

# 過疎地域における地域への 協力行動が健康に与える影響<sup>1</sup> ～奈良県御所市を事例として～

関西学院大学  
栗田匡相研究室  
地方創生②

亀井美里  
コールマン開  
齋藤貴哉  
佐野紗希  
竹島梨紗  
田仲悠介  
藤武駆  
藤平優衣

2019年 11月

---

<sup>1</sup> 本稿は、2019年12月07日、08日に開催されるISFJ日本政策学生会議「政策フォーラム2019」のために作成したものである。本稿にあり得る誤り、主張の一切の責任はいうまでもなく筆者たち個人に帰するものである。本研究を進めるにあたって、ご指導を頂いた関西学院大学経済学部の栗田匡相准教授をはじめ多くの方々から熱心なコメントを頂戴した。ここに感謝の意を表したい。

# 要約

2017年時点での日本人の平均寿命は男性が81.09歳、女性が87.26歳で男女ともに過去最高を記録するなど、世界水準で見ても平均寿命が長い日本であるが、同時に健康寿命との差が問題視されている。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、その差の縮小が重要視されている。

高齢者の健康寿命の延伸は、高齢者自身だけでなく、若年世代にも重要な問題である。現在日本の一般会計予算は7年連続で過去最大を更新しておりその額は101兆4571億円にのぼるが、そのうち社会保障関係費(医療、年金、福祉など)が3分の1を占める。全国の高齢者比率が26.6%(平成27年時点)と少子高齢化が進む中、特に過疎地域において高齢者の医療費が市の財政を圧迫する大きな要因となっている。高齢者比率が39%を上回るほど深刻な過疎高齢化に悩まされている御所市では、特に高齢者の医療費による市の財政圧迫や、コミュニティの希薄化によって地域に対する愛着が薄くなってきている現状がある。また高血圧や脳卒中などの生活習慣病が全国平均に比べると非常に高い水準にあり、行政的な課題が山積している。第1章ではこれらの日本や過疎地域が直面している高齢化による問題から、高齢者の健康促進や地域コミュニティの重要性を述べる。

第2章では、高齢者の健康と地域の関係性に関する先行研究レビューし、地域への協力行動が健康に正の影響を与えるという仮説を導出した。

第3章では、2段階最小2乗法を用いて、推計を行った。ここでは性格の5大因子である短縮版ビッグファイブ尺度を推計に加味し、先行研究では考慮しきれていなかった個人の性格についても考慮した分析を行った。また、過疎地域の中でも中心部と山間部の2つの地域での調査で得られたデータを用いて分析を行っており、これら2つは本稿の新規性である。

第4章では、これらの分析に基づく政策提言として、余っている空き家リノベーションによるコミュニティの場の開発や、近年被災地のみでなく、交通アクセスの悪い地域にも適用され始めているコミュニティ・カーシェアリングを御所市に導入すること、それぞれの地区ごとの特色を用いた出し物を行うイベントの開催を提言した。リノベーションによるコミュニティの場の形成では、そこを活用した市民の方々に参加して頂けるイベントについても触れ、これからのイベント内容についても詳述した。コミュニティ・カーシェアリングについては、5年、10年後に深刻な問題となるであろう移動手段の提供のみでなく、御所市民のコミュニティ開発のための手段として、新たな用途・目的による導入を提言した。最後に、地区ごとの独自の文化が存在する御所市において、それぞれの地区が自らの伝統的なものを提供するイベントを開催することで、地域への関心を呼び起こし、愛着を醸成することが出来ると考えた。これらの提言により、御所市の将来に対する健康問題に対して、コミュニティ開発を通じた愛着醸成による解決策を示した。



# はじめに

2017年時点での日本人の平均寿命は男性が81.09歳、女性が87.26歳で男女ともに過去最高を記録するなど、世界水準で見ても平均寿命が長い日本であるが、同時に健康寿命との差が問題視されている。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、平均寿命の延伸に伴い健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することにもなる。疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。

しかし日本においては人口減少と少子高齢化が前例のないスピードで進行している。中でも、過疎地域においては深刻な状況である。過疎地域は若者の都市部への流出という社会的減少に加えて、死亡者が出生数を上回るという自然減少の進行による人口の減少が進んでいる。それに伴い、健康問題による1人あたりの負担もすることとなり、過疎地域における高齢者の健康促進や疾病・介護予防は早急に取り組んでいく必要がある。

このような問題に取り組むにあたり、本研究では、急速に過疎化や高齢化が進んでいる奈良県御所市を中心に行い、高齢者の健康促進への政策を検討する。奈良県御所市を研究対象とする分析を行うにあたり、本研究では奈良県御所市の市役所や各自治会長、御所市民に聞き取り調査を行った。財政非常事態宣言を出し、過疎問題に苦しむ奈良県御所市が置かれている状況はどの程度深刻なものであるのかを現状分析した。

また、分析では御所市民に対して聞き取り調査によって得られたデータをもとに、地域への協力行動が健康に及ぼす影響を検証している。その結果をもとにこの先必要になる取り組みを政策提言としてまとめたものが、本研究の核となっている。

本研究では、奈良県御所市を取り上げたが、御所市と同様に過疎・高齢化や高齢者の健康の問題に苦しむ地方自治体には全国に多数存在している。これらの地方自治体における問題についても考えていく必要があるが、本研究では聞き取り調査を行った奈良県御所市に重きを置いた研究としたい。

# 第1章 現状分析・問題意識

## 第1節 過疎地域とは

### 第1項 過疎地域の定義

過疎地域とは、少子高齢化や人口流出などにより地域の人口が減少した地域のことを指す。

このような過疎地域の定義として用いられている基準が、平成12年度4月1日から施行された「過疎地域自立促進特別措置法」の考え方である。この法律によると過疎地域の要件として、人口要件と財政力要件の両方を満たす市町村の区域とある。

以下に人口要件と財政力要件を記す。

#### 過疎地域の要件(平成29年4月)

人口要件(①～④のいずれかを満たす)

・昭和45年から平成27年までの45年間の人口減少率

①人口減少率が32%以上であること。

②人口減少率が27%以上で、平成27年の高齢者比率が36%以上であること。

③人口減少率が27%以上で、平成27年の若年者比率が11%以下であること。

※①～③時、平成2年から平成27年までの25年間で10%以上

人口が増加している市町村は除く。

・平成2年から平成27年までの25年間の人口減少率

④人口減少率が21%以上であること。

#### 財政力要件

平成25年度から平成27年度の3年平均の財政力指数が0.5以下

(財政力指数とは地方公共団体の財政力を示す指数で、基準財政収入額を基準財政需要額で除して得た数値の過去3年間の平均値。財政力指数が高いほど普通交付税算定上の留保財源が大きいことになり、財源に余裕があるといえる。)

※両要件に該当しても、その市町村に公営競技収入がある場合、

平成27年度の売上金が40億円超の市町村は除く

## 第2項 過疎地域の特徴

日本国内の過疎地域の概要は以下の通りになっている。

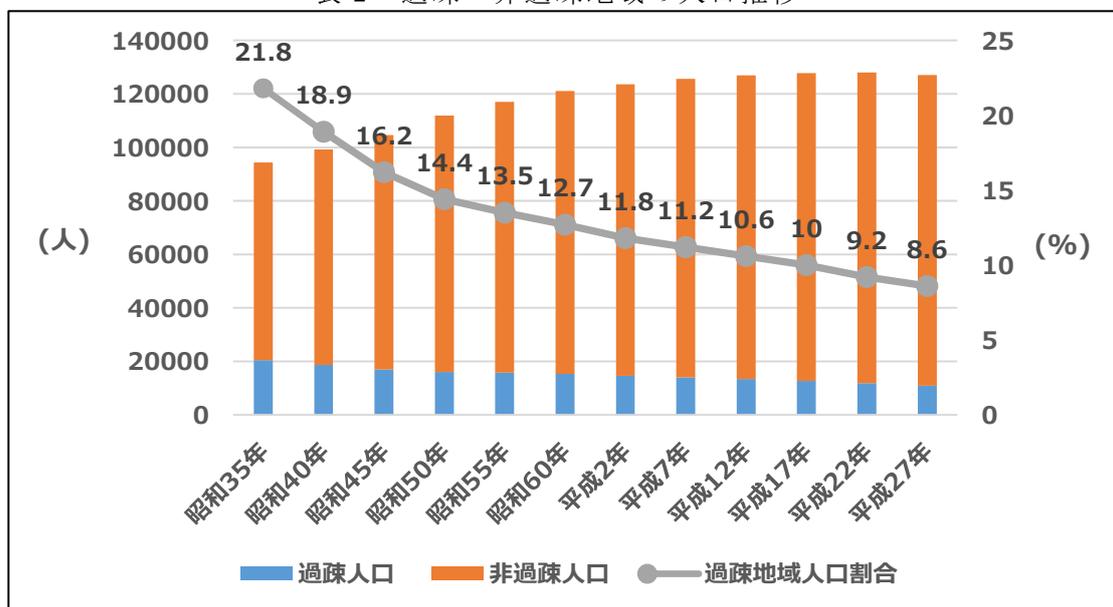
過疎市町村の数は817、全国の1718市町村の約47.5%に当たる(平成30年4月1日現在)。日本の総人口に対する過疎地域(平成30年4月1日現在)の人口の割合の推移をみると、過疎問題が顕在化し始めた昭和35年には、総人口9430万人に対し過疎地域の人口は2052万人、その構成割合は21.8%であった。その後、過疎地域の人口割合は減少し、平成27年には、総人口が約1億2709万人に対し過疎地域は約1088万人となり、その構成割合は8.6%となっている。また、過疎地域は、大部分が農山漁村地域であり、国土の保全や水源のかん養、自然環境の保持、地球温暖化の防止などで多面的で不可欠な機能を発揮して、国民生活にとって重要な役割を果たしている。(表1、表2参照)

