

第3回向日市地域公共交通会議

会議次第

日時 平成28年2月24日（水）

午前9時15分から10時30分

場所 向日市福祉会館3階大会議室

1 開会

2 会長あいさつ

3 議事

（1）新たな地域公共交通手段の検討について

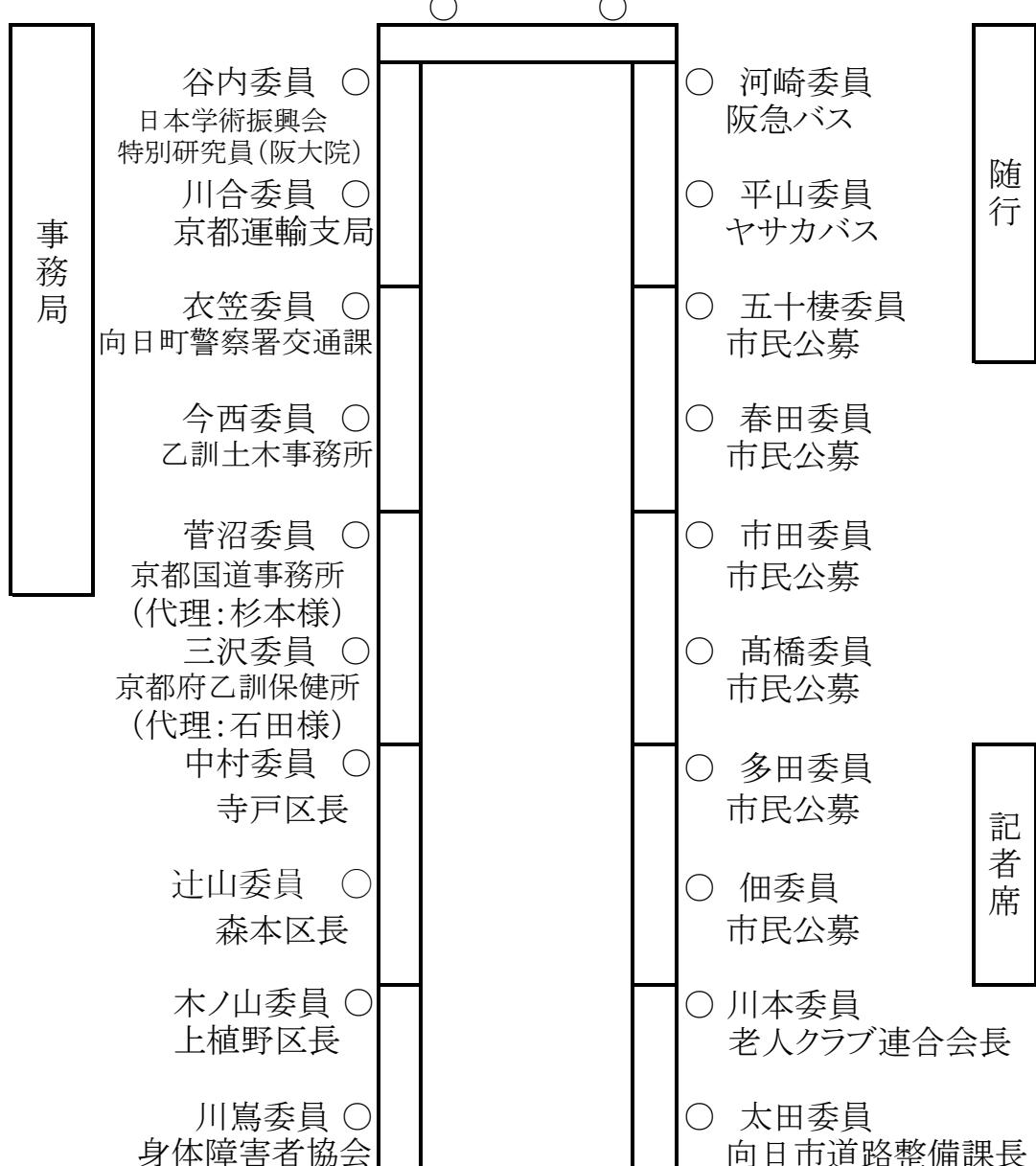
4 閉会

【配付資料】

- 資料① ・・・ 新たな地域公共交通手段の検討について（案）
- 資料② ・・・ 公共交通検討対象地域（案）
- 資料③ ・・・ 市内地形図
- 資料④ ・・・ 高齢化率等について

第3回向日市地域公共交通会議 座席表

宇野議長 京大大学院准教授 会長(市長)



○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

傍聴者

新たな地域公共交通手段の検討について（案）

前回会議の主な意見

- ・歴史を生かすまちづくりを目指す点からも、対象を限定せず誰もが乗ることができるバスを走らせるべきではないか
- ・事業実施の理念を明確に
- ・どういった目的で、どこに走らせるかの検討が必要



