

健康まちづくりプロジェクトに対する 市民意識についての実証的分析

秋山 孝正¹・井ノ口 弘昭²

¹関西大学 環境都市工学部 都市システム工学科 (〒564-8680 大阪府吹田市山手町3-3-35)
E-mail:akiyama@kansai-u.ac.jp

²関西大学 環境都市工学部 都市システム工学科 (〒564-8680 大阪府吹田市山手町3-3-35)
E-mail:hiroaki@inokuchi.jp

健康まちづくりのプロジェクトにおいては、市民の自律的な健康づくりが期待されている。このため、健康まちづくりプロジェクトに対する市民の協力と議論への参加が期待される。本研究では、現実の健康まちづくりプロジェクトに関係する吹田市民に対してアンケート調査を実施した。具体的には、北大阪健康医療都市のプロジェクトに関連して、市民の健康状態・健康意識を踏まえて、現時点における当該プロジェクトへの協力意識を整理する。多数の市民は個人の健康状態について一定の問題を示しており、半数程度は日常的な健康の取り組みが報告されている。一方で、全般的な市民意識において健康まちづくりプロジェクトに対する協力意識は比較的高いが、議論への参加意向は小さいことがわかった。つぎに、居住地に基づく市民意識の相違を分析する。ここでは、ファジィクラスター分析を適用して、市民意識の回答パターンを用いて居住地域の類型化を行った。すなわち同一市域内であっても、健康まちづくりプロジェクト地区と居住地域の空間的關係、あるいは市民生活様式の相違から、市民の協力・参加意識を分類できることがわかった。最終的に市民参加型の健康まちづくりプロジェクトの推進手順について考察した。

Key Words : 健康まちづくり, 市民意識調査, 市民参加型, ファジィクラスター分析, フューチャーデザイン

1. はじめに

市民の健康づくりを都市基盤として、未来型健康都市を構成するフューチャーデザインとしての「健康まちづくり」が期待されている¹⁾。このとき、健康まちづくりの基本理念形成のための市民の健康づくりに加えて、市民の主体的な健康づくりが期待される。すなわち、健康まちづくりプロジェクトにおいて、健康・医療施設を中心とした多方面にわたる都市開発の構成論を検討するとともに、プロジェクトに対する市民参加意識について検討する必要がある。現実の健康まちづくりプロジェクトを有効なものとするためには、市民の主体的意識の創生が重要であり、プロジェクトマネジメントの有効性に影響を与える。このような、健康まちづくりプロジェクトに対する市民意識は、年齢・性別などの個人属性、健康に対する日常的取り組み、あるいは生活様式の相違する居住地域などが関係するものと考えられる。

ここでは、現実プロジェクトに対する市民意識を分析するため、大阪府吹田市における健康まちづくりプロジェクト(北大阪健康医療都市)を対象とした。具体的には、吹田市民に対して、健康まちづくりに関するアンケート調査を実施した。これより、具体的な市民意識を分析するものである。

2 健康まちづくりプロジェクトの概要

健康の概念について、WHOでは「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」(Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.)と定義される²⁾。

これまで、健康まちづくりにおいても、同様に市民の健康な都市生活を基本概念とした考察を行っている³⁾。すなわち、①病気の有無を基本とする医療的な健康状態

に加えて、②健康な都市活動の基本となる日常的な健康状態を考える。市民の健康意識の向上に基づく「運動」に関連する健康増進活動による市民の健康度向上を目指す具体的な方策を検討する必要がある。市民の健康増進の都市活動を支援する健康広場、健康ロードなどの提案にも対応する。一方で、市民の日常的な都市活動に関して、健康的な都市空間形成が検討できる。たとえば、公共交通の利用促進による交通手段の変化、良好な歩行空間の形成による歩いてたのしいまちづくりなどが対応する。いわば、日常生活様式の健康な変化を促す健康まちづくりとなっている。図1に、これらのイメージ表出するための具体的な項目を示している⁴⁾⁵⁾。

