

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）  
分担研究報告書

エコロジカルプランニングによる地域診断法の開発に関する研究

研究分担者 鵜飼 修 滋賀県立大学 地域共生センター 准教授

**研究要旨:**保健師活動における地域診断は様々な地域情報を分析し地域の健康状況を把握し改善を図ることを旨とするが、小地域の多様性に対応し活用できているとは言えない。一方で、まちづくり活動における「地域診断法」はエコロジカルプランニングの手法を用いた地域住民を巻き込んだワークショップ手法への展開がなされ、地域特性を活かした住民主体のまちづくりを促す取り組みが推進されている。本研究では、「地域特性に応じた保健活動推進のためのガイドライン」の開発による健康な地域づくりのための保健活動の推進に資することの一環として「地域診断法」と保健師活動における地域診断を融合し、地域の健康課題の改善に寄与する実用的な地域診断の手法を開発する。平成28年度においては、地域診断法の実践10地区25事例を分析、ワークショップに参加した2地区の保健師へのヒアリング等を通じて、地域診断法の手法を活かした健康まちづくりワークショップの要件を試案した。

## A. 研究目的

保健師活動における地域診断は、地域における健康状況をはじめとするデータやその背景となる環境などを把握し、地域の健康課題を明らかにし改善していく手法である。しかしながら、保健師活動の現場においては、そのデータを活かすための現場への介入や多様な地域性との整合性が課題とされており、現場での実践的な利用がなされている状態とは言えない。

日本の公衆衛生領域における地域診断は1950年代にその概念が導入されたとき、「地域社会の特定集団の疾病分布状況や規定要因を探る公衆衛生の技術として」利用され、その後地域における保健活動のために行われた。2013年の厚生労働省健康局長の通知で保健師が取り組む基本的な活動として位置づけられている。

一方、農村計画や地理学など他の領域においても地域診断という概念が用いられてきた。しかし

ながら、2017年現在で「地域診断」の名で具体的・実践的に取り組んでいるのは筆者の地域まちづくり活動におけるエコロジカルプランニングを用いた取り組みである。

地方創生における地域まちづくりは地域資源を活かして身の丈に合った地域づくりを住民が主体的に実践する形が求められる。それが一人一人のQOLを向上させ、地域主体の成熟社会へ導く。

しかしながら、全国各地で行われているまちづくり活動の多くは、少子高齢化社会への対処的な視点が先行し、地域の本質的な特性を活かしたまちづくり活動に取り組みしていないというのが現状である。この状況を継続しては、地域特性を活かした地域住民の主体性は醸成されない。すなわち、特徴ある、誇りある地域づくりがなされない。地域住民が地域特性を把握しその特性を活かしたまちづくり活動の実践が求められるので

ある。

筆者の提示する地域診断法は地域の本質的な特性をあぶり出す手法である。その手法は、コンサルティング的な手法であるが、コンサルティング的な手法が、その煩雑さ、難解さ、コストから淘汰されていくことを危惧し、2015年から、この手法のエコロジカルプランニングの本質を踏襲し応用した地域住民参加型の「地域診断ワークショップ」を開発した。このワークショップは地域住民が自らの地域の特性を把握し、地域ビジョン（方向性）を見出し、共有する手法である。

保健師活動における地域診断も煩雑さ、難解さから実用的な展開はなされていない。そこで本研究では、保健師による「地域診断」と筆者の「地域診断ワークショップ」の融合による簡便で実用的な手法の創造を試みる。

## B. 研究方法

本研究では保健師活動における地域診断をより簡易に、より効果的に行うために、まちづくり領域における地域診断ワークショップとの融合を図り、住民が主体的に参加し、活動を展開でき、その活動展開により健康課題の改善に寄与する「健康まちづくりワークショップ（仮称）」プログラムを開発することである。

このプログラムを開発するための28年度における研究方法は以下の通りである。

### (1) 既往研究の体系把握：地域診断に関して

地域診断に関する既往研究を公衆衛生領域、まちづくり領域等について網羅的に整理し、どのような体系となっているかを把握し、本研究の位置づけを行う。

### (2) 既往研究の調査

ソーシャルキャピタルと健康に関する研究など健康まちづくりに関する既往研究を整理し、本研究の位置づけを行う。さらに、健康まちづくりワークショップの指標と評価に対応する事項に

ついて調査する。

### (3) 先進的まちづくりの現場における保健師活動

先進的なまちづくりを実践している地域は、地域まちづくりの方向性や活動と保健師による活動や健康増進との関連性がどのように関連しているかについて確認を行い、知見を得る。