＜本日の会議について＞

- ◆基本理念及び基本的な方針の検討
- ◆向日市地域公共交通の考え方の整理
 - ◎事業目的等について ⇒ 対象者、新たな地域公共交通で行きたい施設・場所等
 - ◎現状の整理について ⇒ 公共交通空白（検討対象）地域の検討

基本理念

～地域公共交通会議が目指すもの～

- 地域公共交通のネットワーク連携により、安心・便利に移動できるまち

『ふるさと向日市創生計画(案)』

柱2 人と暮らしに明るくやさしいまちづくり

↳ 施策分野7 「生活の安心・安全の確保」

↳ 施策1 「交通ネットワークの整備」 の「施策が目指す姿・目標」より

基本的な方針

- 方針1 交通弱者の日常生活の交通手段を確保するため、市の地勢や地形にふさわしい身近な公共交通のあり方について向日市地域公共交通会議で検討し、コミュニティバス等の導入を図る。

⇒『ふるさと向日市創生計画(案)』 柱2、施策分野7、施策1の基本方向より抜粋

- 方針2 市民・交通事業者・行政等の連携のもと、地域公共交通をまち全体で支える仕組みを検討する。

⇒他の自治体の「成功事例」に共通するものは、適切な利用者負担と地域全体で支える仕組みの構築

I. 新たな地域公共交通の事業目的

- ◆公共交通空白（検討対象） 地域における日常生活を支える移動手段の確保
⇒公共交通空白（検討対象） 地域の解消
⇒高齢者や障がい者等の買い物、公共施設へのアクセスの確保
- ◆「観る・食べる・買う」ことができ、まちぐるみで来訪者を温かく迎える
ことができるまちの推進
(『ふるさと向日市創生計画(案)』施策分野1「歴史あふれるまちづくりの推進」、
施策2「観光振興の推進」、「施策が目指す姿・目標」より抜粋)
⇒歴史・観光施設へのアクセスの確保



対象者

- ・すべての市民
(特に高齢者、障がい者)
- ・市外からの観光客

⇒有料のコミュニティバス

新たな地域公共交通で行きたい場所・施設

- ・公共施設
- ・鉄道駅
- ・大型商業施設（スーパー等）
- ・医療・福祉施設（個人医院は除く）
- +
- ・歴史・観光施設

＜参考＞

『バス交通に対する住民意向調査』
(『向日市公共交通のあり方等に関する提言書（資料編）』より)

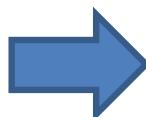
- ・調査の目的：車に依存しない、バス交通等を活用したまちづくりの展開に向け、市民のふだんの生活における外出状況や、公共交通の利用状況や公共交通サービスに対する市民のニーズ・意向、日常生活を支援する新たな移動手段の必要性などを把握するため。
- ・調査対象：向日市居住者全員を対象。
- ・調査方法：アンケート調査票の郵送配布・郵送回収による方法で実施、計2,000世帯に配布。
- ・調査実施期間：平成23年9月15日から9月26日まで。
- ・回収率：29.5% (590世帯・884枚)

○バス利用頻度	・・・・・・・・・・・・・	資料編P73
○バスの利用目的	・・・・・・・・・・・・・	II P74
○バスの利用理由	・・・・・・・・・・・・・	II P76
○バスを利用しない・しづらい・できない理由	・・	II P77
○新たな公共交通の必要性	・・・・・・・・・	II P79
○新たな公共交通の利用目的	・・・・・・・・・	II P82
○新たな公共交通で行きたい施設・場所	・・	II P83
○新たな公共交通の利用意向	・・・・・・・・・	II P96
○バス利用増加の可能性	・・・・・・・・・・・	II P99

II. 公共交通空白（検討対象）地域の検討

公共交通空白地域

- ・概ね鉄道駅から500m、
バス停から300m圏域
(※資料編P30参照)



公共交通検討対象地域の提案

- ・高齢者や障がい者等の交通弱者に対する移動環境の確保のため、市の地勢や地形を踏まえ、新たに下記の2点を加え、『公共交通検討対象地域』を設定し、対応を検討する。 (※資料②、③参照)



