

## **地域再生計画**

### **1 地域再生計画の名称**

飛び地自治体連携による成果連動型スポーツ健康まちづくり事業

### **2 地域再生計画の作成主体の名称**

兵庫県西脇市、福井県大野市、京都府南丹市、岩手県金ヶ崎町

### **3 地域再生計画の区域**

兵庫県西脇市、福井県大野市、京都府南丹市、岩手県金ヶ崎町の全域

## 4 地域再生計画の目標

### 4-1 地方創生の実現における構造的な課題

1) 各市町では緊急性のあるハイリスクアプローチに重点を置いた施策を展開しているが、毎年のように新しいハイリスク者が生まれてくる構造を変えなければ、根本的な課題解決にはつながらない。また、各自治体の健康施策は住民の3割を占める健康関心層にしか届いておらず、健康リスクが高い残りの7割の健康無関心層には効果的な手立てを打てていない。（運動習慣がない人：西脇市65%・大野市64%・南丹市66%・金ヶ崎町72%）。健康無関心層は、地域コミュニティへの参加率が低く、社会とのつながりが少ないことが示されており、このまま後期高齢期に入ると虚弱化（フレイル）し、要介護になる可能性が高まる。

筑波大学久野研究室では、7割を占める健康無関心層は、健康に対する情報収集をほとんど行わないという特性を明らかにしており、これまでの施策では行動変容につなげるのは難しいとしている。

2) 4市町ともに公共交通が未発達であり、かつ南丹市・大野市・金ヶ崎町は広範囲に住民が分散し、自動車依存度が非常に高い。また、今後の人口減少により公共交通の利用者減、そして公共交通網の弱体化が進行し、これまで以上に車に依存した都市環境が進み、歩く機会が失われる。事前調査では70・80歳代からの歩行能力の衰えが外出頻度の低下につながり、さらに筋力の低下（フレイル）になることが明らかとなった。

この問題に対して、各市町とも、まちの集約化と公共交通による「歩いて暮らせるコンパクトな中心市街地の再生」を目指すが、これを実現するには、住民が意識を変え、利便性の高い車生活から、自律的に“歩くこと”を選択できるヘルスリテラシーが必要とされる。しかし、西脇市の住民調査ではヘルスリテラシーが高い人の割合は35%に留まり、その改善が課題となる（2市1町も同様の傾向が想定される）。また、施策の具体化に向けては、健康部局と関係各課（スポーツ・まちづくり・商工観光部局等）との連携体制が必須となる。

3) 各市町とも独居高齢者の割合は高まることが確実であり、特に西脇市は高齢者に占める独居割合が22%と2市1町に比べると高い。人との交流が週1回程度になると健康悪化のリスクが高まるとしており、社会的フレイルの課題解決には、対象者のヘルスリテラシーを高めるとともに、地域のソーシャルキャピタルを高めることが求められる。

また、コロナ禍に伴う外出自粛の長期化により、高齢者の健康二次被害が顕在化する可能性が高まっている。筑波大学久野研究室では、高齢者の約80%が外出や会話の減少を実感、特に趣味活動や友人と交流ができないことをストレスに感じ、結果的に認知機能の低下をもたらす可能性を指摘している。

## 4－2 地方創生として目指す将来像

### 【概要】

自治体連携を構成する各市町は兵庫県西脇市（3.9万人）・福井県大野市（3.2万人）・京都府南丹市（3.1万人）・岩手県金ヶ崎町（1.6万人）。これから10年間で人口減少とともに後期高齢者人口割合が高まり、4市町で約2200人の増加（19%→24%）、その結果、後期高齢者医療費は約15億円の増額が試算される。加えて、各市町とも独居高齢者の割合が増えることによる社会的フレイ

ルが課題となり、要介護認定者約750人増（介護給付費11億円増）が試算される。

これにより、今後、高齢化に伴う地域活力の低下（経済的側面も含めて）、労働人口の減少による担い手不足が予想されるとともに、医療費・介護給付費の増大に伴い、地域への投資的経費が減少することが懸念される。

