

2004-00156A

厚生労働科学研究費補助金
政策科学推進研究事業

市町村合併に伴う住民参加型の日常生活圏域の設定と
保健福祉サービスの提供体制のあり方に関する研究

平成16年度 研究報告書

主任研究者 平野かよ子

平成17(2005)年 3月

目 次

I. 総括研究報告

市町村合併に伴う住民参加型の日常生活圏域の設定と 保健福祉サービスの提供体制のあり方に関する研究 -----	1
---	---

(資料)

1. 文献の要約

- 資料1-1 介護保険関係：高齢者介護保険研究会報告
- 資料1-2 茅野市地域福祉計画
～みんな同じ空の下～福祉21ピーナスプラン～
- 資料1-3 住民の意識向上と地区組織との連携を図る S県O市M地区
- 資料1-4 住民とともにつくる地域づくり F県F市
- 資料1-5 とんなん隊活動（富岡並木調査隊）
- 資料1-6 青葉区地域福祉活動計画 第二次「青葉やまぶきプラン」
- 資料1-7 和光市地域子ども防犯ネット

2. 視察調査の概要

- 表1 地域の概況
- 表2 住民のとらえる生活圏
- 表3 住民同士のつながり
- 表4 住民の自主的な活動
- 表5 保健福祉サービスの提供
- 表6 保健福祉等のサービスの利用

II. 分担研究報告

1. 都市社会学から捉えた生活圏域 -----	25
2. 公共性の視点からの日常生活圏 -----	30

厚生労働科学研究費補助金（政策科学推進）研究事業
総括研究報告書

市町村合併に伴う住民参加型の日常生活圏域の設定と
保健福祉サービスの提供体制のあり方に関する研究

主任研究者 平野かよ子 国立保健医療科学院公衆衛生看護部長

研究要旨:市町村合併に伴い地域で生活する人々の日常的な生活構造が変化することが予測される。しかし、人々にとっては合併がなされても身近で保健福祉等のサービスが利用でき、また、サービスの提供方法等地域の課題解決に参画するなど、地域の公共的な活動へ参画するニーズは高い。本調査は、合併した市町村の住民の日常生活圏や保健福祉のサービスの提供及び利用状況を把握し、地域特性に応じ住民ニーズを満たす保健福祉サービスの提供体制の設定要件を明らかにすることを目的とした。研究方法としては、文献検討を学際的に行い、市町村（合併あり、合併中止、合併なし）を視察し、保健福祉従事者と住民を対象としたインタビュー調査を行った。その結果、サービス提供体制を規定する要因として、圏域外から影響を及ぼすマクロ的な要因領域、住民が捉える生活圏、住民相互のコミュニケーション圏域、住民の自主的な活動領域および保健福祉サービス利用圏域の5領域が整理され、さらにそれを構成する要件を抽出した。今後これらの要件について合併市町村を対象に全国調査を実施する。

分担研究者

守山正樹	福岡大学医学部教授
渡戸一郎	明星大学人文学部教授
末永カツ子	仙台市発達相談支援センター長
井下 理	慶応義塾大学総合政策学部教授
山田和子	和歌山県立医科大学保健看護学部教授
鳩野洋子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部ケアシステム開発室長
福島富士子	〃 支援技術室長
奥田博子	〃 主任研究官
中板育美	〃 研究員

研究協力者

徳川直人	東北大学大学院情報科学研究科助教授
米澤洋美	横浜市青葉区役所青葉福祉保健センター課保健師

A. 研究目的

基礎自治体である市町村のあり方が見直され、昭和の大合併に続く合併が推進されている。合併により基礎自治体の規模が拡張されることで、一定の財政基盤が確保され、各種行政サービスの提供体制は広域的に整備されようとしているが、一方で合併に伴い行政機関や各種サービスへのアクセスが悪くなる等の懸念がもたれ、合併に対する消極的な姿勢も生まれている。これまで各種行政サービスは圏域を設定してきているが、これらの圏域も急速な運輸・交通網や情報技術の発達、さらには市町村の合併に伴い見直しが余儀なくされてきている。地域で生活する者にとっては、日常的な生活圏域において各種サービスが利用でき、住民自らもサービスのあり方に参画するなど、単にサービスの受け手に終わるのではなくサービスのあり方等地域に共通する課題の解決に参画し、住み良い地域で暮らすことのニーズは高い。このようなニーズが満たされる「日常生活圏域」は従来の地理的なつながりに縛られた地縁としての生活圏域ではなく、サービスの利用者である住民が主体的に地域のあり様に参加し、公共性のある活動に参加し、生活の質を向上させる圏域である。また、これは新たなコミュニティの再生に他ならない。

そこで、本研究では市町村合併により広域的な基礎自治体を創設する動きがある中で、広域化した市町村において、より下位レベルの身近で日常的な生活圏域の実態や保健福祉等のサービスの提供の

実際を把握し、身近で保健福祉サービスが提供され、かつサービスのあり方に参画するなど地域において自主的な活動を展開する「日常生活圏域」の要件を明らかにし、自治体が日常生活圏域を考慮して保健福祉サービスの提供体制を整備する上で役立つカイドラインを策定することを目的とする。

B. 研究方法

研究方法は文献検討に基づき視察・インタビュー調査を行った。

1) 文献検討

生活圏域（定住圏）、市町村合併に伴う圏域設定、住民参加・自治、公共性をキーワードとして国内外の文献(インターネットを含む)を収集した。それを基に、都市社会学、地区行政、障害者への支援を実践している等の学際的な観点から日常生活圏域のあり方とその設定に影響を及ぼす要件について検討した。

