
大阪府住宅まちづくり審議会 課題検討部会

中間報告

大阪府住宅まちづくり審議会
課題検討部会

平成 31 年 3 月

大阪府住宅まちづくり審議会 課題検討部会
委員名簿

<敬称略・五十音順／◎：部会長>

石黒 暢	大阪大学大学院言語文化研究科 准教授
碓田 智子	大阪教育大学教育学部教育協働学科 教授
宇野 朋子	武庫川女子大学生生活環境学部建築学科 准教授
大竹 文雄	大阪大学大学院経済学研究科 教授
清水 陽子	関西学院大学総合政策学部 准教授
◎高田 光雄	京都大学 名誉教授・京都美術工芸大学 教授
中嶋 節子	京都大学大学院人間・環境学研究科 教授
弘本 由香里	大阪ガス株式会社エネルギー・文化研究所 特任研究員
本庄 かおり	大阪医科大学医学部 教授
牧 紀男	京都大学防災研究所社会防災研究部門 教授
三浦 研	京都大学大学院工学研究科 教授

(目次)

はじめに	-----3
I. 単独世帯の増加、世帯の多様化と住まい・まちづくり	-----4
1. 現状	.....4
(1) 世帯概念の変化	
(2) 住まい・まちづくりの動向	
2. 調査	.....6
(1) インターネットアンケート調査	
① 調査概要	
② 調査結果（概要）	
3. 部会における主な議論	.....8
4. 今後の課題検討	.....8
II. 住まい・まちづくりと健康の関係	-----9
1. 現状	.....9
(1) 「健康」の考え方	
(2) 府民の健康指標について	
(3) 府民の運動習慣、歩数の状況	
2. 調査	.....11
(1) 地図情報を用いた分析調査	
① 調査の内容	
② 分析フロー	
③ 分析結果	
3. 部会における主な議論	.....13
4. 今後の課題検討	.....13
(参考データ編)	
1. 単独世帯の増加、世帯の多様化と住まい・まちづくり	.....参 3
2. 住まい・まちづくりと健康の関係	.....参 24

はじめに

大阪府は、住生活基本法に基づく大阪府住生活基本計画として「住まうビジョン・大阪」を平成28年に策定し、今後の住宅まちづくり政策が目指すべき目標、政策の枠組みや施策の展開の方向性を示しています。この「住まうビジョン・大阪」は、概ね5年を基本として必要に応じて計画の見直しを行うとされており、平成33年度の次期改定に向け、平成31年度に住宅まちづくり審議会（以下「審議会」）への諮問が予定されています。

特に、近年の世帯の状況は、長らく最も多くを占めていた「夫婦と子ども」世帯から「単独世帯」が最も多くを占めることとなり、今後の住まい・まちづくりの検討にあたっては、この世帯概念の変容への対応が必要な状況となってきています。

また、近年、健康への意識の高まりを受け、住まい・まちづくりにおいて健康を実現する取り組みも重要となっています。

こうした背景を踏まえ、特定のテーマについて基礎的な分析や課題抽出を進めるため、審議会に「課題検討部会」を設置しました。

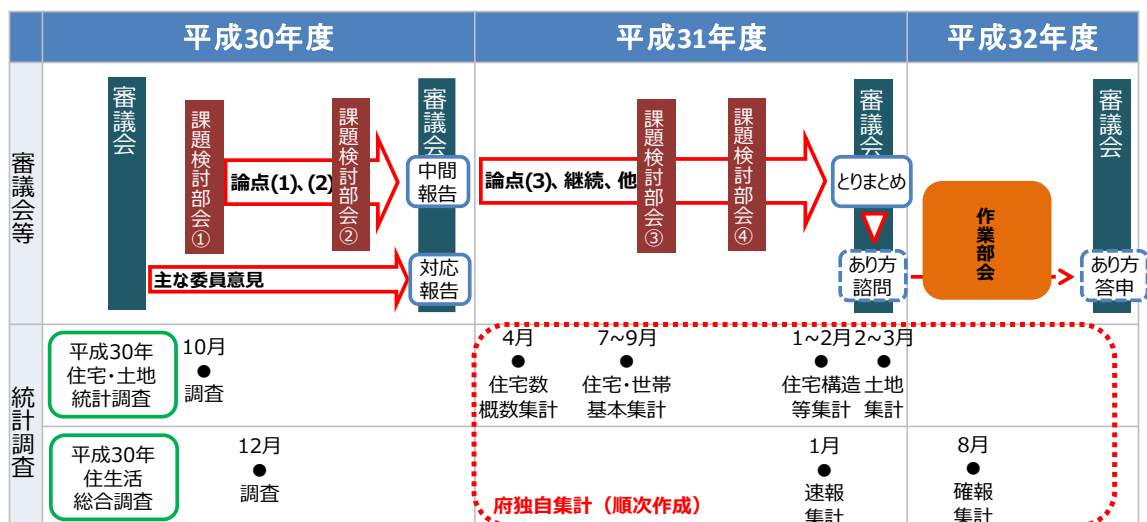
課題検討部会では、以下の3つの論点について、必要な調査等を実施し、その結果を踏まえて検討を進めることとしました。