この問題に対して、4市町は、これまでSWC首長研究会※に加盟し、自然と歩く・歩かされるまちづくりとして、『健幸都市=Smart Wellness City』の実現をコンセプトにした取り組みを進めてきた。既に各市町の総合戦略には、人生100歳時代にむけた生涯活躍のまちづくりを掲げ、まちの活性化と健康寿命の延伸に向けた取組を施策に反映している。本事業ではこの取り組みをさらに加速させるため、“スポーツ健康まちづくり”の視点を新たに加えた総合政策として取組み、地方創生の政策効果を高めることを狙いとする。

地方創生の将来像としては、100歳になっても生涯現役で活躍できるまちとして、地域活動に参加し、スポーツ・健康づくりを楽しみ、地域で役割を持ちながら暮らすことができるまちの実現を目指していく。具体的には、80・90歳代及び健康無関心層の取り込み→公共交通の再編・まちなかの魅力向上による外出促進→コミュニティの活性化・生涯スポーツ参加者の増加→高齢者の活躍の場づくり→健康寿命の延伸（医療費・介護リスク抑制）を図り、将来にわたって安心して暮らせるまちとしてブランド化していく。

### ※ SWC首長研究会

2009年に9自治体の首長で発足し、現在119自治体の首長が参加（会長：茨城県取手市市長 藤井信吾、事務局長：筑波大学大学院教授 久野譜也）。研究会では、超高齢・人口減社会によって生じる様々な社会課題に対し、最新の科学技術や科学的根拠に基づく持続可能な新しい都市モデル『Smart Wellness City』の構築を目指している。

**【数値目標】**

| KPI① | 健康寿命の延伸／医療費・介護給付費の抑制額    |                        |                        |                        |                        |                        | 単位<br>百万円              |               |
|------|--------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| KPI② | 健幸ポイントプログラムの参加者数         |                        |                        |                        |                        |                        | 単位<br>人                |               |
| KPI③ | 80・90歳代の健幸ポイントプログラムの参加者数 |                        |                        |                        |                        |                        | 単位<br>人                |               |
| KPI④ | 事業を通じた市民の健康投資            |                        |                        |                        |                        |                        | 単位<br>万円               |               |
|      | 事業開始前<br>(現時点)           | 2021年度<br>増加分<br>(1年目) | 2022年度<br>増加分<br>(2年目) | 2023年度<br>増加分<br>(3年目) | 2024年度<br>増加分<br>(4年目) | 2025年度<br>増加分<br>(5年目) | 2026年度<br>増加分<br>(6年目) | KPI增加分<br>の累計 |
| KPI① | -                        | -                      | -                      | 293.00                 | -                      | -                      | -                      | 293.00        |
| KPI② | -                        | 2,580.00               | 3,240.00               | 2,730.00               | -                      | -                      | -                      | 8,550.00      |
| KPI③ | -                        | 380.00                 | 490.00                 | 410.00                 | -                      | -                      | -                      | 1,280.00      |
| KPI④ | -                        | -                      | 1,290.00               | 1,650.00               | -                      | -                      | -                      | 2,940.00      |

## 5 地域再生を図るために行う事業

### 5-1 全体の概要

5-2の③及び5-3のとおり。

### 5-2 第5章の特別の措置を適用して行う事業

○ 地方創生推進タイプ（内閣府）：【A3007】

#### ① 事業主体

2に同じ。

#### ② 事業の名称

飛び地自治体連携による成果連動型スポーツ健康まちづくり事業

### ③ 事業の内容

本事業では、4市町の共通課題である後期高齢者増加による地域活力の低下に対し、その解決策となる住民全体のヘルスリテラシー・ソーシャルキャピタル向上にむけた取組として、インセンティブ施策とスポーツ健康まちづくり施策をパッケージ化し、全国的にも先駆的な事業規模となる”40歳以上人口の2割参加”を目標とした大規模ポピュレーションアプローチを実施する。そして、5年後には、住民全体の健康寿命の延伸を実現させ、小規模都市での地域活性化の成功モデルを目指す。

