舵を切っていくことが必要

(1) 推進体制

- ・ 首長を中心に、都市部局、住宅部局、健康部局、医療部局、福祉部局等の横断的な組織体制づくり(データ共有、計画連携、住民との合意形成等)
- ・ 道路管理者、交通管理者、交通事業者、NPO、新たなコミュニティ等との連携

(2) 「現状」「将来」の把握及び「見える化」

- ・ 必要な対策検討の前に「現状」「将来」の把握を実施
 - 高高齢者等の暮らし、必要な都市機能の配置状況、地域の交通環境等
- ・ 分析結果の「見える化」による、関係者間の意識共有

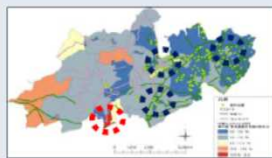


図: A市における都市公園分布・バスルートと要介護・要支援認定者の割合
※町丁字界、都市公園、バスルート、要介護要支援のデータの重ね図を作成

(3) 必要な5つの取組

- ① 住民の健康意識を高め、運動習慣を身につける
 - 社会環境の改善を通じた市民意識等の向上
- 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
 - 高齢者のコミュニティ活動への参加等生きがいの創出、多様な主体の連携、コミュニティ活動の拠点づくり、コミュニティビジネスの活用
- 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
 - 計画的に確保することが望ましい都市機能と機能確保の考え方、都市機能を計画的に確保する際の方策
- ④ 街歩きを促す歩行空間を形成する
 - 歩行ネットワークの構築、世代を超えて利用される歩行空間づくり、歩行をサポートするモビリティ等の活用、歩行を促す仕掛けづくり
- ⑤ 公共交通の利用環境を高める
 - 公共交通のサービス水準の向上、地域のコミュニティ等が主体となった交通サービスの提供、公共交通の待合空間等の整備

(4) 「診断」の実施

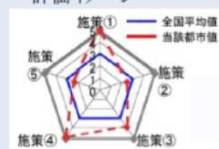
- ・ 優先施策の立案や関係者間の取組意識を高めるため、自都市の分析・評価(「診断」)が有効

指標例	診断の視点	指標	データ	全国平均
都市の基礎的状況を診断する指標	市街地の現況・形状	市街地のコンパクト度	DID面積率 DID人口比率	3.4% 67.3%
	高齢者の生活と健康状況	高齢化進展度 健康寿命	65歳以上の人口の割合 健康寿命	22.8% 男70.4歳 女73.6歳
都市経営の状況	財政力	財政力指数		0.49
施策の取り組み状況を診断する指標	住民の健康意識、運動習慣	健康意識 健康習慣実践者の割合		39.4%
	コミュニティ活動の活性化	コミュニティ活動	人口1万人あたりのコミュニティ活動団体数	8.3
都市機能の計画的な確保	健康機能	健康機能	徒歩圏内に公園がない住宅の割合	38.8%
	医療機能	医療機能	徒歩圏内に医療機関がない住宅の割合	39.3%
街歩きを促す歩行空間	歩行空間整備率	歩道整備率 道路植栽率		14.3% 9.7%
公共交通の利用環境	公共交通のサービス水準	公共交通利便性の高いエリアの住宅の割合		67.0%

(5) パッケージによる取組

- ・ 「診断」を踏まえて5つの取組については、優先順位を定め、必要な施策の組み合わせを工夫
- ・ 地域や関係者とのコミュニケーションを重ねながら、多世代の交流等が高まるよう施策間の連携を高め、一体的なパッケージとして取り組むことが大切

図: 都市・地域診断による評価イメージ



- ①健康意識・運動習慣
- ②コミュニティ活動の活性化
- ③都市機能の計画的確保
- ④歩行空間
- ⑤公共交通利用環境

図: 取組施策パッケージ化のイメージ

小学生から高校生(7~14歳)	①	②	③	④	⑤
社会人(15~64歳)	○	○	○	○	○
65歳以上(高齢者)	○	○	○	○	○
健康な高齢者(65~74歳)	○	○	○	○	○
要介護1~2(75歳~)	○	○	○	○	○
要介護3~5	○	○	○	○	○
介護・介護入居困難者 1~1.5世帯	○	○	○	○	○
介護・介護入居困難者 1.5~2世帯	○	○	○	○	○