【論点】

- (1) 単独世帯の増加や世帯の多様化に応じた住まい・まちづくり
- (2) 住まい・まちづくりと健康との関係
- (3) 住宅ストックの活用について（空き家、マンションストックなど）

そして今般、課題検討部会において、上記論点のうち今年度に検討した(1)、(2)について、その内容を整理し、現時点での中間的なとりまとめを行うものです。

○スケジュール



I. 単独世帯の増加、世帯の多様化と住まい・まちづくり

1. 現状

(1) 世帯概念の変化

(世帯の推移)

一般世帯数はこれまで一貫して増加してきましたが、平成 37 年から減少が進むものと推計されています。(参 P4)

また、家族類型を見ると、戦後は「夫婦と子ども」世帯が長期に亘り最も多くを占めていましたが、平成 22 年以降は「単独世帯」が最も多くを占め、今後もその状況が続くと推計されています。(参 P5)

(単独世帯の増加)

単独世帯は、平成 42 年に約 156 万世帯にまで増加し、その後は減少すると予想されています。年齢別では、特に 60 歳以上は平成 27 年の 62 万世帯から、20 年後の平成 47 年には 82 万世帯まで増加すると見込まれています。(参 P6)

年取別にみると、25 歳未満、60 歳以上の単独世帯は、それぞれ 6 割以上が年収 200 万円未満の低所得世帯となっています。(参 P7)

(世帯の変容)

近年、女性の就業率の上昇に伴い、共働き世帯の割合が増加し、「家事は専業主婦が担う」という固定的な役割分担は過去のものになりつつあります。(参 P8)

また、高齢者人口の増加により、労働者人口に占める 65 歳以上の割合も増加を続け、高齢期の働くニーズも増えています。(参 P9)

(在留外国人の増加)

在留外国人も増加を続け、直近 5 年で約 2.5 万人増加し、合計約 23 万人となっています。今後、さらに増加すると見込まれています。(参 P10)

(世帯モデルの多様化)

女性の社会参画、高齢者人口の増加、価値観の多様化などの社会変化を背景に、「生活単位の個人化」が進むとともに、在留外国人も増加し、世帯モデルが多様化しています。

これに伴い、住まいに必要と考えられる新たなニーズも増えてきています。

■多様化する世帯モデル

世帯類型	単独	夫婦のみ	夫婦と子供	一人親と子供	その他親族	非親族
	・若年 ・中年 ・高齢者 ・生涯独身	・DINKs ・エンティネ ・スト	・子育て ・共働き子 ・育て ・高齢核家族 ・ステップファミリー	・ひとり親 ・高齢者と子	・3世代同居	・シェア居住
	外国人世帯					

DINKS：子供を持たない、共働き夫婦
エンティネスト：子育て終了後の生きがいを喪失した夫婦
ステップファミリー：子供連れの再婚夫婦

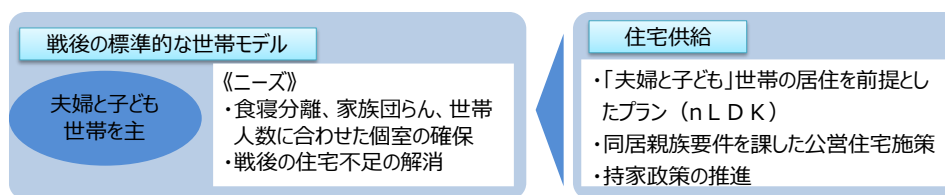
(2) 住まい・まちづくりの動向

①これまでの世帯概念と住宅供給

戦後、「夫婦と子ども」世帯を標準的な世帯モデルとして、食寝分離の概念を取り入れ、家族団らんや、世帯人数に合わせた個室の確保などの概念を加えた、nLDK による住宅供給が進められてきました。

