

「フードデザート問題の現状と対策案」

岩間 信之 茨城キリスト教大学 文学部文化交流学科

【フードデザート問題とは？】

本報告の目的は、我が国におけるフードデザート（食の砂漠：FDs）問題の現状報告といくつかの提言を行うことにある。FDs とは、生鮮食料品の入手が困難な地域を意味する学術用語である¹⁾。具体的には、自家用車や公共交通機関を利用できないいわゆる社会的弱者が集住し、かつ生鮮食料品へのアクセスが極端に悪い地域が該当する。スーパーストアの郊外進出が顕在化した欧米では、1970-90 年代半ばに、inner-city / suburban estate に立地する中小食料品店やショッピングセンターの倒産が相次いだ²⁾。その結果、郊外のスーパーストアに通えない貧困層は、都心に残存する、値段が高く、かつ野菜やフルーツなどの生鮮品の品揃えが極端に悪い雑貨店での買い物を強いられている³⁾。栄養事情の悪化は健康被害に直結する。

FDs の性質は、国や地域によって大きく異なる。いち早く FDs 問題が顕在化したイギリスでは、当該地区に居住する低所得者層（エスニック・マイノリティ、単純労働者、シングルマザー、高齢者など）の間でガンや心臓疾患などの増加が報告されている。FDs エリアにファーストフード店が進出したアメリカでは、アフリカ系黒人層やシングルマザー、子供世帯を中心に、肥満問題やそれに付随する成人病の蔓延が深刻化している⁴⁾。FDs エリアでは、生鮮食料品店以外にも医療機関や公共交通機関、教育機関、雇用の場など様々な社会サービスが欠如するケースが多い。FDs は、貧困や社会格差を背景とするこうした社会的排除問題(social exclusion issues)の一部と位置づけられる。

【フードデザートエリアの特定】

FDs エリアの特定は困難である。FDs を特定する明確な手法は、いまだ確立されてはいない。FDs は、①自宅から生鮮食料品店への買い物利便性が極端に悪く、②自家用車を利用できない社会的弱者（現在の日本では高齢者）が集住する地域、と定義できる。GIS (地理情報システム) を援用すれば、都市内部といったミクロスケールでの FDs の抽出が可能である（図 1）。これまでの調査から、中心市街地が空洞化する地方都市⁵⁾ や過疎山村・島嶼部、高齢化著しい大都市縁辺の住宅団地などで、FDs 問題が発生していることが分かっている。しかし、全国や首都圏といった広域でみた場合、精度に問題が出てくる。データ上の制限から、現段階では店舗の分布と高齢者数のバランスから地図を作成せざるを得ない。しかし、本来は周囲に店がなくても経済的な余裕や十分なサポートがあれば、FDs 問題は発生しない。綿密に分析するのであれば、住民の属性（社会階層、家族構成、自家用車所有の割合、所得など）を加味する必要がある。マクロスケールで FDs マップを作製すると、地域別における住民属性の差が大きくなるため、どうしても地図の精度が落ちる。現在、分析データを加工し FDs の精度を高める試みも進めているが（図 2, 3）、改善の余地は多い。

【事例報告】

発表者グループはこれまで、中心市街地の空洞化が進む地方都市や過疎山村集落、東京都内の住宅団地等で調査を進めてきた。今回は、茨城県水戸市を中心に報告する⁶⁾。

水戸市は、東京から約 100km 離れた人口 26 万（2005 年度住民基本台帳）の県庁所在都市である。水戸藩の城下町として栄えた同市は、目抜き通りである国道 50 号線を中心に、複雑な地割りの中

心商店街を形成している。水戸市の中心商店街は、県内でも空洞化の著しい地域の一つである。

図 1 は水戸市における FDs エリアを示す。高齢者人口および生鮮食料品店の売り場面積から需要と供給量を推計し、需要不足となるエリアを FDs とした。この図から、市内の目抜き通りを中心に FDs エリアが確認できる。2006 年に実施したアンケート調査では、当該地区に居住する高齢者世帯の 44% が単身、32% が夫婦 2 人暮らしであり、自家用車を所有しない世帯は全体の 75% に達していた。買い物は困難であり、週に平均 2~3 回、平均で片道 1.5km の長距離を徒歩または自転車で買い物に出かけている高齢者が全体の約半数を占めた(表 1)。生協の宅配サービスや行政による配食サービスの利用者は少なく、コンビニやドラッグストアでの缶詰・レトルトフードの購入が目立つ。なお、生協の高齢者の生鮮食料品購入額は年々減少している(生活協同組合資料)。また、同市ではネットスーパーは存在しない。