①既存バス停の利用

交通アクセス等の利便性から 1 時間に 1 便以下のバス停については検討対象地域とする。

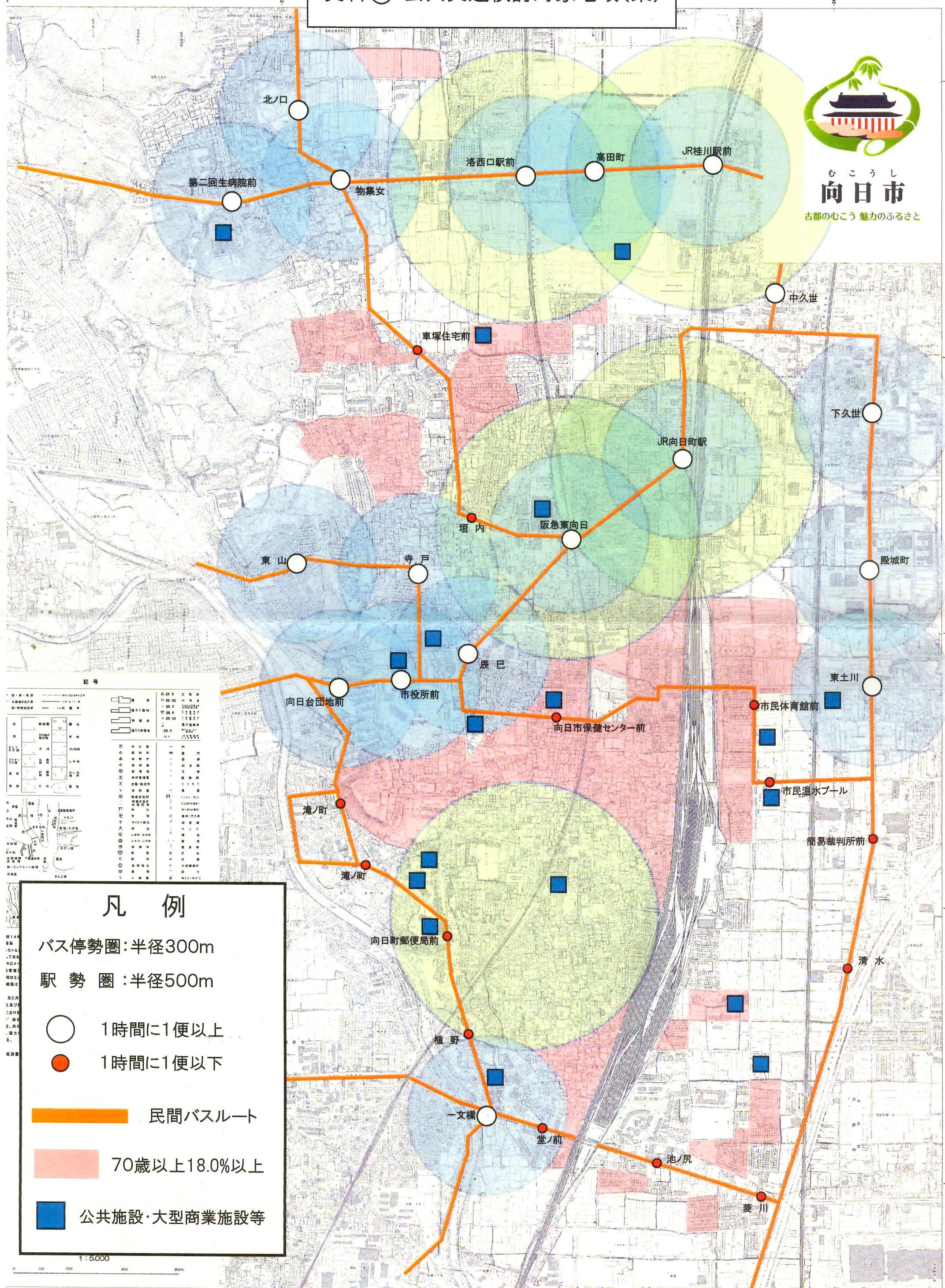
②高齢化率（健康寿命70歳以上18%以上）

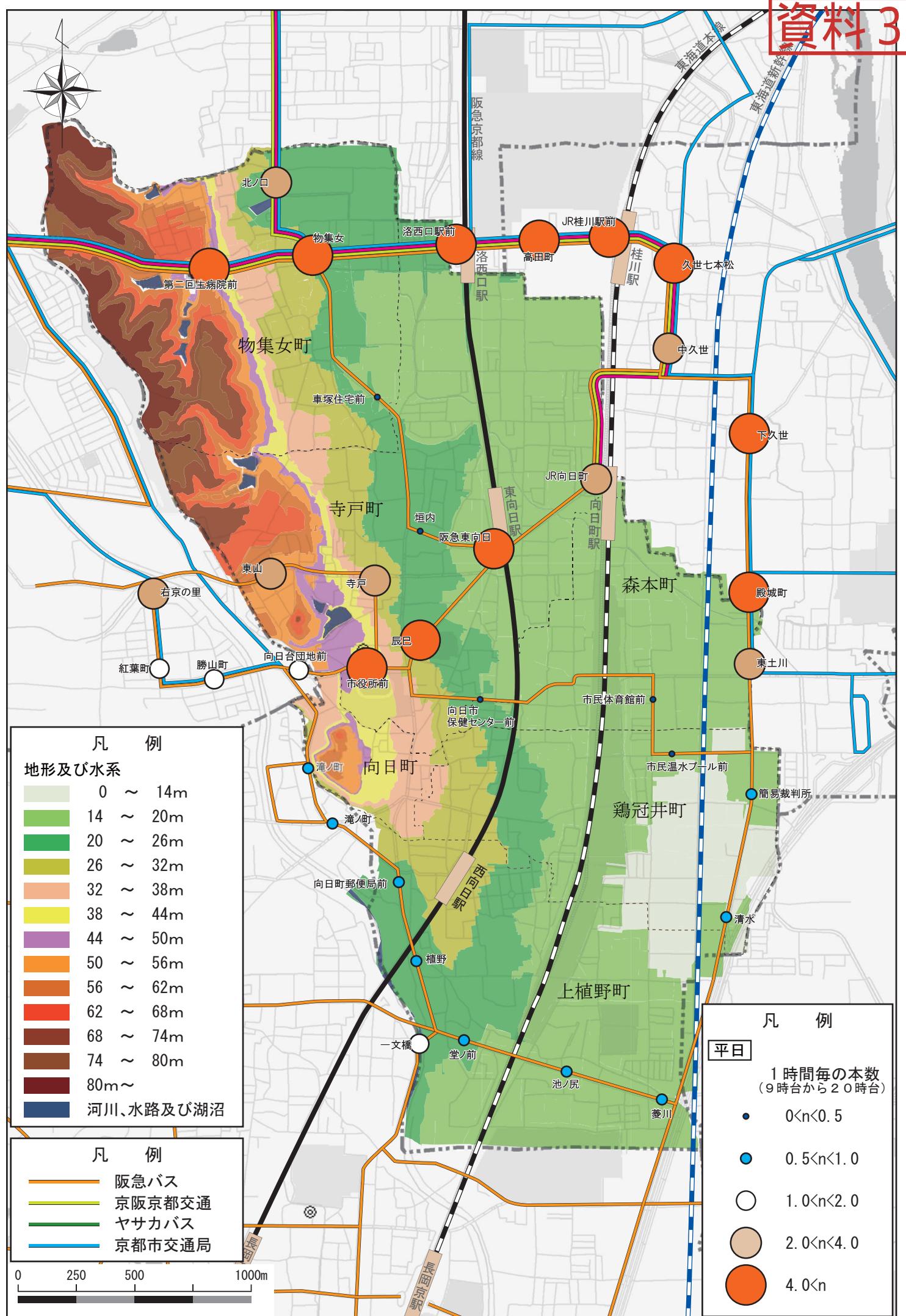
70歳以上の高齢化率18%を超える地域は交通弱者である高齢者が他の地域よりも多いため、公共交通検討対象地域とし、優先度を高くする。 (※資料④参照)

地域公共交通会議の委員の
皆様でお考えください。



資料② 公共交通検討対象地域(案)





第3章 健康寿命の延伸に向けた最近の取組み

第1章では、明治期（1860年代）から21世紀初頭までの健康に関する施策について概観し、第2章で、我が国における健康をめぐる現状や健康に関する意識について探ってきた。

第3章では、現在、健康寿命の延伸に向けて、どのように取組みを進めているのかを概観する。第1節では国がどのような方向性を打ち出そうとしているのか、自治体や企業、団体に対してどのような取組みを期待しているのかを説明する。第2節から第4節まででは、国が打ち出した方向性を踏まえて、自治体や企業、団体は、どのような特色ある取組みを行っているのかについて好事例を紹介する。

最後に、第5節では特色ある取組みを行っている自治体、企業、団体が一定の成果を得ることができた要因を探る。この白書をご覧の方々が新しい取組みを始めるに当たってのヒント、きっかけになればと考えている。

第1節 国の取組み

ここでは、2012（平成24）年前後の国の施策、特に健康日本21（第二次）（「21世紀における第二次国民健康づくり運動」）^{*1}を中心に関連する施策などについて説明する。