4. 取組効果のチェックと取組内容の改善

- ・ 定期的な実態把握を継続的に行い、市民や地域と連携した必要な取組の改善

【取組効果の事例】

(年間の医療費抑制効果)
= 歩行数の増加した住民数 × 1日当たりの歩数増加量 × 0.061円/歩 × 365日

出典: 筑波大学 久野研究室

特に高齢化率が高いUR幸手団地（3021戸）等をモデルとし、住民が主体となって支援が必要な住民を適切な支援へと繋ぐ、都市郊外における健康と暮らしを支え合うための新しい地域包括ケアシステムの構築、普及に向けた取組を実施。

1. 事業方針

在宅医療連携拠点とは、地域包括ケアにおける医療側の窓口であり、地域包括支援センターのカウンターパートナー。ニーズを未然に把握する「健康生活アセスメント調査」、出前で開設する「暮らしの保健室」などの後方支援プログラム※を通じ、住民の主体性を育む役割を担い、普及を図る。

(※) 後方支援プログラムについては、厚生労働省の、
H24在宅医療推進事業（実施主体：病院）
H25在宅医療推進事業（実施主体：市・医師会）を活用

2. 組織形態

社会医療法人(郡市医師会・行政の協働)

3. 背景

- ・幸手市及び周辺は、医師数人口比で全国最低レベル
- ・医療や介護を受けていない場合は「かかりつけ医」を持たず、治療開始のみならず、予防の導入の遅れや医療介護連携が不足
- ・地域医療容量を増やすのではなく、適切な医療介護サービスの提供機会を創出することで重篤化を防ぎ、地域医療リスクを回避



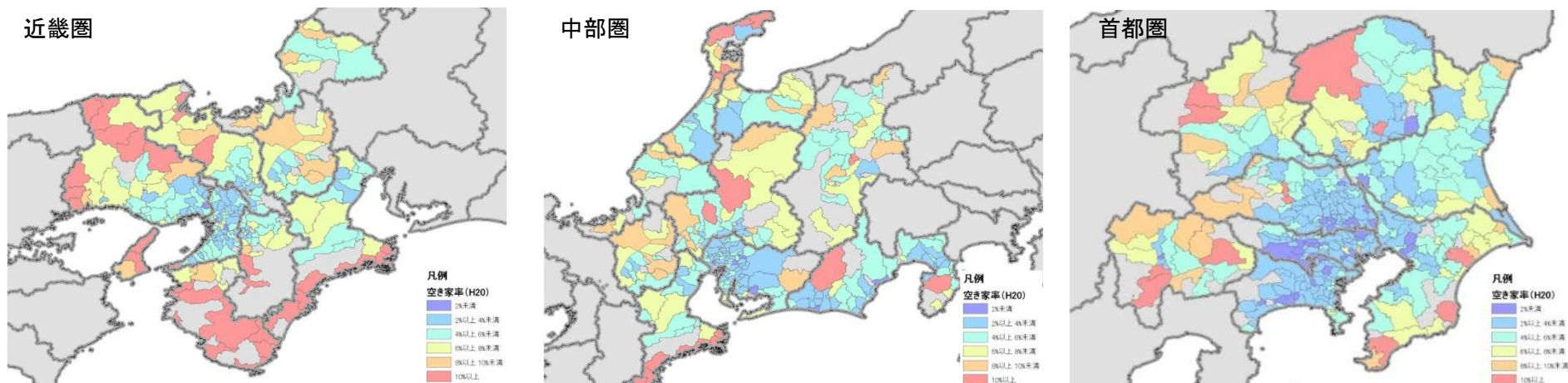
地域包括ケアシステム・幸手モデル

- (※1) 地域包括ケアのコミュニティ側の拠点。自治会主体の協議組織。
(※2) インフォーマルサービスを行なう者のネットワーク。地域で活動する人々によるワークショップ等を通じた担い手育成機能も有する。
(※3) 職種・組織を超えた協働(連携)のためのワークショップ。相互の関係構築、技術移転、ケア統合のための学習、意見交換を実施。