表1 過疎地域・非過疎地域の市町村・人口・面積

区分	市町村(数)	人口(人)	面積(km <sup>2</sup> )
過疎地域	817 (47.5%)	10,878,797 (8.6%)	225,468 (59.7%)
非過疎地域	902 (52.5%)	116,215,948 (91.4%)	152,503 (40.3%)
全国	1719	127,094,745	377,971

(総務省：「平成29年度版過疎対策の現況」より筆者作成)

表2 過疎・非過疎地域の人口推移



(総務省：「平成29年度版過疎対策の現況」より筆者作成)

## 第3項 過疎地域の問題

以下が過疎地域で顕著な問題である。

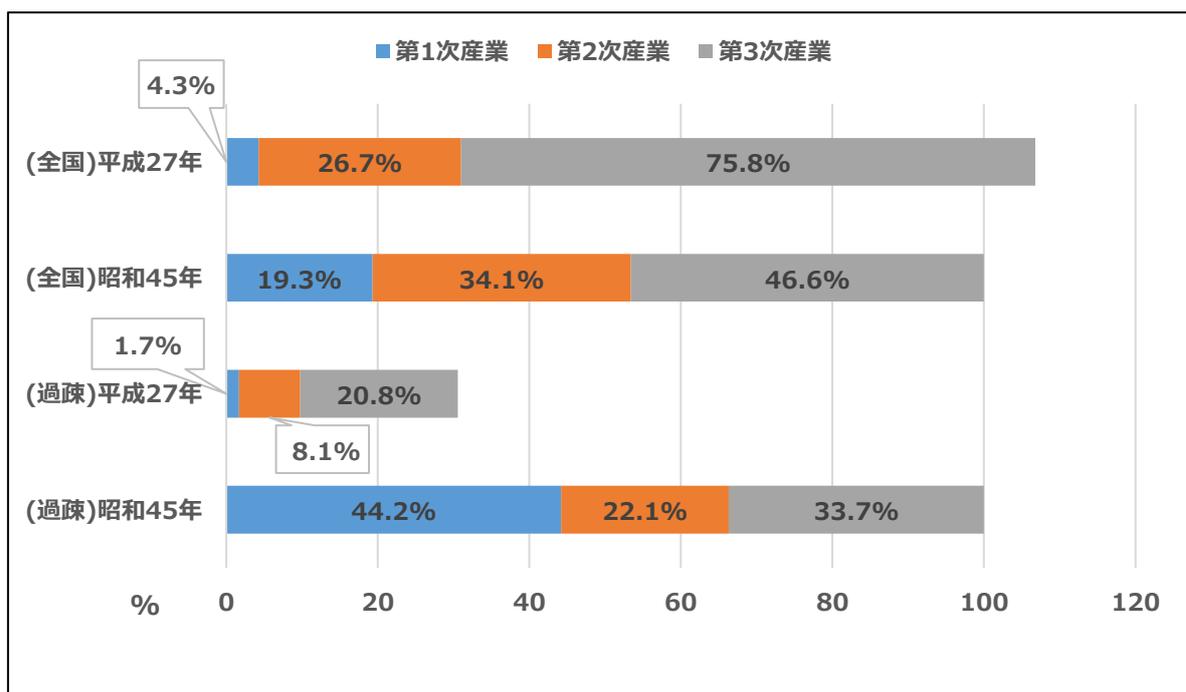
### ①人口減少と高齢化

過疎地域では、都市部に比べ人口減少が顕著である。過疎地域で生まれた若者が都市部へ就業や就学によって流出する社会減少に加え、死傷者が出生者よりも多くなる減少が同時に進んでいる。こうした社会減少と自然減少によって、更なる高齢化が進んでいる。また、人口減少と高齢化は地域経済への影響も大きく(表3参照)、増大する医療費の負担財政を圧迫する要因にもなっている。人口減少や高齢化による問題については第2節で詳しく述べる。

### ②地域経済の停滞

地域の基幹産業であった農林水産業は高齢化とともに衰退している。さらに、最近の経済状況では豊富な労働力に加え、賃金が安い新興国に進出する企業が多く、過疎地域への新しい工場や事業所の誘致は難しい。また、過疎地域内の企業や商店街も需要が減少し、閉店や閉業が相次いでいる。

表3 産業別就業人口及び構成割合の変動状況



※平成27年のデータは昭和45年の就業人口を100としたときの数値  
(総務省：平成29年度版過疎対策の現況より筆者作成)

### ③ 農村漁村の荒廃

人口減少や高齢化、産業の停滞によって地域社会では活力や活気が低下している。そうした中で農村や漁村の荒廃が進んでいる。耕作放棄地が増加し、森林の荒廃が進み、多くの集落が消滅の危機にある。

### ④ 社会資本整備の残る地域格差

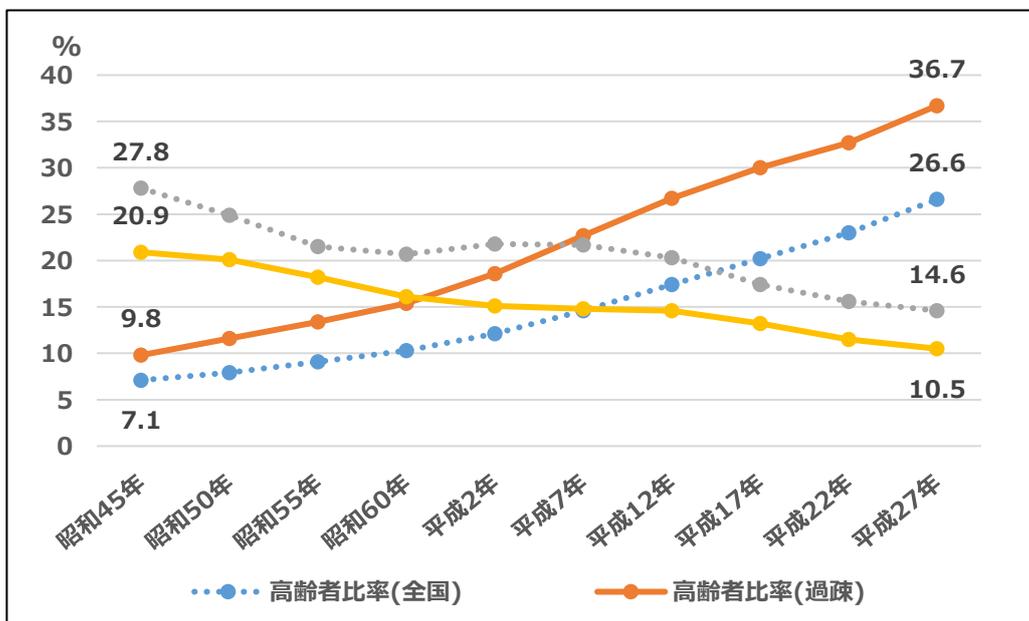
公共施設の整備も、道路など未だ不十分なものがあるほか、下水道、情報通信施設などのインフラ、医療・保健や住民の生活交通など、住民生活の基本的部分で都市地域との格差が残されている。また、近年では地域住民の足の一部である公共交通機関のバスや電車が利用者減少で廃線となるなどの問題が深刻化している。

## 第2節 少子高齢化による問題

### 第1項 少子高齢化

第1節, 第3項でも触れた通り、過疎地域では少子高齢化によって高齢者人口の増加と若者人口の減少も進んでいる。昭和45年から平成27年までの45年間の間、65歳以上の高齢者比率の推移をみると、全国で19.2ポイント増加しているのに対し、過疎地域では26.8ポイント増加している。15歳～29歳の若年者比率については、全国、過疎地域ともに減少傾向にある。(表4参照)

表4 過疎地域の高齢者・若者比率



(総務省：「平成29年度版過疎対策の現況」より筆者作成)

この様な過疎地域では、過疎地域対策緊急措置法、過疎地域振興特別措置法、過疎地域活性化特別措置法、過疎地域自立促進特別措置法などの法律によって、公共施設の整備などに一定の成果が表れた。しかし、過疎地域では依然として少子高齢化が進んでいる。人口減少だけでなく、地域の主な産業である農林水産業の停滞や、商店や事業所、工場などの閉鎖によって地域経済の停滞が見られる。また、生活に必要な上下水道などのインフラ設備も年々厳しくなっている。

## 第2項 高齢者の健康

少子高齢化が進む中で、同時に問題視されているのが「高齢者の健康」である。

日本の健康水準は、戦後の医学の発展や労働・生活環境の改善によって向上しており、2017年時点での日本人の平均寿命は男性が81.09歳、女性が87.26歳で男女ともに過去最高となった。これは国際的に見ても非常に高い水準であり、世界の国や地域と比較すると男性は3位、女性が2位となっている。しかし近年は急速な高齢化や生活習慣病の増加など健康に関連する事項が相次いで社会問題化しており、また更なる進行が懸念される。そこで、未然に疾病を防ぐことによって「健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」の延伸をはかることが求められている。

日本では2000年に、21世紀に向けた健康づくりとして「健康日本21」を策定。続いて2013年に策定された「健康日本21(第2次)」では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標」や「社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標」などを掲げ、活力ある社会を実現するために生活習慣病を予防し、社会生活を営むために必要な機能を維持・向上することを促した(表5参照)。

表5 「健康日本21(第2次)」目標一覧(一部抜粋)

目標	内容
●健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現に関する目標	<u>疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命との差を縮小。</u> また地域による健康格差の縮小。
●主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底に関する目標	がん、循環器疾患、糖尿病及びCOPDに対処するため、 食生活の改善や運動習慣の定着などによる一時予防に重点を置いた対策を推進。
●社会生活を営むために必要な機能の維持・向上に関する目標	健康寿命の延伸を実現するために、生活習慣病を予防するとともに 社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持していく。
高齢者の健康	①介護保険サービス利用者の増加の抑制 ②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 ③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加 ④低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制 ⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少 ⑥高齢者の社会参加の促進(就業または何かしらの地域活動をしている高齢者の割合の増加)
●健康を支え、守るための社会環境の整備に関する目標	人々の健康は社会経済的環境の影響を受けることから、 社会全体が相互に支え合いながら、 <u>健康を守るための環境(地域社会での健康づくり)</u> にへ取り組んでいく。

