

研究テーマ：高齢化時代における住民参画による健康な地域づくりシステムの形成に関する研究	
研究代表者（職氏名）：講師 水馬 朋子	連絡先 (E-mail等)：mizuma@pu-hiroshima.ac.jp
共同研究者（職氏名）：尾三地域保健所 主任栄養指導専門員 木村要子，保健課長 栗原光司， 世羅町 主幹 岩崎智子	

1 研究の背景

市町村合併により、市町の規模が拡大する一方、地域の高齢化は進んでいる。各地方公共団体では、少子高齢化時代に対応し、子どもから高齢者まで住民一人ひとりが参画した、住民の主体性に依拠したまちづくりを模索している。この住民参画の計画を実践するに当たり、地域特性に応じて、住民が主体的に活動する場の設定や条件整備を行うと共に、住民自治のコーディネート役として自治体職員が能力を発揮できるシステムを形成する必要がある。

S町においては、平成18年度から合併後の新しい町における健康増進計画策定に向けて、行政職員間の連携を図りながら、住民と行政が協働して計画を策定するための体制整備を検討しているところである。平成19年度においては、住民参画の健康づくり計画策定過程の課題分析と、住民が主体的に活動する場の定着化とシステム構築のあり方を検討することとした。

2 研究の目的

市町村合併による新しいまちにおいて、子どもから高齢者まで住民一人ひとりが参画した「健康なまちづくり計画」の策定活動を通して、どの地域においても、地域特性に応じた住民が主体的な健康づくりへの活動をする条件整備や行政支援システムを形成することを目的とする。

3 研究期間

平成18年7月1日から平成21年3月31日まで（平成19年度は、3年計画の2年目）

4 結果及び考察

(1) 健康増進計画策定と並行して、住民参画の活動の推進要因の分析を行う。

地域組織活動の実態を把握し、概要をまとめた。

発足当初は、その組織も行政に依存していたが、近年の活動は、年間計画を自主的に企画したり、新分野の活動を想起するなど、自主的活動が増強している。例えば、地域活動の場についても、行政のバックアップを根拠にメンバーが直接交渉するなど、創意工夫した活動が増えている。保健師等行政職員は、通常は定例的な活動状況の把握をしており、問題が起きたときの相談等に適宜対応している。しかし、ワークショップ参加者に対するグループインタビューにおいて、これらの自主的にみえる活動でも課題があることが明らかになった。この事業のワークショップでは、話し合いのルールがあったので、主体性を喚起する機会となった。

(2) 住民参画の健康増進計画策定過程の実態把握及び課題分析を行う。

健康増進計画策定委員会の構成員として、住民組織と行政機関の代表者を選定した。

これまで、行政機関が活動計画を策定する場合、コンサルタント会社へ全面的に委託する方式が多々あった。この方式では、市町の健康に関する既存の統計資料や業者が作成した一般的な調査票による調査結果を基に計画書を作成していた。

今回の取り組みでは、住民と行政機関の関係者の参画によるワークショップの結果を基に、健康に関する調査票を作成し調査を実施した。その調査結果を基に事務局が健康増進計画案を作成し、策定委員会で協議した。また、計画書の中で提案した実施項目については、構成員が所属する組織・機関に持ち帰り、各組織・機関が実践可能な方策を具体的に提示した。

また、このワークショップに参加した住民と行政職員を対象に調査し、住民が主体的に活動する要因を分析した。

① 研究方法

ア 対象者：平成18・19年度に実施したワークショップに参加した行政職員（保健師14名，栄養士2名，事務職3名）19名であった。

イ 調査期間：平成19年9月～平成20年3月

ウ 倫理的配慮：インタビュー対象者に研究の目的・方法を文書にて説明し、研究参加の同意を

得た。また、研究参加または拒否した場合でも不利益を被ることはないなどを明記した。

エ 調査方法：事前に事業へ参加した行政職員にインタビューの同意を得て、インタビューの日程を調整し、インタビューを行った。データ収集は半構成的面接によるインタビューを用い、質的記述的研究である。

② 調査内容

地域づくり型保健活動の意義・必要性・関わったきっかけ、行政職（自分）が関わった部分、住民との関係の変化、住民側の意識・行動の変化等についてインタビューを行った。

③ 結果及び考察

住民が主体的に参画できる条件として導き出された3点について具体的な対応を考察する。

ア 思考の方向性を統一する。

現状の地域の健康課題に対して、原因を追究する傾向がある。この方法では、原因と結果のつながりが明らかな場合は対策が取れる。しかし、現代では、健康課題の原因が多様になり、住民の価値観も多様になってきている状況では、単純な解決策は見出し難い。また、身近な困難事例の解決策に終始しているメンバーがいると、一般的または普遍的な場合への対応について考えを発展させることが難しい。このため、将来どういう方向にもっていきたいのかを、皆で考えることを確認し、方向性を語り合えるよう支援していった。

この話し合いの過程において、グループダイナミックスがおこり、グループメンバーによるお互いの思考の発展が図られていることが明らかになった。

イ 参加者同士が対等な話し合いをする。

他人の意見を否定しないなどの話し合いのルールは、1人1人が新しい考えを試行錯誤し、思考を発展させることになったと評価できる。

ウ 関係者と協力体制を確立する。

住民と行政職員とを区別し、公務員ならどんな要望にも応じるというのではなく、各々の役割を認識し、だれが何をすることができるのか確認したり、さらに新しい役割を見出すことができる。お互いの役割を認識することにより、必要なときに必要な人材を活用し、効率的な業務の遂行につながる。

この取り組みから、住民や行政職員の意向並びに地域特性を反映した調査を実施したり、検討する体制をとるシステムを提案することができた。この方法を定着するためには、まずは行政職員が計画策定は住民と行政が協働で行う意義について理解を深め、それを遂行する体制を整備する必要がある。

(3) 合併した市町への支援機関としての保健所の役割について、連携及び支援拠点として機能できる条件を整備する。

保健所の健康広島21圏域計画の担当者が健康増進計画策定委員会委員として参画し、国や県行政の動向や方針について情報提供を行い、保健所の役割が明確になった。しかし、広島県の場合、保健所の業務として位置づけられてはいるが、予算措置が不十分なため、必要な支援体制を確立するには課題を残す。

6 まとめ

住民が参画し、行政機関と協働した健康なまちづくりを築く体制を推進する条件として、①行政職員は、住民の力を認識する、②住民と行政機関との関係性は“パートナーシップ”によるものに発展することで、その関係性は成熟した協力体制になると考える。

今後、他の事例のデータと比較検討を行うことで、本結果の普遍性を更に確認する必要がある。

7 参考文献

- 1) 加藤昌代他：地域づくり型保健活動を発展させる要因は何か，第10回日本健康福祉政策学会学術大会報告集，69-70，2006
- 2) 岩永俊博：地域づくり型保健活動の考え方と進め方，医学書院，2003