大都市圏郊外部を中心とした空き地、空き家の増加

- 三大都市圏において、今後、人口減少・高齢化が進行することにより世帯数が減少に転じた場合、空家数が急増する懸念がある。
- 人口減少が先行した縁辺部において「その他住宅」(＝適正に管理されていないと考えられる家、空き家と定義)の割合が高い。

三大都市圏の空家率 (空家：その他住宅数^注／住宅総数)



出典：総務省「住宅・土地統計調査」

注：空き家の「その他住宅」とは、別荘などたまに寝泊まりしている人がいる二次的住宅や、賃貸用・売却用のために空き家になっている住宅以外の人が住んでいない住宅で、例えば、転勤・入院などのため居住世帯が長期にわたって不在の住宅や建て替えなどのために取り壊すことになっている住宅などのことを指す。

海外の事例：デンマークのまちづくり①

○ 世界最高レベルの高福祉・ICT利用を実現するとともに、輸出できる農業を実現。

高福祉国家

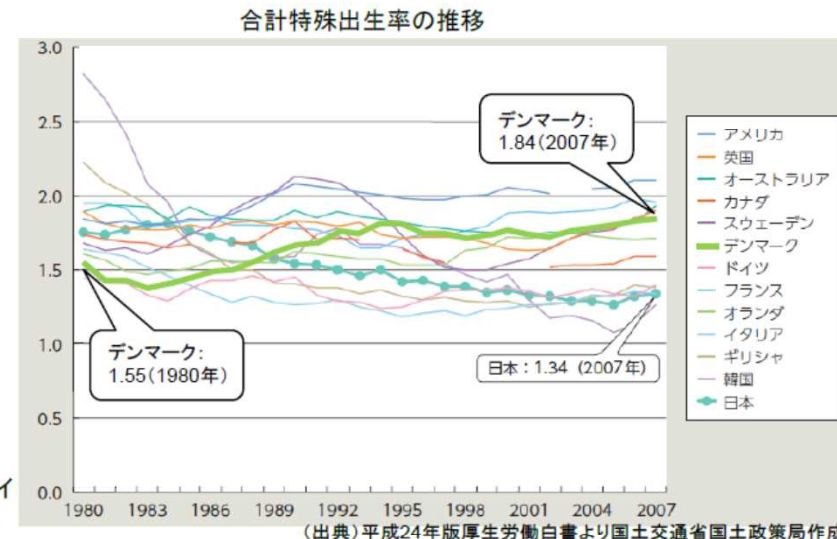
○2013年度の世界幸福度レポート(World Happiness Report)※において1位。(日本は43位)

※国連の「持続可能な開発ソリューション・ネットワーク(SDSN)」の支援を受けて行われた調査。2010年から2012年にかけて実施され、世界156カ国に住む人々の幸福度を国別のランキングにまとめたもの

○OECDの統計データ等に基づく国際比較※によれば、

- 出生率(合計特殊出生率)の1980年から2007年までの期間の増加率が最も高い。
- 15歳以上65歳未満の女性の就業率(2010年)が最も高く、約72%(日本は約66%)。
- フルタイム労働者が一日のうちに「余暇」と「個人的ケア」に費やしている時間が最も長く、15.9時間(日本は14.0時間)。
- 税や社会保障による所得再分配後の相対的貧困率について、1990年代中頃以降の推移が一貫して最も低い(日本はアメリカについて高い)。

※アメリカ、英国、オーストラリア、カナダ、スウェーデン、デンマーク、ドイツ、フランス、オランダ、イタリア、ギリシャ、韓国、日本を対象に実施。



○2010年の租税負担率(対国民所得比)は65.1%で、OECD加盟諸国の中で最も高い(日本は22.1%)。

(出典)財務省ホームページ

ICT先進国

○世界経済フォーラム(WEF)の「ICT国際競争力ランキング」(2013)において世界8位(日本は21位)。

輸出依存型農業

- 農業産出額の2/3を輸出(自給率300%)。
- 主要農産物は、小麦、大麦、てんさい、じゃがいも、肉類、牛乳。特に、豚肉の輸出額は米国に次ぐ世界第2位、ベーコン・ハムもイタリア、オランダ、ドイツに次ぐ第4位(2010年)。