(厚生労働省：「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」より筆者作成)

## 第3項 医療費増大による財政圧迫

高齢者の健康問題は財政の面でも影響がある。一般会計予算は2013年度から7年連続で過去最大を更新しておりその額は101兆4571億円にまで登っている。その中でも大きな額を占めているのが社会保障関係費(医療、年金、福祉など)であり、その額は34兆593億円である。昨年に比べ3.3%増、1兆711億円増加しており、毎年急激に増大している。この予算の中で医療費に当てられる額は11.8兆円である。医療費が増加する理由はいくつかあるが、政府は医療費について増加する要因を大きく「高齢化に伴う伸び」と「その他要因に伴う伸び(医療の高度化による伸び等)」に分けて考えている。

中でも高齢化による医療費の増加はかなり大きく、財政の負担となっている。2017年度の「75歳以上」の一人当たり概算医療費は94万2000円で前年度より1万2000円増加したことになる。一方で「75歳未満」の一人当たりの医療費は22万1000円である。医療費の6割を65歳以上の退職世代が使っており、子どもは6%、現役世代が使っているのは全体の3分の1ほどとなっている。つまり、高齢者が多額の医療費を使っている状態である。社会保障費を支えるのは現役世代であるが、少子高齢化によって現役世代の人口は減ってきており、景気停滞による税収の減少のため公費の3分の1は借金となっている。

また「医療の高度化(高額薬剤)」による一人当たり医療費の高額化も深刻である。近年医療の高度化により病の完治度は劇的に高くなっているが、その分薬剤の値段も劇的に高まっている。病院や薬局で処方される医療用医薬品は原則3割負担、75歳以上は1割負担となっている。つまり75歳以上が増えれば財政の負担分は9割になるため、かなりの負担になる。

2022年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者に仲間入りし始め、この世代が本格的に医療費を使い始めれば日本の医療費はさらに膨らんでいく。このように高齢化による医療費の負担の増加は財政をかなり圧迫している。

## 第3節 御所市における問題

本節ではさらに具体的に、財政難と少子高齢化に苦しむ奈良県御所市を取り上げて問題を掘り下げていく。

### 第1項 御所市の特徴

御所市の中心市街地地区は、「御所まち」に代表される、古来より人が集い暮らしてきた町並みを継承していくなかで、鉄道等の交通網の発達や公共施設の整備等とともに、市の中心市街地として発展を遂げてきた。

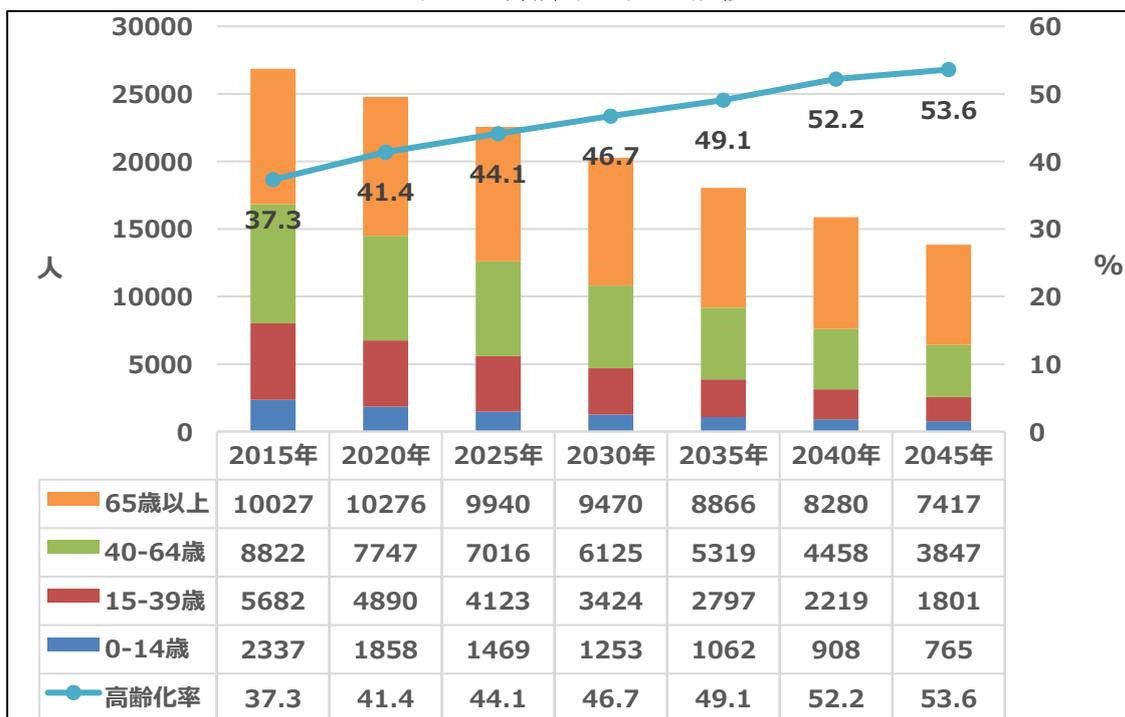
人口は26,302人(平成30年4月末)である。しかし、毎年人口は減少しており、9年前の人口の31186人(平成21年4月末)と比較すると、15.7%も減少している。さらに、平成29年4月には、過疎地域に指定された。また、御所市全体の65歳以上の高齢化率は約39%(平成30年8月現在)と全国平均の27.3%(平成28

年)を大きく上回っている。ここ数年は年間約 500 人が都市部などに流出している問題がある。

財政面では、慢性的な財政赤字で、2008 年には「財政非常事態宣言」を出した。その後、2011 年度決算で 41 年ぶりに一般会計の実質収支で黒字化を達成し、現在は黒字幅を増やし地方債残高を減らしている。しかし、黒字化は市役所職員の人件費やNPO 団体や市内の団体の補助金削減などによってもたらされた一時的なものであり、安定的な財政確保は未だできていない。また、過疎化によって、御所市の中心街でも空き家が 200 軒以上存在し、問題視されている。空き家の種類としては伝統的な家屋から昭和以降に建築された家が多くある。その様な空き家は、老朽化による倒壊、景観の悪化、放火による火災など多くの問題を引き起こす種になる。御所市内中心部の御所まちは、江戸時代初期に形成された陣屋町である。その後も奈良中南部の中心地として繁栄を誇り、1 つの川を挟んで西岸には商業都市の西御所、東岸は寺内町の東御所と、2 つの町が形成され、江戸時代の検地絵図が今でも使えるほど、町のかたちはよく残っている。家々の間を流れる水路(背割り下水)まで、ほぼ当時の姿を留めている。古くなった空き家は風情が残る一方で景観の悪化となり、伝統的な建物が多く並ぶ風情ある街の雰囲気を害す要因になる。

また、表 6 は御所市の高齢化率と年齢別人口の推計である。2045 年には高齢化率は 53.6%となり、御所市の 2 人に 1 人が高齢者となることが予測されている。

表 6 御所市の人口推移

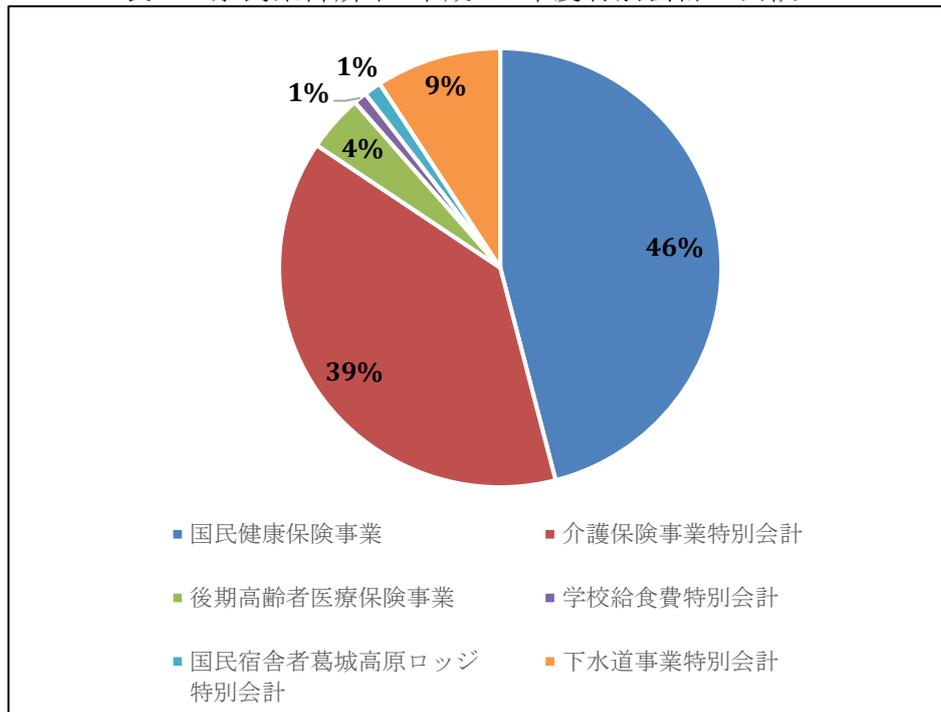


(総務省：「国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口、総務省住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」より筆者作成)

## 第2項 御所市における高齢者の健康

第2節, 第2項で先述の通り、高齢化による医療費の増大は財政を圧迫している大きな要因となっており、少子化によって若年世代への負担は大きくなっていく一方である。少子高齢化が顕著に進む御所市でも、高齢者の医療費や介護保険事業などの占める割合が大きく、財政の負担となっている(表7参照)。