2) 視察・インタビュー調査

文献検討を基に住民の日常生活圏と住民の参加、保健福祉サービスの要件として①圏域設定の外的規定要因、②住民が主観的に捉える生活圏域の規定要因、③住民主体の活動の促進要因、④保健福祉などの行政サービスの提供体制の設定要因の4領域を整理し、さらに要件について地域特性（都市・農村）、合併状況の観点から視察先を選定し、視察・インタビュー調査を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は日常生活圏域を設定するために、住民参加により課題解決を行い公共

性を高めている地区の実地踏査や、さまざまなライフステージや健康度にある住民の生活構造について調査を行うが、地区名や個人を特定する調査ではない。特に個人への調査については、調査協力の了承を口頭で説明し、途中で拒否しても構わないことを伝え了解を得て行い、調査データは個人は特定されないように集計・分析を行った。

C. 研究結果

1. 文献検討

生活圏域（定住圏）、市町村合併に伴う圏域設定、住民参加・自治、公共性をキーワードとして国内外の文献（インターネットを含む）を検索したところ、26件が収集された。その中で生活圏のあり方について論じられている文献を以下に紹介する。

1) 生活圏

生活圏とは何かについての文献は宮城島ら⁶⁾の「生活圏とは何か」があった。この文献では日本と欧州の都市の比較から日本の特徴を3点提示している。一点目は、ヨーロッパの都市には城壁があり、城壁内がコミュニティであるが、日本にはこのような壁はなく、閉じた空間としてのコミュニティという概念がなく実態がない。二つ目は、合理的な地域計画について地方行政の権限がない。三点目は、都市と農漁村部がバランスよく結びついていないため、自然に触れるためにはわざわざ遠出をしなければならず、生活設計が不自然になっている。また、日本の個人と社会集団の相互関係の特殊性に基づく日本としての基礎的生活圏の検討が

課題であると述べている。

2) 国土計画にみる生活圏

平成16年5月に開かれた国土審議会の第6回調査改革部会の会議資料⁹⁾では国土計画としての生活圏域に言及している。ここでいう生活圏域は市町村を超えた広域的な圏域が想定され、都市化が進展する我が国においては、地域の中心地からの距離を目安にした生活圏域の考え方が示されている。国土計画では都市的サービスが1時間以内で受けられる圏域をめざすとしている。都市的サービスとは公共サービス機能、公共交通機能、医療機能（一般医療・救急医療）、商業機能、社会福祉機能、教育機能、文化機能、専門サービス（法律・特許事務所等）機能、スポーツ・レジャー・娯楽機能の9つの都市機能で、このうち5つが満たされれば都市的サービスは満たされているとするものである。現状では、いわゆる条件不利地域やその他を除けば、日本はほぼ充足していると結論付けている。

同様に市町村を超えた広域的な日常生活圏については高野¹⁵⁾の論文があり、市町村合併を考慮した広域行政のあり方について論じたものである。

3) 介護保険制度改正における生活圏の考え方（資料1-1）

平成16年1月に開催された厚生労働省の高齢者介護研究会報告¹⁹⁾で、日常生活圏域におけるサービス提供についての論議がなされ、サービス資源を高齢者の生活圏域を単位に整備する方向づけがなされている。具体的な範囲としては中

学校や小学校区を単位とすることを検討していると報告している。この方向で体制整備を先駆的に進めている自治体は品川区、横浜市、京都市、稲城市などで、中学校区を単位とした介護サービスの調整を図っている。

4) 自治体行政と生活圏 (資料1-2)

長野県茅野市の地域福祉計画¹⁰⁾において生活圏が提示され、必要なサービスの迅速性や効率性を高めるには、より小さな生活圏域の発想が必要であると、地域を5層で捉え、①市を超えた諏訪広域、②市全域、③保健福祉サービス地域(4エリア)、④地区(10地区)、そして⑤行政区・自治会・公民館分館とし、③の保健福祉サービス地域をサービスエリアとして新たに設定している。このサービスエリアは中学校区単位である。ほかに中田¹⁾は「町内会・自治会と自治体行政との関係」の中で、生活者にとっては町内会・自治会が最も身近な基本単位であり、これらを考慮した自治体行政の必要性を論じている。

5) 活動事例から捉える生活圏と保健活動の展開 (資料1-3、資料1-4)

保健活動と生活圏域に関する文献としては、滋賀県の事例³⁾、福島市の事例⁵⁾があった。大津市では、着任直後の保健師が地域の状況を理解する上で、27万人もいる市全体を見渡す困難さを感じ、まず、人口一万人程度のM地区を把握している。その地域には旧自治会、新自治会、新旧混在自治会があり、次第に特徴をつかむことができ、新自治会では老人は孤立し

がちで交流も消極的、旧自治会では少子化で母子は交流が持っていないことを把握した。このM地区の実態を住民にも理解してもらいたいと思い、自治会毎に地区懇談会を設置し、地域の医療関係者を巻き込みながら、実態調査や介護者の集いなどを行うと、住民が自分たちが住む地域の問題として気づき始めた。このプロセスが地域の団結を生み、他の自治会との交流も活性化し、効果的な健康づくりにつながった。一地区の自治会を単位として生活圏に着目し保健活動を展開していた。