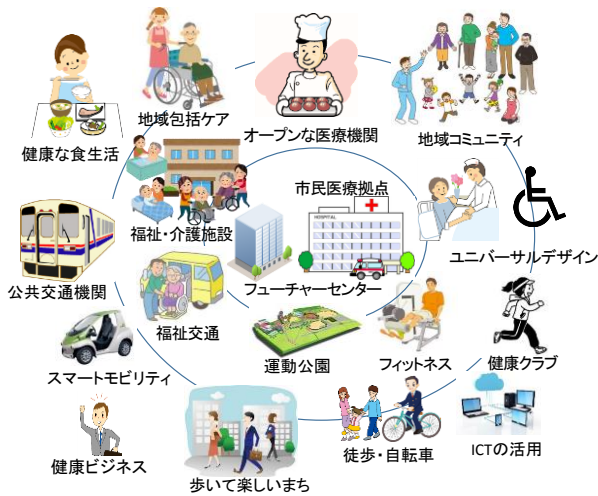


図1 健康まちづくりのイメージ

本図の構成要素について、①通常の健康（身体的健康）に関係する医療・疾病に関係する医療機関を中心にまちづくりを実行する。②こころの健康（精神的健康）は、医療機関に加えて、地域コミュニティ、地域包括ケアなどにより提供される。③日常的健康に関して、健康増進活動（運動・予防）が包含され、コンパクトな、歩いて楽しいまちづくりを実行する。また日常的健康は公共交通機関などに支援されている。④さらに、福祉交通・介護施設・ユニバーサルデザイン・地域包括ケアシステムなどの高齢社会の各種支援サービスが、生活質（QOL）を増進する。⑤最終的に、健康寿命（健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間）の増加を図ることができる。このような市民が自律的に健康増進を推進できる未来環境都市デザイン（フューチャーデザイン）が必要である。

本研究では、上記のような現実の健康まちづくりプロジェクトとして、「北大阪健康医療都市プロジェクト」（大阪府吹田市・摂津市）を取り上げる⁶⁾⁷⁾。本プロジェクトの概要（経過）について表1に整理している。

表1 健康まちづくりプロジェクトの概要
(北大阪健康医療都市プロジェクト)

1984年	操車場の機能を廃止。信号場となる
1999年	梅田貨物駅の吹田操車場跡地への移転計画に関する基本協定書及び確認書の締結
2008年	「吹田操車場跡地まちづくり全体構想」を策定
2012年	JR 岸辺駅北交通広場・南北自由通路供用開始 市立吹田市民病院の吹田操車場跡地への移転建替を決定
2013年	吹田貨物ターミナル駅開業 国立循環器病研究センターの吹田操車場跡地への移転が決定
2018年	国立循環器病研究センター・市立吹田市民病院開院予定 複合商業施設開業予定

本表に示されるように、北大阪健康医療都市プロジェクトは、吹田操車場跡地に国立循環器病研究センター・市立吹田市民病院を中心的施設として設置して、健康・医療を主体としたまちづくりを推進するものである。

3. 健康まちづくりに関する市民意識調査

ここでは、健康まちづくりプロジェクトに関する市民意識を分析する。北大阪健康医療都市の関連地域として、大阪府吹田市市民に対する健康まちづくりに関する意向調査結果を利用する⁸⁾。表2に、具体的な市民意識アンケート調査の調査項目を示す。

表2 吹田市市民意識調査の概要

調査対象	吹田市民 (WEB アンケート調査モニター登録者)
調査方法	WEB 調査
調査期間	平成 27 年 12 月 17 日～20 日
サンプル数	500 名
主な調査項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個人属性 (Q1～Q3) ・ 健康意識 (Q4～Q6) ・ 吹田市の歩行空間 (Q7～Q12) ・ 日常的健康管理(Q13～Q15) ・ 大規模病院の利用状況(Q16～Q32) ・ 医療研究への協力(Q33) ・ 健康増進活動への参加(Q34) ・ プロジェクト協力意識(Q35～Q41) など

調査方式は WEB 調査であり、健康まちづくりに関して、個人の健康意識・日常的な健康管理について質問している。また、同時に吹田市の健康まちづくりプロジェクト（北大阪健康医療都市）に対する市民の協力・参加意識について多角的に調査している。