【健康被害の可能性】

FDs では健康の悪化が懸念される。近年、日本の高齢者の間で低栄養問題が深刻化している。低栄養とは、偏食などにより本人が気付かないうちに栄養不足に陥る状態を意味する。低栄養状態におちいると、肺炎などのリスクが高まるだけでなく、老化が早まり、生活自立度の低下や要介護度の上昇を誘引する。実際、FDs エリアと推測される地域でこうした健康問題が拡大しているとの報告もある。栄養学の専門家は、低栄養の予防として、肉や魚、緑黄色野菜など多種多様な食材の接種の重要性を指摘している⁷⁾。栄養学の専門家の協力を得て水戸の FDs エリア在住の高齢者の食生活を調査したところ(食品接種の多様性調査)、十分な栄養を摂取出来ていないと推測される世帯が、全体の 49% に及んだ。単身・夫婦二人で自家用車を利用しない世帯に限定すると、同値は 60% を上回った(2009 年実施、有効回答 215 世帯)。

【フードデザート問題と地域コミュニティの関係】

FDs 問題を悪化させる要因としては、生鮮食品店の消失以外にも、貧困問題や地域コミュニティの希薄化が挙げられる。高齢者世帯の栄養事情と地域コミュニティの活動の間には、一定の相関が認められる。水戸市中心部では食品接種の多様性得点は全体的に低い。なかでも一番低かったのは、生鮮食品店に比較的恵まれているはずの駅前地区であった。一方、FDs のレベルが最も深刻な地区のひとつである某住宅団地は、栄養事情は総じて良好であった。多種多様な人々が居住する駅前地区は、地域コミュニティが希薄になりがちである。一方、周囲に店がなくとも、地域の結びつきが密な地域では、高齢者は全体的に元気であり、健康管理にも積極的になる。こうした差が、食品接種の多様性に反映されたものと推測される。また、都内の高島平団地では、周囲に生鮮食料品店が多いにもかかわらず、周囲から孤立し引きこもっている高齢者は栄養事情が悪化していることが明らかとなっている。

【対策に向けた提言】

近年、買い物弱者・買い物難民問題対策として、商店街の維持や宅配サービス・移動販売事業の促進、タッチパネルなどの簡便な手段によるネット販売システムの普及、公共交通手段の確保などの必要性が指摘されている。中心商店街の空洞化が同問題の大きな要因である以上、これらの取り組みは極めて重要である。しかし、FDs 問題として考えた場合、現行の対策にはいくつかの問題点が指摘できる。

第一点は、地域コミュニティ活性化の必要性である。前述のとおり、FDs 問題の背後には社会的排除問題が存在する。生鮮食料品店への近接性が高まっても、他の問題点が改善されない限り、事態は向上しない。欧米では、貧困問題や健康に対する知識・興味関心の希薄化が顕著な世帯は、近隣にスーパー

が出店しても栄養事情が改善されにくいことが報告されている⁸⁾。現在の日本の場合、一部の高齢者における貧困と孤立が深刻である。地域社会から孤立した高齢者は、周囲からの生活支援を受け難く、また食や健康に関する興味を失う傾向にある。こうした世帯を支える手段として、地域コミュニティに対する期待が高まっている。しかし、コミュニティの活性化は困難である。前述の水戸駅前地区や高島平団地では先駆的な取り組みを多数実施しているが、なかなか成果が得られないでいる。また、最近では地域住民主体の青空市場や買い物支援、移動スーパーなどの取り組みがマスコミなどで注目されているが、いずれも持続性や採算性、汎用性等の点で問題が残る。行政と企業が連動した地域コミュニティの支援体制の確立が必要である。

問題点の第二は、元来 FDs 問題の被害者は多岐にわたるという点である。海外では、貧困にあえぐ労働者層やエスニック・マイノリティ、シングルマザーなどが FDs の被害者である。現在の日本では高齢者に注目が集まっている。しかし、中長期的には、雇用が不安定な若年層や増加が予想される外国人労働者層などにも、この問題が拡大する可能性が高い。近い将来自家用車の運転が困難となる中高年層も、潜在的な被害者予備軍である。多くの人々が FDs 問題に直面する可能性があることを、認識する必要がある。