福島市では保健師が老人会や農家の嫁の会などとの学習会を継続的に行い広報することで、地域が活性化した。この活動が背景にあり、障害者の機能訓練事業では、設備の整った遠隔地の施設での実施とともに、住民に身近な公民館でも実施することになった。公民館は設備は不十分であるが、それを住民の参加で補うことで、より多くの参加者が得られる身近なサービスとなった。その結果、健常者と障害者がともに暮らすまちの意識化や、その後の設備整備につながっていた。これは、住民と保健師が話し合うことで、住み慣れた地域で公民館を拠点として生活圏域でのサービス提供体制を生み出すことができている。また、このサービスの提供体制づくりが地域の活性化を引き出している。

6) 住民の自主的な活動と生活圏域 (資料1-5、資料1-6、資料1-7)

横浜市金沢区では「とんなん隊」²⁰⁾といった自主的な市民活動があり、活動の

趣旨は、住んでいるまちの「すてき」を「もっとすてき」に育て、「困った」を「困らない」に手直ししていく方法を考えようというものであった。まちを見直し、既存の地図の上に自分たちが歩いて得た情報を書き新たに地図を作り、それでも浮き彫りにならない情報を調査し、最小生活圏域を設定し、それぞれのエリアの問題点を明らかにし改善計画を作成している。最小生活圏域とはおおむね 400m 四方のまとまりで、これが最小日常生活単位としている。

横浜市青葉区の社会福祉協議会では「青葉やまぶきプラン」²⁵⁾ に日常生活圏域を設定している。この背景には介護保険制度があり、地域の実情にあったより小さな地域でのきめ細かなサービスの展開が言われるようになったことが背景にある。ここでの日常生活圏域は中学校区単位で、元々ある地域支えあいや連絡会の充実を支援し介護保険制度の改正の引き金となった活動事例である。

和光市には「地域防犯ネット」という住民が子どもを犯罪から守ろうという自主的な地域の活動がある。マンションの敷地で子どもが被害に遭い、そこに住む3人の母親が防犯委員会を立ち上げたことから活動は始まり、和光市駅周辺の開発に伴う環境悪化や、池田小事件などをきっかけに、駅周辺校区のPTAと既存の親の会である「育てる会」と合併して、校区を越えた連絡会を発足させている。さらに、和光市全体のPTA連合会が参加する組織となり、市内の一斉パトロール活動を行うようになった。その後市民活動支援事業補助金を得て、パトロールのほ

か講演会、学習会などを開催し、「子どもたちを犯罪から守るまちづくり」活動に取り組んでいる。現在は、小中学校を中心とする地域住民が主体で、自治会、地域青少年を育てる会、事業によっては、和光市、朝霞警察署、和光市少年指導員の協力を得て行うようになってきている。この活動の主体は学齢期の子どもを持つ親と関係者であり、活動の範囲は市の全域的なものである。

7) 住民の協同した活動と生活圏域

末永ら¹⁷⁾は、地域で生活する人は、地域で暮らす他人とつながることで、共通の課題を掴み、その解決や目標の達成に向けて協働することの必要性を認識し行動することになると論じている。住民同士が地域での生活に関わる共通の課題を認識し、それを解決し生活の質を向上させるためには、まず、身近でオープンな話し合いがなされ、行政等が行うサービスを受け身で受けるのではなく、自らも加わり能動的に共同できる場や広がり（圏域）が不可欠であると述べている。また、そこには互いの生活がそれなりに見え配慮し合えるつながりが持てる範囲と共通の課題を持つ人と関係（ネットワーク）ができるコミュニケーションが可能な範囲に言及している。言い換えるならば、この広がりや地理的な範囲や社会資源といった目に見えるハードなものを基盤として、そこにコミュニケーションといった見えにくいソフトな関係が成り立ち、この両者が相俟って一定の範囲の地域で生活する人々は交流し課題や目的を共有できる。このようにコミュニケー

ションが成り立つと、次第に小グループの仲間が作られ、その仲間が大きく膨らんだり細分化されて多様なグループを形づくり活動していく。また、このように地域の人々が課題や目的を共有する活動は公共性のある活動で、これが成立するためには他人の生活への関心、互いに係わり合いながらそれぞれが自分らしくあるようとする意志、主体的なコミュニケーション、生活上の問題、共通課題の認識、オープンなコミュニケーション空間、交流、人と人とのネットワーク、グループ活動、協働等が要件となると述べている。

7) 生活者がとらえる生活

人々にとって生活は、意識されにくいものであり、あって当たり前のものであることから、守山⁷⁾は健康日本21地方計画の目標の設定として、日々の生活の中でなくなると困る大切なものと、近隣、職場、地域でなくなると困る大切なもの等について対話型調査を年代を分けて行い、住民の日常的な行動範囲とともに日常的に大切にしている価値や人と人との関係や人と環境との良い関係など、住民自身に生活を認識するプロセスにより、生活に即したニーズを捉えることができ、また、住民が地域の課題を理解しその解決に参加するものとなると論じている。

2. 視察調査

上述した文献検討を基に都市社会学や社会変動論の専門家を交え論議し、住民の日常生活圏と住民の参加、保健福祉サービスの要件として、①圏域設定の外的規定要因、②住民が主観的に捉える生活

圏域の規定要因、③住民主体の活動の促進要因、④保健福祉などの行政サービスの提供体制の設定要因の4領域を整理した。

これらの領域についてより詳細な規定要因と市町村合併による影響を明らかにするために、半構成式のインタビュー調査票を作成し、市町村合併を経験した自治体あるいは住民参加により課題解決を行ってきている自治体(地域)の活動報告等から調査対象自治体を選定し、この4領域について視察・インタビュー調査を行った。調査対象の自治体は、熊本県A町、大分県K町、和歌山県T市、沖縄県T町とI市、福島県F市、埼玉県H市、福井県F市とH町、東京都S区、横浜市K区の11市町村である。インタビュー対象は保健師15名、NPO職員1名、住民16名(高齢者(6名)、障害者(4名)、自主活動実践者(5名)母子(1名))であった。インタビュー調査の概要は表1から表6に示した。

