

# 安寧の都市に、 今求められていること

谷口栄一 安寧の都市ユニット長 × 土井 勉 副ユニット長 × 野本慎一 副ユニット長

土井●きょうは、私が進行役としてお二人からお話をおうかがいします。よろしくお願いします。

谷口先生と野本先生には、安寧の都市という視点がこんごの都市づくりに重要だとして「安寧の都市ユニット」設立をご準備いただいたという経緯があります。一方で、「安寧」とはなにかとよく尋ねられます。そこできょうは、設立時のみなさんの問題意識がどうであったのかを、あらためておうかがいできればと思います。まず谷口先生からお願いできますか。

## 安寧を確保する 三大要素

谷口●設立時点になにを考えていて、いまなにを考えているか、その差まではまとめきれませんが、とりあえず私が考えた「安寧」の概念のだいじな三つの点をお話しします。

安寧は、「国民の安寧」というような使われ方をする言葉ですね。そのときに一番めにだいじなのは、安全保障です。軍事的あるいは外交的な性格の領域はユニットではあまり取り扱っていませんが、拉致問題のように日本でふつうに生活している人が北朝鮮に拉致されてしまうというのは、ローカルな問題ではあっても、安寧の基本的な問題です。それは外交問題でもあるし、政治問題でもある。そのような基本的な安心、安全は、人びとの暮らしにはだいじな点です。

二番めはエネルギーです。エネルギー問題は東日本大震災で大きくて切実な問題になって、そのあとの原子力発電所の危険性とエネルギー供給の問題が、安心、安全あるいは安寧の

問題の二番めに重要な問題になりました。われわれの関心は、スマートシティのようにエネルギーが十分に供給されるかどうか、そのエネルギーをいかに効率よく使うかにありました。しかし、それがいま根本的に危機に陥っているのではないかという気がします。とくに、原子力発電所の再稼働が大きくクローズアップされているのが現在です。

三番めはインフラです。中央自動車道の笹子トンネルの老朽化による事故がありましたが、東日本大震災以降防災、減災、広域的災害に備えるインフラの整備はますます重要になりました。その反面、「無駄な公共投資をやめろ」という逆風があって、かならずしも整備はうまく進んでこなかったと思います。

そのように、安寧の問題を都市のサイズよりすこし広く考えると、「安全保障」、「エネルギー」、「インフラ」が基本的な国民生活の安寧を確保する三大要素だといえます。医療サービスや教育サービスなどの公共サービスは、その次に出てくるものだと思うのです。

しかし、この基本の三大要素がいま、危機的な状況にあるとして問題化している。これが現状だという気がしています。安寧の都市ユニットでそのすべてを取り扱えるかどうかはともかく、現在の日本にはこの三つの点が基本的な課題として突きつけられていると思います。

## 災害医療と 都市工学に寄与する

野本●安寧の都市ユニットをつくるときに考えたのは、医療と



工学とのジョイントです。これまで医学と工学の融合といえば、人工臓器などを想像するように、工学のテクノロジーを医学に応用することが多くみられたのですが、安寧の都市ユニットはそういうものではなくて、それぞれの専門性をもつソフトウェアをもち寄って、新しい教育ユニットをつくるというものです。工学と医学の新しい結びつき型の誕生だと思いました。

そういうソフトウェアの面で医学が関与できるのは、一つは災害医療です。工学の側は、都市計画がメインですから、「災害に強いまちづくりなどは災害医療と都市工学の融合した教育ということで新しいユニットができるのではないか」と考えました。東日本大震災の起こる前ですから阪神・淡路大震災をベースに考えていまして、「京都でそのような大災害が起こったらどうすべきか、どうすれば災害に強いまちにすることができるか」ということを都市計画・都市工学の観点から考えようとしたのです。そのような安心・安全のまちづくりという発想から安寧の都市ユニットが生まれ、カリキュラムもそういう組み立てにしました。