### (4) 健康まちづくり活動の事例研究

「健康まちづくり」としてまちづくりワークショップを実践している事例を調査し、プログラム開発に対する知見を得る。

### (5) 地域診断ワークショップの仕組みの解明

地域診断ワークショップの実践事例を分析し、まちづくりのビジョン形成に至るプロセスを明らかにする。

### (6) 地域診断ワークショップの改善点の検討

地域診断ワークショップの参加者から地域診断ワークショップの実践における課題や改善点を明らかにする。

### (7) 保健師の参加による地域診断ワークショップの実践と保健師による評価の確認

保健師が地域診断ワークショップに参加し、地域診断ワークショップに対する評価および課題について、ヒアリングにより確認を行う。

### (8) 地域診断ワークショップのまちづくり活動への展開

地域診断ワークショップを踏まえたまちづくり活動への展開について、具体的に地域でどのような展開がなされたのかを調査する。

以上の調査を踏まえて、

### (9) 健康まちづくりワークショップの試案

を行う。

以上の成果を踏まえ、健康まちづくりワークショップの要点を提示する。

## （倫理面への配慮）

現場における参与観察およびヒアリング調査においては、関係者に研究調査に協力いただく旨

の了承を得、ヒアリング結果および写真等の掲載の許可を得た。

## C. 研究結果

### (1) 既往研究の体系把握：地域診断に関して

地域診断に関する既往研究を公衆衛生領域、まちづくり領域等について網羅的に整理し、どのような体系となっているかを把握し、本研究の位置づけを行った。

まず、日本での公衆衛生領域における地域診断・地区診断に関する研究は、1950年代～60年代において柏熊(1959)に代表される理論・方法論に関する論考、共同保健計画に関する斎木(1961)に代表される論考、事例紹介等がみられる。その後 Elizabeth T. Anderson らによる Community As Client(1988) や Community AsPartner(1996)に影響を受けた形での、北園ら(2002)のケーススタディや、坂本(2003)などの地域診断の手法に関する論考や白神(2006)などの健康指標を用いた地域診断の報告があり、同時期に、埴淵ら(2008)にみられるようなソーシャルキャピタルの視点からの論考が現れてくる。

一方、公衆衛生領域以外での地域診断については、1960年代の都市計画分野や地学での論考、70年代の学校保健学・健康教育学での論考がみられ、1970年末から地理学、1980年代には建築学での論考が見られる。その後、八木(1986)による社会学での論考、脇田(1990ほか)による社会科学分野での論考がなされている。2000年代に入ると、農村計画学・農村工学の分野で論考が展開され、防災学や経営学においても地域診断の概念が提示されている。

エコロジカルプランニングは、1960年代に、アメリカの造園学者／ランドスケープアーキテクトのイアン・マクハークが提唱した手法で、この手法が地域診断の手法として展開されてきた。

エコロジカルプランニングは日本においては、70年代に雑誌：建築文化 1975年6月号、1977

年5月号で特集されそのノウハウが紹介された。また、山形県ではマクハークによる指導も行われた。その後80年代には、いくつかの論文が発表されたが、本格的な普及は見られず、90年代に入って、茨城県住宅供給公社と大成建設株式会社が百合が丘ニュータウン六反田池周辺地区で実践的摘要を行った。大成建設ではその後も開発プロジェクトへのエコロジカルプランニング適用を試み、独自のマトリックス解析手法を用いた簡易な評価手法を開発した。その手法は2002年「テーマコミュニティの森」(ぎょうせい)で公開されている。

筆者の用いている地域診断法は、この大成建設のエコロジカルプランニングによる地域診断手法を応用したものである。

### (2) 既往研究の調査

ソーシャルキャピタルと健康に関する研究など健康まちづくりに関する既往研究を整理し、本研究の位置づけを行った。さらに、健康まちづくりワークショップの指標と評価に対応する事項について調査した。

相田、近藤(2014)は、既往研究の調査から社会的決定要因としてのソーシャルキャピタルの重要性について論じ、「ソーシャルキャピタルを活用した介入が健康を向上させる可能性が示されている」と指摘している。一方で地域まちづくり活動の度合いにおいてもソーシャルキャピタルとの関係性が指摘されている。これらから、健康度合いと地域まちづくり活動の接点としてのソーシャルキャピタルの存在が推測される。

指標については、近藤(2014)が JAGES (Japan Gerontological Evaluation Study 日本老年学的評価研究) のデータを用いて、指標として格差勾配指数 (Slope Index of Inequality : SII) 格差相対指数 (Relative Index of Inequality : RII) およびその変法 (Kunst-Machkenbach's RII (RIIKM)) を導き出した事例が参考となる。