海外の事例：デンマークのまちづくり②

○ 高齢者福祉においては、「施設」から「住宅」への転換と、巡回型在宅24時間ケアを実現。

デンマークの高齢者住宅政策

○ 高齢者介護や障害者ケアなどの社会サービスは、コムーネ（市に相当）によって担われている。財源は税金であり、一部利用者負担がある。

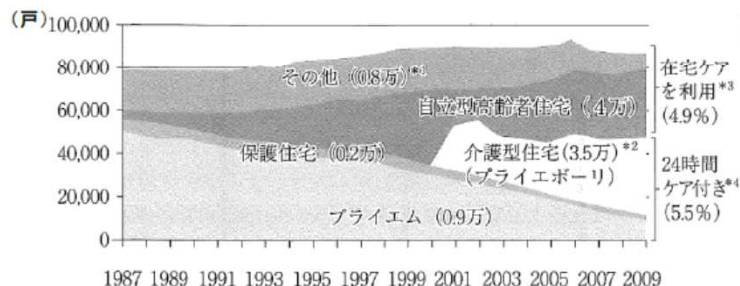
■デンマークの高齢者住宅政策の経緯

- 1960年代、1970年代は大規模なプライエム（施設）が増設。
- 1979年に高齢者政策委員会が招集され、第1回報告（1980年5月）において「高齢者三原則」が提言された。

高齢者三原則

- ・高齢者の自己決定を尊重する。
- ・今ある能力に着目して自立を支援する。
- ・これまでに生活と断絶せず、継続性を持って暮らせるよう支援する。

- 1988年1月1日以降のプライエムの新規建設を禁止する法律が施行。プライエムに代わる住まいの形態として、高齢者住宅（エルダーボーリ）が登場した。
- 1990年代なかばから「（高齢者住宅への）早めの住み替え」というスローガンが宣伝されるようになった。



出所：デンマーク統計局資料より筆者作成

*1「その他」とは1987年以前に建設された年金受給者住宅、高齢者向け集合住宅。

*2「介護型住宅」は1996年から建築が始まったが、統計局資料は2006年のものしかない。

1999年～2005年は不明であったが、これまでの調査資料からデータをつなぎ合わせた。

*3「その他」と「自立型高齢者住宅」が「在宅ケアを利用して暮らす住宅（50,000戸）」である。

*4「介護型住宅（プライエボーリ）」「プライエム」は「24時間ケア付き住宅（45,000戸）」である。

（出典）松岡洋子「エイジング・イン・プレイスと高齢者住宅」より

巡回型在宅24時間ケアの特徴

- 住宅政策を福祉政策の中心に位置づけるとともに、在宅ケアの整備を推進。現在では、全てのコムーネにおいて24時間在宅ケア体制が実現。
- 施設・高齢者住宅・自宅など住宅の類型を問わず、全域で施設と同等のケアを受けることができる体制。
- 市内を人口1～2万人を目安にして地区に分割し、基盤整備。
- 介護（家事援助含む）・看護スタッフがチームで協働。家庭医とも連携。

デンマークにおける地域居住を支える資源（1地区あたり）

人口		15,000人	
高齢者		2,500人（16.7%）	
在宅ケア	日中带	利用者	1日あたり300人 （利用者総数は420人）
		スタッフ	6人/スタッフ
	夜間帯	利用者	90人前後（毎日利用）
		スタッフ	6人+看護師1名 15人/スタッフ
	深夜帯	利用者	5人前後（毎日利用）
		スタッフ	0.7～1名
高齢者住宅	高齢者住宅（自立型）	125戸	
	プライエボーリ（介護型）	125戸	
アクティビティ・ハウス		1～2ヶ所	
家庭医		8～10人	
O T / P T		4名	

筆者調査より作成

（出典）松岡洋子「エイジング・イン・プレイスと高齢者住宅」より

海外の事例：他国との比較(デンマーク・シンガポール)