われわれは都市系工学の知識がなかったのでいろいろ勉強させていただくうちに、「大規模災害への対応に加えて、少子高齢化の問題も考えていかないとこれからの持続する安寧な都市づくりはできない」と思いました。医療体制や社会保障制度の問題に加えて高齢者に優しいまちづくりという観点からも考えはじめました。

そのころ、東京大学でも千葉県柏市をモデルにした超高齢社会を見据えた「柏プロジェクト」がはじまりました。われわれと同じ考え方で、工学的なハードウェアだけではなく、医学的なソフトウェアを肉付けした新しいまちづくりを考えはじめていました。

いまの医療制度は国民には安心な制度ですが、高齢化を考えますと、果たしてこのまま維持できるかどうかは大きな問題です。年金制度にしても医療制度にしても、そういうサステナビリティということを考えないといけなくなってきた。

そうして、設立から2年を前にして、当初のカリキュラムを変えはじめたちょうどそのころ、東日本大震災が起きました。あらためて「災害医療はたいせつだ」と思う一方、災害医療に対する考え方もこれまでとはすこし変わりはじめ、津波ですべてが流されたまちの復興を考えるなかで、都市づくりへの医療の関わりを考えるようになりました。

都市づくりのさい、効率的な医療体制を確立するため情報通信技術を導入するにしても、高齢者医療、災害医療、災害復興への配慮が必要です。そういう発想をもとに、いま高齢者に優しいICT(情報通信技術)を使った情報共有システムを研究していますが、これを利用して新しい形の高齢者医療、在宅医療をつくってゆくことも一つの都市づくりだと思っています。

## 介護と高齢者移動は都市の重要課題

野本●最近のトピックとしてもう一つ、高齢者の移動・交通の問題があります。京都府与謝野町で行なった高齢者に対する意識調査でも、高齢者が生きていくうえには、医療だけでなく、買い物も含めた移動・交通は大きな問題です。

そのような与謝野町で行なった高齢者の移動・交通に関する調査結果を本ユニットの安東直紀先生がミシガンの学会で発表しましたが、そのなかでカナダの研究者が高齢者の交通や運転データを集めた「Candrive (キャンドライブ)」というプロジェクトについて発表していました。そのアプローチは医学というより、高齢者の生理学的、病理的な特徴を自動車運転と関連づける研究で、人間健康科学系専攻の研究領域とマッチするし、交通工学とコラボする、うってつけの研究領域だと思いました。今後このような研究領域を拡げ、超高齢社会のフロントランナーである我が国から、安寧の都市ユニットという工学と医学を融合させたユニットが、この方面の研究を進めるうえで重要であることを一つのモデルとして世界に発表していくべきだと思っています。

## 課題は高齢社会を支えるシステム

土井●谷口先生からはユニットの構想の根本にあるもの、野本先生からは設立の経緯をそれぞれお話しいただきました。

安寧の都市ユニットは当初、「災害時や高齢社会に生じる課題をマネジメントするには、工学と医学の二つの柱で実践的な教育をしなければ」ということではじまったのでしたね。

じつは私も、3.11の震災のあと、復興のお手伝いですこし話をしに行きました。そこで感じたのは、住まいをどうつくるかもだいじですが、仕事や地域コミュニティでの人の関係はもっとだいじだということでした。

そのときは「すまい」「しごと」「まち」とひらがな言葉を三つ並べましたが、どうも漢字であと三つくらい言葉がいりそうです。一つめが「健康」で、二つめは「教育」や「文化」。そして三つめが「交通」、人びとのネットワークをどうつなぐかです。考えてみると、これはこのユニットの研究者のみなさんが取り組んでいることなのですね。

それに、このユニットの共通課題である高齢社会を支えるシステムについても考えなければいけない。高齢者に幸せな生活を続けていただくこともだいじですが、それにはまず、高齢社会を支える世代の人たちが気持ちよく働いて、生きがいを見いだせる環境づくりが必要です。

じつは、我が国の平均寿命は男性が約80歳、女性だと85歳を



谷口栄一ユニット長

超えているのに、日常的に介護を必要とせず自立した生活ができる期間である健康寿命は男女ともに10歳くらい短い。この平均寿命と健康寿命の期間の差をいかに短縮するのが、われわれの生活の安寧を考えるうえではたいへん重要だと思っています。安寧な社会には、個人の健康と社会との関わりはともにだいじです。