表7 奈良県御所市 平成26年度特別会計 内訳

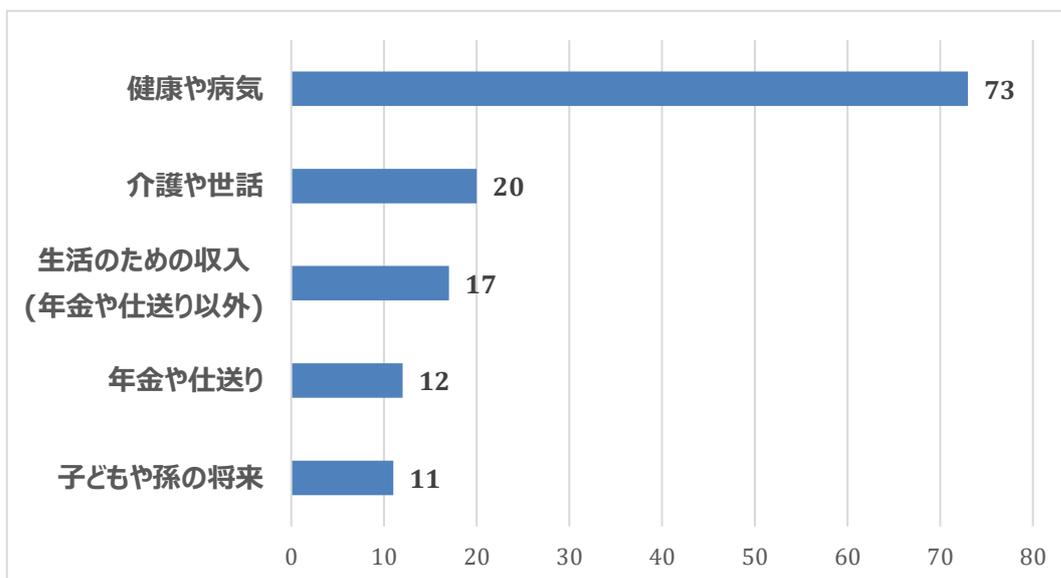


(奈良県御所市 HP : 「平成26年度 予算の概算」より筆者作成)

財政の医療費の負担を抑えるためには、病気や介護予防をしていくことが重要である。

御所市の高齢者に将来への不安について聞き取り調査を行ったところ、健康や病気を挙げた人が最も多く、健康の促進や病気・介護の予防への取り組みは高齢者自身にとっても医療費の負担が減るだけでなく、不安の解消にもなると考えられる。市全体で高齢者の健康や病気・介護の予防に取り組むことは重要な課題となっている。(表8参照)

表 8 御所市の高齢者の将来への不安(上位 5 つ)



(筆者作成)

## 第4節 現状分析のまとめと問題意識

第1節では、現在の日本の過疎地域が直面する様々な問題や課題について記した。

第2節では、その問題の中でも少子高齢化による問題を詳しく取り上げ、高齢者の医療費の増大が高齢者自身だけでなく、国の財政や若年世代にも大きな負担となっていることについて述べた。

第3節では、急速な過疎化が進展する御所市について述べた。急速な過疎化が進む御所市では財政状況も深刻であり、限られた予算の中で自治体のみで諸問題の解決に取り組むことは困難である。財政にとって大きな負担となっている高齢者の医療に関する費用を抑えるため、対策を考えていく必要性を述べた。

これらの現状を踏まえると、過疎化や高齢化が急速に進む御所市において、高齢者自身が健康や病気・介護の予防へ取り組み、また市や地域でそれを推進していくことが必要であると、本研究の問題意識とする。

## 第2章 先行研究・本稿の位置付け

### 第1節 先行研究

本節では、高齢者の健康に影響を与える要因に関する先行研究をレビューする。これまで、人々の生活基盤となる「周辺環境」やそこでの活動が住民の健康と密接に関係していることが明らかにされており、近年その重要性が改めて再認識されている。

高橋ら(2004)は共分散構造分析によって、高齢者の社会活動が健康に与える影響のモデル化を行った。分析の結果、社会活動の参加が主観的健康感やQOLの向上に寄与することを明らかにした。中村ら(2002)では社会活動参加の理由について、活動に対する積極的な理由以外での参加であっても主観的健康感を高めることを示している。安藤ら(2011)は地域環境と健康感の関連性と影響度を定量的に示すことで、地域環境における居住者の健康決定要因及びその形成構造を解明し、「住宅・地域環境における健康形成要因構造モデル」を提案した。

また、藤澤ら(2005)は、近隣住民との信頼関係やつながりを示すSC(ソーシャル・キャピタル)と健康の関連について研究している。主観的健康感を用い、自治体や地域団体の活動により形成されるSCが高いほど、主観的健康感が良いことを明らかにした。

しかし、これらの研究で健康の代替指標として用いられているのは主観的健康感のみであり、BMIなどの身体的な数字やその他身体に関する詳しい項目は含まれていない。また主観的健康感には地域差が大きいことも報告されており、他の都市形態の地域での普遍性を確認できていないところが限界として挙げられている。

地域への協力態度を測定しようとした代表的な試みとしては、田中ら(1978)によって開発された地域社会への態度尺度が挙げられる。この尺度は、住民が生活の場で信頼感や連帯感に基づく人間関係を基本として地域社会の問題に取り組み、その地方の自治を築こうとする意識の測定を目指したものである。「積極性-消極性:地域社会におこる諸問題に対して、その構成員として積極的に取り組み行動し参加する姿勢を持つこと」と「協同志向-個人志向:地域社会の構成員として自覚に基づき地域社会という全体的な集合の場を重視すること」の2因子で構成されている。しかし、この尺度が開発されてから30余年が経過しており、項目が過疎化の進展した現代の状況に合致しない可能性が指摘された。この様な状況に対し、村山ら(2011)は田中ら(1978)が作成した地域社会への態度尺度項目を一部変更し、現代でも使用可能であるか検証と地域社会への態度尺度と健康との関連性について検証を行った。確認的因子分析の結果、田中ら(1978)が作成した2因子が支持された。また、地域社会への態度尺度の得点が高い人ほど、主観的健康感が良好であり、将来への不安がなく、孤立感が低い結果になった。このことから、尺度が作成されたのが1978年であったものの、一部の項目の語句を変更することで現在でも使用可能であることが示された。

鈴木ら(2008)は地域愛着と地域に対する協力意向との関係性について研究を行った。地域への愛着指標として「選好」「感情」「持続願望」のそれぞれ3つに分けて合成変数を作成し、5つの地域への協力行動の変数にどのように影響するか検証した。分析の結果、地域愛着が高い人ほど町内会や町づくり活動といった地域への活動に熱心である傾向であることや行政を信頼する傾向にあることが示された。この先行研究では、標本人数や世帯が少なく、地域への協力行動指標は5つしかない。石盛(2004)も地域愛着と町づくり活動への参加の関係性について研究を行った。分析の結果、地域愛着が高い人ほど居住継続の意志や連帯感、地域内の活動に積極的に参加する意志が高い傾向を示された。

## 第2節 研究の位置付け

以上の先行研究を参考に、本研究では高齢者の地域への協力行動が健康へ及ぼす影響を検証し、過疎地域における高齢者の健康の促進や介護予防のための政策を考案する。先行研究の限界として、高橋ら(2004)や中村ら(2002)では社会活動への参加が健康へ影響を与えることを明らかにしているものの、社会活動の中で地域での協力行動という視点ではあまり触れられていない点が挙げられる。安藤ら(2011)も地域環境が影響を及ぼすことを明らかにしているが、地域環境に関する質問の中で地域活動に関する項目が少なく、地域活動への参加や協力が影響を及ぼすかまでは言及するに至っていない。また村山ら(2011)では地域への協力行動の得点が高い人ほど主観的健康感が高いことが明らかになっているが、気持ちの拠り所が存在することで心理社会的ストレスが減り、心理学的な健康度が良好となった可能性が考えられ、生活習慣という実際的な健康への影響は明らかになっていない。

また泊ら(2001)によって、人々の日常活動の決定には性格特性が関係していることが明らかになっていることから、地域への協力行動にも性格特性が影響を及ぼしていると考えられる。しかし、これまでの研究で、性格特性を踏まえた上で地域への協力行動と健康の関係を検証しているものは、筆者の探した限りでは見当たらなかった。

よって、本研究の新規性として以下の3点が挙げられる。

1つ目に、健康の指標として主観的健康感だけでなく、運動器の機能なども含めた25の健康に関する項目から算出した得点を用いる。これにより心理学的な健康度だけでなく実際的な健康度も踏まえた影響を推定することができると考えられる。

2つ目にBig Five尺度短縮版を使って性格特性をはかり、その影響を踏まえた上で地域への協力行動と健康の関係を研究する。

3つ目に、御所市の中心部だけでなく山間部も同時に調査を行い、2つの異なった地域形態でのデータを用いて分析を行う。これにより、地域形態の違いによる差も踏まえて分析を行うことができ、より実態を反映させた上で政策提言を行うことができる。

## 第3章 理論・分析

### 第1節 理論・分析

#### 第1項 仮説

泊ら(2001)によって、人々の日常活動の決定には性格特性が関係していることが明らかにされており、地域への協力行動にも性格特性が影響を及ぼしていると考えられる。

また、藤澤ら(2005)より、自治体や地域団体の活動により形成される SC が高いほど主観的健康感が良く、また村山ら(2011)より地域社会への態度尺度の得点が高い人ほど、主観的健康感が良好であることが示された。

そこで本研究では、以下の検証仮説に基づき分析を行っていく。

仮説①：「外向性などの性格特性が地域への協力行動に正の影響を与える」

仮説②：「地域への協力行動が健康に正の影響を与える」

#### 第2項 調査概要

調査は2019年10月19日と20日に、奈良県御所市役所まちづくり推進課の協力を得て行った。奈良県御所市の中心地である御所まち周辺と、山間部の2つの地域で、高校生以上の住民を対象に聞き取り形式のアンケート調査を実施し、238世帯252名の回答が得られた。本研究では高齢者を対象とするため、そのうちの65歳以上の方の回答を用いて分析を行う。使用するデータの回答者の属性を表9～表11に示す。

