

< 報告 >

自治体の健康づくり事業における会員制ウォーキングシステム事業化の
パートナーシップ形成プロセスの検討
— M市健康推進課のICウォーク事業—

助友裕子 [1], 河村洋子 [2], 柴田愛 [3], 石井香織 [3], 今井 (武田) 富士美 [3,4], 岡浩一郎 [3]

[1] 国立がん研究センターがん対策情報センター

[2] 熊本大学政策創造研究教育センター

[3] 早稲田大学スポーツ科学学術院

[4] 東邦大学医学部衛生学教室

**The process of shaping partnerships for developing and implementing
a membership system of walking exercise as a municipal health
promotion program: IC-Walk provided by the Department of Health
Promotion in M City**

Hiroko YAKO-SUKETOMO[1], Yoko KAWAMURA[2], Ai SHIBATA[3],
Kaori ISHII[3], Fujimi TAKEDA-IMAI[3,4], Koichiro OKA[3]

[1] Center for Cancer Control and Information Services, National Cancer Center

[2] Center for Policy Studies, Kumamoto University

[3] Faculty of Sport Sciences, Waseda University

[4] Department of Environmental and Occupational Health, Toho University School of Medicine

抄録

目的:本研究の目的は、健康づくり事業における会員制ウォーキングシステム事業化のためのパートナーシップ形成プロセスを明らかにすることである。

方法:M市健康推進課のICウォーク事業(以下、本事業)担当保健師2名を対象とする半構造化インタビューおよび本事業に関する記事を対象とした文書調査を行い、テキストデータの比較分析により、コードを抽出し、サブカテゴリー、カテゴリーに分類した。得られたサブカテゴリーおよびカテゴリーを、その関連や時間的な経過を考慮して構造化し、パートナーシップ形成プロセスを分析した。

結果:テキストデータの分析から18のコードが得られ、9のサブカテゴリー(「首長」「議会」「協議会」「自主グループ」「他課予算」「助成金」「民間」「庁舎内連携」「庁舎外連携」と4のカテゴリー(『政治的意思決定』『事業』『組織化』『予算化』)が抽出された。カテゴリーの関係性は、構造化モデルとして示された。

結論:本研究では、自治体の健康づくり事業化のパートナーシップ形成プロセスが構造化された。構造化モデルは、パートナーシップ形成に対する行政担当者自身の意識と行動の結果であることが示唆された。

キーワード:パートナーシップ, 事業化, ICウォーク, 身体活動, 半構造化インタビュー

連絡先:助友裕子

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

5-1-1 Tsukiji, Chuo-ku, Tokyo, 104-0045, Japan.

Tel:03-3542-2511 (内線3457)

Fax:03-3542-3495

E-mail:hsuketom@ncc.go.jp

[平成23年8月25日受理]

Abstract

Objective: The purpose of this study was to clarify the process of shaping partnerships for developing and implementing a system of walking groups as a health promotion effort.

Methods: We conducted a semi-structured interview with two public health nurses who were responsible for the IC-Walk program implemented by the Department of Health Promotion in M City and also performed document analysis regarding the program. Qualitative analysis was used to capture perspectives related to partnership formation processes by extracting codes, subcategories, and categories from interview transcripts and the documents.

Results: Eighteen identified codes for shaping partnerships were grouped into nine subcategories (“mayors,” “parties,” “conferences,” “groups,” budget from sections beyond health,” “subsidy,” “private sector,” “intersectoral collaboration within the government,” and “intersectoral collaboration without the government”). Four categories were then abstracted: “political decision,” “programs,” “organization,” and “budget”. Finally, a structured model showed the relationships among the categories, taking into consideration the process of shaping partnerships.

Conclusions: This study presented a structured model of the process of shaping partnerships for a municipal health promotion program. The model indicated that administrators’ awareness and behavior contributed to the shaping of partnerships.

Keywords: partnership, adaptation of health promotion program, IC-Walk, physical activity, semi-structured interview

(accepted for publication, 25th August 2011)

I. 緒言

身体活動は、様々な生活習慣病の予防に効果があると同時に、精神的、社会的にも幅広い効用が期待されている [1-5]。国内外の研究機関も、各種疾病予防や健康づくりの観点から様々な身体活動を推奨している [6,7]。

しかし、厚生労働省の調査では、わが国の中高年者で1回30分以上の運動を週2回以上行っている者の割合は全体の27.9%に過ぎない [8]。また、定期的な運動の継続が例えばがんなどの生活習慣病予防の方法として推奨されていることに対する認知度は26%との報告もある [5]。したがって、身体活動の疾病予防の効果について認知度を高め、身体活動に対する態度に変化を促し、身体活動実施への動機づけを高めるための工夫が必要である。近年では、ヘルスコミュニケーションを活用した身体活動を推進することの利点が指摘されている [9]。ヘルスコミュニケーションとは、健康に関する事柄について人々に情報を提供し、重要な健康問題を公的な議題として維持していくための戦略である [10]。蝦名は、理論に基づいた、効力の強いメッセージを開発・伝達して、健康を公的な議題に取り上げ、対象とする人がさらに詳しい情報を求めるようになるように刺激し、知識や意識を高め、態度や行動を健康なものへと変容し、それを生活の中で習慣づけるように促すことが重要であると主張している [11]。

そこで、我々は身体活動実施への動機づけを高めるための工夫として会員制ウォーキングシステムを導入したM市のICウォーク事業（以下、本事業）に注目し、本事業が公的な議題に取り上げられる過程、すなわち事業化に至るためのパートナーシップ形成プロセスを明らかにすることを本研究の目的とした。米国立がん研究所の「ヘルスコミュニケーション実践ガイド」では、ヘルスコミュニケーション戦略の手法として、メディアリテラシー、メディアアドボカシー、パブリックリレーション、広告、エンター