第三は、長期的な視点に立った街づくりである。都市の構造は時代とともに絶えず変化する。店舗の配置を考える際には、将来の人口分布を念頭に置く必要がある。地方都市の場合、現在は中心部における高齢者の集住が顕著である。しかし、今後は郊外の住宅団地において高齢化率が高まる可能性が高い。中心商店街の空洞化のなかでしばしば郊外型大型店が非難されるが、郊外店は将来においても重要な社会インフラとしての役割を担うことは間違いない。近年、コンパクトシティへの注目が高まっている。こうしたなか、小売店や医療機関のない過疎地住民を都市に移転させた事例も複数みられる。しかし、長年親しんだ地域からの高齢者の転居は、地縁の分断と社会からの孤立を招く可能性もある。街づくりに関しては、長期的視野に立った慎重な議論が必要である。

- 1) Whitehead M.1998. Food deserts: what's in a name? *Healthy Education Journal* **57**.189-190.
- 2) Guy, C. M., 'Corporate strategies in food retailing and their local impacts: a case study of Cardiff', *Environment and Planning A*, 28-9, 1996, pp. 1575-1602.
- 3) Wrigley, N., Warm, D. and Margetts, B., 'Deprivation, diet, and food-retail access: findings from the Leeds 'food deserts' study', *Environment and Planning A*, 35-1, 2003, pp. 151-188
- 4) Swinburn B, Caterson I, Seidall J, James W. Diet, nutrition and prevention of excess weight gain and obesity. *Pub health Nutrition*,7,2004,pp.123-46
- 5)人口 20 万以下の地方都市において中心市街地の空洞化が顕在化している。山川充夫『大型店立地と商店街再構築－地方都市中心市街地の再生に向けて－』八朔社、2004
- 6) 岩間信之、田中耕市、佐々木緑、駒木伸比古、斎藤幸生（2009）：地方都市在住高齢者の「食」を巡る生活環境の悪化とフードデザート問題－茨城県水戸市を事例として。 *人文地理* **61-2**,29-46.
- 7) 熊谷修ほか.2003. 地域在宅高齢者における食品摂取の多様性と高次生活機能低下の関連. *日本公衆衛生雑誌*.50.1117－1124.
- 8) Adam Drewnowski .2010. It's the (Food) Economy, Stupid .Wall Street Journal, 05/25/2010.