表9 回答者の属性

回答者の属性
標本数：181世帯 181名(部分欠損有)
居住年数：平均 62.1年(SD 17.9年, 最高95年, 最低1年)
出身地：御所市94名 御所市外75名
居住地：御所まち(中心部)111名 山間部74名

(筆者作成)

表 10 男女割合

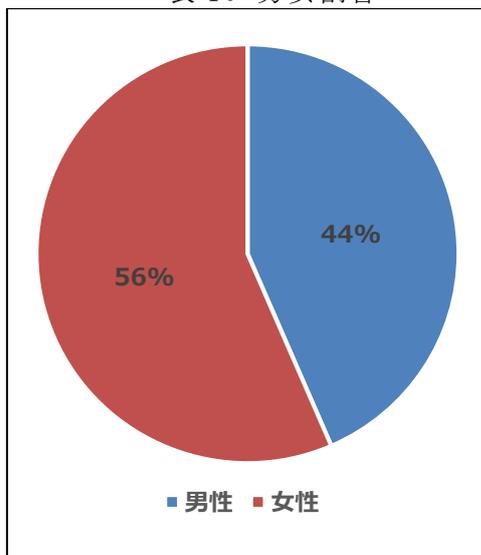
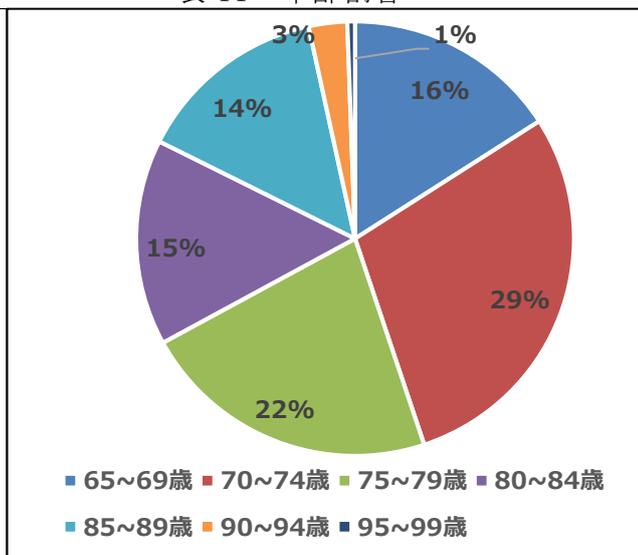


表 11 年齢割合



(表 10, 表 11 筆者作成)

### 第 3 項 調査項目

質問票は以下の 8 つの質問項目から構成される。

- 質問 1：個人属性(性別・年齢・職業・出生地)
- 質問 2：世帯の家族数・家族構成・居住地
- 質問 3：地域への協力尺度(9 項目・5 段階評価)
- 質問 4：地域への愛着度(20 項目・5 段階評価)
- 質問 5：性格の 5 大因子(29 項目・5 段階評価)
- 質問 6：地域活動参加頻度・会話やコミュニケーション頻度
- 質問 7：日常生活の不安
- 質問 8：町おこしや御所市活性化に対する態度
- 質問 9：健康状態

本研究では、個人属性、地域への協力尺度、地域への愛着、性格の 5 大因子、健康状態を対象として分析する。

### 第 4 項 基本統計

#### (1) 性格特性

並川ら(2012)による Big Five 尺度短縮版で用いられている 29 項目のパーソナリティ特性語をすべて質問項目とした。これらの形容詞は和田(1996)によって作成されたビッグファイブ尺度にある 60 の質問項目から抽出され、標準化されたものである。(表 12 参照)

表 12 性格特性の因子分析 結果

因子分析 結果					
	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5
<b>外向性</b>					
無口な	-0.44	-0.14	0.14	-0.11	0.24
社交的	0.67	0.19	0.04	0.12	-0.28
話好き	0.53	0.25	0.22	0.13	-0.32
外向的	0.69	0.06	0.01	0.19	-0.30
陽気な	0.60	0.20	0.11	0.00	-0.31
<b>誠実性</b>					
いい加減な	0.09	0.60	0.06	-0.40	0.14
ルーズな	0.03	0.47	0.03	-0.06	-0.07
成り行きまかせ	-0.01	0.42	0.03	-0.38	-0.04
怠惰な	-0.03	0.59	0.06	-0.29	0.05
計画性のある	0.02	-0.30	0.23	0.21	0.03
軽率な	0.16	0.55	0.02	-0.09	0.05
几帳面な	-0.02	-0.45	0.20	0.23	0.17
<b>情緒不安定性</b>					
不安になりやすい	-0.33	0.25	0.66	0.21	-0.03
心配性	-0.40	0.16	0.61	0.25	-0.02
弱気になる	-0.38	0.21	0.49	0.08	-0.02
緊張しやすい	-0.25	0.17	0.55	0.01	0.00
憂鬱な	-0.18	0.28	0.41	0.15	-0.06
<b>調和性</b>					
短期	-0.09	0.48	-0.34	0.44	0.15
怒りっぽい	-0.12	0.56	-0.33	0.48	0.14
温和な	0.23	-0.24	0.25	-0.44	-0.05
寛大な	0.33	-0.20	0.22	-0.19	0.09
自己中心的	0.01	0.41	-0.15	0.08	0.20
親切的な	0.30	-0.22	0.33	0.02	-0.00
<b>開放性</b>					
多才の	0.44	-0.08	0.19	0.06	0.21
進歩的	0.57	-0.03	0.18	0.04	0.36
独創的	0.46	-0.12	0.14	0.07	0.24
頭の回転の速い	0.51	-0.14	-0.03	0.30	0.03
興味の広い	0.58	0.14	0.11	-0.04	0.35
好奇心が強い	0.63	0.15	0.15	-0.04	0.31

(筆者作成)

因子分析の結果、表 12 にある 5 つの因子が抽出された。各因子に含まれる質問項目は元の短縮版ビッグファイブ尺度の結果と類似性が高いことが認められた。このため、第 1 因子から第 5 因子までそれぞれ、外向性、誠実性、情緒不安定性、調和性、開放性と命名した。

## (2) 地域への協力尺度

地域への協力尺度は田中ら(1978)が作成した地域社会への態度尺度を村山ら(2011)が修正したものをを用いた。この尺度は住民が日常生活を行うコミュニティで連帯感や信頼感に基づいた人間関係を基本として地域の問題に取り組み、自治を築こうとする意識を測定するものである。質問項目は9項目あり、質問項目1～5は積極性を表し逆転項目になっている。一方で質問項目6～9は協同思考を表すものになっている。5段階評価(「そう思う(5)」、「どちらかといえばそう思う(4)」、「どちらでもない(3)」、「どちらかといえばそう思わない(2)」、「そう思わない(1)」)に基づいて主成分分析を行った。(表13参照)

表13 地域への協力尺度 主成分分析結果

変数		主成分負荷量	
		第1主成分	第2主成分
e1	町内会(自治会)での発言は、色々言われたくないのでなるべく発言したく	0.33	0.15
e2	御所市の地域活性化や町おこしは、熱心な人に任せたい。	0.17	0.46
e3	学校の整備や子ども達の遊び場などは、行政に任せておきたい。	0.11	0.34
e4	御所市で地域活性化や町おこしが行われていても、関わりたくない。	0.38	0.33
e5	近所の人とは仲良くなりたいが、知らない人とは仲良くなりたくない。	0.36	0.38
e6	町内会(自治会)の世話をしてくれと頼まれたら、引き受けたい。	0.41	-0.14
e7	御所市をよくするために自分ができることがあれば、できるだけ協力した	0.42	-0.23
e8	近所にお世話が必要な人がいたら、日常生活の世話をしあげたい。	0.36	-0.41
e9	御所市の人と何かを行うことで、自分の生活を豊かにしたい。	0.31	-0.39

(筆者作成)

第1主成分は、ほぼすべての変数が同程度に正に貢献していた。したがって、第1主成分を「地域協力の総合評価」を表現しているものと解釈し、分析に用いる。

## (3) 地域愛着

引地(2009)は地域に対する愛着は、住民と居住地の心理的な一体感を高める役割を持つことが示唆されていることからの機能は「人と居住地を結ぶもの」だと述べている。本研究では、Hidalgo and Hernandez(2001)に倣い、地域に対する愛着を「人と地域を結ぶ情緒的な絆とつながり」と定義する。また、一般的にコミュニティの範囲は、住民同士で協力的行動が成立する圏域内であることが報告されている。そこで本研究では愛着が形成される地域に関して、引地(2009)が定義している「日常の生活行動圏」を採用する。

住民の地域に対する愛着を測るために鈴木・藤井(2008)の地域愛着に関する 20 の質問項目を用いた。地域協力尺度と同様に 5 段階評価に基づき主成分分析を行った。(表 14 参照)

表 14 地域愛着 主成分分析結果

変数		主成分負荷量	
		第1主成分	第2主成分
f1	御所市は住みやすいと思う。	0.21	-0.02
f2	御所市にお気に入りの場所がある。	0.20	0.08
f3	御所市を歩くのは気持ち良いと思う。	0.23	0.16
f4	御所市ではリラックスできる場所がある。	0.22	0.18
f5	御所市の雰囲気や土地柄が気に入ってる。	0.29	-0.00
f6	御所市のことが好きである。	0.29	-0.15
f7	御所市に誇りや愛着を持っている。	0.29	-0.18
f8	御所市の自然や景色が素晴らしいと思う。	0.26	0.02
f9	御所市で作られた食材やお土産、名産品などは素晴らしいと思う。	0.16	0.27
g1	御所市のことは大切だと思う。	0.07	-0.25
g2	御所市に自分の居場所があると思う。	0.22	-0.14
g3	御所市にずっと住み続けたい。	0.26	-0.16
g4	御所市に愛着を感じる。	0.32	-0.18
g5	御所市は自分のまちだという感じがする。	0.28	-0.18
g6	子どもたちが御所市を誇れるようにしたい。	0.14	-0.24
h1	御所市に無くなってしまうと悲しいものがある。	0.18	-0.16
i1	御所市の自然に触れることが多い。	0.23	0.16
i2	屋外や家の外に出ることが多い。	0.14	0.32
i3	御所市の人とあいさつする機会が多い。	0.17	0.42
i4	御所市の人と会話をする機会が多い。	0.15	0.50