1) 地域の概況(表1)

合併を行った市町村は、熊本県A町と和歌山県T市の2自治体で、合併を予定していたが合併協議会が解散したところは、大分県K町と埼玉県H市、沖縄県I市の3自治体であり、その他の5区市町村は合併を行っていないところであった。

地理的な特性としては、一町村が都市的市街地、自然発生的な農村地区、計画的な新興住宅地区から構成されるなど地域の概況は多様な傾向にあった。また、住民の永住志向性は持ち家率で表現された。

2) 住民がとらえる生活圏 (表2)

日常生活が公共交通機関を利用する地域か一人一台の自家用車の地域であるかにより行動範囲は異なるが、身近な生活圏は徒歩や自転車、自動車であっても15分から20分であるようにうかがえる。高齢者や母子が徒歩で気軽に行動する範囲は10分から15分あるいは500メートル四方で、後期高齢者になるとせいぜい5～6分のものである。交通事情が悪いと40分から50分の範囲のところもある。一方地域における付き合いの範囲は近隣や町内会が多く、町内会は行事を介してかかわり、同じような課題・関心のある仲間とは行政区を越えて、学校区あるいはそれ以上の広がりがかかわりを持っている印象を受けた。

3) 住民同士のつながり (表3)

住民同士のつながりは都市部では賃貸住宅や職住分離が多くなることで希薄になる印象を受けるが、農山村や地方では行政区あるいは町内会・自治会単位でのつながりが見られた。しかし障害者は地域特性にかかわらず孤立傾向が窺えた。

4) 住民の自主的な活動 (表4)

行政主導の活動をきっかけに自主的な活動を展開している者が多く、活動内容は多様であった。高齢者は老人クラブや公民館での活動が見られた。障害者の活動は市町村合併で仲間が増え活動を活性化してきているところもあった。活動拠点は公民館・自治会館や空き教室等が利用されていた。住民の自主的な活動に対

する行政のスタンスは、行政が意図的にかかわり活性化を図ろうとするものと、住民の意思に任せ行政は求められればかかわるところとが見られた。自主的な活動の促進要因としては、リーダーの存在、無理のない活動、お互いに支え合おうとする意識、住民からの評価、専属職員の存在、助成金、行政の支援等が挙げられていた。

5) 保健福祉サービスの提供 (表5)

相談や健診関連は保健センターで行われることが殆どであるが、健康教室などはできるだけ地域に出向いて実施され、生活圏域を考慮していた。サービス提供のあり方に関して住民と話し合っているとの回答は多く、具体的な活動としては計画策定や自主グループ支援などがあり、中には地域で行う教室やサロンは住民が主体で行政はサポート役を果たすために話し合いは不可欠としているところもあった。

6) 保健福祉等のサービスの利用状況 (表6)

調査対象とした住民は主に保健福祉従事者に依頼して高齢者、障害者、母子、自主的活動を行う者を選定したため、保健福祉サービスを利用し、概して満足している人が多い。身近な自治会館で実施されるものや、送迎バスが用意されている保健センターでの開催ではサービスの満足度は高いが、保健センターが遠く交通手段がないと徒歩で30分から40分要し、満足度は低い。また、他県で実施されていない先駆的なサービスはPRが

あれば県外からの参加もあることがうかがわれた。都市部ではサービスのあり方について行政職員との話し合いが行われていたが、その他は提供されるサービスのプログラムについて参加者が意見を言う程度であった。

D. 考察

1. 文献検討から得られた生活圏域と保健福祉サービスの提供圏域

これらの文献の検討を基に、都市計画学、社会変動論の専門家を交え学際的に日常生活圏域のあり方とその設定に関する要件について論議した。その結果、日常生活圏域の規定要因としては、以下の4領域が整理された。

1) 圏域外から影響を及ぼすマクロ的な領域

地方文化、地理的条件、人口条件、産業構造、公共交通機関、道路整備等の要因があげられていた。

2) 住民が捉える日常生活圏域の領域 高齢者等にとっての最小生活単位は町内会・自治会の範囲あるいは徒歩で400メートル四方であると述べているものがあつた。

3) 住民の主体的な活動の領域

住民活動の自主的な活動拠点は公民館、自治会館、住区センター等であつた。

4) 保健福祉サービスの提供の領域

保健サービスの最少圏域は概して、集落や行政区であり、町内会・自治会・住区の単位が多く、もう少し広範囲なものとしては中学校区であつた。サービスの提供拠点は保健セン

ターとともに自治会館や公民館であつた。

2. 日常生活圏域と自主的活動範囲と保健福祉サービス提供の要件

文献検討と視察・インタビュー調査を基に論議し、住民参加のある日常生活圏域の規定要因と要因を構成する要件は次のように整理された。

1) 圏域外から影響を及ぼすマクロ的な領域の要件

- ①人口
- ②人口密度
- ③人口構成：高齢化率
- ④地理的特性：都市・農漁村・その中間・離島
- ④形成経緯の特性：自然発生・計画的開発
- ⑤産業構造
- ⑥公共交通機関
- ⑦地縁的組織
- ⑧住民の永住志向性
- ⑨合併形態：対等・編入
- ⑩合併により生じた日常生活上の問題