1) 40歳以上人口の2割が参加する成果連動型の大規模ポピュレーションアプローチ  
4市町それぞれが、40歳以上人口2割以上の参加（5年後に西脇市3,450人・大野市3,330人・南丹市3,200人・金ヶ崎町1,520人）を目標としたインセンティブ施策「健幸ポイントプログラム」を実施する。具体的には、健康無関心層が参加する魅力的なインセンティブを設定し、かつ個別プログラムにより歩数目標を設定、そして、健康を維持すること・まちづくりに参加することでポイントを付与し、ポイントに応じて地域商品券等と交換する仕組みを構築する。

事業は既に医療費・介護給付費抑制効果のエビデンスを有する民間企業に成果連動型契約（PFS：Pay For Success）で委託。また、4市町広域とすることでスケールメリット及び事業共同化を図り、総事業費のコスト抑制を可能とさせる。そして、医療費・介護給付費抑制により交付金終了後も事業継続できるスキームを構築する。

2) 80・90歳代の社会参加を促すスポーツ健康まちづくり

本事業では参加者のうち6割以上を健康無関心層とし、かつ80・90歳代の参加者構成を15%以上という高い目標値を設定する。その実現にむけ、健康無関心層・高齢者が外出及びコミュニケーションをする場を日常生活につくるため、プログラム参加者が携帯する歩数計データのアップロード拠点を、既存のコミュニティ・地元スーパー等の買い物拠点・診療所等の生活導線に設置する。参加者は週1回程度の割合でデータを取り込み、自らの歩数・体組成（特に筋肉率）を見える化させる。

また、健康部局とスポーツ・まちづくり・商工観光部局等との連携体制を整え、スポーツ健康まちづくり施策として、ウォーキングロードの整備・活用、サイクリングロードの整備・活用、公共交通の再編、飲食店の健康メニュー開発、オリパラ・スポーツイベント開催、防災活動、通いの場の整備等を実施する。これらの活動と健幸ポイントプログラムを組合せ、健康無関心層の取り込みと行動変容を促すための継続支援、さらにスポーツ活動に興味を持ち持続的に活動することを促す。さらに、そこで参加・体験したことを口コミで情報発信し、多くの住民のスポーツ健康活動を誘発させる仕掛けとする。

特に後期高齢者対応として、各市町の地域包括支援ケアシステムと連携し、日常生活圏域の「通いの場」の参加者へ呼びかける。さらに、独居高齢者への対応として、プログラムへの積極的な呼び掛け、孤食問題を解決するための取組として朝食会等を企画する。これらの取組は、既存のボランティア団体、健幸ポイントプログラム参加者から組成するボランティア等が中心となり運営することを目指す。

3) コロナ健康2次被害対策にも寄与する住民のリテラシー向上策

本事業では健幸ポイントプログラム参加者のうち、リタイア層を対象に住民サポーターとしての研修（健幸アンバサダー養成講座※等）を実施する。住民サポーターは自身のヘルスリテラシー向上とともに、住民のヘルスリテラシー・ソーシャルキャピタルを向上する役割を担う。

特に本事業では80・90歳代のICTリテラシーの低い人も多く参加することから、指導者及び有償ボランティアが、機器の使い方説明、健康情報の提供、継続支援の働きかけを行うことが必要となる。これらを民間サービスとして行うと高コストとなるが、本事業では住民サポーターを募り、対応するため、低コストで、かつ多数の場面をつくることができる。さらには、社会的役割を持つことで、サポーター自身の健康度向上にもつながる好循環を生むモデルとなる。

また、コロナ対策として、正しい感染予防・健康情報を積極的に発信し、外出自粛による住民の運動不足や高齢者における社会参加の減少を防ぎ、健康二次被害（基礎疾患、メンタルヘルスの悪化、認知機能の低下）を予防する。

※健幸アンバサダー：Smart Wellness Community協議会により全国で約3万人を養成。各地の健康づくり事業で健康無関心層の取り込みに成功していることが筑波大学 塚尾より報告されている（2019年）。また、2020年に「健康寿命をのばそう！アワード」で厚生労働省健康局長優良賞を受賞。