谷口●安寧の都市では、高齢者、働き盛りの世代、若い人、この三世代がそろって、いきいきと生活できることがだいじです。ところが、いまは雇用がかなり悪化して、働きたくとも働けない若い人が増えている。それに、子どもが健全に育たないという問題もある。ですから、問題はすべての世代に及んでいることになります。

さきほど、工学と医学とのジョイントと言われましたが、じつは、それ以外の経済学や社会学まで、文系の全分野を含めてアプローチしないと安心、安全な都市はできないのです。インテグレイテッド・アプローチやホリスティック・アプローチという言葉がありますが、マネジメントは医学だけでも、工学だけでも、経済学だけでもできない。多くの分野をまとめてアプローチしないといけないのですね。

たとえば、まちの人口は減るのに高齢者の実数は増える。これはたいへんな問題だと思いますが、実数が増えたときに医療、介護、健康の問題にどう対処するかという点からまちづくりを考えないといけない。都市でのいろいろな実践プロジェクトに関わらせていただいているのですが、まだ解決策を見つけるまでにはいならず、やっと芽が出てきた感じです。こういう分野の研究は必要とされているし、これからどんどん発展すると思います。

## 互いが助けの手を さしのべあう発想

谷口●こういう複雑な問題を取り扱うときは公的機関と民間企業、一般の人を含めて、それぞれ立場の違う者どうしの連携がだいじだと思うのです。ところが、いまは公がだんだん弱くなり、「なんでも民間企業にやらせる」という新自由主義がはびこっていて心配です。「民間企業が担当すればすべてよくなる」と考える風潮があります。しかし、公的機関と民間企業と一般の人とはもっと連携すべきだし、国や地方自治体もすべきことはしないとはいけません。そのあたりの実践的なマネジメントは重要な問題だと思います。

土井●安寧の都市を考える場合に、高齢者だけでなく、働き盛りの世代のことを考えることはほんとうにたいせつだと思います。

たとえば、最近のパーソン・トリップ調査のデータを見ると、自

動車の交通手段分担率は年を追うごとに減少して、2010年のデータでは、若者の車離れどころか50歳台の人たちの交通手段分担率も下がっています。働き盛り世代が自動車利用から離れつつあります。その一方で、高齢者ドライバーは増えています。

さきほど出ましたカナダのキャンドライブが調査した高齢者ドライバー問題は、日本も抱えている問題です。高齢ドライバーの増加の背景には、喜んで自動車に乗って

おられる高齢者がいる一方で、自動車に替わる交通手段がなく、自動車を使わないと生活できないから乗り続けざるをえない人もいます。

そして、働き盛り世代の人たちの自動車利用が減って、その代わりに自転車が増えている。社会を支える働き盛りの年代の人たちの所得が減って自動車を保有することが難しいことが自動車の交通手段分担率減少の背景にあると思います。働き盛り世代の人たちが活発にそして広域に活動することで、社会は活性化し、高齢社会も支えていくことができると思います。しかし、この年代の人たちの交通の現状は、そうならないように思います。

そこで、社会がこうした働き盛り世代の人たちの活動をどのように支援できるか、あるいはこの年代の人たちの活動のモチベーションをどうすれば高められるかと考えると、移動しやすく、働きやすい、雇用機会の多い社会づくりが重要になります。そのときに必要なのは、社会資本整備、経済、文化、教育、医療など各分野ばらばらの縦割りをできるだけ廃して、互いに助けの手をさしのべあう発想です。これは安寧の都市ユニットの特徴でもあります。学問でも実践でも縦割りの枠組みを外していく取り組みは必要です。たとえば、地域医療を考える場合でも、医療分野だけのがんばりでは限界があるように思います。

