

基礎研 レター

公共交通が便利な徒歩圏への、 医療・介護施設の誘導

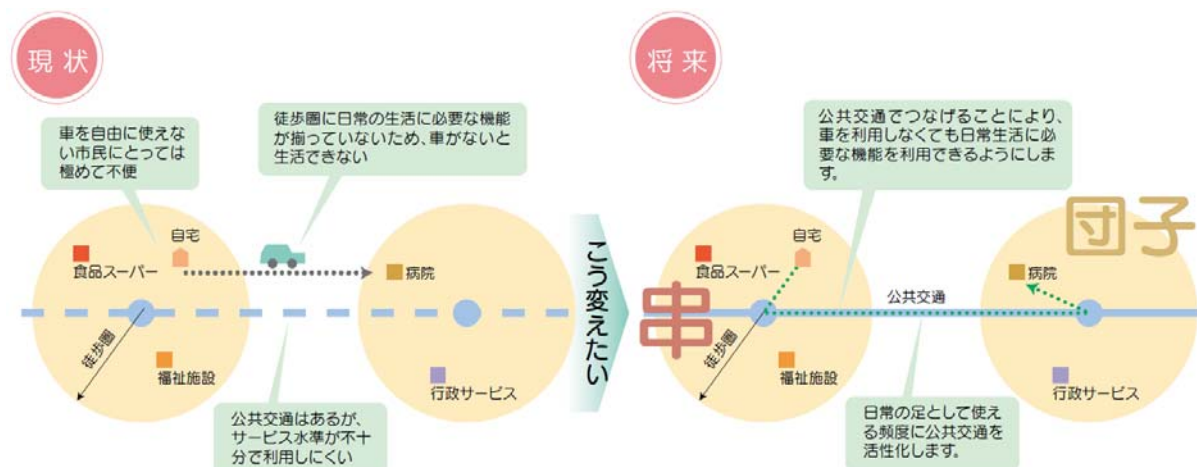
社会研究部門 研究員 塩澤 誠一郎
(03)3512-1814 shiozawa@nli-research.co.jp

1—都市空間構造の再編と地域包括ケア推進体制

拙著「[超高齢社会に求められる都市空間構造とは](#)」¹において、高齢者の自律的な生活を支える都市空間構造として、集約型都市空間構造（コンパクトシティ）の有効性を指摘した。その上で、それに必要な条件とは、高齢者が徒歩による移動で日常生活を賄え、かつ、徒歩で行くことが難しい距離にある施設には公共交通により移動できることとし、その実現には、徒歩圏域への必要な施設・サービスの充足と、公共交通網の確保が課題になることを示した。また、この発想に即した事例として富山市を取り上げ、紹介している。

富山市では、既に「公共交通の活性化によるコンパクトなまちづくり」を目標に掲げ、その実現のためLRT（次世代型路面電車）などの整備により公共交通網（串）を充実させ、その利便性を高めることで、公共交通を軸とした徒歩圏（お団子）に人口や日常生活に必要な諸機能の集積を誘導しようとしている。