#### ④ 事業が先導的であると認められる理由

##### 【自立性】

事業開始1～3年目は、民間ノウハウを活用し医療費・介護給付費抑制に向け40歳以上人口2割参加のポピュレーションアプローチの手法・基盤をつくる。総事業費の抑制に向け、4市町の事業を共同化したうえで、成果連動型契約により、年度ごとにアウトプット成果を踏まえた委託費支払いとする。なお、この間にプログラム有料化、本事業の趣旨に賛同する協賛企業・地域内の企業等を対象に企業版ふるさと納税の活用を提案する。

事業開始4年目以降は、3年目までの医療費・介護給付費抑制額2.9億円のうち一般財源の抑制額約23百万円、さらに高い成果をあげることで得られる保険者へのインセンティブ交付金も財源と考え自走化を目指していく。

## 【官民協働】

本事業では、産学官チームとして、西脇市・大野市・南丹市・金ヶ崎町の広域4自治体、中間支援組織：つくばエルネスリサーチ（以下TWR）、サービス事業者：タニタヘルスリンク（以下THL）、評価機関：筑波大学で実施する。

事業の基盤となる健幸ポイントプログラムの運用はサービス事業者と成果連動型契約を締結する。成果連動型契約の指標は筑波大学・TWRが保有する医療費・介護給付費の抑制効果データを活用し、5年後の医療費・介護費抑制効果を達成するためのアウトプット指標を設定する（参加者数・継続率・推奨歩数達成度等）。

スポーツ健康まちづくり施策は自治体が中心となり、地元大学・地元スポーツクラブ・商店街店舗等とも連携し、外出促進・コミュニティ形成・ヘルスリテラシー向上に関する施策を実施する。

上記の取組に対して中間支援組織が自治体・民間事業者を調整し、かつ健幸ポイントおよびスポーツ健康まちづくり施策の先進事例・ノウハウ提供を行い、KPI達成を目指す。また、TWR・筑波大学により事業評価を毎年実施し、4市町施策を評価し、プロジェクトのP D C Aマネージメントを行う。

## 【地域間連携】

各市町ではこれまでSWC首長研究会に参加し、スポーツ健康まちづくりに関する施策を実施してきた。具体的には、西脇市はSWC実現を目指したまちづくり施策及び医療連携による運動教室を実施、大野市はICT活用の健幸ポイントプログラムを200人で先行実施、南丹市は健幸都市プロジェクトを2017年度より立ち上げ官民連携体制を構築、金ヶ崎町は生涯学習のまちとしての実績があげられる。

自治体連携のメリットは、これらのノウハウを横展開できることにある。横展開の方法は、各市町のスポーツ健康まちづくり事業の成果・課題を隔月開催のワーキングを開催し、4市町・サービス事業者から実施状況を報告する。また、中間支援組織から成果を出すための取組事例（2018年3市町連携・2019年5市町連携・2020年4市町連携の地方創生推進交付金事業）・ノウハウを提供、筑波大学による事業評価（成果・課題）の共有を図る。

これにより、各市町の取組の成果・課題をその場で共有し、翌年度にはそれぞれの自治体の施策・予算に反映させることができる。

### **【政策間連携】**

これまでの狭義の健康づくりから、各市町で健康部局・スポーツ・まちづくり・商工観光部局等の庁内連携体制を組成し、健康・スポーツ×地域コミュニティ（見守り・面識社会・互助）、健康・スポーツ×地域経済（健康ビジネス、高齢者活躍の場）、健康・スポーツ×まちづくりの広義の健康づくりとして政策連携を、4市町の特徴に応じて実施する。

### **【デジタル社会の形成への寄与】**

#### **取組①**

参加者全員に活動量計（歩数計）を携帯してもらい、市内複数箇所に設置した体組成計と連動したデータを読み取り端末から自動アップロードできる大規模なシステムを構築している。

#### **理由①**

高齢者にICTの煩雑な手順を意識せることなく、歩数や体組成データを継続して集約することに成功している。これにより、個々人に応じた目標値が自動で設定され、その取組状況がPCやスマートフォン上に可視化されるなど、参加者のモチベーション向上につなげている。また、運営側の業務効率化と省力化にも大きく寄与している。