本調査では、まず市民の健康状態を個人の認識から質

問している。具体的な健康状態の項目を示して、該当する項目を選択する質問を行った（Q6：複数回答可）。この結果を図2に示す。

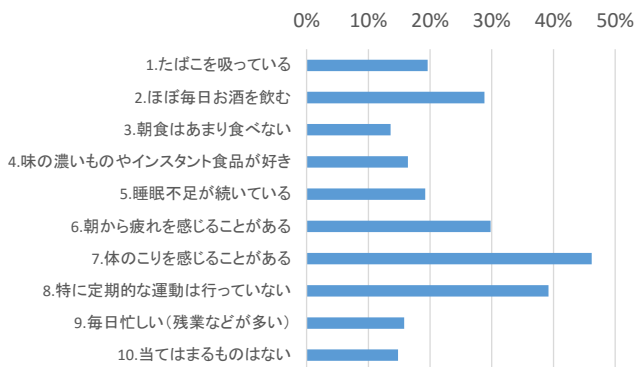


図2 市民の健康状態に関する回答

本図より、個人の健康状態に関して、①体のこり、②運動不足、③朝から疲れ、④毎日飲酒などの項目が不健康状態として認識されていることがわかる。

つぎに市民の日常生活における運動量に関して、歩行時間を質問している（Q7）。この集計結果を図3に示す。

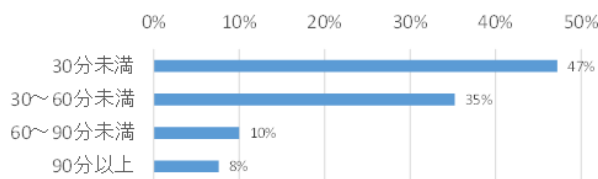


図3 市民の一日の歩行時間（回答値）

本図より、市民の半数程度は30分未満となっている。健康管理においては、一日歩数：10,000歩・中強度の活動時間：30分がメタボリックシンドロームの予防に効果的であるとされている。したがって、吹田市においては、運動推進による健康度の向上が期待できる。

つぎに、現在推進されている「健康まちづくり」に関する市民意識を分析する。図4は、現在の健康まちづくりプロジェクトに対して、「協力」意識を集計したものである。

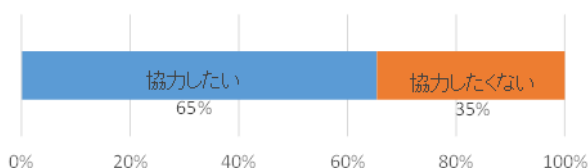


図4 健康まちづくりプロジェクトへの協力意識

吹田市の推進する健康まちづくりプロジェクトに対す

る協力意識は比較的高い（65.2%）。このうち協力したくないと回答した者のうち67%（116名）が、「プロジェクトに関する情報が少なく、内容がよくわからない」と回答している。すなわち、健康まちづくりプロジェクトの意義に関する問題を示しているものではないようである。

一方で市民参加型の健康まちづくりのために議論に参加するか（Q37）を質問した。図5に参加希望の有無を集計している。

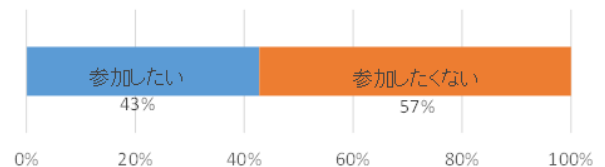


図5 健康まちづくりプロジェクトへの参加意識

本図より、市民主体の健康まちづくりに関しては、参加したくない者が過半数（57.2%：286名）となっている。前項と合わせて検討すると、健康まちづくりプロジェクトに対して「協力はするが、参加はしたくない」市民が多数存在している。

具体的な集計として、Q35とQ37の重複関係を算定した。ここで、①協力○、参加○：211名、②協力○、参加×：116名、③協力×、参加○：3名、④協力×、参加×：170名となっている。

4 居住地域に基づく市民意識の分析

吹田市における健康まちづくりプロジェクトは、JR岸辺駅周辺地域の再開発計画となっている。現実プロジェクトは、吹田市片山・岸辺地域に属しており、中心施設として、国立循環器病研究センター・市立吹田市民病院が挙げられる。前者は高度先端医療の専門的研究病院であり、後者は多くの診療科を持つ市民病院となっている。いずれも健康まちづくりプロジェクトにより、現在の所在地から、JR岸辺駅を最寄り鉄道駅とするエリアに移転する。したがって、吹田市民においても現在の居住地域により、プロジェクトに対する市民意識が相違することが想定される。そこで本研究では、居住地域に基づく健康まちづくりに対する市民意識の分析を行う。

図6は、吹田市民の行政的な地域区分に基づいて分割したものである。本図に示すように、北大阪健康医療都市プロジェクトは、中心鉄道駅であるJR岸辺駅とJR吹田駅は片山・岸辺地区に属している。また北大阪健康医療都市プロジェクトの北東部分は摂津市域に含まれることがわかる。