1 健康日本21（第二次）

（1）健康日本21の最終評価

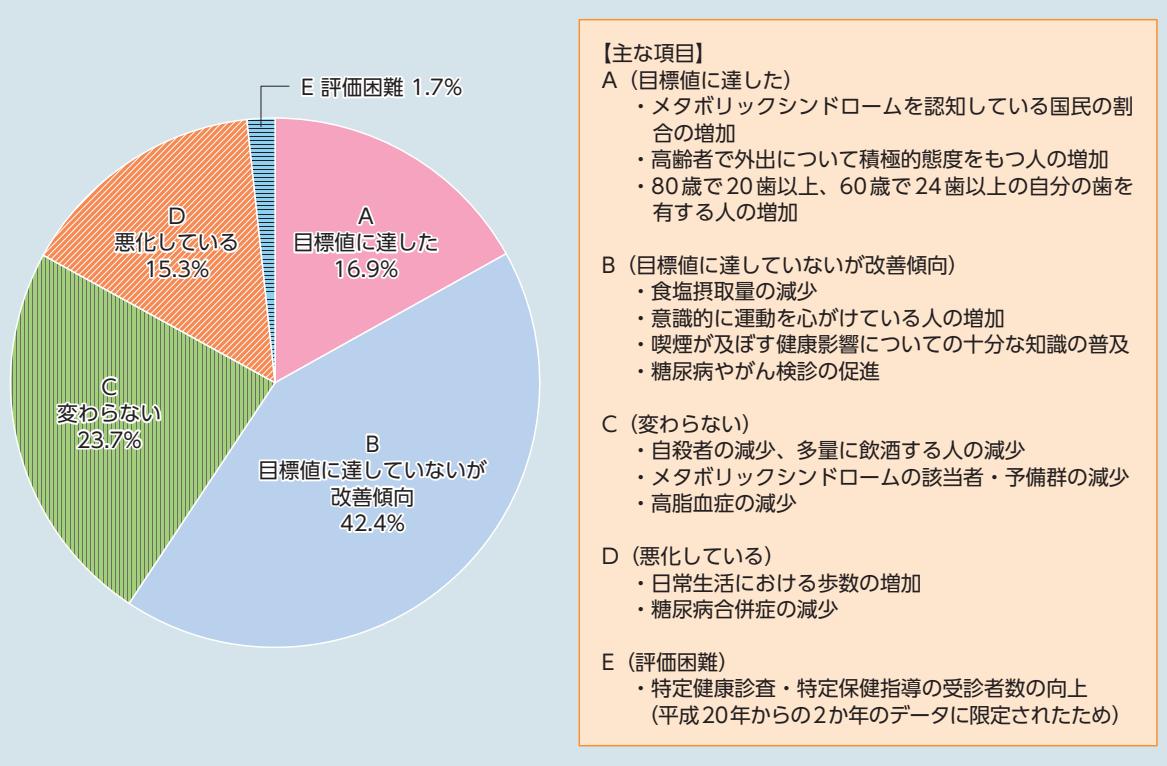
2000（平成12）年から2012（平成24）年までを対象期間とする健康日本21で掲げた目標（9分野59項目）について、その達成状況を5段階で評価し、2011（平成23）年10月に公表した（図表3-1-1）。「目標値に達した」と「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善が見られた。

例えば「メタボリックシンドロームを認知している国民の割合の増加」や「80歳で20歯以上・60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の増加」については目標に達したとされ、「食塩摂取量の減少」や「意識的に運動を心がけている人の増加」については目標値に達していないが改善傾向にあるとされた。一方で「日常生活における歩数の増加」や「糖尿病合併症の減少」については、悪化している結果となった。

*1 ここでは、2000（平成12）年度から2012（平成24）年度まで行われた「21世紀における国民健康づくり運動」を「健康日本21」とし、2013（平成25）年度から2022（平成34）年度までを期間とする「21世紀における第二次国民健康づくり運動」を「健康日本21（第二次）」とする。

図表3-1-1 健康日本21の最終評価（2011年10月）

9分野のうちの59項目の達成状況は、「目標値に達した」と「目標値に達していないが改善傾向にある」を合わせ、全体の約6割で一定の改善がみられた。



(2) 最終評価を踏まえた、健康日本21（第二次）の基本的な方向

健康日本21は、国民、企業等に健康づくりの取組みを浸透させていく、一定程度の時間をかけて、健康増進の観点から、理想とする社会に近づけることを目指す運動である。

健康日本21の改定に当たって、2011（平成23）年10月から厚生労働省の審議会^{*2}で議論を開始し、同年12月には、10年後を見据えた目指す姿や基本的方向性について議論を行った（図表3-1-2）。

10年後に目指す姿としては、「全ての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」という総論的な意見のほか、ライフステージに応じた健康づくりを進めるべきとの観点に立った意見が多かった。また、基本的な方向性として多く出た意見は、健康日本21は個人の生活習慣に着目して作られているが、社会環境に関する課題についても併せて明確にすべきというものであった。

これらの意見を踏まえて、審議会では、目指すべき姿を「全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、健康日本21（第二次）の基本的な方向として、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るために社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善、の5つを示した（図表3-1-3）。

*2 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会及び部会の下に設置された次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会