#### **取組②**

上記のシステムを飛び地の4市町が共同運用している。

#### **理由②**

共同運用によるスケールメリットによって、地方の自治体でも大手事業者の受託や運用費の低減が可能となった。

#### **取組③**

該当なし。

理由③

⑤ 事業の実施状況に関する客観的な指標（重要業績評価指標（ＫＰＩ））

4－2の【数値目標】に同じ。

⑥ 評価の方法、時期及び体制

| 【地方公共団体名】    | 1  | 2  | 3   | 4  | 5     |
|--------------|--|--|---|--|-------|
| 【検証時期】       | 兵庫県西脇市<br>毎年度 6 月  | 福井県大野市<br>毎年度 6 月  | 京都府南丹市<br>毎年度 8 月   | 岩手県金ヶ崎町<br>毎年度 9 月   | 毎年度 月 |
| 【検証方法】       | 外部有識者、関係者から構成される、「西脇市健康づくり推進協議会」により、進捗管理及び検証を行う。検証に当たっては、参加者等に対してヒアリング、アンケートなど実施し適切かつきめ細かな改善を図る。 | 総合戦略の推進会議を設置し、総合戦略の審議や事業結果の検証を行っている。具体的には本事業に係るKPIの達成状況や事業の進捗状況及びその効果について関係資料を提示し、評価いただくとともに、検証することとしている。さらに課題を掘り下げてニーズを把握する予定であり、市としてはその意見を踏まえて、事業の見直し等の改善策を講じていくこととしている。 | 南丹市地域創生会議によりKPIに対する単年度ごとの達成度をもとに検証を行う。未達の場合については、事業の見直しを行う。   | 毎年9月頃に金ヶ崎町総合計画審議会により外部有識者による効果検証を行い、翌年度以降の取組方針を決定する。この内容を、議員全員協議会等において町議会議員へ報告を行う。 |       |
| 【外部組織の参画者】   | 医師会、歯科医師会、西脇市民病院、学長会、商工会議所、区長会、兵庫県、西脇市ほか   | 市議会、区長連合会、商工会議所、農業協同組合、森林組合、PTA連合会、社会福祉協議会、文化協会、スポーツ協会、記者クラブ、県内大学 等  | 【産】南丹市商工会、南丹市美山観光まちづくり協会、京都府指導農業士、<br>【官】京都府立大学<br>【学】京都府立大学<br>【金】京都信用金庫<br>【労】連合京都<br>【言】南丹市情報センター<br>【その他】南丹市女性ネットワーク会議、市民公募委員 | 自治会長連絡協議会、商工会、農業協同組合、社会福祉協議会、消防団、体育協会、PTA連絡協議会、県、地元金融機関、労働団体、県内大学等                 |       |
| 【検証結果の公表の方法】 | 市ホームページ等で公表  | 市ホームページ等で公表  | 市ホームページ等で公表   | 市ホームページ等で公表  |       |

⑦ 交付対象事業に要する経費

- ・ 法第5条第4項第1号イに関する事業【A3007】

総事業費 509,348 千円

⑧ 事業実施期間

2021年4月1日 から 2024 年 3 月 31 日 まで

⑨ その他必要な事項

特になし。

5-3 その他の事業

5-3-1 地域再生基本方針に基づく支援措置

該当なし。

5-3-2 支援措置によらない独自の取組

(1) 該当なし。

ア 事業概要

イ 事業実施主体

ウ 事業実施期間

年 月 日 から 年 月 日 まで

(2) 該当なし。

ア 事業概要

イ 事業実施主体

ウ 事業実施期間

年 月 日 から 年 月 日 まで

(3) 該当なし。

ア 事業概要

**イ 事業実施主体**

**ウ 事業実施期間**

年 月 日 から 年 月 日 まで

## **6 計画期間**

地域再生計画の認定の日から 2024 年 3 月 31 日 まで

## **7 目標の達成状況に係る評価に関する事項**

### **7-1 目標の達成状況に係る評価の手法**

5-2 の⑥の【検証方法】及び【外部組織の参画者】に同じ。

### **7-2 目標の達成状況に係る評価の時期及び評価を行う内容**

4-2 に掲げる目標について、5-2 の⑥の【検証時期】に

7-1 に掲げる評価の手法により行う。

### **7-3 目標の達成状況に係る評価の公表の手法**

5-2 の⑥の【検証結果の公表の方法】に同じ。