

## 地域力と健康づくりに関する調査研究

今 川 晃  
荒 木 善 光

市町村行政における地域保健部局が担うべき役割を考察し、健康づくりに資する評価指針のポイントを検討するために、これまでの全国調査結果を前提に<sup>1)</sup>、健康づくりに活発であると考えられるいくつかの自治体を選定し、ヒアリング調査を実施した。その結果、どの自治体も地域力<sup>2)</sup>強化の方向性では共通し、そのための基準として「きづき」、「つどい」、「つながり」の3つの方向で分類することが適切であると判断した。この作成した基準ごとのチェックリストを参考に、地域力増強を支援する行政における役割の指針づくりやそれを実現するための指標づくりに向けた尺度開発に、あるいは住民自らが自らの地域の活動や他の地域の活動を評価する場合に役立てていただければと期待している。

したがって、本研究は具体的な数値目標を提示することを目的としているのではなく、あくまでも指針としてのチェックリストを提示することを目的としている。そのひとつの理由は、数値目標はそれぞれの地域で設定すべきものであり、まずこの前提として、住民相互や住民と行政との指針の共有化は重要であると考えられるからである。またふたつには、地域活動においても、個々の事業実施の満足感を短期的に得たとしても、中・長期的な方向性を認識しない限りは、地域の実情に応じた地域力の増強は望めないからである。

### 1 研究目的

市町村における政策評価の認識は高まりつつあるが、ほとんどが事業実施レベルの実績評価を中心とした行政評価であり、施策や政策との関係で行政活動の効果を判断する観点よりは行政の効率性の観点の方が強調される。だが、一方では、事業に対する活動

指標だけではなく、これとの関係で成果指標も設定し施策評価をより明確にしようとする自治体も増えつつある。また、一定の成果を達成するためには、行政の役割だけでは達成できない領域は多く、住民、地縁団体、NPO、企業等の役割領域を設定する自治体も増えつつある。

これらの動きの中には、「行政の役割であるものを下請的に住民が引き受ける」といった財政難への対応も否定できない面もあるが、より積極的には地方分権や地域の自立の方向性との関係で検討すべき内容である。したがって、住民自身が課題解決に乗り出すことで住民が生きがいや健康を享受し豊かな地域づくりが達成できることが重要であり、この面から地方分権推進は「住民の権限と責任」を強めることになるのである。

したがって、住民自身の責任のあり方を前提に行政の責任の領域を設定することにもなるのである。さらに踏み込んだ議論をすれば、住民相互のネットワーク形成などによって水平的利害調整機能が強化されれば、地域課題を解決しようとする地域力は高まり、このことによって自治体の政策形成過程にも大きな影響力を発揮するようになると思われる<sup>3)</sup>。今回は政策形成過程との関係まで調査範囲を広げることではできなかったが、以上のような展望を前提に調査を実施したのである。

我々の2006年度の住民への意識調査結果では、地縁関係団体相互のネットワーク化により機能強化が図れると期待されていること、また、NPOの専門性への期待感は弱い、保健師、栄養士、医師の専門性への期待感が高い傾向にあることが明らかとなった<sup>4)</sup>。したがって、地縁団体相互のネットワーク化と専門家とのリンクのあり方などをどのように構築すべきかが課題である。ただし、このことはNPOとの連携を排除するのではなく、多くの地域で未だNPOが成長していない現実があること、保健推進委員など行政が育ててきた保健活動グループが熱心に活動している現状を勘案すれば、地縁関係団体相互のネットワークを基盤としつつ、必要に応じてNPO等とのネットワークを拡大することは、実効性の観点からも必要となると考えられる。

地縁関係団体間相互のネットワーク化（必要に応じてNPO等とのネットワーク化）は、自治体行政の政策過程全般（政策形成過程・実施過程・評価過程）への住民参加の基盤となる「地域力」強化と密接に結びつくものであり、本研究は、「地域力」の観点からみた健康づくりに関する住民活動の評価（地域自らが実施する評価）、あるいは行政の責任として地域力強化策を評価する際の指針づくりに資することを目的とした。