### (3) 先進的まちづくりの現場における保健師活動

先進的なまちづくりを実践している地域は、地域まちづくりの方向性や活動と保健師による活動や健康増進との関連性がどのように関連しているかについて確認を行った。対象は地方創生の取り組みとして著名な島根県海士町(人口 2,353人(2015年10月))とした。2016年11月19日に訪問し、町職員より海士町のまちづくりの取り組みと保健師の関わりについてヒアリングを行った。結果、保健師がまちづくりや様々な町の施策に関与していること、総合振興計画が高齢者の出番や交流の機会を増やし地域の元気づくりにつながっていること、集落の清掃が交流の基本となることという見解が得られた。

### (4) 健康まちづくり活動の事例研究

「健康まちづくり」としてまちづくりワークショップを実践している事例を調査した。このワークショップを実践しているのは、情報工房代表、千葉大学大学院看護学科研究科特命教授の山浦晴男氏である。2016年12月27日、2017年1月25日に訪問しヒアリングを行うとともに、1月18日に現場(徳島県美馬市)における「寄り合いワークショップ」を見学した。

山浦氏は川喜田研究所に20年勤められた後独立し情報工房を設立した。現在は千葉大学等で看護の先生方や院生に対して質的統合法研究(KJ法)を教えている。各地で住民や行政に対してKJ法の庶民版として「寄り合いワークショップ」を開催している。静岡県函南町で開催された「健康まちづくりワークショップ」は「寄り合いワークショップ」の応用であり、町の介護保険事業の一環で行われたということであった。ワークショップの成果としては、地域資源を活かした健康づくりの場と活動を整備していくというものであった。実施の成果については年毎に経過観察(報告会)を行う予定とのことであった。

寄り合いワークショップの手法は、住民による

地域資源の棚卸しから、活動のシナリオづくり、優先順位の投票、行動計画の作成という流れである。見学した際のワークショップでも住民投票が2回ほど行われ、参加型の合意形成の手段として用いられていた。

### (5) 地域診断ワークショップの仕組みの解明

地域診断ワークショップの実践事例を分析し、まちづくりのビジョン形成に至るプロセスを明らかにした。

10地区25グループのワークショップの実施内容を整理し、地域資源から地域ビジョンの創出の仕組みについて類似性の確認を行った。各地区で2~4班で成果を作成するが、地域診断ワークショップを通じた「地域資源の抽出」には大きな差異が生まれないことが確認された(表1)。河内区は山に挟まれた谷筋の集落であるが、その特徴の本質的要素である川、山という地域資源はどのグループでも共通して抽出されている。

### (6) 地域診断ワークショップの改善策の検討

地域診断ワークショップの参加者から意見聴取を行い、地域診断ワークショップの実践における課題や改善点を整理した。地域診断ワークショップを実践しているメンバーを中心に構成された近江地域学会「地域診断法研究会」の協力を得た。その結果、ファシリテーターとしての最終的なイメージを持ちつつファシリテートすることが難しいという指摘がなされた。

### (7) 保健師の参加による地域診断ワークショップの実践と保健師による評価の確認

保健師が地域診断ワークショップに参加し、地域診断ワークショップに対する評価および課題について、滋賀県H市N地区のG集落でのワークショップに参加したN地区の保健師および滋賀県T町K地区のワークショップに参加した保健師にヒアリングし確認を行った。ここではT町の保健師の意見を以下に整理する。

①近年保健師はデータで地域をみるのが求め

られ、現状の保健指導はデータのみを根拠としている。保健師が地域に出て住民の生活場面をみるのが少なくなった。

②実際に地域に出て住民と対話をし、地域を歩くことで、地域の良さ、住民の思い、生活場面を把握することが今の保健師活動に欠けていると感じている。なぜなら、生活場면을知らないと感じ、保健指導等で住民が納得しない、説得力がないからである。

③地域診断ワークショップに参加して住民の生活場面が見えた。初めて住民と共に地区を歩き、住民の地域への思いと地域の良さを実感・共有できた。住民の生活や声を反映させた保健師活動を行っていく必要があり、健康づくりを取り入れたまちづくりをしていくことは保健師の仕事でもある。そのため、地域診断ワークショップと保健師の行う地域診断を融合できればそれが可能となりより良いと感じた。

④指標と評価方法に関しては、現在保健師は健康

診断や、栄養調査等のデータを使用しているが、ウォーキングを始める人が出てきた、仲間が増えた、孤立者の減少などといった評価も加えてはどうか。個人の経過観察は国保加入者のみしかわからないので、社会保険加入者には任意でデータ提供をしてもらう必要がある。

#### (8) 地域診断ワークショップのまちづくり活動への展開

地域診断ワークショップを踏まえたまちづくり活動への展開について、具体的に地域でどのような展開がなされたのかを調査した。

彦根市稲枝北小学校の学区である「稲枝北学区」においては、地域診断ワークショップから学区のまちづくり基本計画作成作業をおこなっていた。この作業に参加観察し、基本計画がどのように策定されるのか、地域の健康課題についてどのような認識を持っているか確認を行った。