「公助、自助、共助」という言葉がありますが、公助は社会資本を支える行政など公的な仕組みを、自助は自分で自分を支えることを指します。現在では自助は難しくなり、財政状況が厳しく公助も小さくなりつつある。すると、共助の役割はたいへん大きくなってきます。まちづくりや社会的なサポートのしかたが共助にあたるのだと思います。そんな仕組みをしっかりとつくるのが、いま抱えている課題を解決して安寧な社会をつくる道のりだと思います。

## 公共交通推進のキーワードは 「環境」から「健康」に

野本●素人の立場から言いますと、おっしゃるように移動手段として若者の間で自転車の利用が増えているなら対応を考えな

いといけない。オランダやデンマークは自転車先進国だと言われますが、デンマークでは車を買うさい、取得税などを加えるともとの車体価格の3倍ちかお金を支わなければいけないから、都会では自転車が普及しているのだと思います。

2010年、世界有数の環境に優しい都市として知られるアメリカのオレゴン州ポートランド市を訪問しましたが、そこでは

トラムでもバスでも自転車を運んでくれるサービスがありました。自転車社会を醸成するのなら、日本でもきちんと考えていくべきだと思います。車に頼らないまちづくりの観点からヨーロッパのまちづくりをみると、公共交通の料金は安くて、たとえばフランスのニースだと驚くことにトラムもバスも1時間ぐら乗る距離でも1ユーロでした。

都会と田舎とではまた違うのですが、環境に配慮し車に頼らない社会を考えるなら、公共交通の問題を考えないといけないと思う。たとえば、「車と市街電車が併存すべき」というと、日本では「別に道や線路をつくろう」となりますが、ヨーロッパでは普通の道路がトラム専用のようにもなっていることもあり、「なぜこんなところに」という狭い道路にもトラムが通っていることがよくあります。こういう考え方が住民やまちづくりに受け入れられるよう、われわれユニットとしてもどんどん提言していくべきです。

ヨーロッパでできる低料金が、なぜ日本ではできないのか考えると、我が国の公共交通料金を下げようと考えるとき、交通予算の範囲内で料金を設定しようという考えが出てくる。今後の超高齢社会を考えると、車が便利であるからといって、90過ぎてまで自動車に乗ったり、また乗らざるを得ない人がいますが、それでよいのかどうか、考えていかないといいと思います。

谷口●細かい話はしませんが、健康と交通の関わりを考えますと、公共交通に乗るほうが健康的だとは思いますが、したがって、自動車より電車や自転車に乗るほうが明らかに健康になるという科学的なデータをしっかり取ることもだいじです。

ただ、大都会にはあるていど存在している公共交通も、地方ではほとんど崩壊していて、バスも電車も経営が苦しい。ですから、「健康」をキーワードに公共交通を促進するのも方法です。かといって、1週間に1本しかバスの走らない田舎で、「公共交通を使え」といっても無理。やはり問題は組み合わせです。

先ほどの共助の例として、福祉的なバスがあります。従来は「環境」をキーワードに公共交通推進の動きがありましたが、これからは「健康」をキーワードにできるのではないかと。

それから財政の話ですが、これは税金の問題でもあります。ヨーロッパで安い公共交通が成り立つのは特別な税金があるか



土井勉副ユニット長

らで、交通に関わる税金をだれが負担するかをきちんと詰めなければいけない。交通だけでなく、都市を支えるインフラ全体をだれが負担するかが問題になります。

環境税の場合、それがとくに問題です。環境税やロードプライシングを課すときも、最終消費者が負担するしくみができればよいのですが、やはり転化のメカニズムの弱さが問題になります。最近フランスで、ロードプライシングの課税分

を価格に転化しなさいという法的規制をすすめているようです。興味深い動きですが、そのように外部コストを最終消費者が負担するメカニズムも考えないといけませんね。

## 公共交通全体をインフラとして位置づける視点

土井●これまでは道路や公園、河川は社会資本＝インフラストラクチャーと定義されていましたが、公共交通やバスまでには目が届かなかった。また、自転車についても、道路があれば走れるだろうということで、交通計画上それほど重視されず、「放置自転車がたいへんだ」というていどの認識でした。それが、きちんとした交通手段として位置づけ自転車の走行空間をきちんと決めることになってきた。