2) 住民がとらえる日常生活圏域の領域の要件

- ① 日常的に用を足す(生活必需品の購入等の)ために移動する範囲と方法
- ② たまに出かける範囲と方法
- ③ 身近な地域と思う範囲
- ④ 地域の行事・活動の拠点
- ⑤ 地域の行事・活動への参加状況
- ⑥ 利用する保健福祉サービスの種類

- ⑦ 保健福祉サービスへのアクセス
- ⑧ 保健福祉サービスの満足度
- 3) 住民相互のコミュニケーションの範囲と価値の領域の要件
 - ① 身近な人々とのつながり方
 - ② オープンなコミュニケーションがなされる範囲
 - ③ 地域の人との暮らしで大切にしていること
 - ④ 身近な地域になくなると困るもの・あってほしいもの
- 4) 住民の自主的な活動：公共的な活動の領域の要件
 - ① 活動のテーマ
 - ② メンバー特性
 - ③ 活動開始の背景と活動内容
 - ④ 活動拠点
 - ⑤ 活動範囲：生活圏との関連
 - ⑥ 活動の活性化要因
 - ⑦ 行政等とのかかわり
 - ⑧ 地域への影響・効果
- 5) 保健福祉サービス提供の要件
保健福祉サービス提供の要件は次のように整理された。
 - ① 生活圏の把握
 - ② 保健福祉サービスの種類：高齢者・障害者・母子・健康づくり
 - ③ 保健福祉サービス提供拠点・生活圏との関連
 - ④ 保健福祉サービス提供への住民の参画

E. 結論

以上のように抽出された5領域の要件

について、次年度は合併した市町村の保健福祉従事者と協力の得られた自治体の住民に対して全国規模の調査を行い、地域特性に応じた日常生活圏域と住民同士の交流の成立要件および住民の自主的な活動の成立要件を明らかにし、さらに、これらの要件を勘案した保健福祉サービスの提供体制の設定要件を明らかにしていきたい。

【引用・参考文献】

1. 中田実、町内会・自治会をどう見るか：町内会・自治会と自治体行政との関係、まちむら、2004.6(86)44-46
2. 村嶋幸代他、地方と都市－保健活動の方法論、戦略に違いはあるか、保健婦雑誌、1995.2(51)91-96
3. 安井さとみ、住民の意識向上と地区組織との連携を図る、保健婦雑誌、1995.2(51)98-104
4. 多田久子他、住民のグループ交流会からの出発、保健婦雑誌、1995.2(51)105-113
5. 渡辺京子、住民とともにつくる地域づくり、保健婦雑誌、1995.2(51)114-120
6. 宮城島一明他、生活圏とは何か、保健婦雑誌、1995.2(51)121-127
7. 守山正樹、健康日本21に寄せて、保健衛生ニュース、2000.9
8. 総務省自治行政局、市町村合併関係資料、平成16年7月
9. 国土審議会、第6回調査改革部会配布資料
10. 茅野市、茅野市地域福祉計画～み

- んな同じ空の下～福祉21 ビーナズプラン、茅野市 2000年4月
- 1 1. 総務省、合併三法のあらし、総務省自治行政局合併推進課
- 1 2. 稲城市、痴呆ケア対応小規模多機能型サービス調査研究事業<報告書> 稲城市 平成16年3月
- 1 3. 国土審議会基本政策部会、生活圏域レベルの広域的な対応について、国土審議会基本政策部会報告、2002.11
- 1 4. 島根県、住民の生活圏域の拡大、<http://www.pref.shimane.jp>
- 1 5. 高野寛之、日常生活圏域の変遷を考慮に入れた市町村合併と広域行政に関する研究、日本都市計画学会学術論文集、2001
- 1 6. 月刊まちづくりの焦点、新しい時代のまちづくり活動—住民とともに築く協働型の地域形成を目指して— 63(8) 2002
- 1 7. 末永カツ子、上埜高志、地域保健活動における公共性と公的責任について、東北大学大学院教育学研究科研究年報、Vol.52、363-376、2004
- 1 8. 国土交通省国土計画局総合計画課 『21世紀の国土のグランドデザイン』
<http://www.mlit.go.jp/kokudokeikaku/zs5/mokuji.html>
- 1 9. 日常生活圏域においてサービスを提供する取り組み
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/01/s0126-7e16.html>
- 2 0. とんなん隊 「とんなん隊（富岡並木調査隊）」
<http://www.namiki.ne.jp/ton/tonnan/katudou.html>
- 2 1. 東京・生活者ネットワーク 『東京・生活者ネットワークの東京構想』
<http://www.seikatsusha.net/tokyo/top.html>
- 2 2. 内閣府 国民生活局消費者企画課 消費者調整課 『第三次国民生活審議会 答申』
http://www.consumer.go.jp/kankeihourei/shingikai/spc03/toushin/spc03-toushin_1-2_2_4.html
- 2 3. タカハ都市科学研究所 『まちづくり STATION』
<http://www.udit.co.jp/protocol/sla.htm>
- 2 4. 三重県 『福祉分野における広域行政の推進方策のあり方について』
<http://www.pref.mie.jp/PROJ/H/P/dairenk/09kyodo/rep09/>
- 2 5. 第2次「青葉やまぶきプラン」
<http://www.ipc.ne.jp/aobashayou/yamabuki2/yb05.htm>
- 2 6. 岡山県社会福祉協議会 『民生委員・児童委員は地域における相談・支援のボランティアです』
<http://www.fukushiokayama.or.jp/chiiki/minseiiin/minseiiiin.htm>
- F. 健康危機情報
なし
- G. 研究発表