(筆者作成)

地域への協力尺度と同様に、第 1 主成分はほぼすべての変数が同程度に正に貢献していた。したがって、第 1 主成分を「愛着の総合評価」を表現しているものと解釈し、分析に用いる。

#### (4) 健康指標

健康指標として、「介護予防・日常生活支援総合事業 基本チェックリスト」の項目の得点を使用する。「介護予防・日常生活支援総合事業 基本チェックリスト」は厚生労働省が作成したもので、日常生活での動作や物忘れの状況など 25 項目の質問に回答し得点を算出することで、近い将来介護が必要になるかどうかを判定するものである。算出された得点は、高ければ高いほど介護が必要になる可能性が高いことを表すため「介護得点」と命名し、分析に用いる。

## 第5項 分析手法

分析では、2段階最小2乗法を用いる。2段階最小2乗法とは、1段階目で誘導形を推定 $\delta$ 定する方法である<sup>2</sup>。以下に本研究で用いる計量モデルを記す。

### 【1段階目】

$$\begin{aligned} \text{地域への協力行動}_i = & \delta_0 + \delta_1(\text{地域愛着})_i + \delta_2(\text{性格特性})_i + \delta_3(\text{居住年数})_i \\ & + \delta_4(\text{年齢})_i + \delta_5(\text{性別ダミー})_i + \delta_6(\text{独居ダミー})_i + \delta_7(\text{地域ダミー})_i + V_i \end{aligned}$$

### 【2段階目】

$$\begin{aligned} \text{介護得点}_i = & \beta_0 + \beta_1(\widehat{\text{地域への協力行動}})_i + \beta_2(\text{年齢})_i + \beta_3(\text{性別ダミー})_i \\ & + \beta_4(\text{独居ダミー})_i + \beta_5(\text{地域ダミー})_i + \varepsilon_i \end{aligned}$$

1段階目では被説明変数に地域への協力尺度(総合評価)を置き、説明変数には地域愛着(総合評価)、性格特性の5因子、御所での居住年数を入れる。2段階目では被説明変数に介護得点を置き、1段階目で推定された予測値や年齢、性別などの個人属性、地域ダミーなどを説明変数に入れて推定する。(表15・表16参照)

表15 変数説明

分析に用いた変数	
変数名	内容
被説明変数	
地域協力	地域協力尺度の第一主成分(総合評価)
介護得点	介護予防基本チェックリストの得点 (得点が高いほど要介護・要支援となるリスクが高い)
説明変数	
地域愛着	地域愛着の第一主成分(総合評価)
性格(外向性)	性格の5大因子
性格(誠実性)	
性格(情緒不安定性)	
性格(調和性)	
性格(開放性)	
年齢	年齢 (①65~69,②70~74,③75~79,④80~84,⑤85~89,⑥90~94,⑦95~99)
性別ダミー	性別(男性=1,女性=0)
独居ダミー	独居(独居=1,独居以外=0)
地域ダミー	地域(中心部=1,山間部=0)
居住年数	御所市内での通算居住年数

(筆者作成)

<sup>2</sup> 田中隆一(2015年)『計量経済学の第一歩—実証分析のススメ』有斐閣

表 16 記述統計量

記述統計量					
変数名	サンプル数	平均	標準偏差	最小値	最大値
<b>被説明変数</b>					
地域協力	167	-0.08	1.61	-4.49	2.56
介護得点	152	8.87	4.89	2.00	25.00
<b>説明変数</b>					
地域愛着	165	0.20	2.67	-9.22	3.15
性格(外向性)	151	0.10	0.91	-2.22	1.78
性格(誠実性)	151	-0.11	0.95	-1.95	2.34
性格(情緒不安定性)	151	0.08	0.95	-1.97	2.50
性格(調和性)	151	0.04	0.85	-2.23	2.30
性格(開放性)	151	0.05	0.87	-2.70	2.73
年齢	176	2.94	1.41	1.00	7.00
性別ダミー	177	0.44			
独居ダミー	181	0.27			
地域ダミー	181	0.59			
居住年数	173	62.14	17.86	1.00	95.00

(筆者作成)

## 第2節 分析結果・考察

2つの仮説をもとに分析した結果を表 17、表 18 に示す。

表 17 1段階目 推定結果

表 18 2段階目 推定結果

第1段階回帰式 (被説明変数:地域協力)				第2段階回帰式 (被説明変数:介護得点)			
変数	係数	t値	標準誤差	変数	係数	t値	標準誤差
地域愛着	0.12	2.27**	0.05	地域協力	-2.34	-2.96***	0.79
性格(外向性)	0.43	2.87***	0.15	年齢	0.84	1.86*	0.45
性格(誠実性)	-0.19	-1.39	0.14	性別ダミー	0.86	0.81	1.06
性格(情緒不安定性)	-0.44	-0.32	0.14	独居ダミー	-2.87	-2.59**	1.11
性格(調和性)	0.02	0.15	0.15	地域ダミー	0.71	0.61	1.16
性格(開放性)	0.25	1.80*	0.14	定数項	1.53	0.41	3.74
年齢	-0.32	-3.21***	0.10	サンプル数 116			
性別ダミー	0.41	1.43	0.28	*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1			
独居ダミー	-0.52	-1.87*	0.28				
地域ダミー	0.75	3.00***	0.25				
居住年数	-0.00	-0.41	0.01				
定数項	2.54	3.12***	0.82				
サンプル数 116							
自由度調整済み決定係数 0.29							
*** p<0.01, ** p<0.05, * p<0.1							

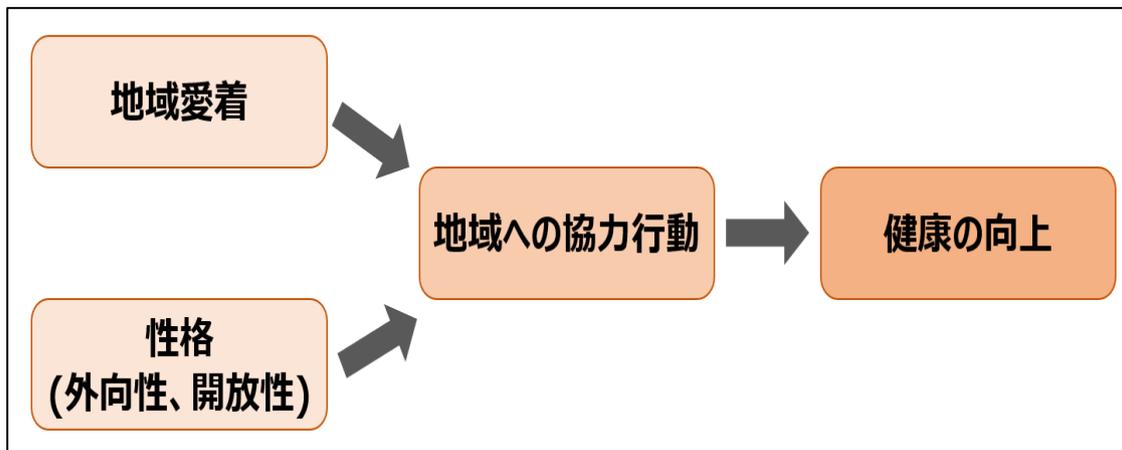
(表 17, 表 18 筆者作成)

1 段階目の推定式で、地域協力に対して 10%水準で統計的に正に有意であるとされた変数は、地域への愛着、性格の外向性と開放性、地域ダミーであった。「地域への愛着が高いほど地域への協力尺度が高くなる」という結果は、先行研究と同じであり、御所市においても地域への愛着が地域への協力行動に影響を及ぼしていることを示した。また外向性や開放性といった性格特性も有意に影響を及ぼしていることが示され、仮説①「外向性などの性格特性が地域への協力行動に正の影響を与える」を支持する結果となった。また、中心部であれば 1、山間部であれば 0 をとる地域ダミーも正に有意であり、山間部よりも中心部の居住者の方が地域への協力尺度の得点がより高いことが示された。

2 段階目の推定式では介護得点を被説明変数に置き、年齢が 10%水準で正に有意に、地域協力と独居ダミーがそれぞれ 1%水準、5%水準で負に有意となった。介護得点は高ければ高いほど介護が必要になる可能性が高いことを表すため、年齢が高くなれば介護得点が高くなるという結果は整合性があるといえる。また、地域への協力尺度が介護得点に負に影響を与えていることが明らかになり、仮説②「地域への協力行動が健康に正の影響を与える」も支持する結果となった。

以上の分析結果より、地域愛着や性格の外向性、開放性が地域への協力行動に正の影響を与え、また地域への協力行動が健康に正の影響を与えることが明らかとなった。よって地域への協力行動の促進は高齢者の健康のためにも効果的であり、またその地域への協力行動の促進には地域愛着の醸成が必要であると言える(図 1 参照)。これを踏まえて第 4 章で政策提言を行う。

図 1 分析結果 まとめ



(筆者作成)

## 第4章 政策提言

### 第1節 政策提言の方向性

前章では、御所市中心部と山間部において聞き取り調査でデータを収集し、高齢者の地域への協力行動が健康に及ぼす影響を検証した。2段階最小2乗法を用いて分析を行い、1段階目の推定式から、地域への協力行動にはその人の地域愛着と外向性や開放性といった性格特性が影響していることが分かった。またそれらの影響を踏まえて行った2段階目の推定式では、地域への協力行動によって健康が向上することが明らかとなった。これらは、「地域への協力行動には地域愛着が影響している」ことや、「地域への協力行動などの社会活動が健康の向上に正の影響を与える」という先行研究の結果を支持するものであった。