また、鉄道やバスという公共交通自体をインフラとして位置づけると、計画的な都市づくりや、都市のにぎわいをどうつくるかも明確になると思います。インフラとすることで、赤字黒字という収支だけの評価ではなく、まちづくりや地域の人々の活動にどれだけ寄与しているかで評価することになる。また、公共交通に関する財政負担もこれまでのような交通事業者だけではなく、公的な位置づけも明確になる。こうしないと人口減少社会を迎えた我が国で、公共交通を持続可能なものにし、モビリティ（人びとの動きやすさ）を確保することは難しいと思います。

野本先生が、ヨーロッパにはまちなかの公共交通が無料にちかところもあるとおっしゃいましたが、あれは百貨店のエレベーターやエスカレーターと同じですね。エレベーターやエスカレーターを無料で動かすのは、たくさんのお客さんにきてもらってにぎわいをつくる装置として導入しているからです。まちなかの移動もにぎわいをつくるものとして、公共交通と同様の位置づけにするとわかりやすく、気軽に利用してもらえらるかもしれません。

京都のまちなかで消費する人が、自動車やバス、電車など都心にくる交通手段に応じて消費金額がどのくらい違うかを安東先生たちと調べてみました。最初は、「自動車でくる人のほ

うがたくさんお金を使うだろう」と想定していましたが、じつは鉄道やバスの利用者とあまり変わらない。すると、自動車できたお客さんも、公共交通できたお客さんも重要なお客さんなのに、3,000円の買い物で駐車料金を2時間無料にするなど、自動車できたお客さんだけを優遇することになります。そして、この駐車場の費用を結局は電車やバスできたお客さんも負担していることになる。また、都心に



野本慎一 副ユニット長

居る時間も自動車できた人たちよりもバスや鉄道できた人たちのほうが長い。まちのにぎわいに寄与しているのはバスや鉄道できた人たちだというデータが明らかになっています。

**野本**●データをまとめるのは重要なことです。研究機関としては、省庁の官僚がするように、多元的なデータを分析し、新しい結論を引き出すメタアナリシスの作業もしないといけないと思います。

**土井**●交通計画だけでなく、医学や文化、生活などの多方面の視点から議論すれば、「こういうデータが見つかるのでは」というアイデアが出てきます。そういうアドバイスや報告はありがたいことです。

**谷口**●データの話に付け加えると、3.11のあと民間のデータと公的機関のデータを合体させて使えるようになったのはたいへんな進歩です。会社や役所、NGOなどに集まるビッグデータを共有して分析、活用できるようになったことは、ほんとうに大きい。互いが隠さずに活用すれば、もっと社会に貢献できることがわかった。この流れには期待がもてます。

**土井**●そうすると、こんどは、データを前にして「こういう点から分析すると社会の見え方がすごく変わる」という視点がだいじになりますね。

**谷口**●それに、個人の行動データを細かく追いかけられるようになって、人の行動と健康とまちの活性化を分析できる環境が整ってきました。

**土井**●NTTとゼンリンの位置情報のデータなど、情報技術の進歩によって、さまざまなデータを私たちが身近に使えるようになってきたのは、たしかにすごいことです。

**野本**●ビッグデータという概念は医学の人間がぜんぜん知らなかった領域です。そういうことができることも、データがあることも知らなかった。そういう方面から研究すると、高齢者や疾患のある人の行動について、新しい発見があるかもしれない。おもしろいと思います。

**土井**●ぜひいっしょにやりましょう。個人情報の遵守をしながらデータマイニングを考えましょう。

**谷口**●個人が朝起きてどこに行って、どうしたかという情報は、すでに名前を隠して使われています。スマートフォンなら、

そんな情報があつというまに取れますから。

## 目から鱗の安寧の都市 セミナーの凄さの秘密

**土井**●ここで話題を変えて、特集の話をさせてください。

安寧の都市セミナーでは、佐々木閑先生には個々の心身の問題を、大石久和先生には冒頭のインフラの問題を、豊重哲郎先生には自立した地域の問題を話してい

ただきました。さまざまな分野の第一人者にユニットにきていただき、実践的、学術的な拡がりのある話をしていただくのは、だいじだと思っています。そこで、こういう先生方のお話と安寧の都市とのつながりについてお聞かせください。