1 論文発表

なし

2 学会発表

第66回日本公衆衛生学会、北海道
、2005,9 (予定)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<p>1. タイトル</p> <p>厚生労働省高齢者介護研究会報告 その他</p>	<p>出典</p> <p>インターネット</p>
<p>2. 概要(扱っている問題、対象、圏域の広がり)</p> <p>基本的立場の記述：「地位のさまざまなサービス資源を高齢者の生活圏を単位に整備し、結びつけ、その中で・・・(中略) 必要なサービスが切れ目なく提供できる体制を実現してゆくという視点が必要である。」</p> <p>「市町村の策定する介護保健事業計画においても、単にサービスの数量的整備目標を掲げるだけでなく、サービス圏域という概念を導入し、それぞれの圏域単位に必要なサービスが完結するようなきめ細かい取り組みをすすめることが望ましい」</p> <p>圏域：中学校区や小学校区を単位とする。</p> <p>上述のような体制整備を行っている自治体の例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・品川区 コミュニティ・ブロッカー地域センター—在宅介護支援センターの3層とする 地域センターを日常生活単位とし、従来からの自治会の区域を基礎に設定 ・横浜市 中学校区単位で地域ケアプラザ(保健福祉サービスを身近な場所で総合的に提供する施設として位置づけられている)を設置 ・茅野市 茅野市地域保健福祉計画による生活圏の5層区分設定 <ul style="list-style-type: none"> 第1層 諏訪広域 保健所・広域的利用施設 第2層 茅野市全域 基幹型保健福祉サービスセンター 等 第3層 保健福祉サービス地域 保健福祉サービスセンター 家庭医 第4層 地区 推進組織 ミニデイサービス 第5層 行政区・自治会・公民館 住民の自主的参加・活動の場所 要支援者の見守りや声かけ ・第2次京都市 高齢者保健福祉計画・京都市介護保険事業計画の策定について 概ね中学校単位を居宅サービスの充実・介護相談に応じられる体制整備単位とする ・稲毛市福祉高齢障害介護課資料より 人口1万人規でモデル日常サービス圏域を設定し、各モデル地域ごとに地域特性、地域資源、課題等を整理している 	

記入者 鳩野 洋子

生活圏域関連文献整理票Ⅱ

<p>1. タイトル 茅野市地域福祉計画 ～みんな同じ空の下～福祉 21 ビーナズプラン</p>	<p>出典 茅野市 2000年4月</p>
<p>2. 概要(扱っている問題、対象、圏域の広がり)</p> <p>福祉 21 ビーナズプランは、保健・医療・福祉と地域社会が連携する茅野市の地域福祉推進のためのあるべき姿をめざしたものであり、市内の保健・医療・福祉の「総合計画」として位置づけられる。</p> <p>地域自立生活を送る上でのさまざまな課題に対し、必要なサービスの迅速性、効果性、効率性、高度化・専門性などに配慮して新たな生活圏「保健福祉サービス (エリア)」を設定した。暮らしの範囲を段階的にレベル分けし (生活圏の階層化)、保健福祉サービスもそれに合わせて体系化するという考え方。</p>	
<p>3. 圏域の設定の観点、項目</p> <p>生活圏の5つの階層</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1層：諏訪広域、 ・2層：茅野市全域、 ・3層：保健福祉サービス地域 (エリア) ・4層：地区、 ・5層：行政区、自治会・分館 <p>保健福祉サービス地域 (エリア)</p> <p>人口比、社会福祉サービスの利用者の比、交通経路、病院や診療所の数、社会福祉関係の施設などのさまざまな視点から検討を繰り返し、市内4つの保健福祉サービス地域 (エリア) を設定</p>	

記入者 奥田 博子

<p>1. 文献タイトル 住民の意識向上と地区組織との連携を図る～S 県 O 市 M 地区～</p>	<p>出典 保健婦雑誌</p>
<p>2. 概要【扱っている問題、課題の性質（基本的日常生活、・・・） 活動経緯：きっかけ、活動の範囲（地元自治会、地区、市町村全体） 活動の展開過程、住民参加・住民主体の状況】など</p> <p>保健師が地域の状況を理解する上で、市全体を見渡す困難さを感じ、人口 1 万人程度の M 地区の状況把握を基礎にしてみようと考えた。</p> <p>着目したのは、自治会単位（旧自治会 2・新自治会 4・新旧混在自治会 3）。健康情報やデータを提示しながら、自治会や婦人会に近づき、「わが町」を語った。その中で新旧それぞれの特徴をつかんだ。</p> <p>例えば、老人対策・新孤立・交流も消極的。旧社会参加も積極的・介護も手助け制度利用は世間体が邪魔 母子保健対策・新孤立 旧少子で交流がもてない など</p> <p>また、「M 地区はいま・・・」と題した広報を継続するなど努力した。</p> <p>子育てサークルを誘導・婦人民生委員など地区組織にかかわる人々の手助けも導入することで、「顔見知りの親子」が増え、街中での声掛けが広まった。自然と異世代のつながりにも寄与した。</p> <p>自治会毎に地区懇談会を設置（場の設置）し、地域の医師や薬局、民生委員や健康増進員を巻き込みながら、実態調査や介護者の集いなど、住民が「自分たちが住む地域の問題」として気づき始めたことから、動きが活発化し、在宅ケアを支えるための仕組みづくりに発展している。</p>	
<p>3. 地域特性（大都市部、地方都市、中山間部、過疎地域） S 県 O 市人口 27 万人 保健師 32 名 京阪神のベッドタウン M 地区人口 1 万人 3000 世帯、ベッドタウンとして人口増地区。旧自治会 2・新自治会 4・新旧混在自治会 3</p>	
<p>4 日常生活圏域を充実させたまたは、住民主体が活性化した要素を抽出</p> <p>保健師のアプローチとして、自治会単位での暮らしの特徴や実態を住民に積極的に提示したり、環境整備（場の設定）を図った。</p> <p>→「私の自治会では・・・」と住民が自分の問題として、イメージしやすい単位だった。 →ライフサイクルや疾病モデルではなく、周辺に暮らす生活者の顔が浮かぶことから、生活モデルでの話し合いが自然だった。</p> <p>住民が、日々の活動から、実体験できる機会を意識した。 →自然と異世代交流が図られ、高齢者と子育て親子との距離も縮まるなど住民の意識にも変化がおきた。変化を意識的に言語化できるチャンスを用意した。</p> <p>地域の団結を生み、他自治会との相互作用に発展し、活性化された。 →他の自治体への関心が広がるなど関係性が高まることから、1 自治会から M 地区全体を見ることにつながった。 住民活用で、効果的・効率的健康づくりにつながった。</p>	
<p>備考</p>	