以上の分析結果から、「地域への協力行動を促進する」ことが高齢者の健康の向上に有効であることが明らかとなり、高齢者の地域への協力行動の促進が重要であることが示唆された。また、地域への協力行動には「地域愛着」と「性格特性」が影響していることが明らかとなったが、政策として性格特性にアプローチすることは難しいため、ここでは「地域愛着」を醸成することに着目し、以下の3点を提言する。

提言1:空き家リノベーションによるコミュニティ開発

提言2:コミュニティ・カーシェアリング導入による山間部での地域コミュニティ開発

提言3:市内全体での成果発表イベントの開催

次節より、それぞれの政策提言を行う。

### 第2節 政策提言

#### 第1項 提言1:空き家リノベーションによる コミュニティ開発

##### 提言1-1 空き家リノベーションによるコミュニティ開発

【提言対象】

御所市・御所市民

【概要】

御所市内に約200軒ある空き家をリノベーションし、地域の集まりの場となるコミュニティの開発を提言する。また、空き家を拠点に世代間交流、体験教室、地域製品の紹介・企画、伝統建築や文化の伝承、地域製品の直売所の開設など多様な取り組みを展開する。リノベーションする空き家は、JR御所駅と近鉄御所駅付近の予定である。

**【政策立案の理由】**

定量分析の結果から、住民との関わりの愛着が高いほど、地域活性化や町おこしに積極的に関わりたいということが示された。また、地域とのつながりに関する愛着が高い人は地域に対する責任感が存在する可能性があることが考えられた。また、気軽に会話やお茶をすることができる施設がないことや、世代間交流や御所市以外の人との交流が少ないことが分かった。すなわち、市民や地域との関わりがなくなってきており、地域に対する愛着の希薄化や地域の人達が積み上げてきた魅力が失われつつある。

**【実施内容】**

御所市内に空き家をリノベーションし、地域の集まりの場となるコミュニティの開発を提言する。御所まち周辺には約 200 軒程度の空き家が存在し、聞き取り調査の結果その数はさらに多いことが分かった。現状分析に述べた通り、空き家は諸問題を引き起こす危険がある。そこで、使われなくなった空き家をリノベーションして地域の人が集える交流拠点を整備する。リノベーションにあたって、市民・御所市・部外者である大学関係者がタッグを組み課題や地域資源を研究したうえで、空き家利用の目標や計画を策定する予定である。また、リノベーション後の空き家では地域の情報発信や体験教室などのイベント実施の拠点とすることを目指す。

**提言 1-2 リノベーション後の空き家での活動について**

空き家のリノベーション後、空き家をイベントや情報発信の拠点とする予定である。以下がその取り組みである。

**提言 1-2-1 体験教室の実施**

聞き取り調査では「周りに言わずにコツコツと何かを作っている人が多く存在して、それらを発表する場所が欲しい」「御所市内には何か物を作ってもそれを伝える場所がない」といった意見が多く挙げられた。そこで、この様に何かに取り組んでいる市民を講師とし、希望者向けの体験教室を行うことを提案する。原則的に、体験教室は講師を御所市民が担い、必要な参加費等は参加者が負担することとする。御所市は緑豊かな山々に囲まれており、木材を参加者自らが集めるような野外体験も実施できる。

**提言 1-2-2 スポーツ観戦などのパブリックビューイングの実施**

御所市内には、奈良県立御所実業高等学校がありラグビーでは全国大会に出場するほどの強豪校である。また、プロスノーボーダーでソチオリンピックのメダリストの平岡卓選手は御所市出身であるなど御所市は全国レベルや世界レベルで活躍する選手やチームが存在するため、その様な有名な選手やチームの活躍を市民が集まってのスポーツ観戦を実施する。スポーツは全世代が楽しめ、他者と観戦することで盛り上がりが高まる。また、全国的に御所市の知名度を上げる機会にもなる為、地域の人たちがサポートし盛り上げる必要がある。このことにより、地域住民の御所市への愛着の醸成とコミュニティの開発が期待される。

### 提言 1-2-3 地域特産品の紹介・企画

御所市内には現在も日本酒を作っている酒蔵が3つある。特に、「風の森」は奈良県で作られた日本酒を地元の人にも飲んでもらいたいという願いが込められた日本酒である。「しぼりたてのおいしい日本酒をたくさんの人に飲んで、喜んでもらいたい」と「濾過せず＝無濾過」「火入れせず＝生酒」「加水せず＝原酒」の3つを掲げている。近年では、「無濾過生原酒」は珍しいタイプのお酒ではなかったが、販売開始当時は異色の存在であった。

現在でも、その信念はぶれることなく「無濾過生原酒」を出し続け、有力ブランドとしての地位を固めている。空き家を拠点に、地元の御所市民だけでなく御所市民以外の人にも利き酒や酒蔵訪問をすることで、地域の魅力を再認識でき、市民と市民以外の交流を育むきっかけとなる。

### 提言 1-2-4 伝統建築や文化の伝承

御所市には、江戸初期から残されている町家や水路が当時のまま残され、古地区は現在でも使用できるほどの精度を誇っている。しかし、その魅力は全ての市民に伝わっているとは言い難い。

## 第2項 提言 2: コミュニティ・カーシェアリング導入による山間部での地域コミュニティ開発

#### 【提言対象】

御所市役所・御所市の山間部住民

#### 【政策立案の理由】

一般社団法人日本カーシェアリング協会の協力の元、交通アクセスを改善と同時に、コミュニティの開発を行うコミュニティ・カーシェアリング（以下 CCS）を提言する。近年、御所市は少子高齢化と地元住民のコミュニティの希薄化が著しい地域の一つであり、本稿の分析結果より実証された「地域への愛着があるほど、地域への協力的行動をより行う」ことから、愛着を醸成することの重要性が示された。多くの住民が愛着を醸成するためには、地域のコミュニティの活性化は必要であり、その手段の一つとして CCS を導入することは、「近い将来の移動に不安がある」「住民同士の希薄化が進んである」という住民が非常に多い御所市において、有効なものであると考える。

#### 【実施内容】

CCS は、主に東日本大震災や西日本豪雨などの被災した地域において、車を失った方々を対象に交通手段を提供する目的で始まった活動である。この活動は、車1台を複数人でシェアすることにより、被災により交通手段を奪われてしまった地域住民の移動手段の一つとして、現在では多くの被災地で実施されている。

現状として、ほとんどの CCS 導入地域は被災地である。しかし、滋賀県大津市において CCS の普及促進に関する連携協定を締結したことをきっかけに、被災地以外の地域においても日本カーシェアリング協会と市が共同して、地域に CCS を導入する動きが始まってい

る。この CCS では、買い物や病院のほか旅行などにもルール内であれば自由に利用することが可能であるため、後期高齢者の免許返納の促進、コミュニティの開発に寄与していることや、家族での会話が増加するなどのポジティブな活動報告がされている。<sup>3</sup>

実際に御所市での導入にあたり、山間部の自治体で参加希望者を募り、カーシェアリングサークルを結成して頂く。そこに日本カーシェアリング協会から車 1 台を寄付していただき、運転手も自治体内からボランティアを募る。その運用方法及びルールについては、サークル内で話し合っ決定するため、その地域の特性に寄り添った無理のない運営が可能である。

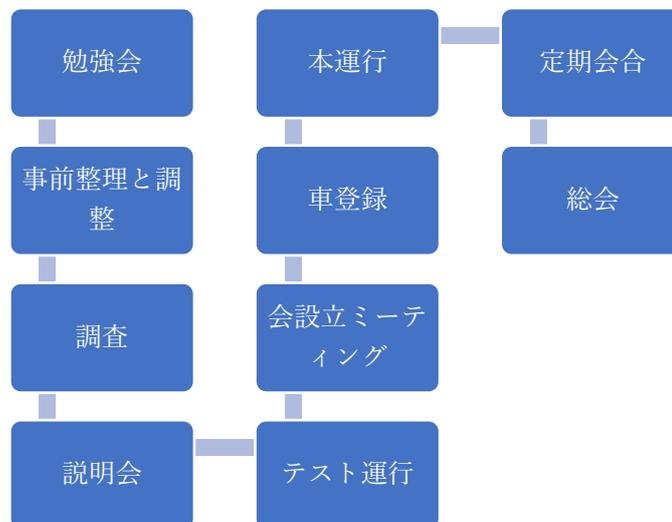
#### 【期待される効果】

上述したように、サークル内で話し合いをしてもらうことでコミュニティの開発を期待している。また、中村ら（2002）より各個人が役割を担うことで主観的健康感の向上が分かっている。そこで、サークル内でも各個人に予約管理や鍵管理など役割を担うシステムを取ることで、健康面での効果も期待される。交通アクセスを改善すると同時に、コミュニティの開発を促進し、健康面にもプラスの影響を与えられると期待される。

また、この政策提言が実現し、実際にコミュニティの開発に大きく貢献することとなれば、未開発な CCS の被災地以外での導入のモデルケースとして広まることで、御所市としても知名度向上につながるというメリットも考えられる。

#### 【実施手順】

図2 コミュニティ・カーシェアリング導入の流れ



(出典：「コミュニティ・カーシェアリング実践ガイドブック vol.2」より筆者作成)

<sup>3</sup>日本カーシェアリング協会 HP「活動レポート」2019 年 11 月 1 日  
 <<https://www.japan-csa.org/blog/archives/1355>>

## 第3項 提言3:市内全体での成果発表イベントの開催

### 【提言対象】

御所市・御所市全域

### 【政策立案の理由】

現在の御所市は、昭和33年3月31日に4カ町が合併した。その為、中心部である旧御所町と山間部である他3カ町との間に御所市への帰属意識に乖離があることが、聞き取り調査において明らかになった。また、山間部居住者は中心部居住者に比べて、御所市への愛着が低いことが分かった。聞き取り調査でも、「御所に行く」「御所の方ではやってる」という言い方を幾度となく耳にした。そこで、中心部と山間部がそれぞれに活動するのではなく、一体となる機会を設ける必要があると考えた。そこで、市内全体で様々な活動の成果発表を行うイベント”Summer Festival”の開催を提言する。