図表3-1-2 健康日本21（第二次）策定の背景と10年後に目指す姿

日本における近年の社会経済変化とともに、急激な少子高齢化が進む中で、10年後の人口動態を見据え、「目指す姿」を明らかにする。

〈背景〉

- 経済状況は停滞し、完全失業率は5%まで上昇。非正規雇用が増加し、若年者の雇用情勢も依然として厳しい状況。
- 総人口は減少し、急速に高齢化が進行。
- 平均寿命、健康寿命とともに、世界のトップクラスを維持。
- 単身世帯が増加し、高齢者の単身世帯も増加。
- 出生数は減少。生涯未婚率の増加、離婚件数の増加など、家族形態は変化。
- 進学率は向上し、2人に1人が大学進学する状況。一方、小中学校での不登校児童数は10万人を超える状況。
- 児童虐待相談対応件数は増加の一途を辿り、5万件を超える状況。
- がん等の生活習慣病が増加。医療費は30兆円を超える状況。
- 自殺者数は3万人程度で推移。過労死など働く世代にみられる深刻な課題。
- 相対的貧困率は16.0%。生活保護受給者数は過去最高の205万人。
- 国民の7割が日常生活に悩みや不安を感じ、老後の生活設計や自分の健康についての悩みや不安が多い。



10年後に目指す姿

- すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会
- ・子どもも大人も希望のもてる社会
- ・高齢者が生きがいをもてる社会
- ・希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切にする社会
- ・疾患や介護を有する方でもそれぞれに満足できる人生を送ることのできる社会
- ・地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
- ・誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
- ・社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現できる社会

[出典]第34回厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会資料（2012（平成24）年6月）

図表3-1-3 健康日本21（第二次）の概要

- 平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「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」（平成15年厚生労働大臣告示）を改正するもの。
- 第1次健康日本21（平成12年度～平成24年度）では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

健康の増進に関する基本的な方向

①健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCD（非感染性疾患）の予防）

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進。

④健康を支え、守るために社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等を十分に把握。

この5つの基本的方向性に対応して、53項目にわたる具体的な目標を設定し、2012（平成24）年7月に「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」（平成24年厚生労働省告示第430号）を公表した。これまでの健康日本21に比べて、目標数が絞り込まれているが、これは、審議会で、目標とする指標の相互関係を整理し、客観的かつエビデンスに裏付けられた、実行可能性のある目標を精選すべきとの意見が多くあったことを踏まえたものである^{*3}。

これを受け、2013（平成25）年度から2022（平成34）年度を計画期間とする健康日本21（第二次）がスタートした。

（3）分野別の目標及び関連施策について

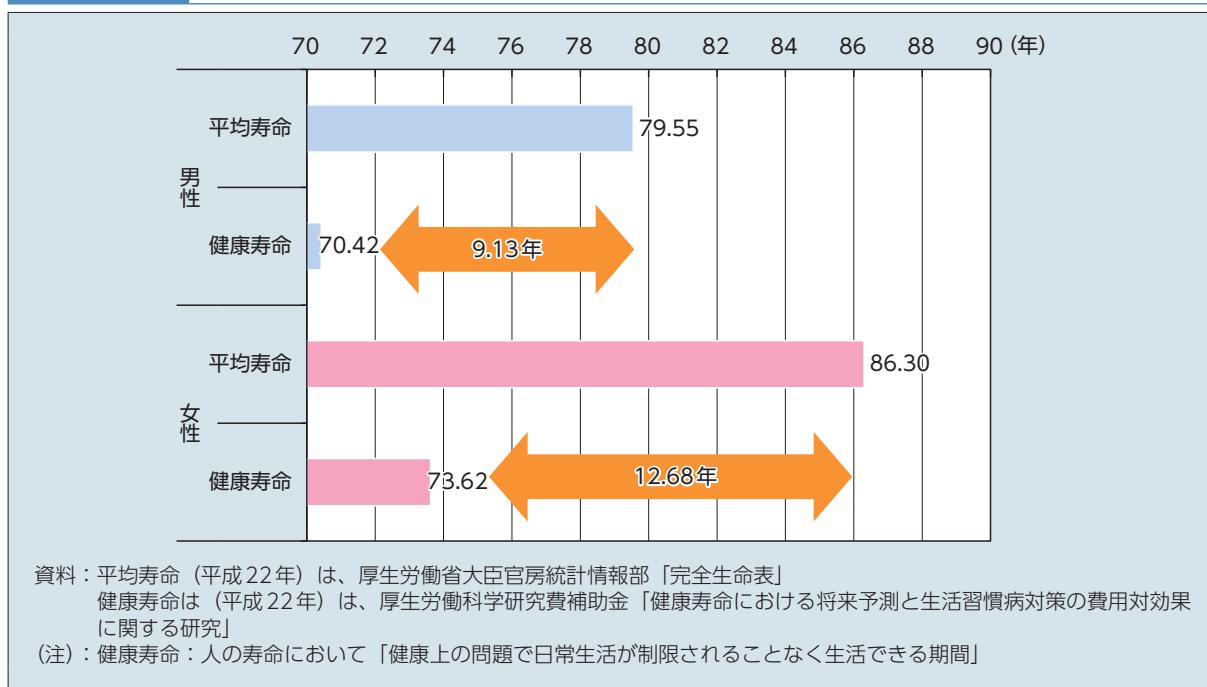
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