## 2. 研究方法

自治体の保健担当者や政策・企画担当者等へヒアリング調査を行い、近年の住民活動の動態や行政担当者と住民諸活動との関係の変化などを分析し、指針のあり方を考察することに重点を置いた。ヒアリングは大まかなテーマを設定し、自由な語りの中で話の流れにあわせた半構造化インタビューを用いた。主な調査項目は、健康づくり関係団体等の概要、健康づくりに関連する協働・ネットワークの状況、保健師・栄養士・医師等の専門職のかかわり方、市町村行政の支援の状況等である。津市、米原市、京田辺市、東広島市を調査対象とし、それぞれ合併年月日、市町村構成、人口、面積について表1に記載した。ヒアリング調査対象自治体については、これまでの調査結果を前提に（注1参照）、健康づくりに関して住民活動が活発であるといわれている自治体を選択し、調査目的、回答者個人の情報やプライバシーが外部に漏れることはないことを説明し、参加の同意を得た。

表1. 調査対象とした自治体の概要

米原市 (滋賀県)	人口：42,049人（平成19年12月1日） 面積：223.1km <sup>2</sup> 合併年月日：平成17年2月14日 構成市町村：3町合併で米原町（山東町、伊吹町、米原町） 合併年月日：平成17年10月1日 構成市町村：2町合併（米原町、近江町）
京田辺市 (京都府)	人口：61,752人（平成19年12月1日） 面積：42.94km <sup>2</sup> 合併年月日：平成の合併（未合併）
津市 (三重県)	人口：293,026人（平成19年11月1日） 面積：710.81km <sup>2</sup> 合併年月日：平成19年1月1日 構成市町村：2市6町2村（津市、久居市、河芸町、芸濃町、美里村、安濃町、一志町、香良洲町、白山町、美杉村）
東広島市 (広島県)	人口：182,566人（平成19年11月30日） 面積：635.32km <sup>2</sup> 合併年月日：平成17年2月7日 構成市町村：1市5町（東広島市、黒瀬町、福富町、豊栄町、河内町、安芸津町）

### 3. 研究結果

#### 3.1 健康づくりにおける「地域力」の必要性

調査自治体における基本方針として、全てに共通して住民自身による主体的な「健康づくり」が求められており、そのための仕掛けや自主的な住民組織化等の必要性が唱えられていた。とりわけ市町村合併をした3市においては、合併に伴い保健サービスに関するサービスメニューは増える傾向にあるが、保健師による戸別訪問等木目細やかな対応が難しくなったことが影響して、地域力を必要とした背景もある。もちろん、地方自治の観点からは地域力の増強は歓迎すべき傾向であるが、行政サービスの観点からは、専門性の確保などの課題も残され、住民自治と行政責任との関係整理も必要となり、この観点からも評価指針は重要な意味を有することになる。

近年地域力ということばは市町村合併の場合に限らず広く使用される傾向にある。これは、自治体行政の財政難に加えて、少子高齢化、いじめ・幼児虐待数の増加等多様な社会問題が発生していることに対応して、住民へのエンパワーメントや地域力増強が無い限り根本的な解決に結びつかないという理解によるものである。また、4市の健康づくりや健康増進に関する基本計画には直接「地域力」という言葉は記述されていないものの、全てにわたって「住民自治」が基盤となることを展望する表現は随所にみられた。

#### 3.2 「地域力」増強の視点

調査自治体の取り組む方向性より、「地域力」増強の観点から分類した結果、「きづき」、「つどい」、「つながり」の3項目を指針の基準とし、それに基づいてチェックリストを表2に提示した。4市のうち、合併を経験した3市は、広域化との関係でもこの3項目に特に着目し新たな自治体形成に努力していた。