図6 居住地区による分類 (吹田市)

このような居住地域に対して、健康まちづくりプロジェクトに対する市民意識を算定している。図7にプロジェクトに対する協力意識についての集計結果を示す。

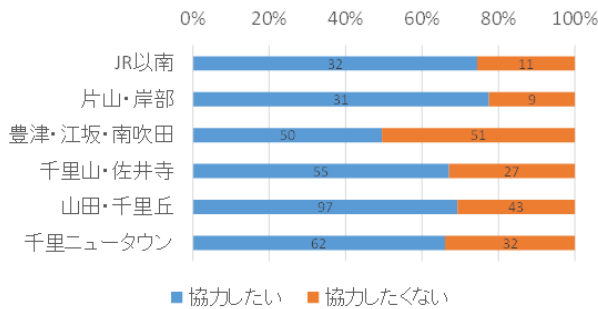


図7 プロジェクトに対する協力意識 (地域別)

本図より、②片山・岸辺地域、①JR以南地区においては、70%以上の市民が「協力したい」と回答している。一方で、③豊津・江坂・南吹田地域においては、「協力したい」市民は約50%程度であり、協力意識が高いとはいえない。また、隣接地域としての④千里山・左井寺地域、⑤山田・千里丘地域および、⑦千里ニュータウン地域においては、それぞれ60%以上の市民が「協力したい」と回答している。これらの値は、吹田市全域における市民意識 (図4) と同様の値となっている。

つぎに、同様の地域別の市民意識として、健康まちづくりプロジェクトに関する参加意識を検討した (Q37)。図8に地域別の健康まちづくりプロジェクトに関する参加意識を集計している。なお意識調査においては、健康まちづくりプロジェクトの議論への参加という形式で質問を行っている。すなわち、議論の機会が提供されるとい前提による質問となっている。

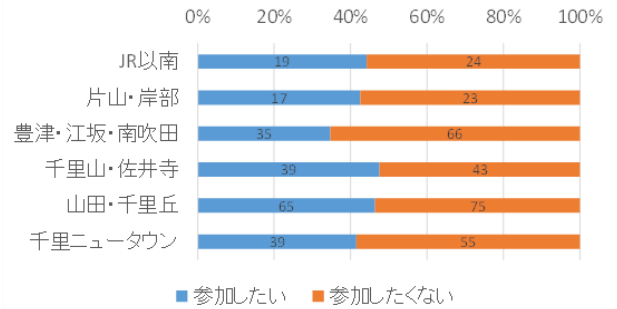


図8 プロジェクトに対する参加意識 (地域別)

本図より協力意識の場合と同様の傾向が観測されている。すなわち、③豊津・江坂・南吹田地域では「参加したい」の回答が40%以下となっており、他地域と比較して少ない。吹田市全域の参加意識は43%であり、他地域はほぼ同等である。このプロジェクト参加意識で特徴的であるのは、④千里山・左井寺地域、⑤山田・千里丘地域のプロジェクト参加意識が、①JR以南地域、②片山・岸辺地域と同程度であることである。

つぎに、これらの地域別の市民意識について類型化を行うことを考えた。ここでは、類型化の方法として、ファジィクラスター分析を取り上げた。

ここでは、地域の人口分布・産業形態による類型化を行った。このため地域属性を表現する指標として、人口密度 (人/km²)、高齢者割合、平均世帯人員、製造業事業所密度 (製造業事業所数/km²)、小売業事業所密度 (小売業事業所数/km²) を用いている。ここでは、相対的比較を容易とするため、各指標値を正規化をすることで変数としている。

なお、ファジィクラスター分析においては、初期設定されるクラスター数を2とした。また、この方法では個体の各クラスターに対する帰属度によって、類型化が表示される。以上の手順を踏まえて、表3に地域属性にもとづくファジィクラスター分析結果を示す。

表3 ファジィクラスター分析結果 (地域属性)

地域	クラスター 1	クラスター 2
JR以南	0.98289	0.0171 1
片山・岸部	0.84816	0.15184
豊津・江坂・南吹田	0.10420	0.89580
千里山・佐井寺	0.54475	0.45526
山田・千里丘	0.93520	0.06480
千里ニュータウン	0.16832	0.83168