「健康寿命の延伸」は、健康日本21（第二次）の中心課題であり、指標として盛り込むことは不可欠である。目標値の設定に当たっては、平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）との差に着目することにした（図表3-1-4）。

平均寿命と健康寿命の差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、2010（平成22）年で、男性9.13年、女性12.68年であった。

今後、平均寿命の延伸に伴い、こうした健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費用を消費する期間が増大することになる。疾病予防と健康増進、介護予防などによって、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。このように持続可能な社会保障制度にも資する新たな国民健康づくり運動を展開するという観点から、健康寿命に関する目標は、「平均寿命の增加分を上回る健康寿命の増加」とした。

図表3-1-4 健康寿命の定義と平均寿命との差



*3 このほか、健康日本21の目標期間や目標数値は、厚生労働省健康局通知（2003（平成15）年4月30日健発0430002号）において示していたが、健康日本21（第二次）では、「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」（平成24年厚生労働省告示第430号）に盛り込まれ、厚生労働省として一体的に取り組むこととしたことも特徴である。

向日市人口
H27年8月1日現在

地区	65歳以上 (25%以上)	〃 (割合)	70歳以上 (18%以上)	〃 (割合)
物集女町池ノ裏	○	88%	○	82%
物集女町ヲサン田		24%		14%
物集女町北ノ口		21%		13%
物集女町クヅ子		19%		12%
物集女町五ノ坪		15%		8%
物集女町御所海道		19%		15%
物集女町坂本		20%		12%
物集女町立田	○	25%	○	20%
物集女町田原		0%		0%
物集女町出口	○	27%	○	18%
物集女町燈籠前		15%		10%
物集女町堂ノ前		22%		15%
物集女町中条		18%		11%
物集女町中海道		21%		11%
物集女町南条		21%		13%
物集女町長野		15%		8%
物集女町羽子田	○	100%	○	67%
物集女町豆尾		14%		10%
物集女町森ノ上	○	28%		17%
物集女町森ノ下	○	63%	○	63%
物集女町吉田		0%		0%
寺戸町石田	○	50%	○	36%
寺戸町乾垣内	○	31%	○	22%
寺戸町瓜生	○	32%	○	21%
寺戸町梅ノ木		23%		17%
寺戸町大牧	○	32%	○	23%
寺戸町岸ノ下	○	33%	○	22%
寺戸町北前田		15%		10%
寺戸町北野		3%		2%
寺戸町北垣内	○	30%	○	22%
寺戸町蔵ノ町		15%		10%
寺戸町久々相	○	33%	○	23%
寺戸町九ノ坪		0%		0%
寺戸町小佃	○	31%	○	24%
寺戸町古城	○	30%	○	23%
寺戸町三ノ坪	○	37%	○	25%
寺戸町里垣内	○	33%	○	25%
寺戸町笹屋	○	38%	○	26%
寺戸町渋川	○	36%	○	28%
寺戸町修理式		17%		11%
寺戸町新田	○	34%	○	24%
寺戸町芝山	○	35%	○	27%
寺戸町志賀見		0%		0%
寺戸町正田		0%		0%
寺戸町辰巳	○	34%	○	23%
寺戸町殿長	○	28%	○	21%
寺戸町天狗塚	○	43%	○	36%
寺戸町寺山		0%		0%
寺戸町寺田		0%		0%
寺戸町中ノ段		20%		15%
寺戸町中村垣内	○	26%	○	19%
寺戸町中垣内	○	26%		17%