記入者 中板 育美

日常生活圏域関連文献整理票 I

<p>4. 文献タイトル 住民とともにつくる地域づくり～F 県 F 市</p>	<p>出典 保健婦雑誌</p>
<p>5. 概要【扱っている問題、課題の性質（基本的日常生活、・・・） 活動経緯：きっかけ、活動の範囲（地元自治会、地区、市町村全体） 活動の展開過程、住民参加・住民主体の状況】など</p> <p>老人会や農家の嫁の会など既存の住民組織に学習会という形に便乗していく形をとった。 「自分自身に直結するテーマ」「生活＝生き続けていくために」選定が、当事者としての活力を引き出し、会に参加できない人を配慮した活動にも結果的につながっている。 保健師は、この会の理解を促すために広報誌掲載などの方法で活性化させた会の維持に貢献。 機能訓練事業…設備が整った遠隔地の施設での実施を見直し、身近だが、設備が整わない公民館での実施へ。 設備の不十分さを人で補うことで、健常者と障害者ともに暮らす町の意識化や設備の充実につながった。 障害を持ちながら暮らすことを他人事ではなく、自分にもかかわることとして考え、支えあいだけでなく、自分の生活の見直しや病氣予防、さらに障害者との付き合い方などを含めた学習会の要望につながり始め、ともに暮らすために、何ができるかを考える素地作りにつながった。</p>	
<p>6. 地域特性（大都市部、地方都市、中山間部、過疎地域） F 県 F 市人口 28 万人 保健師 33 名 （6 つの生活圏に分けて、5 人編成で担当）</p>	
<p>4 日常生活圏域を充実させたまたは、住民主体が活性化した要素を抽出</p> <p>住民にとって、慣れた雰囲気、見慣れた顔がそろう場である老人会を切り口にした。 「自分自身に直結するテーマや身近な話題」（介護の問題や医療、死生観など）選定が、話し合いに参加する活力を引き出した。 会が活性化することで、そこに居る自分たち以外の老人会に参加できない人への配慮も生まれた。 活動の充実は、視野を広げる余裕を生み出していた。 生活圏外での活動から生活圏内での活動は、間接的な効果（啓発や地域力の向上）も生む可能性を秘める。（歩きたい、話がしたい、見たい、一緒に食べたいと思う気持ちは、障害者も健常者も同じ）</p> <p>key word 気づき、馴染み、変化、自分自身、生活保障、共存、顔が思いつく、場所のイメージがわく 行政（気づき→馴染む） 住民（馴染む→気づき）</p>	
<p>備考</p>	

記入者 中板 育美

日常生活圏域関連文献整理票 I

<p>1. タイトル とんなん隊活動 (富岡並木調査隊)</p>	<p>出典 HP 並木ネット</p>
<p>2. 概要(活動経緯：きっかけ、活動の展開過程) とんなん隊活動とは、平成8年に横浜市パートナーシップ推進モデル事業をきっかけに結成された住民主体の活動である。住んでいるまちの「すてき」を「もっとすてき」に育て、「困った」を「困らない」に手直ししていく方法を考えようという居住者が集い、富岡並木地区(横浜市金沢区内)を中心に活動している。 活動内容は、まちの探索を行いその魅力や課題をまとめた「ガリバー地図&アリス地図」の作成や「蟻の目調査」、さらにワークショップの実施を重ねて最小生活圏域を設定し、各エリアの問題点とそれぞれを繋ぐ改善計画を決定し「東西南北マスタープラン」として提示した。</p>	
<p>3. 地域特性(大都市部、地方都市、中山間部、過疎地域) 横浜市金沢区並木1～3丁目を主とする金沢シーサイドタウンは横浜市の六大事業の1つとして開発された集合住宅団地で入居開始以来20年以上を経ている。 横浜市金沢区富丘東は旧市街地で古くからの漁村、明治時代には別荘地として有名で、昭和に入ると海水浴場として知られた。社寺が散在し、埋め立て前の海岸緑地が残存している。</p>	
<p>4. 活動の範囲(地元自治会、地区、市町村全体) 3. に記述した2地区。</p>	
<p>5. 扱っている問題、課題の性質 現存するまちの資源を活用・再利用することで、誰もが安心して暮らし続けられるまちにするためのお手入れ法を検討する(=街繕い)を目的に平成8年7月に成立 市の開発事業の一貫で開かれた街が年数の経過とともに高齢社会に突入するのは間近であり、高齢者世帯のケアや介護施設の設置、住宅の高齢者用仕様、街の交通動線の見直しなどが問題になってくる。また高齢化に対応できる共生居住システムや助け合いネットワークの設立が必要ある。しかし、最も重要なことは、こうした問題について住民に知ってもらい考えてもらうことである。そのためにイベントや講座の開催などで住民の意識の喚起をはかってきた。</p>	
<p>6. 住民参加・住民主体の状況 ・活動の趣旨に賛同する並木地区住民による主体的な活動 ・2004年6月 NPO法人「らしく並木」設立 まちづくり観点の他に、福祉や介護の視点を取り入れ具体的な事業活動に住民が主体的に取り組み続けるために法人化した。</p>	
<p>備考 別紙参照：「東西南北マスタープラン」における生活圏の設定</p>	