公営住宅や特定優良賃貸住宅では、標準的な世帯モデルを対象として制度設計され、原則、二人以上の世帯を対象として募集がされています。(参 P11)

また、住宅不足に対応するため、住宅金融公庫（現在の住宅金融支援機構）が創設され、個人による持家取得の政策が進められてきました。



②住まいに関する近年の動向

現在においても従来型の新築を中心とした住宅供給が中心となっていますが、様々な価値観等に対応した住宅供給も進みつつあります。

(シェアリングサービスの拡大)

モノや移動手段など、個人等が保有する遊休資産を他の個人等が利用可能とする「シェアリングエコノミー」のサービスの認知が進みつつあり、住まいにおいても都市部を中心に、新たな住まい方の一つとして、生活の一部を共同化するシェアハウスの供給が進みつつあります。

大阪においても、シェアハウス専門のポータルサイトへの情報掲載を通じ、一定数の供給が進められています。(参 P12)

特に借主間のコミュニケーションがとりやすく、コミュニティの形成を重視した貸し方が多くみられ、最近では同一の趣味や嗜好のある入居者をターゲットにしたものも登場しています。

(在宅サービスの拡大)

住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスを受けつつ、安心して自分らしい生活を実現できる社会をめざし、在宅医療・介護が推進されています。

介護に関しては、平成 23 年に創設されたサービス付き高齢者住宅の供給が急速に進み、住まいでサービスを受ける暮らし方が進みつつあります。(参 P13)

(在宅ワークの拡大)

柔軟な働き方がしやすい環境整備に向け、政府によりテレワークの導入が推進されています。

在宅型テレワーカーの人数は平成 23 年から増加傾向にあり、平成 26 年推計では 550 万人に達するなど、働きながら暮らす住まい方が進んでいます。(参 P14)

また、60 代の人口の増加に伴い、リタイア後の第 2 の人生を活発に過ごす人が増加してきています。

2. 調査

(1) インターネットアンケート調査

上記現状を踏まえ、多様化する世帯やそれに伴う住まいのニーズがどのような状況になっているかを把握するため、府内に在住する 20 歳以上の男女 5,000 名を対象にインターネットアンケート調査を実施しました。(参 P15)

① 調査概要

- ・調査対象：大阪府内に居住する 20 歳以上の男女 5,000 名
- ・調査時期：平成 31 年 1 月 11 日（金）～15 日（火）
- ・調査機関：株式会社クロス・マーケティング

② 調査結果（概要）

i. 住み替えの際に住みたいと思う特徴やサービス

住み替える際に住みたいと思う特徴やサービスを聞いたところ、「敷地の広さや日当たり、風通しなどの空間にゆとりがある住まい」が 74.2%と最も高く、「健康管理、医療、介護サービスが用意された住まい」(50.6%)、「趣味（菜園、ペット、DIY など）を楽しむスペース、仕掛け等がある住まい」(43.5%)、「家事（食事、洗濯など）のサポートが用意された住まい」(37.9%) の順に高い結果となりました。(参 P16)

世帯類型[※]及び年代別に分類して上記結果の分析を行った結果、例えば、弱年（20-39 歳）単独世帯では、健康管理よりも家事サポートのニーズが相対的に高いなど、それぞれにおいてニーズに違いがあることが確認できました。(参 P17)

※ 世帯類型：単独、夫婦と子ども、夫婦のみ、ひとり親と子ども、その他親族世帯・非親族世帯

ii. 住み替えの際に重視する住まいの周辺環境

住み替えの際に重視する住まいの周辺環境を聞いたところ、「日常の買い物などの利便」が約 69%と最も多く、「治安」(49%)、「敷地の広さや日当たり、風通しなど空間のゆとり」(43%)、「医療・福祉・文化施設などの利便」(38%)、「通勤・

通学の利便」(38%)の順に高い結果となりました。(参 P18)

世帯類型及び年代別に分類して上記結果の分析を行った結果、例えば、単独世帯においては、若年(20-39歳)単独世帯の場合、「通勤・通学の利便」、高齢(60歳以上)単独世帯は「医療・福祉・文化施設などの利便」のニーズが相対的に高いなど、それぞれに違いがあることが確認できました。(参 P19)

iii. シェアハウス

シェアハウスへ住んだことの有無や興味を聞いたところ、「現在、住んでいる」、「過去に住んだことがある」、「住んだことがない/とても興味がある」「同/やや興味がある」の合計は全体で約15%でした。