寺戸町永田	○	43%	○	29%
寺戸町中野		12%		9%
寺戸町西野辺	○	31%	○	22%
寺戸町西ノ段	○	33%	○	27%
寺戸町西野	○	31%	○	22%
寺戸町西垣内	○	25%	○	19%
寺戸町西田中瀬	○	28%	○	21%
寺戸町二枚田	○	38%	○	27%
寺戸町二ノ坪		23%		16%
寺戸町八ノ坪	○	31%	○	22%
寺戸町八反田	○	26%		17%
寺戸町初田		24%		14%
寺戸町東ノ段	○	28%	○	20%
寺戸町東野辺	○	28%	○	19%
寺戸町東田中瀬	○	36%	○	27%
寺戸町東御泥		0%		0%
寺戸町飛龍	○	39%	○	28%
寺戸町七ノ坪		11%		7%
寺戸町南垣内		21%		15%
寺戸町向畠	○	31%	○	23%
寺戸町山繩手	○	41%	○	28%
森本町天神森	○	39%	○	28%
森本町石田	○	32%	○	23%
森本町戌亥		0%		0%
森本町春日井	○	29%	○	21%
森本町上町田		15%		6%
森本町上森本	○	38%	○	28%
森本町小柳	○	40%	○	32%
森本町下森本	○	34%	○	25%
森本町下町田		0%		0%
森本町四ノ坪	○	34%	○	20%
森本町高田		0%		0%
森本町竹団子		0%		0%
森本町佃		0%		0%
森本町野田		6%		3%
森本町東ノ口	○	35%	○	24%
森本町前田	○	26%	○	20%
森本町山開	○	26%		16%
森本町薮路	○	32%	○	22%
鶴冠井町荒内	○	30%	○	22%
鶴冠井町稻葉	○	38%	○	28%
鶴冠井町石橋		0%		0%
鶴冠井町一ノ坪		21%		4%
鶴冠井町馬司		0%		0%
鶴冠井町御屋敷	○	26%	○	18%
鶴冠井町楓畑	○	28%	○	20%
鶴冠井町北井戸	○	25%	○	20%
鶴冠井町清水		0%		0%
鶴冠井町草田		23%		15%
鶴冠井町小深田		0%		0%
鶴冠井町極楽寺		0%		0%
鶴冠井町沢ノ西	○	32%	○	21%
鶴冠井町沢ノ東	○	29%		13%
鶴冠井町四ノ坪		0%		0%
鶴冠井町上古	○	30%	○	22%
鶴冠井町十相	○	39%	○	25%
鶴冠井町大極殿	○	30%	○	22%

鶴冠井町西金村	○	33%	○	33%
鶴冠井町番田	○	35%	○	27%
鶴冠井町八ノ坪	○	30%	○	19%
鶴冠井町祓所	○	25%	○	18%
鶴冠井町東井戸	○	27%	○	19%
鶴冠井町七反田	○	100%	○	100%
鶴冠井町堀ノ内	○	35%	○	19%
鶴冠井町南金村		0%		0%
鶴冠井町南七反田		0%		0%
鶴冠井町門戸		13%		9%
鶴冠井町山畠	○	34%	○	24%
鶴冠井町山科		0%		0%
鶴冠井町沢田	○	100%	○	100%
鶴冠井町佃		0%		0%
上植野町南開	○	37%	○	27%
上植野町猪ノ子田		0%		0%
上植野町池ノ尻		15%		11%
上植野町馬立	○	32%	○	24%
上植野町御塔道	○	33%	○	25%
上植野町落堀		11%		7%
上植野町大田	○	36%	○	22%
上植野町上川原	○	29%		17%
上植野町神楽田		0%		0%
上植野町角前	○	32%	○	18%
上植野町釜桂		0%		0%
上植野町鳥田		0%		0%
上植野町鴨田	○	28%	○	18%
上植野町北小路		23%	○	18%
上植野町切ノ口	○	32%	○	22%
上植野町吉備寺	○	52%	○	48%
上植野町北淀井	○	29%		14%
上植野町北ノ田		9%		6%
上植野町九ノ坪		0%		0%
上植野町蔵ノ町	○	27%	○	18%
上植野町車返		5%		2%
上植野町桑原		17%		6%
上植野町久我田		0%		0%
上植野町後藤	○	28%	○	20%
上植野町御妙林	○	31%	○	18%
上植野町五ノ坪	○	100%	○	96%
上植野町五位田		0%		0%
上植野町三ノ坪		0%		0%
上植野町西京		0%		0%
上植野町定使田		17%		15%
上植野町庄ノ内	○	47%	○	32%
上植野町淨徳	○	25%		17%
上植野町下川原		21%		17%
上植野町尻引		0%		0%
上植野町芝ヶ本		12%		8%
上植野町大門		18%		12%
上植野町泰田		11%		11%
上植野町段ノ町	○	50%		0%
上植野町地後		22%		13%
上植野町地田	○	28%		17%
上植野町津僧		0%		0%
上植野町十ヶ坪	○	30%		17%
上植野町堂ノ前	○	34%	○	22%

上植野町中福知	○	35%	○	19%
上植野町西大田		0%		0%
上植野町西小路		22%		17%
上植野町野上山	○	34%	○	27%
上植野町野添	○	36%	○	26%
上植野町伴田		10%		7%
上植野町樋爪		18%		12%
上植野町菱田		18%		9%
上植野町堀ノ内		10%		0%
上植野町円山		21%		15%
上植野町妙峠	○	27%	○	18%
上植野町南小路	○	29%	○	20%
上植野町南淀井		4%		1%
上植野町持丸		14%		9%
上植野町柳ヶ町		0%		0%
上植野町薮ノ下		18%		7%
上植野町脇田		0%		0%
上植野町山ノ下	○	29%	○	18%
向日町北山	○	41%	○	31%
向日町南山	○	27%	○	20%