	デンマーク	シンガポール	日本
人口(各国統計、2012年)	558万人	531万人	12,752万人
面積(各国統計、2012年)	4.3万km ²	716km ²	37.8万km ²
可住地面積割合(各国統計)(注1)	87.0%	—	32.8%
都市人口割合(国連、2010年)	86.8%	100%	90.5%
GDP(IMF、2012年)	3,150億ドル	2,765億ドル	59,600億ドル
一人当たりGDP(IMF、2012年)	56,400ドル	52,050ドル	46,700ドル
国際競争力指標(IMD、2014年)	9位	3位	21位
ICT競争力指標(WEF、2013年)	8位	2位	21位
ビジネス環境指標(世銀、2014年)	5位	1位	27位
幸福度指標(国連、2013年)	1位	30位	43位
国民負担率(財務省、2011年度)	67.7%	—	39.8%
(参考)政府歳入／名目GDP(IMF、2012年)	55.1%	22.4%	31.1%
合計特殊出生率(各国統計、2012年)	1.73	1.29	1.41
国際観光収入(UNWTO、2012年)	62億ドル	193億ドル	146億ドル
年間訪問観光客数(UNWTO、各国統計、2013年)(注2)	807万人	1,550万人	1,036万人
国際会議件数(UIA国際会議統計、2012年)	175件(世界15位)	952件(世界1位)	731件(世界2位)
高齢者(65歳以上)比率(各国統計、2012年)	17.3%	9.9%	24.1%
女性(15-64歳)の労働参加率(OECD、各国統計、2012年)	75.8%	65.0%	63.4%
教育に対する公的支出のGDP比(世銀、2011年)(注3)	8.7%	3.1%	3.8%

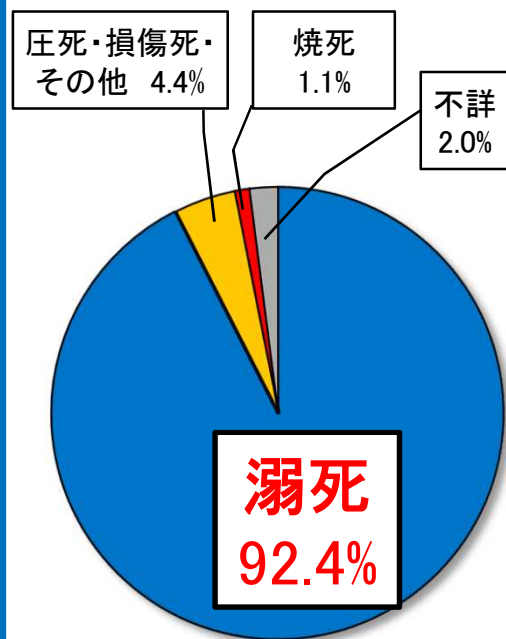
(注1)可住地面積は内水面、森林を除いた面積。日本は総務省(2012年)、デンマークは林野庁資料等から国土政策局が算出。

(注2)デンマークは2012年 (注3)デンマークは2009年

過去の震災被害の特徴

東日本大震災 (2011年)

約9割が津波により死亡



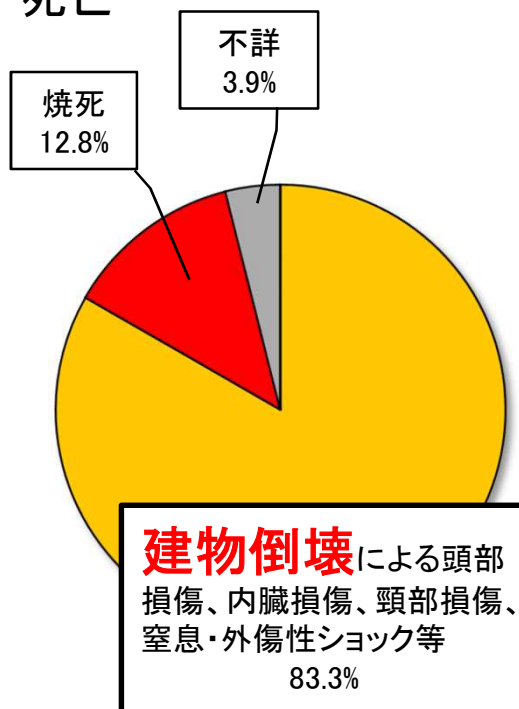
(H23. 4. 11現在)

(出典)内閣府「平成23年版防災白書」

死者 15,856名
行方不明者 3,084名
(H24. 4. 4現在)

阪神・淡路大震災 (1995年)