「きづき」の基準では、「絆マップ（防災・安全・安心地域情報：自治会単位で作成）（米原市）」、「子育てガイドブック（京田辺市）」、「地図上でのささえ愛ひろめ隊マップ（ボランティア活動、グループ、個人）（津市）」、「あったかい支え愛の場としての地域サロンに関する情報リーフレット作成（東広島市）」、「生き生き貯筋事業の修了者が、OB会を結成し、健康づくり活動を展開（東広島市）」など、地域情報や人材の活性化情報の観点から、情報を発信し、地域住民に「きづき」を提供することを目的としている。特に情報の整理では病院、保健センターなど基本的な医療関係機関の情報、子育て支援関係等、交流場所（NPO等も含む）の情報、安心・安全の地域情報（防犯、防災、

危機管理関係), 健康づくり関係の情報(食育, 健康管理関係)に分類し, これらの情報を整理する各段階において, 住民参加の手法を取り入れる努力をしていることや, 健康推進員等の養成を積極的に行い, これらの人材の地域活動が活性化していることが重要であった。

「つどい」の基準では, 「育児サークル(京田辺市)」、「高齢者サロン(米原市)」、「地域サロン(東広島市)」などヒアリング結果から, 狭いエリア(地区単位等)を前提に, 公共施設でなくても, 個人宅等の場で, 自主的に住民相互が健康づくりのためにエンパワメントしていることが重要な視点である。また, 「パパママセミナー(マタニティセミナー)(京田辺市)」、「サンウォーク, 花見ウォーク(京田辺市)」などのヒアリング調査結果から, 行政が仕掛け住民にエンパワメントしていること, さらに, 「食生活改善推進委員による住民との減塩味噌づくり(京田辺市)」、「健康づくり推進委員が住民とともにウォーキングコース設定(津市)」、「食生活改善推進委員養成講座を修了した食生活改善推進員が高齢者を対象とした触れ合い料理教室等各地区で開催(津市他)」、「保健推進員と地域サロンとの連携(東広島市)」などのヒアリング調査結果から, 民間委員等が仕掛け住民にエンパワメントしていることも「地域力」を高めるのに重要な役割を担っていることが判明した。さらに, 専門家が仕掛け, 住民にエンパワメントしている「8020運動(80歳になっても20本の歯)など歯科医師会の支援によりイベント開催⇒食生活推進委員と連携(津市)」なども挙げられた。これらの結果から, 育児サークルや高齢者サロンがコミュニティ単位程度につくられていること, ウォーキング等の住民主導のイベントが定期的で開催されていること, 食育や子育て支援等の住民主導の多様な集いが定期的で開催され, 毎年増えることが重要であった。

最後に「つながり」の基準では, 連携の観点から, 「親や高齢者同士のつながり(京田辺市, 米原市)」などの住民相互の連携を基盤としつつも, サークル相互の連携に加えて, 「自治会等の地縁団体の理解と協力による場所提供(京田辺市, 米原市)」ではサークルと自治会等の地縁団体との連携, 「地域のヘルシーメニュー推進(津市)」などのサークルと食生活改善推進委員等との連携, 「高齢者サロン活動(米原)」などの自治会等の地縁団体と民生委員, 食生活改善推進委員, 社会福祉協議会等との連携, 「自治会と老人会との連携でウォーキング等の地域活動(津市)」、「まちづくり協議会」などの自治会等地縁団体相互の連携, 「きずなマップづくり(米原市)」などの自治会等地縁団体とNPOとの連携, 「地域サロンと健康推進員, 保健師との連携(東広島市)」の専門家との連携等, 多様な連携の形態が進行しつつあることが認識できた。これらのヒアリング

結果から、住民相互の連携、サークル相互の連携、サークルと自治会等地縁団体相互の連携、自治会等地縁団体と民生委員、食生活改善委員等の民間委員との連携、自治会等地縁団体相互の連携、自治会等地縁団体とNPOやボランティア団体との連携が進んでいることといった項目に分類できた。また、自治会等の地縁団体、サークル、NPO、ボランティア団体などの住民団体が必要とした場合に、保健師、栄養士、医師等の専門家とコンタクトが取れるシステムが構築されていることも必要であった。