結果、稲枝北地域では地域ビジョンを「未来に継承したい稲枝北学区の彩りあるのどかなく

表1：地域診断ワークショップにおいて抽出された地域資源の要素とビジョン(タイトル)の比較（米原市河内区の場合）

| ステップ             | 1班                                                                               | 2班                                           | 3班                                                 | 共通                                                      |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 5<br>魚の骨格        | 一本道<br>川<br>山<br>寒い涼しい<br>空き家<br>交通の便<br>石垣<br>防災<br>魚<br>大木<br>山城<br>神社寺<br>川遊び | 山<br>人<br>祭り行事<br>コミュニケーションの場<br>豊かな自然<br>風景 | 水利用<br>住<br>歴史<br>坂<br>恵<br>祭<br>道<br>災<br>神社<br>観 | 1~3班<br>山<br>1,3班<br>道<br>災<br>神社<br>2,3班<br>祭<br>風景(観) |
| 5魚の頭             | ビジネス<br>青年会<br>つながり<br>自然<br>環境美化<br>誇り                                          | 山と川の資源                                       | 防災<br>人<br>空家<br>結                                 | なし                                                      |
| 5<br>魚の尾・<br>背びれ | なし                                                                               | 川+<br>川-                                     | 川<br>山<br>谷                                        | 2,3班<br>川                                               |
| 5<br>その他         | なし                                                                               | なし                                           | なし                                                 | なし                                                      |
| タイトル             | 未来に継承したい河内区<br>の<br>人をつなげる<br>アルペンロード                                            | 未来に継承したい河内区<br>の<br>川のそばの<br>魅力ある暮らし         | 未来に継承したい河内区<br>の<br>自然が育んだひとの結                     | 1,3班<br>人                                               |

し～豊かな自然と心のゆとり～」とし、地域課題を「①少子化社会の若者定住対策」と「②高齢者対策」の2大要素に整理し、ビジョンに向かって課題を解決するアクションプランとして「高齢者等の生活支援対策」と「つながりを育む場づくり」等7項目が整理された。

#### D. 考察

##### (9)健康まちづくりワークショップの試案

以上の調査からプログラムを考える視点は以下のように整理される。

- ①地方創生の時代における地域まちづくりは地域の特性を活かした身の丈に合った住民主体の活動が求められる。
- ②地域まちづくりの実践にあたってはまちづくりの方向性（ビジョン）を定めることが、地域特性を活かしたまちづくりにつながる。
- ③地域特性を活かした地域まちづくり活動を実践することで、地域特性が活かされ、携わる人々も健康度合いが高まる可能性がある。
- ④保健師が、まちづくり活動を切り口に、直接的・間接的に地域に介入することで、地域の特性を活かしたまちづくりに寄与すると同時に地域の健康課題解決につながる可能性がある。
- ⑤地域まちづくりの基本は人材であり、その人材が健康であることが大切である
- ⑥ソーシャルキャピタルの度合いが健康と地域まちづくり活動に関与している。
- ⑦地域まちづくり活動の実践を通じて地域の健康度合いが向上することが、ひいては地域まちづくりに寄与する
- ⑧地域まちづくりの活動において健康度合いの向上を図るためには、「つながり」（ソーシャルキャピタル）の醸成や「交流」、「運動」が有効と考えられる。

#### E. 結論

公衆衛生領域とまちづくり領域における地域診断の融合については、エコロジカルプランニングの概念に基づく地域の特性を活かした地域まちづくり活動の一環としての保健師による地域診断がなされることが理想であると考ええる。すなわち、課題解決を主とする保健師活動からビジョンに沿ったまちづくり活動の一翼を担うと同時に地域の健康課題解決の実践が可能となる。

そして、地域診断を踏まえた健康課題解決かつ地域まちづくり活動としては、

- a.地域資源を活用したつながりの形成
- b.地域資源を活用した交流の促進
- c.地域資源を活かした運動の推進

の3つの指標が想定される。この3指標を念頭に置いた「健康まちづくりワークショップ」を開発することが肝要であると考えられる。

今後は、この成果を踏まえ、健康まちづくりワークショップのモデルを開発し検証する。

#### F. 健康危険情報

総括研究報告書による

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

- ・日本計画行政学会第39回全国大会，2016. 9. 10，「KJ法を用いた地域ビジョン策定手法の開発 ～都市近郊農村地域を対象に～」
- ・第5回日本公衆衛生看護学会，2017. 1. 22，教育講演Ⅱ「住民と共にまちの未来を描く地域診断法」

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他