約8割が建物倒壊により死亡

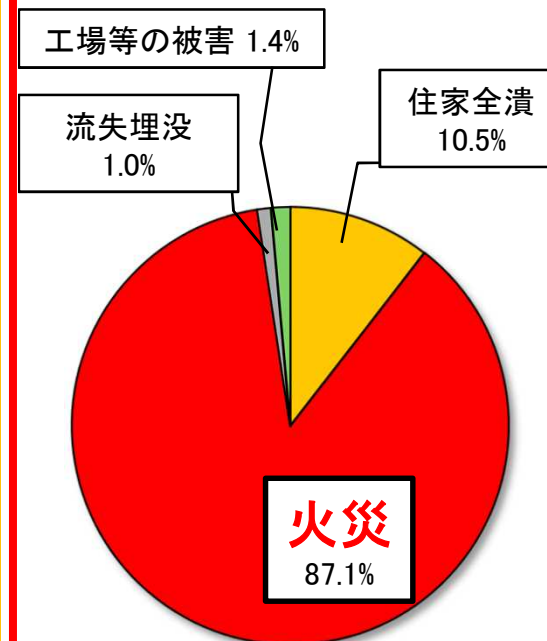


(出典)「神戸市内における検死統計(兵庫県監察医、平成7年)」

死者 6,434名
行方不明者 3名

関東大震災 (1923年)

約9割が火災により死亡



(出典)日本地震工学会「『日本地震工学会論文集vol.4Sept, 2004』関東地震(1923年9月1日)による被害要因別死者数の推定、諸井孝文、武村雅之」

死者・行方不明者
105,385名

高齢者等の避難リスク

- 社会福祉施設等は、地震発生時に自力で避難することが困難な者が多く利用することから、利用者の安全を確保する観点から、耐震化が進められている。
- 津波から避難する際の「徒歩」での避難速度は、乳幼児や高齢者など歩行速度の遅い同行者がいた場合、比較的移動速度が遅くなる。

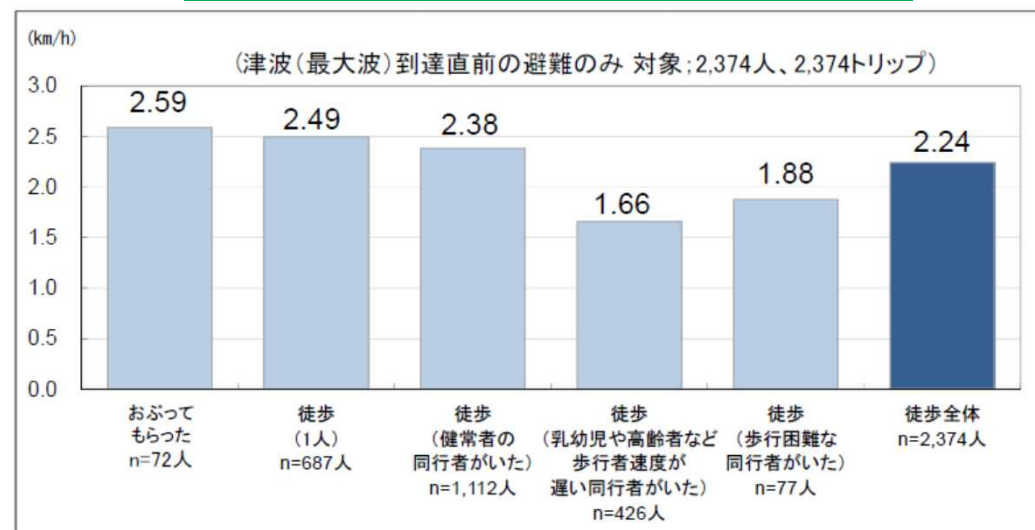
社会福祉施設の耐震化率（全国、東京圏）

地方公共団体	耐震化率
全国	84.3%
東京都	83.9%
埼玉県	85.5%
千葉県	87.3%
神奈川県	90.2%

※ 社会福祉施設等は、保育所、障害者支援施設、特別養護老人ホーム、保護施設等

出典：厚生労働省報道発表資料（平成25年9月13日）より

徒歩の移動手段別移動速度（km/h）



出典：津波避難を想定した避難路、避難施設の配置及び避難誘導について（国土交通省都市局街路交通施設課、平成25年4月）