**谷口**●安寧の都市セミナーではほんとうに多彩な講演をさせていただいて、とてもありがたい。仏教の話のように、われわれが知らない分野についての講演はとくにそうです。

**土井**●佐々木先生のお話はたいへんおもしろかったですね。

**谷口**●目から鱗のお話をたくさんしていただきました。あらゆる分野の知識、知見を動員してアプローチしようとするホリスティック・アプローチにとって、知っているか知らないかで大きな違いが生まれます。そういう研究があることを知っていないと発想も浮かんでこない。その意味で、この安寧の都市セミナーは重要です。それに、学術的な話もあれば、実践的な報告もあった。学術だけでも、実践だけでもだめで、両方がそろっていることがだいじです。

**野本**●セミナーと同じように、シンポジウムも普段聴講できるチャンスの無いいろいろな分野の先生方からお話をうかがえるように企画しています。2012年度のシンポジウムのテーマは「安心して生きる、安心して死ねる社会」と題して両極端の内容ですが一つのまとまりがあるように考えました。医学と工学が「こんなところにも結びつきがある」と考えられるような企画をつくっていききたいと思います。

**土井**●医学と工学がそろっているからこそ、多くの分野の人たちの話が聞ける。私の都市計画の分野だと、大石先生と豊重先生にはまだ接点がありますが、自分たちが主催して佐々木先生の話聞くことはまず……。

**野本**●無理ですね。

**土井**●今回はまたとない機会で、ずいぶん勉強になりました。さきほどの自助、共助、公助でいえば、大石先生には公助、佐々木先生には自助の話をしていただいた。そうすると、豊重先生のお話は共助かもしれません。しかも、自助や共助が自分の分野に収まらず、違う分野にも手を伸ばすように拡がっているという話まで出てきた。聞いておられた方には、触発されることが多かったはずで

## 履修生たちが 秘めた価値

土井●さきほどのビッグデータに話に戻しますと、履修生はおもに社会人ですから、それぞれ多彩なデータをおもちです。そんなデータを十分に活用できずに、これまでいわば宝が眠っていた状態だった。しかし、ユニットの学びの過程を通して自分たちの財産にあらためて気がついて、そういう貴重なデータをどう生かすかの取り組みをはじめようになりました。

履修生だけでなく、私たち教員も研究と教育から刺激をいただける環境になったのはありがたいことです。

谷口●社会人の履修生は、やはり一般の学生とはぜんぜん違いますね。実際の現場からの鋭い問題意識もおもちです。そういう意味ではユニットの дайジな主体ですね。しかし、こういうところにきてみると、従来の狭い発想から抜け出せない。このユニットで刺激を受けて発想が広がればよいと思いますし、そのような成果もすこしずつ出てきている気がします。

とはいえ、実践は一人ではできないし、そうとう難しい。いくら勉強したからといって、たとえば職場である京都市右京区に戻っても一人では政策は動かせない。それでも、個々の意識の変化は、いずれは大きな力になります。

野本●安寧の都市クリエーターも、修了後現場でそれを生かしてすぐ動き出すのは難しいでしょうね。何年か経ってから、学んだ経験がどう生かされたかみんなに見せてほしいですね。来年度が4年めですから、みなさんに集まっていたいで、大会を開きますか。

土井●履修生のOBとOGで組織されている「安寧会」も重要な役割がありますね。

野本●一席設けて、職場に持ち帰った経験がどう役にたったか、みんなでわいわい話せばよい。先日、2期の履修生の伊藤彰夫さんから、「町会議員として、履修したことがたいへん役だっている」と聞きました。議員なら発表の場もあるでしょうが、ここで得た知識や経験が行政にどう生かされたかは知りたいですね。新しいプロジェクトを提案したとか、そんなことを発表してもらえたら、われわれの励みにもなります。