表2. 「地域力」増強の視点

---

①「きつき」の基準
<input type="checkbox"/> 病院、保健センターなど基本的な医療関係機関の情報が整理されていること
<input type="checkbox"/> 子育て支援関係等、交流場所（NPO等も含む）の情報が整理されていること
<input type="checkbox"/> 安心・安全の地域情報（防犯、防災、危機管理関係）整理されていること
<input type="checkbox"/> 健康づくり関係情報（食育、健康管理関係）が整理されていること
<input type="checkbox"/> 上記の情報整理の段階で、住民参加の手法を取り入れる努力をしていること
<input type="checkbox"/> 健康推進員等の養成を積極的に行い、これらの人材の地域活動が活性化していること
②「つどい」の基準
<input type="checkbox"/> 育児サークルがコミュニティ単位程度につくられていること
<input type="checkbox"/> 高齢者サロンがコミュニティ単位程度につくられていること
<input type="checkbox"/> ウォーキング等の住民主導のイベントが定期的開催されていること
<input type="checkbox"/> 食育に関する住民主導の集いが定期的開催されていること
<input type="checkbox"/> 子育て支援の学習の住民主導の集いが定期的開催されていること
<input type="checkbox"/> 多様な住民主導の集いの場が毎年増えていること
③「つながり」の基準
<input type="checkbox"/> 住民相互の連携が進んでいること
<input type="checkbox"/> サークル相互の連携が進んでいること
<input type="checkbox"/> サークルと自治会等地縁団体相互の連携が進んでいること
<input type="checkbox"/> 自治会等地縁団体と民生委員、食生活改善委員等の民間委員との連携が進んでいること
<input type="checkbox"/> 自治会等地縁団体相互の連携が進んでいること
<input type="checkbox"/> 自治会等地縁団体とNPOやボランティア団体との連携が進んでいること
<input type="checkbox"/> 自治会等の地縁団体、サークル、NPO、ボランティア団体などの住民団体が必要とした場合に、保健師、栄養士、医師等の専門家とコンタクトが取れるシステムが構築されていること

---

#### 4. 考 察

情報を受信するさまざまなチャネルを持ち、多様な人間関係を構築できる人であるならば、自らの生甲斐を実現するために様々なチャレンジを行い健康で豊かな人生を送ることであろう。ところが、特に高齢者、子育て中の母親等はソーシャル・ネットワークが

少なくなり、自らにエンパワーメントするチャンスが少なくなる。また、働き盛りの場合は、ソーシャル・ネットワークはそれなりに構築されているものの健康について再確認・反省するチャンスが無いことも多い。石盛（2004）は社会状況の変化に応じて「住民個々人の欲求を行政に反映するのは当然」との考えに留まっていた意識が一步進んで、「まちづくりに関する意思決定は市民が主体的に行うことが保障されるべき」というようなより積極的な権利として人々の間に定着し、この権利意識が実際の地域活動の積極性にもつながっていると指摘している<sup>5)</sup>。

平野（2000）は保健活動及び保健事業の評価指標に関する文献研究や住民参加型の保健事業等の評価体制のあり方に関する研究から、企画の段階から行われる住民参加の重要性や住民の持っている力を引き出せる機会を持つことの重要性を示唆している<sup>6)</sup>。住民参加はそもそも政策形成過程への直接的参加のあり方から議論されてきた経緯もあるので、住民へのエンパワーメントの観点から改めてそれぞれの地域の実態を検証していくことが必要となる。

また、組織の活動を支援する者の観点からアセスメント指標の作成を試みた研究<sup>7)</sup>では、組織成員自身がアセスメントできるような指標に改変していく必要性が指摘されている。

本研究から得られた結果も、住民自身が自ら健康づくりに関するまちづくり等の地域活動に参加したり、住民相互の交流を活性化させたりするのを推進するには、住民自身も地域活動を評価することが必要であるということであった。このことは、同時にこれからの行政の責任のあり方を考えるチャンスも提供することになるのである。今回の調査から得られた結果は、限られた対象に限定されており、信頼性、妥当性の検証には至っていないが、今後、本研究から得られた結果においても住民と行政の双方向の観点から検討していく必要があると考える。