本表より、人口密度・産業構造からみた地域類化によれば、①JR以南地域、②片山・岸辺地域、⑤山田・千里丘地域はクラスター1に帰属する。また、③豊津・

江坂・南吹田地域、⑦千里ニュータウン地域はクラスター2に帰属している。また④千里山・左井寺地域は、両クラスターの間位置することがわかる。

つぎに、各地域の市民意識にもとづいて類型化を行う。ここでは、市民意識の指標値として、Q13（健康への取り組み）、Q22（国立循環器病研究センター利用意向）、Q30（吹田市民病院利用意向）、Q35（プロジェクト協力意識）、Q37（プロジェクト参加意識）の回答を利用した。表4にファジィクラスター分析結果（市民意識）を示す。

表4 ファジィクラスター分析結果（市民意識）

地域	クラスター1	クラスター2
JR以南	0.90436	0.09565
片山・岸部	0.80923	0.19077
豊津・江坂・南吹田	0.54472	0.45528
千里山・佐井寺	0.05016	0.94984
山田・千里丘	0.08977	0.91023
千里ニュータウン	0.75481	0.24519

本表より、①JR以南地域、②片山・岸部地域はクラスター1に帰属する。また、③豊津・江坂・南吹田地域、⑤山田・千里丘地域は、クラスター2に帰属している。また、④千里山・左井寺地域、⑦千里ニュータウン地域は、両クラスターの間位置することがわかる。

地域属性と市民意識の両面から類型化を行うことにより、居住地域別の健康まちづくりプロジェクトに対する市民意識の構成が理解できる。

5. おわりに

本研究では、健康まちづくりプロジェクトを推進するにあたって、自律的な健康都市の形成を目指した市民意識の基盤形成についての検討を行った。特に地域別の相違について具体的に分析を行った。本研究の成果は以下のように整理できる。

- ① 都市の健康まちづくりに関して、市民の健康づくりを主体とした健康都市の理念形成を示すとともに、具体的な健康まちづくりの構成イメージを形成した。これより、市民参加型の健康医療都市イメージの具体化が可能となった。
- ② 現実の健康まちづくりプロジェクトの関連都市として、大阪府吹田市を取り上げ、アンケート調査結果から市民意識を分析した。具体的には健康への取り組み状況、医療機関利用意識が居住地域別に相違す

点が示された。これらより、全般的吹田市民の意向が整理されるとともに、居住地域別の分析の必要性が示された。

- ③ 健康まちづくりプロジェクトに対する市民意向の形成に関する分析を行った。特に、居住地域に着目して、健康まちづくりプロジェクトに対する関係性を分析した。最終的には、居住地域との関係性とプロジェクト内容の認知などが意識形成の基盤となることがわかった。

このようなことから、今後の健康まちづくりプロジェクトの推進においては、市民への情報提供の必要性と自律的な参画を可能とする社会システム形成が必要であることがわかる。

また今後の検討課題として、①健康関連施設に有機的関係性の創出、②市民レベルでの関係機関の運用方法の検討、③健康都市のフューチャーデザインの創造などが挙げられる。

最後に、アンケート調査の実施にあたっては、吹田市・摂津市のご協力を得た。ここに感謝の意を表する次第です。また、本研究は関西大学先端科学技術推進機構研究グループの研究成果の一部であることを付記する。

参考文献

- 1) 国土交通省 都市局：健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドライン（技術的助言），2014.
- 2) 日本WHO協会：健康の定義について，<http://www.japan-who.or.jp/commodity/kenko.html>.
- 3) 秋山孝正，井ノ口弘昭：健康まちづくりに関する基本理念形成のための基礎的分析，日本福祉のまちづくり学会第16回全国大会，2013.
- 4) 秋山孝正，盛岡通：エコメディカルウエルネスシティの基本構想に関する考察，土木計画学研究・講演集，Vol. 51，No. 339，2015.
- 5) 秋山孝正，井ノ口弘昭：エコメディカルシティの都市交通システム構成に関する考察，日本福祉のまちづくり学会第17回全国大会概要集，Vol. 17，CI2A-4，2014.
- 6) 吹田市，摂津市：北大阪健康医療都市（健都）「健康・医療」のまちづくり，<http://kento.osaka.jp/>.
- 7) 秋山孝正，井ノ口弘昭：健康まちづくりの都市交通計画に関する交通行動分析，交通学研究，Vol.59，pp.93-100，2016.
- 8) 秋山孝正，井ノ口弘昭：市民意識からみた健康まちづくりプロジェクトの基盤形成，日本福祉のまちづくり学会第16回全国大会，2016.

(2016. 7. 31 受付)