図表 1-1 お団子と串によるコンパクトなまちづくりの基本概念

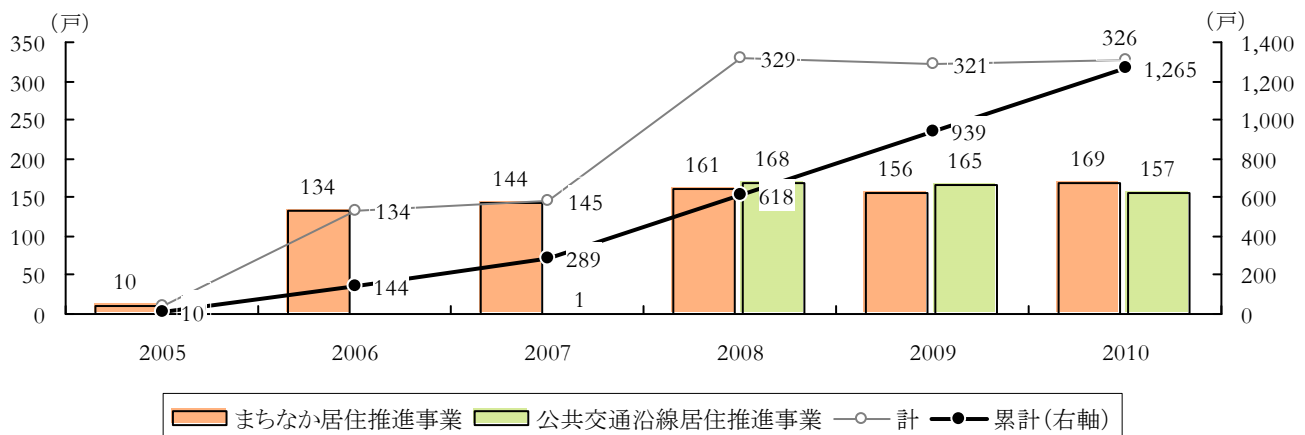


(資料) 富山市高齢者総合福祉プラン(2012年3月)より転載

¹ ジェロントロジージャーナル No.10-004 10 June 2010 http://www.nli-research.co.jp/report/gerontology_journal/2010/gero10_004.html

さらに富山市では、人口の集積に関して「お団子」での持ち家の取得、住宅の建設、賃貸住宅への入居、高齢者住宅の整備などに対し市独自の補助制度²により居住誘導を促進し、一定の成果を上げている。

図 1-2 公共交通を軸とした徒歩圏への居住推進事業による供給実績



(資料)富山市住生活基本計画(平成 24 年 3 月)を基に筆者作成

以上の事例紹介以降も、富山市では着々と歩を進めているようだ。例えば、高齢者福祉の推進体制では、高齢者が住みなれた地域で暮らし続けることができるよう、市内に18の日常生活圏域を設定し、地域特性や住民ニーズに応じた介護サービス基盤の整備を進めており、地域包括支援センター32ヶ所を設置し、地域包括ケア³を推進している。

これらは当然であるが、現状の日常生活圏域を踏まえたものであり、都市政策がめざす都市空間構造の再編を見据えた性格のものではない。ただし、特別養護老人ホームやデイサービスセンター、サービス付き高齢者向け住宅⁴について、公共交通を軸とした徒歩圏への立地を支援誘導している⁵。

このように、これまでは公共交通を軸とした徒歩圏への居住を誘導することにより日常生活圏域の再編を促し、それに伴って医療・介護施設を含む諸機能の集積へ導いていく戦略であったが、医療・介護施設の誘導も開始したのである。

こうした動きを踏まえ、さらにもう一步踏み込んで考えるならば、高齢者の生活に不可欠な医療・介護施設の積極的な立地促進を戦略的に進め、その魅力によって高齢者の居住を誘導し、都市空間構造の再編へと導くことも考えられるのではないか。つまり居住が先で医療・介護施設がそれに付いていくのではなく、併せて行うのである。

² まちなか及び公共交通沿線居住推進事業

³ 高齢者が要介護状態になっても可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、日常生活圏域で医療、介護、予防、生活支援サービス、住まいの5つを一体化して提供していく考え方。

⁴ バリアフリー構造を有し、介護・医療と連携して安否確認など高齢者を支援するサービスを提供する住宅として、国の定めた基準を満たし、都道府県等に登録された高齢者向け住宅。2011年4月の高齢者住まい法の改正により創設された。

⁵ 2011年度より特別養護老人ホームに、2012年度より富山型デイサービスセンターについて、まちなかで整備する場合に補助を上乗せする制度を設けている。また、2012年度より、サービス付き高齢者向け住宅について、国の基準に市独自の基準を上乗せした上で、まちなか及び公共交通沿線居住推進補助対象地区における整備への補助を開始した。

2—医療・介護施設の誘導手法

そこで、医療・介護施設等の立地誘導策を筆者なりに考察した。ただしここでは一般論として考察したもので、必ずしも先にあげた富山市をはじめ、特定の都市への導入を提案するものではないことをあらかじめ断っておきたい。

一般的に施設立地の促進策として、規制的手法と誘導的手法が用いられる。

1 | 規制的手法

規制的手法としては、「都市機能を集約化するエリア」と「その他のエリア」に区分し、その他のエリアにおける医療・介護施設にかかる土地利用を制限する都市計画手法が考えられる。

例えば、その他のエリアにおいて、現状で医療・介護施設が立地できる用途地域に、特別用途地区⁶や地区計画⁷といった都市計画を定めて医療・介護施設の立地を制限し、都市機能を集約化するエリアへ立地を導くのである。