さらには、地方分権、財政難、行政改革、介護保険制度改革等の多様な要因が複雑に影響しているので、市町村合併の影響だけを抽出することは困難であるが、今回の調査結果から、市町村合併の影響をあえて指摘すれば、広域化に伴いますます画一的な対応が困難となり「地域力」に期待せざるを得ない面が出てきたことや広域化に伴い地区あるいは住民同士の相互交流の仕組みづくりの必要性に迫られたこと等が地域の活性化に役立った、という見解も聞かれたことが挙げられる。

「地域力」増強のために、地縁団体間もしくは地縁団体とNPO関係相互のネットワークづくりを行なう場合には、「このことを支援する行政の責任も重大である」という認

識が必要であると考え。市町村合併によって行政サービスの広域化に伴う画一化が進行する中、地区特有の状況に対応するためにも、行政が上記のチェックリストが満たされるように住民活動を支援すること、そして必要な場合には住民が保健師、栄養士、医師等の専門家の支援が得られるようなシステムを行政が構築していることも必要であろう。健康づくりに向けた「地域力」の向上への取り組みには、そのための評価指針が必要であり、上記の「きづき」、「つどい」、「つながり」の3基準は地域力増強を支援する行政における役割の指針やそれを評価する際の指標づくりに向けた尺度開発に資することができるものとする。

## 5. 結 論

今回は、外部評価や住民参加の基盤となる「地域力」強化と密接に結びつくと考えられる「地縁関係団体間相互のネットワーク化」の観点からヒアリング調査を実施した。その結果、どの自治体も地域力強化の方向性では共通し、さらにそのための基準として、「きづき」、「つどい」、「つながり」の基準が必要であることが判明した。今後、住民と行政の双方向の観点から更なる検討が必要であるものの、作成した基準ごとのチェックリストを参考に、地域力増強を支援する行政における役割の指針やそれを評価する際の指標づくりに向けた尺度開発に資することができるものとする。

### 謝辞

本調査を実施するにあたりご協力を頂きました各自自治体の保健・政策・企画担当の皆様にご感謝申し上げます。なお、本研究は、厚生労働科学研究費補助金（地域健康危機管理事業H17-健康-014）「市町村合併に伴う地域保健事業および自治体事務の影響評価と今後の効率的推進策に関する研究」、主任研究者：烏帽子田彰（広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授）による助成を受けた。

### 注

- 1) 『市町村合併に伴う地域保健事業および自治体事務の影響評価と今後の効率的推進策に関する研究～市町村保険事業（保健師業務）評価指標の開発および同指針の作成～（平成17年度～平成19年度総合研究報告書）』、厚生労働省科学研究費補助金地域健康危機管理研究事業（主任研究者：烏帽子田彰）、2008年4月参照。
- 2) ここでは地域力を、地方自治の補完性の原則を前提に、コミュニティ自らの問題発見から課題解決へのシステムをコミュニティ自らの力で構築していこうとする「住民自

治」を表現するために使用している。こうした「住民自治」を前提に自治体行政部局とどのような協働関係を構築するかも重要な課題となる。これからの協働関係の方向性については、今川晃・山口道昭・新川達郎『地域力を高めるこれからの協働——ファシリテータ育成テキスト——』第一法規，2005年参照。

- 3) 今川晃「地方分権時代における行政統制の意味の変容」『季刊行政管理研究』120号，2007年12月，5-13頁参照。
- 4) 今川晃，荒木善光「地域「住民の意識調査からみた健康づくりに関する評価指標研究」，『社会科学』79号，159-171頁，参照。
- 5) 石盛新穂「コミュニティ意識とまちづくりへの市民参加：コミュニティ意識尺度の開発を通じて」『コミュニティ心理学研究』7巻2号，2004年，87-98頁，参照。
- 6) 平野かよ子「市町村等における健康づくり事業の評価指標の開発と住民参加型の評価体制のあり方に関する研究報告書」『平成12年度 健康づくり等調査研究』財団法人健康・体力づくり事業財団，2000年，参照。
- 7) 坪川トモ子，鳩野洋子「地域における住民組織の主体性に関するアセスメント指標の検討」『保健婦雑誌』56巻，4号，2000年，316-322頁，参照。