## 現場で問題を解決する力を育てる 実践プロジェクト

土井●これからは安寧会でもそういう活動をしたいですね。おっしゃるように履修生どうしで情報を交換すると、「あの人がそうしているなら、自分もこれくらいは」という気持ちになる。仕組みとしてそうできればありがたいですね。

履修生は、「多方面の話が聞けて、自分の枠を上げられる」と期待してユニットにこられます。そうして、いざくると、「自分

たちのこれまでの縦割りだけでなく、もうすこし横の人たちと支えあえる新しい仕組みにしたい」という思いが強くなる。行政に求められるのは、現場で問題を解決する力です。「うちではできない」と言わず、どうすればできるかを考えてもらう。これが大いじだと思えます。

京都市からもたくさんの履修生がこられますが、そういう履修生とわれわれと京都市長とが語りあう時間がとれました。われわれは履修生のみなさんに縦割りだけでなく、横に連携することで問題解決の方策を多様に見つけることができるような教育と研究をしているという話をしたところ、市長からも「縦割りをできるだけ廃して、現場で問題を解決できる人をつくりたいが、それが難しいので区に権限をおろしたい」という話になりました。市長さんと問題意識を共有できたことも大きな成果だと思います。だいじなことは現場で問題を解決する力をつけることです。そのためには実践プロジェクトに取り組んでもらう。すぐには難しいでしょうが、そういう人を5年のうちにたくさん送り出せたら、社会にとって大きな財産になると思います。

履修生の研究テーマでもしだいにおもしろいものが増えてきています。たとえば、京都では夏休みに地域の子供たちのためのお祭りである地蔵盆の習慣がありますが、地蔵盆が盛んな地域の細街路では地域の人たちの立ち話がとても多い、そしてこうした細街路は自動車の通過交通が少ないのです。つまり、地域コミュニティが形成されている。ところが、通過交通が多くなると立ち話が減る。ということは、京都のまちなかでは、自動車の通過交通を減らすことは地域コミュニティ育成と関わりがあるかも知れません。そううまくまとまるかわからないが、そういう取り組みをしている人も現れてきました。

ほかにも、京都市右京区京北地域では子どもの育成環境を、設備に依存するのではなく知恵を働かせて整えようという試みがあって、それをデータ化する作業をされている方もいます。

そのように、一期生、二期生と履修生を積み上げるプロセスをとおして、三期生には興味や研究の対象をいっそう広げていただけるようになってきたと思います。

## 都市計画に寄り添う 在宅医療と遠隔医療

谷口●縦割りをどう克服するかにも関わりますが、たとえばこれから増えるだろうといわれている在宅医療に、都市計画の人たちはこれまでほとんど関心もなく、実態もつかんでいない。自分の職域外だと思ってきた。しかし、在宅医療の推進には都市計画に基づく交通網や情報基盤の整備など、広範な検討が必要です。そのことを認識し、自分たちの問題とし

\*地理情報システム (Geographic Information Systems) の略称。  
位置や場所に関連づけられたさまざまな情報をコンピュータ上で  
統合したり、分析したり、地図でわかりやすく表現できる仕組み

て捉えていただければすこしは変わる可能性がある。在宅医療や遠隔医療を推進するとき、「都市計画の人にも参加してもらおう」という動きが役所のなかに出てくれば、大きな変化だと思えます。

ここで勉強したことがすぐ役だつかどうかはわかりませんが、チャンスがあれば、「私がやります」とか「こういうアイデアもある」と提案できる、そういう効果はあると思えます。

土井●相談できる人を知っていることも大きいですね。

谷口●人脈にかぎらず、「知っている」ということは大きい。「あの本にこういうことが書いてある」、「こういう制度がある」というノウハウもそうです。

野本●小山真紀先生から教えていただいたようなGIS\*のデータを医学の人はまったく知らないと思います。医療、在宅介護、医療介護で無駄が多い面もあるのですが、GISをうまく使えばもっと効率的に運用ができるはずですね。