さらに、都市機能を集約化するエリアをより拠点性の高い地区とそうでない地区とに細分し、医療・介護施設の規模やカバーするエリアと対応させて、規模が大きく広域をカバーする病院については拠点性の高い地区に誘導するといった方法も考えられる。

2 | 誘導的手法

誘導的手法は、何らかのインセンティブを与えることで立地を誘導するものである。代表的なものとして税制面から支援するものと、助成により支援するものがある。

①税制面の支援

税制面の支援では、医療・介護施設にかかる固定資産税および都市計画税の軽減が考えられる。例えば、既に多くの自治体で病院・診療所などの医療施設に対し、その家屋にかかる固定資産税や都市計画税の減免措置が採られていることから、都市機能を集約化するエリアに立地する場合、さらに減免の割合を高くするのである。

事業用資産の買換特例制度を活用することも考えられる。この制度は事業用の土地や建物を譲渡して、新たに買い換えた場合に、一定の要件のもとその譲渡益の一部に対する課税を将来に繰り延べるものである。これまでも国土政策や土地政策と連携して、制度の適用要件に特定の区域を指定し、そこにあることが望ましい土地利用をその区域の外から内へと立地を促したり、外に出ないよう転出を食い止めたり、あるいは望ましくない土地利用を外に出したりする政策目的から導入されている。

これを応用して、都市機能を集約化するエリアの外にある資産を譲渡し、エリア内に医療・介護施設を買い換えた場合に特例を適用するのである。ただし、譲渡資産課税は固定資産税と違い国税であることから自治体独自の適用は現状では難しい。

②助成による支援

助成による支援では、既に富山市が制度を設けているように、都市機能を集約化するエリアにおいて医療・介護施設を整備する場合、国や都道府県の補助に市町村が上乘せして立地を誘導するもので

⁶ 用途地域を補完するため、地区の特性や課題に応じて建築物の用途規制を強化したり、緩和したりする制度

⁷ 既定の都市計画を前提に、ある一定のまとまりを持った「地区」を対象にして、その地区の実情に合ったよりきめ細かい規制を行う制度

ある。

3——誘導手法導入の留意点

以上の例示も含めて誘導手法の導入を検討する際には、立地を促進する必要があるかどうかの見極めが重要になるが、富山市のこれまでの施策展開を見ると、その必要性を見極めた上で段階的に施策を講じているとも捉えられる。

つまり、めざすべき将来都市空間構造を提示し、それに向けて公共交通網を整備し、あわせて誘導的手法により居住誘導を図る。その後の動向を見極めた上で医療・介護施設の立地を促進する必要性が高いと判断した場合に、立地誘導策を導入するのである。

このような段階的な施策展開は、富山市と同様に集約型都市空間構造をめざす多くの都市において参考になるはずである。一方、富山市以上に高齢化の進行が早く、都市空間構造の再編を急務とする都市においては、居住誘導策とともに医療・介護施設立地誘導策の導入を急ぐことが必要になろう。

ただし、特に規制的手法の導入は、一方で現状必要とされるサービスを制約することになりかねないことから慎重にすべきである。まず誘導的手法を導入し、その効果を図った上で必要な場合規制的手法を併せて適用するなど、ここでも段階的な施策展開が望ましい。

4——高齢者福祉の推進体制と将来都市空間構造を結びつけた議論が求められる

都市空間構造の再編は、つまるところ高齢者の日常生活圏域を再編することにつながる。現在の高齢者福祉政策が、日常生活圏域での地域包括ケアシステムの構築を進めている点を踏まえると、医療・介護施設にかかる立地促進の必要性を見極めるためには、現状の日常生活圏域が、将来都市空間構造に描かれた日常生活圏域に向けて、どのように変化していくのかイメージしながら検討することが必要になろう。

そのためには、都市政策と高齢者福祉政策が連携して、高齢者福祉の推進体制と将来都市空間構造を結びつけた具体的な議論が求められる。今後、集約型都市空間構造への再編をめざす都市においてはこの点を踏まえて将来ビジョンを描くことが重要である。

【謝辞】

本稿執筆にあたり富山市福祉保健部及び都市整備部にヒアリングや資料提供の面で協力いただいた。深謝申し上げたい。