### 【実施内容】

御所市では、今年の夏に市政60周年イベントが開催され、御所市の全小学校7校が各学校で練習してきた出し物を発表した。その姿に市役所の方や市民の方が心を動かされ、小学校を1つにまとめる統合案が廃止になるという出来事があった。

そこで今回の”Summer Festival”では、小学生だけでなく、高齢者が所属する友愛チームや御所市出身の市外で活動されているアーティストの方など、世代や地域間を問わず参加してもらおう。また“Summer Festival”のコンセプトを「力」に設定し、そこで御所市が一致団結することによって、ただ高齢者が増えていく弱体化している市ではないことを市民同士で再認識する場にする。

### 【期待される効果】

このイベントの発表に向けて練習をするために何度も集まる必要が生まれるため、練習の段階からコミュニティの開発や強化につながると予想される。また練習の際に行う運動により、健康面にもアプローチすることができるという2点のメリットがあると考えられる。他にも、地域ごとに特色のある出し物をするため、その土地への誇りや愛着を醸成させる効果が期待される。

### 第3節 政策提言のまとめ

以上のすべての政策提言は、本稿の分析結果である「愛着が上昇するほど、地域協力尺度が上昇する」、「地域協力尺度が上昇すると健康度が上昇する傾向にある」に基づいたものであり、これらの政策からコミュニティの開発を促進し、地域住民の愛着を醸成することは、御所市民の地域協力を促す効果のあるものであり、最終的には住民が生活において活発になり、健康な町づくりにも寄与するものである。このことで、御所市民の40%にも上る高齢者の健康状態を改善させることで、介護予防の効果もあり、将来的には市の財政圧迫も防ぐ効果のあるものとなっている。御所市のような高齢過疎地域においてこのような政策により、外部からのアプローチではなく、市の将来について中長期的な視野での内部からの改善を図る政策はこれからの御所市の未来に関わる非常に意義のある提言であると言える。(図3参照)

図3 本研究が目指すビジョンと実現のための政策



(筆者作成)

# おわりに

本研究では、少子高齢化や財政が厳しい状況にある過疎地域における高齢者の健康問題に着目した。現状分析を行う中で、急速な少子高齢化が進む日本において、高齢者の健康の問題について取り組むことの重要性が明らかとなった。そこで、過疎・高齢化が顕著に進む奈良県御所市を取り上げ、2日間で252人に聞き取り調査を行った。そこで得られた高齢者(65歳以上)のデータを用いて分析を行った結果、地域への協力行動には地域愛着や外向性や開放性といった本人の性格特性が関わっていることが明らかになり、また地域への協力行動は高齢者の健康に正の影響を与えることが明らかとなった。

分析結果を踏まえ、高齢者の健康のために地域への協力行動の促進が有効であるが、そのためには地域愛着を醸成することが重要であるとし、地域愛着を醸成するために以下の政策提言を行った。

**提言 1: 空き家リノベーションによるコミュニティ開発**

**提言 2: コミュニティ・カーシェアリング導入による山間部での地域コミュニティ開発**

**提言 3: 市内全体での成果発表イベントの開催**

御所市と関西学院大学が連携協定を結んだことから市民の地域愛着や協力行動、健康の変化をイベントや調査を通じて計測することができる。次年度は、空き家のリノベーションやコミュニティ・カーシェアリングの導入を開始し、イベント企画などを提供することで、それらの変化を追うことは可能となるであろう。このような変化についての分析は、今後の研究課題としたい。

最後に、本研究に執筆にあたって、聞き取り調査の準備や資料の提供に多大なるご協力を頂いた御所市長の東川裕様、御所市役所まちづくり推進課の三井秀樹様には多くの有益で貴重なご示唆を頂いた。また、聞き取り調査にあたり市民への調査告知や掲示板への掲載をして頂いた御所市自治会長の皆様、調査当日に事前告知なしでも調査に協力をして頂いた市民の皆様には厚く御礼申し上げたい。ここに、感謝の意を表し、本研究が御所市での健康問題の解決、地域の活性化を行う上で一助となることを願い、本研究を締めくくる。

# 先行研究・参考文献

## 先行研究

- 安藤真太郎・白石靖幸・伊香賀俊治・星旦二(2011)「共分散構造分析に基づく青壮年期・高齢期の健康形成要因構造モデルの提案」『日本建築学会環境系論文集』76巻664号, pp. 573-580.
- 石盛真徳(2004)「コミュニティ意識と町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, pp. 87-98.
- 関西学院大学 栗田匡相研究会(2018)「地域コミュニティを拠点にした住民主体の地域活性化～奈良県御所市を事例に～」
- 小林重人・山田広明(2015)「サードプレイスにおける経験がもたらす地域愛着と協力意向の形成」『地域活性研究』6巻, pp. 1-10.
- 杉本容子・鳴海邦碩・澤木昌典・岡絵理子(2004)「大都市市街地内古集落における新来居住者の旧来コミュニティへの参入可能性に関する研究—伝統的祭りへの参加実態と意識を通じて—」『環境情報科学学術研究論文集』17巻, pp. 183-188.
- 鈴木春奈・藤井聡(2008)「地域愛着が地域への協力行動に及ぼす影響に関する研究」『土木計画学研究』25巻2号, pp. 357-362.
- 高橋俊彦・山本千紗子・星旦二. (2004)「生活実態調査に基づく高齢時代の健康づくりとコミュニティ活動の関連性—多摩市在宅高齢者の健康規定要因の構造分析に関する研究」多摩ニュータウン研究 6, pp. 2-9.
- 田中国夫・藤本忠明・植村勝彦(1978)「地域社会への態度の類型化について：その尺度構成と背景要因」『心理学研究』49巻1号, pp. 36-43.
- 田中隆一(2015)『計量経済学の第一歩—実証分析のススメ』有斐閣
- 谷口綾子・今井唯・原文宏・石田東生(2012)「観光地における多様な主体の地域愛着の規定因に関する研究—ニセコ・倶知安地域を事例として—」『土木学会論文集』68巻5号, pp. 551-562.
- 中村好一・金子勇・河村優子・坂野達郎・内藤佳津雄・前田一男・橋本修二(2002)「在宅高齢者の主観的健康感と関連する因子」『日本公衆衛生雑誌』49巻5号, pp. 409-416.
- 並川努・谷伊織・脇田貴文・熊谷龍一・中根愛・野口裕之(2012)「Big Five 尺度短縮版の開発と信頼性と妥当性の検討」『心理学研究』83巻2号, pp. 91-99.
- 泊真児・吉田富二雄(2001)「性格特性の Big Five と日常活動におけるプライベート空間の7機能」『社会心理学研究』16巻3号, pp. 147-158.
- 藤澤由和・濱野強・小藪明生・Nam, E. W., Edirippulige, S. (2005)「ソーシャル・キャピタルと健康の関連性に関する予備的研究」『新潟医療福祉学会誌』2巻 pp. 82-89.
- 鄭蝦榮・松島格也・小林潔司(2012)「アイデンティティと過疎中山間地域におけるおつきあい行動—日南町を事例に—」『土木学会論文集』68巻5号, pp. 499-511.
- 引地博之・青木俊明・大淵慶一(2009)「地域に対する愛着の形成機構—物理的環境と社会的環境の影響—」『土木学会論文集』65巻2号, pp. 101-110.
- 村山洋史・菅原育子・吉江悟・涌井智子・荒見玲子(2011)「一般住民における地域社会への態度尺度の再検討と健康指標との関連」『日本公衛誌』58巻5号, pp. 350-360.

- 和田さゆり(1996)「性格特性用語を用いた Big Five 尺度の作成」『心理学研究』67号 pp. 61-67.
- *Clare L. Twigger-Ross and David L. Uzzell (1996) "Place and Identity Processes," Journal of Environmental Psychology, vol. 16, pp. 205-220.*
- *Graham Brown, Babara B. Brown and Douglas D. Perkins (2004) "New housing as neighborhood revitalization - place attachment and confidence among residents-, " Environmental and behavior, vol. 36(6), pp. 749-775.*
- *M. Carmen Hidalgo and Bernardo Hernandez (2011) "Place Attachment: Conceptual and Empirical Questions," Journal of Environmental Psychology, vol. 21, pp. 273-281.*

#### データ出典・参考資料

- 厚生労働省「健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料」2019年10月31日データ取得<[https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21\\_02.pdf](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf)>
- 国土交通省「平成20年度人口減少・高齢化の進んだ集落等を対象とした日常生活に関するアンケート調査」2019年10月31日データ取得<<http://www.mlit.go.jp/common/000028508.pdf>>
- 御所市「御所市まち・ひと・しごと創生総合戦略」2019年10月31日データ取得<<http://www.city.gose.nara.jp/cmsfiles/contents/000001/1053/sogosenryaku.pdf>>
- 政府統計の総合窓口「市町村数を調べる」2019年10月31日データ取得<<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/database?page=1>>
- 総務省「国勢調査及び国立社会保障・人口問題研究所 将来推計人口」2019年10月31日データ取得<<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/t-page.asp>>
- 総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」2019年10月31日データ取得<[http://www.soumu.go.jp/main\\_content/000494952.pdf](http://www.soumu.go.jp/main_content/000494952.pdf)>
- 総務省「平成29年度版過疎対策の現況」2019年10月31日データ取得<[http://www.soumu.go.jp/main\\_content/000542487.pdf](http://www.soumu.go.jp/main_content/000542487.pdf)>
- 日本カーシェアリング協会 HP「活動レポート」2019年10月31日データ取得<<https://www.japan-csa.org/blog/archives/1355>>