谷口●医療と介護のコストは、われわれにはずいぶん高くみえます。たとえば民間企業の方は、医療、介護にかかわるロジスティクスのコストは他の分野のコストの2倍だといいますね。そういうことにも、よそからもっと口出しできればよいのですが。

野本●これまでは、それができなかった。データを基にして言い切ることができなかったからだと思いますが、ここで勉強すれば、「それはおかしいでしょう」と、内情も知ったうえで発言できるようになると思います。

谷口●一つのムラのような組織になっていて、内輪だけではわからないことを、「よそと比較するとこれはおかしいよ」と言えるようになれば、それは大きな効果だと思います。言いにくいことですが、医療関係、介護関係の活動では、他の分野の活動に比べると、コスト意識はやはりかなり低いと思うのです。

## 20年後の安寧の都市を支える人材

土井●そろそろ時間ですので、まとめとして、分野を問わず、最後にひとことお話しただけですか。

谷口●安寧の都市のような試みは、これからどんどん広がります。日本でも海外でも、同時進行的にあちこちに研究や実践活動が出てきています。他分野の先生方も興味をおもちです。学術的にも実践面でも、こういう試みはどんどん広がると思えますね。

とくにだいじなのは、インテグレートすること、個別ではなくホリスティックなアプローチをどう体系化するかですね。学術的にも、実践の面でも困難をとまいませんが、おもしろい、チャレンジしがいのある分野だと思います。

土井●具体的な海外の動きもあるのですか。

谷口●たくさんあります。これまで効率一辺倒でリバビリティなんてひとことも言っていなかったアメリカでも、たとえばTRB (Transportation Research Board、米国交通輸送調査委員会)で最近「リバビリティ」が重要なキーワードとして政策の中心課題になっていて驚きました。安寧の都市ユニットの英語名をUnit for Liveable Citiesというように、住みやすいまちや地域をどうつくるかということですね。

これは一種のブームでしょうが、ブームになるくらい問題があちこちにあるということでしょう。それに、研究費もつきまです。(笑) 具体的にそう言わないと研究費がつかない時代になった、という背景があるのかもしれない。

土井●チャンスですね。(笑)

野本●安寧の都市ユニットのそもそもの目的は、人材育成です。ただ、人材を100人、200人つくろうという話ではなく、安寧の都市クリエイターが核となって、その人たちがまた10人、20人、その人たちがまた……、というつもりでつくっています。そういう人たちがリーダーになり、どんな活躍をするか期待しています。10年、20年後に、どこかでがんばっていてほしいなと思いますね。

土井●安寧の都市がこれからの持続可能な社会をつくる基盤だという話は、多くの人もきっとそう感じているでしょうし、こういう考え方自体がたいへん深まってきたと思うのです。次には、それを実践的に、あるいは学術的に展開するステージになってきたように思います。こんごも工学と医学からさまざまな切り口で社会に発言をしていくことが期待されていると思います。

2013年1月7日

京都大学医学部杉浦地域医療研究センター研修室IIにて

たにぐち・えいいち●安寧の都市ユニット・ユニット長。1975年に京都大学大学院工学研究科修士課程を修了後、建設省に入省。2002年から京都大学工学研究科教授。研究テーマは「効率的かつ環境に優しく安全な都市物流システムに関する研究」。

どい・つとむ●安寧の都市ユニット・副ユニット長。1976年に名古屋大学大学院工学研究科を修了。京都市、阪急電鉄株式会社での勤務などをへて、2010年から京都大学工学研究科特定教授。専門は「総合交通政策とまちづくり」。

のもと・しんいち●安寧の都市ユニット・副ユニット長。1976年に京都大学医学部を卒業。京都大学医学部心臓血管外科講師、フランス留学、大津赤十字病院心臓血管外科部長、兵庫県立尼崎病院心臓血管外科部長などをへて、2006年から京都大学医学研究科教授。研究テーマは「ICTを利用した地域在宅医療、安寧の都市の構築」。