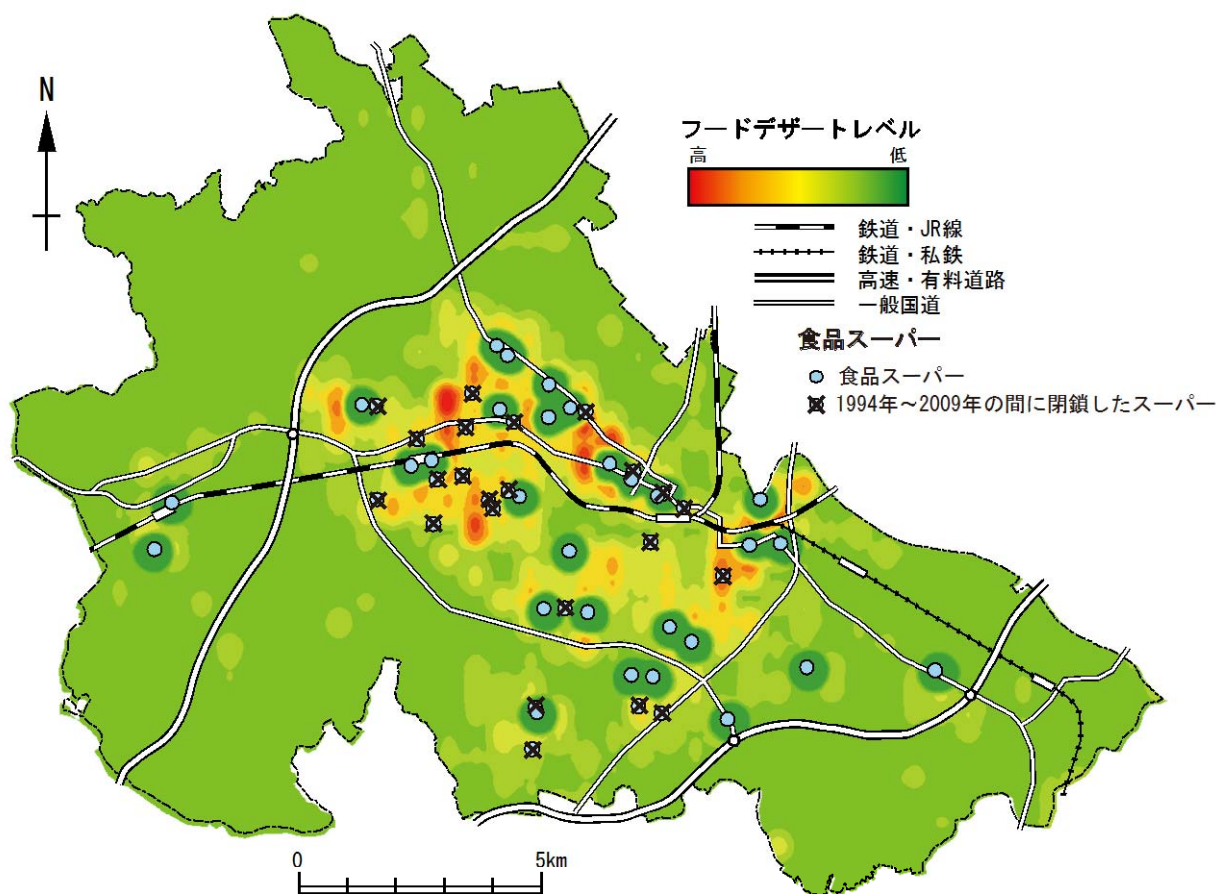


図1 水戸市における店舗の分布とフードデザートエリア（2009年）

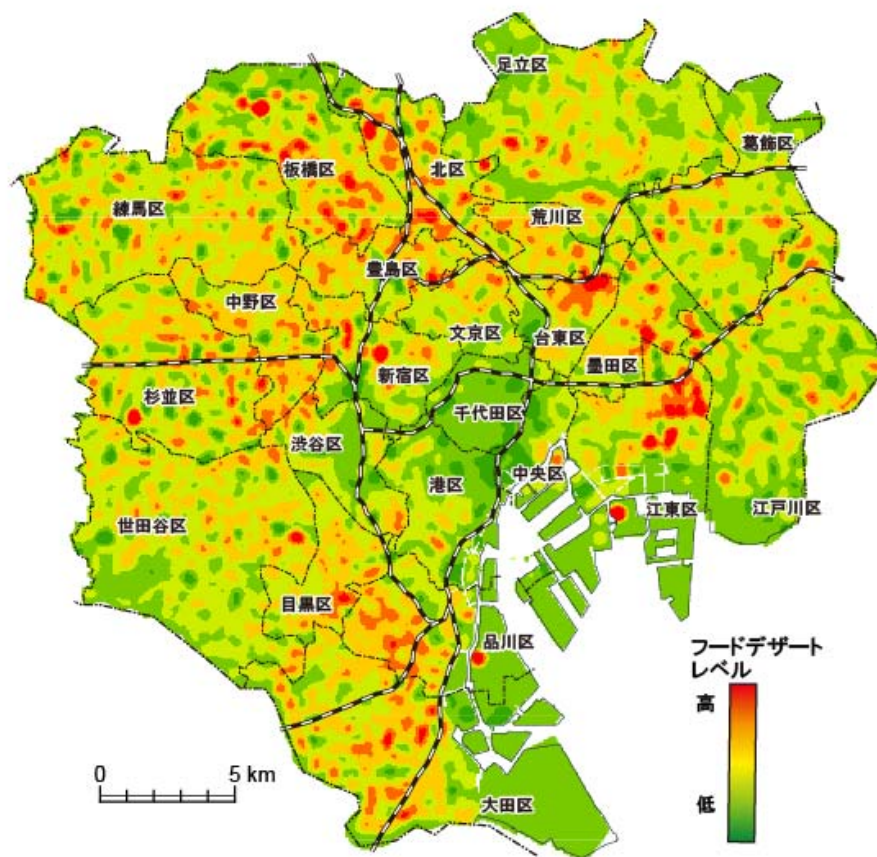
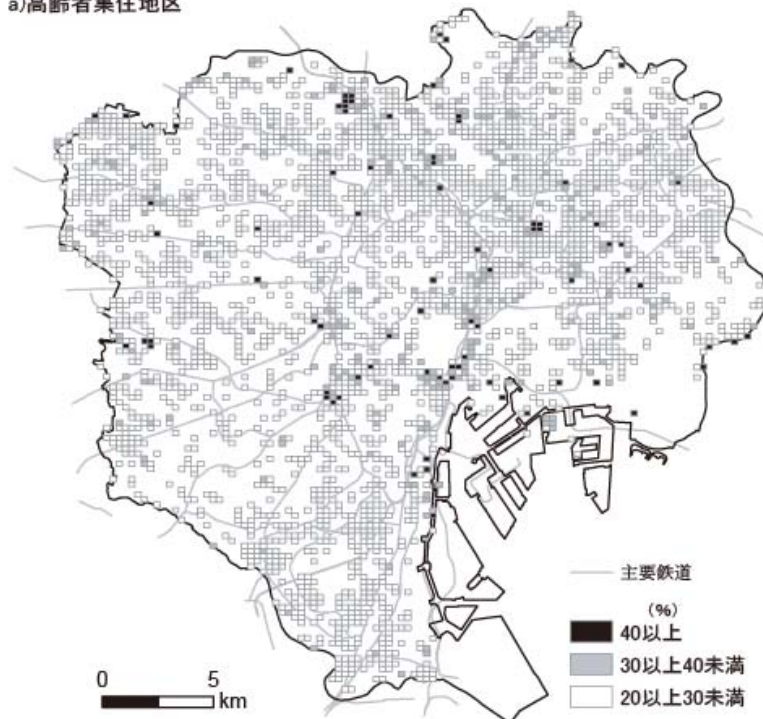