年代別にみると、若年世代の方が興味が高い傾向が確認できました。(参 P20)

iv. 在宅型テレワーク

在宅型テレワークの導入の有無や興味を聞いたところ、「現在、導入している」、「経験がある」、「経験はない/とても興味がある。」、「同/やや興味がある」の合計が20~59歳で3割を超えることが確認できました。(参 P21)

v. 1週間の会話人数

1週間の会話人数(同居人は除く)はすべての世帯分類において、5名未満が最も多くなっていることが確認でき、年齢別にみると、高齢になるほど会話人数が減っていく傾向にありました。(参 P22)

また職業別にみると、「SOHO」、「農林漁業」、「無職」、「専業主婦、主夫」の過半数が5人未満と少ない実態が認められました。(参 P23)

3. 部会における主な議論

戦後の住宅政策は、標準家族を設定して標準的な住宅をつくることに重点が置かれてきましたが、高齢化や単独世帯の増加、女性の社会参画の進展、結婚やライフスタイルに対する価値観の多様化、在留外国人の増加などの社会の変化を踏まえ、個人をベースとした住宅政策がいかにあるべきか、考えていく必要があります。

生活単位が個人化すれば、これまでの家族単位を前提とした住まい方ではなく、シェアリングエコノミーの概念に対応する住宅関連サービスなども必要とされ、二地域居住やネットワーク居住などといった多様な住まい方も、特殊なものではなくなる可能性があります。

また、単独世帯の増加は、孤立や孤独死をはじめ、住文化が次世代に継承されない事態など、様々な問題に結びついていきます。このため、社会的な関わりや交流の場を増やすようなまちづくりの検討のほか、住文化や住教育についても視野に入れる必要があります。

世帯の多様化の考察を進める際には、単身者、ひとり親など、属性を細かくみていく必要があります。一口に単独世帯と言っても、高齢者と若年では収入や、資産の有無など状況が異なるであろうし、男女別でも状況やニーズは異なると考えられます。

今回、府民を対象に住まいのニーズ調査を行ったところ、住まいに求める機能やサービスについて、多様なニーズとともに、世帯類型や年齢、性別に応じてその傾向が異なることが確認できました。

今後、世帯の多様化に応じた住まい・まちづくりを進めるためには、従来の世帯類型に加え、年代別にも類型化を行うなど、よりきめ細やかなニーズ分析が必要です。

併せて、10年、20年先の将来の世帯動向や、府としてめざすべき都市の将来像を念頭に置くとともに、府内の各地域の状況にも留意することが不可欠です。

4. 今後の課題検討

前記1から3を踏まえ、来年度は、「平成30年住宅・土地統計調査」や「平成30年住生活総合調査」の独自集計による住まいのストックの動向を踏まえ、多様な世帯やニーズに対応した住まいについて検討を進めていきます。

II. 住まい・まちづくりと健康の関係

1. 現状

(1) 「健康」の考え方

WHO 憲章においては、「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいう。(日本 WHO 協会訳)」と定義づけられています。

大阪府では、「大阪府健康増進計画(第3次)」において、基本理念に「全ての府民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」を掲げ、「(1)健康寿命の延伸」と「(2)健康格差の縮小」を基本目標に据え、これらの達成をめざすこととされています。

また、2025年万博誘致立候補を契機に策定した『いのち輝く未来社会』をめざすビジョン』では、「①健康寿命の延伸」と「②いきいきと長く活躍できる「10歳若返り」」を目標に、万博のインパクトを最大限に活かして、オール大阪で取組を進めることとされています。

(2) 府民の健康指標について

(平均寿命)

府民の平均寿命※は延びていますが、依然、全国を下回る状況にあります。平成27年の全国平均寿命は、男性80.77歳、女性87.01歳であるのに対し、大阪府は男性80.23歳、女性86.73歳となっています。(参 P25)

府内市町村の平均寿命をみると、最も高い自治体と低い自治体の差は、男性3.8歳、女性2.3歳となっており、年齢構成など、市町村の状況に違いがあるものの、市町村における平均寿命の差が生じています。(参 P26)

※ 平均寿命:0歳時点の平均余命で、すべての年齢の人の死亡率をもとに計算しており、その時点の集団全体として何歳まで生きられるかの平均的な年数

(健康寿命)