記入者 奥田 博子

<p>1. タイトル 青葉区地域福祉活動計画 第二次「青葉やまぶきプラン」</p>	<p>出典 社会福祉法人 横浜市青葉区社会福祉協議会 平成13年4月</p>
<p>2. 概要(扱っている問題、対象、圏域の広がり)</p> <p>「青葉やまぶきプラン」は、地域社会から福祉の問題を考えていく際の取り組みについて、特に地域やそこで生活する住民の活動を民間福祉活動の立場で考え支援しながら、公的な機関との連携をはかっていく必要から横浜市青葉区社会福祉協議会が中心になり計画策定した社会福祉活動計画。</p> <p>その実施計画のうち在宅福祉サービスの展開において日常生活圏域という表現が用いられている。</p> <p>実施計画「日常生活圏地域福祉活動への支援」 実施事業項目「地域支えあい連絡会事業*の充実・支援」 事業協力団体・機関「各地域支えあい連絡会」</p> <p>*<u>地域支えあい連絡会事業</u>：地域ケア施設のエリアを基本に、各施設に拠点を置き、地域福祉・保健・医療等に関わる人材を中心として構成する連絡会。区役所、区社協と連携し、地域活動交流事業の一環として福祉ニーズを把握し、地域における支えあい体制を作ることを目的としている。</p>	
<p>3. 圏域の設定の観点、項目</p> <p>日常生活圏域＝より小地域 この活動計画では中学校区相当とする</p>	

記入者 奥田 博子

日常生活圏域関連文献整理票 I

1. タイトル 和光市地域子ども防犯ネット	出典 ヒアリング
<p>2. 概要(活動経緯：きっかけ、活動の展開過程)</p> <p>和光市にあるCマンションの敷地や近隣で子どもが被害となる事件が数件起こった。マンション内に居住する、子どもを持つ母親3名が、危機感を感じ、中心となり、仲間の10数名に声かけをし、マンション内で防犯委員会を立ち上げた。(この3名は子どもが幼稚園時代に園庭の木が切られるということに疑問を持ち、行政を相手に訴えを起したことが仲間作りのがきっかけともなっている。)</p> <p>活動は、和光市駅周辺の急速な開発に伴う環境悪化や、子どもが被害にあう事件の発生に危機感を持ち始めた駅周辺校区のPTAと既存の親の会である「育てる会」に吸収する形となり、校区を越えて情報を共有し連携して防犯活動にあたる連絡会発足の準備が始まった。</p> <p>同時期に、2001年7月の池田小事件が起こり、和光市全体でも防犯に対する機運が高まり、和光市PTA連合会が参加する組織として同月19日、のべ600名参加の市内一斉パトロールを開始、和光市地域子ども防犯ネットが発足した。(大和中校区、第二中校区参加。第三中校区は任意参加＝最寄り駅が成増駅であるという地理的理由が大きかった。)</p> <p>2002年和光市市民活動支援事業補助金交付決定、6月第1回定期総会を開催。7月第2回一斉パトロール実施。(のべ700名、第三中校区が参加し、市内3中学校、8小学校の全校区から参加。)</p> <p>主な事業は、年2回市内全域一斉パトロール実施、講演会・学習会、校区間連絡会議、2003年度より「子どもたちを犯罪から守るまちづくり」活動に取り組んでいる。</p>	
<p>3. 地域特性 (大都市部、地方都市、中山間部、過疎地域)</p> <p>都内への交通至便のベッドタウンとして、従来の地権者と新興住宅地の住民が混在。4つの大型団地、自衛隊官舎等、団地型の住宅が集中する地域と、農家の残る一戸建て住宅の多い地域があり、新たに建設されるマンションが急激に増加している。人口の流入が多い。市民の平均年齢は若く、出生率が高い。旧米軍基地跡地に国の機関が集まっている。</p>	
<p>4. 活動の範囲 (地元自治会、地区、市町村全体)</p> <p>和光市全域。3つの中学校、8つの小学校の校区ごとに活動し、校区代表が運営委員として運営にも関わっている。和光市自治会連合会、和光市地域青少年を育てる会と連携し、各校区においても地域の自治会等の協力を得ている。</p>	
<p>5. 扱っている問題、課題の性質 (基本的日常生活、・・・)</p> <p>子どもの犯罪被害防止、非行防止、子どもたちを犯罪から守るまちづくり、地域コミュニティの活性化、学校・地域・家庭のネットワーク構築</p>	
<p>6. 住民参加・住民主体の状況</p> <p>小中学校保護者を中心とする地域住民が主体。自治会、地域青少年を育てる会の参加、協力を得ている。活動の主体、運営はすべて市民であり、事業により和光市、朝霞警察署、和光市少年指導員の協力を得ている。</p>	
備考	

記入者 福島 富士子