図2 東京23区フードデザートマップ(試作)
(2005年度国勢調査および商業統計などより作成)

制作:田中耕市(徳島大学総合科学部)
駒木伸比古(首都大学東京都市環境学部)

a)高齢者集住地区



b) 高齢者集住地区の居住パターン別類型

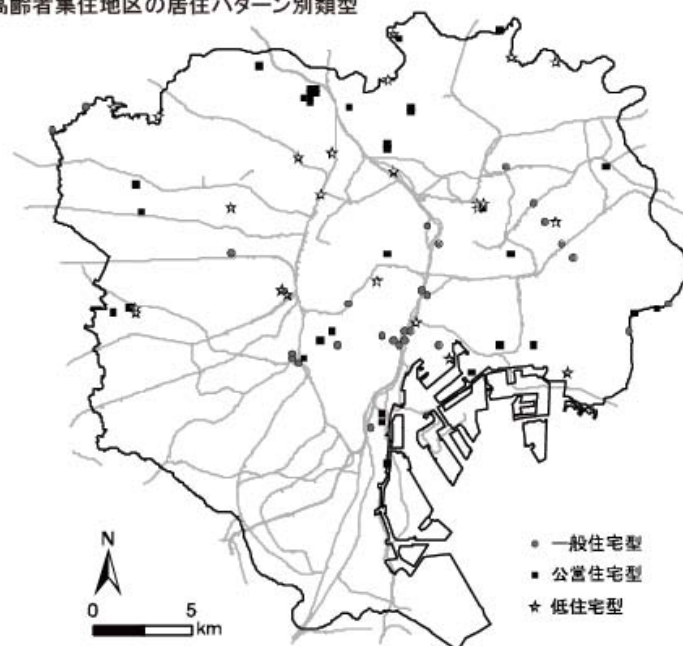


図3 5次メッシュによる東京23区高齢者集住地区

田中耕市 (2010) :GISを援用したミクروسケールにおける東京23区の高齢化分析
—地域メッシュ統計5次メッシュデータを活用して—, 統計2010年4月号, 23-30

表1 FDsエリアにおける高齢者の買い物行動(n=117)

1.生鮮品購入先までの距離 ^{*1)}		2.移動手段	3.買い物頻度	
500m以内	7	徒歩	31	毎日 1
500m以上	46	自転車	31	週5～6回 5
1,000m未満		バス	7	週3～4回 36
1,000m以上	52	自動車 (自分で運転)	6	週1～2回 54
3,000m未満		自動車 (家族が運転)	23	月数回程度 21
3,000m以上	5	タクシー (介護タクシー)	18	
		未解答	1	