府民の健康寿命※は、男性71.50歳、女性74.46歳。男女ともに全国を下回っており、特に女性の場合、平均寿命の延びに伴い、健康寿命との差が拡大しています。(参 P27)

※ 健康寿命:日常生活に制限のない期間の平均(国民生活基礎調査の日常生活の制限に関する質問に対する「ない」の回答を健康な状態、「ある」の回答を不健康な状態として算定したもの)

(要介護認定率、要介護状態に至った原因)

大阪府の65歳以上人口に占める要介護認定率は20.3%となっています。府内市町村別にみると、要介護認定率が最も高いのは岬町で23.7%、最も低い千早赤阪村(14.1%)との間で約10ptの差が発生しています。(参 P28)

要介護状態に至った原因は、「高齢による衰弱・関節疾患・骨折・転倒」、「脳血管疾患・心疾患・糖尿病・がん」が、全体の約6割を占めます。また、性別で見ると、男性は「脳

血管疾患等の生活習慣病」が、女性は「高齢による衰弱・関節疾患・骨折・転倒」の割合が高い状況にあります。(参 P29)

(3) 府民の運動習慣、歩数の状況

(運動習慣者の状況)

運動習慣のある者※の割合は、男性 40.1%、女性 32.9%となっています。年齢階層別に見ると、その割合は男女とも 30 歳代で最も低く、それぞれ 12.5%、16.0%となっています。

(参 P30)

※ 運動習慣のある者：1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者

(運動ができる場所に関する状況)

運動ができる場所は、男女とも「運動が行える公園」が最も高く、それぞれ 80.9%、77.0%となっています。

運動習慣の無い者における、整備されることを望む運動ができる場所は、「特にない」を除くと、男女とも「運動が行える公園」、「安全な歩道や自転車道など」、「スポーツジム、フィットネスクラブ」が高く 20%を超えています。(参 P31)

(歩数)

歩数の平均値は男性 7,640 歩、女性 6,471 歩となっています(平成 27 年)。この 10 年でみると、男女ともに平成 20 年までは減少し、その後変化は見られません。歩数は、男女ともに 20 代で最も高く、加齢に伴い減少し、特に男性でその特徴が顕著となっています。(参 P32)

2. 調査

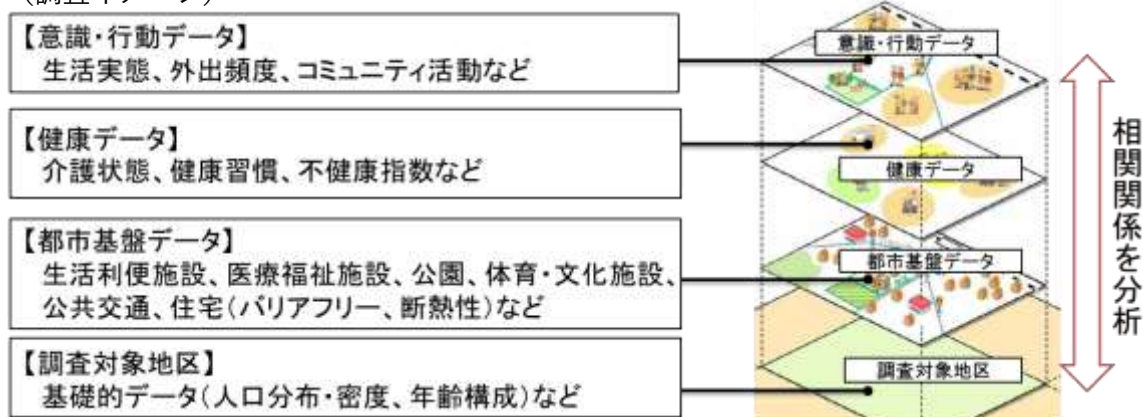
(1) 地図情報を用いた分析調査

上記現状を踏まえ、住まい・まちづくりが「健康」に与える影響を考察するため、3市の協力をいただき、都市基盤や健康データ等の収集を行い、地図情報を用いて住まいとまちづくり、健康等に関する分析を行いました。

① 調査の内容

- ・ 調査対象自治体の設定（吹田市、高石市、河内長野市）
- ・ 調査地区のデータ（基礎的データ、都市基盤データ、健康データ、意識・行動データ等）の収集、地図情報を作成
- ・ 集計データの相関関係を分析（地区別に GIS を活用した地図情報を作成）

(調査イメージ)



(データ内容)

項目	データ	出典
基礎的データ	人口分布、年齢構成	平成 27 年国勢調査
都市基盤データ	基幹的公共交通（鉄道駅、バス停） 食品スーパー 医療施設（病院、診療所）※内科系 文化・体育施設 都市公園 高齢者施設	国土数値情報 スーパーマーケットまっぷ® 地域医療情報システム（日本医師会）
健康データ	健康診断受診率 メタボリックシンドローム診断率 1人当たりの医療費（年間）	国民健康保険レセプトデータ
	介護・介助の状況 運動の状況	調査対象市が実施する日常生活圏域 ニーズ調査
意識・行動データ	外出に対する意識（買い物、公共交通機 関、頻度など） 転んだ経験	調査対象市が実施する日常生活圏域 ニーズ調査

② 分析フロー

- 調査対象自治体を複数の地域に区分
- 当該地域別に人口分布、年齢構成を整理
- 都市基盤データは、施設まで徒歩で移動できる範囲に住む人口の割合を GIS を用いて数値化
- 健康や意識・行動データを地域別に集計
- 地域別にデータを整理し一覧化、見える化
- 各データごとの相関関係を分析

③ 分析結果

i. 地域格差

地域別に各指標をレーダーチャートによる見える化を行うと、地域によって項目ごとに差が生じていることが確認できました。

各項目の偏差を比較したところ、例えば、「千里 NT・万博・阪大」地域と「豊津・江坂・南吹田」地域では外出や徒歩、健康、バリアフリー化に関して差がみられました。（参 P35～参 P37）

ii. 相関関係

（都市構造との関係）

「介護・介助が必要ない」と吹田市の都市構造データの相関を見ると、「文化・体育施設」と「日常生活サービス※」の徒歩圏人口カバー率との関係に一定の傾向がみられました。（参 P38）

「1人あたりの医療費」と高石市、河内長野市の都市構造データの相関を見ると、「日常生活サービス」と「都市公園」の徒歩圏人口カバー率との関係に一定の傾向がみられました。（参 P44）

※ 日常生活サービス：基幹的公共交通機関（鉄道・バス）、食品スーパー、医療施設（内科系）の3つ

（住まいとの関係）

「介護・介助が必要ない」と吹田市の住まいのデータの相関を見ると、「一定のバリアフリー化」と「断熱措置（二重サッシ等）」との関係に一定の傾向がみられました。（参 P39）

「1人あたりの医療費」と高石市、河内長野市の住まいのデータの相関を見ると、「一定のバリアフリー化」との関係に一定の傾向がみられましたが、「断熱措置（二重サッシ等）」との間では傾向は確認できませんでした。（参 P45）

3. 部会における主な議論

健康は、WHO 憲章における肉体的、精神的、社会的にもすべてが満たされるという「well-being」と理解することが大切です。

一般的に、健康は、寿命・健康寿命との関係で語られがちですが、幸せ度や生活のワクワク度など、生きがい健康に与える影響は大きいといえます。このため、健康に資するまちづくりの指標については、生きがいや精神的な充足度等についても検討することが必要です。

また、孤立が寿命に影響するとも言われています。これは、世帯の多様化・生活様式の個人化の問題とも関連するため、部会の検討課題である2項目については、相互に関連づけて検討を進めていく必要があります。

加えて、健康といえば、高齢者にフォーカスされがちですが、子ども時代の健康的な生活も大切であることから、視野を広げておく必要があります。

今回実施した、地図情報を用いた調査からは、各市において、前記のような地域的な差異のほか、健康データと都市構造データとの間で一定の傾向が確認できるものがありました。本調査では、健康に関するデータは、地域ごとの集約で表され、その単位での比較となっているため、外出や徒歩、健康等に関する偏差が、個人の影響によるものか、環境によるものか分析することが難しく、この調査をもって、健康と都市構造やまちづくりとの間の因果関係を判断することはできません。

しかしながら、地図情報を活用し、地域ごとに健康に関するデータ分析を行うのは、興味深い試みであり、こうした試みを市町村単位で実施し、例えば、個々人の外出行動と歩きやすい環境との関係等の分析を深めるのは、意義あることではないかと考えられます。

4. 今後の課題検討

前記1から3を踏まえ、来年度は、「平成30年度住生活総合調査」の住まいや環境に対する満足度の分析を進め、健康に資する住まいやまちづくりについて検討を進めていきます。