テインメントエデュケーション、個人および集団への指導、パートナーシップの形成が紹介されている [12]。この中でパートナーシップは、健康成果の共有にむけて、複数の主体が自主的な合意のもとに協働することを意味したヘルスプロモーション戦略必須のプロセスでもある [10]。本事業は、ICシステムを用いることで人々の身体活動への動機づけを支援する環境整備の具体策を示している。これを事業化に至らせるためには、担当者が庁舎内外の多様な関係者とパートナーシップを形成することが重要であった。しかし、自治体における環境整備の工夫例については、すでに事業化されたものの評価に関する研究は多い一方で、事業化そのもののプロセスを明らかにしたものは少ない。当該プロセスが明らかになれば、今後の自治体における環境整備拡大が期待できるかもしれない。したがって、本研究において自治体における健康づくりツールを事業化するプロセスで形成される様々なパートナーシップを考察することは、公衆衛生活動上、大変意義があると思われるため、本事業を対象事例として選定した。

II. 方法

1. ICウォーク

ICウォークは、ウォーキングを始めるきっかけづくりとウォーキングを継続する支援を目的としたウォーキングシステムであり、民間企業によって開発されたものである。ICカードを持って専用のウォーキングコースを歩き、コース上にあるチェックポイントにICカードをかざすことで、歩行距離、歩行時間、消費カロリー、自分の定めた目標の達成率などをインターネット上のサイトで確認するものである (図1)。M市の人口は約13万人、市民の平均年齢は42歳、65歳以上の高齢者人口の割合は17.7% (2009年2月1日現在) である。健康日本21のM市版を推進する一環として2008年4月より本事業を開始しており、これま

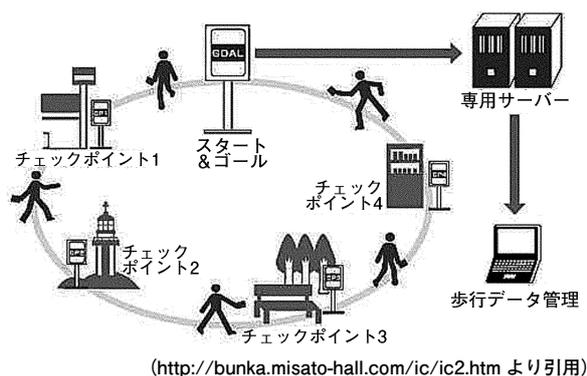


図1 ICウォークのイメージ

で、Aコース約1.4km(2008年6月22日)、Bコース2.5km(2009年3月14日)、Cコース1.8km(2009年3月14日)の3コースが開設されている。(2009年度内にDコース約2km、2010年度内にEコース約3.2kmも設定され計5コースとなる予定である。)1コース設置には、機械設置料約100万円と年間ランニングコスト約40万円がかかる。利用者にはカード作成代として500円の負担が生じるが、毎月の利用料等のコストは生じない。

2. 研究方法

①半構造化インタビュー

M市健康推進課(以下、担当課)の本事業担当保健師2名を対象とする半構造化インタビューを実施し、本事業開始の背景や実施にあたりどのようなパートナーシップを形成したか情報収集した。対象者である保健師2名は、M市健康推進課健康づくり係に所属し(2名中1名は健康づくり係長)、本事業以外の健康づくり事業も担当するほか、M市の健康増進計画策定、実施、評価に携わる等、M市の包括的な健康づくり事業を担っている。このことから対象保健師2名は、本事業の位置づけを把握したキーインフォーマントであると思われ、本研究におけるインタビューに対し適切な情報を提供してもらえると判断したことから、本研究対象として選定した。インタビューの質問として、まず業務事業評価の観点からパートナーシップ形成プロセスを把握するために、本事業の位置づけについてたずねた。次に、本事業の実施状況を確認し、実際にICウォーク事業が実施されている部分について、庁舎内外の連携体制と連携体制への参加者についてたずねた。インタビューは、1名のモデレーターのもと4名の記録者(健康社会学、健康教育学、運動生理学、運動疫学の専門家)が対象者の発言内容をノートに書き留める形式で、2009年6月に1回実施した。所要時間は途中15分の休憩をはさみ約3時間であった。インタビューは、日時を対象者と相談の上決定し、対象者の勤務先の会議室で実施した。

②ICウォークに関する記事の文書調査

2008年6月から2009年5月までに本事業に関する記事が掲載された12誌16記事を調査し、パートナーシップ形成に関する記述のあった14記事からテキストを抽出した。記事

はインタビュー対象者である保健師2名から提供を受けた。

③分析方法

分析は、インタビュー記録者であった4名の専門家がノートに書き留めたテキストデータおよび記事から抽出されたテキストデータをもとに行った。まず、4名の専門家のうち主研究者1名(健康社会学の専門家)が文脈ごとに内容の意味づけを行い、コード化した。コードの妥当性を高めるため、その結果を残りの3名の専門家を含む全員で検討し、コード化の内容について合意の得られた一覧を完成させた。次に、コード間の比較を継続的に行いながら意味ごとに分類し、抽象度を高めながらパートナーシップ形成に関連すると思われるカテゴリーを抽出した。これらのカテゴリーは、その関連や時間的な経過を考慮してモデル図にした。

最終的にインタビュー内容をまとめたものは、2名の対象者に再度確認してもらおうと同時に、今後の本事業へフィードバックするための材料とした。この手法は、地域型肥満予防事業における連携体制を評価した研究[13]でも用いられており、ヘルスプロモーションに重要な参加型研究の意義をなすものである。

3. 倫理的配慮

あらかじめ担当課の課長に研究の目的と内容および担当課より入手したデータは研究の目的以外には使用しないことを書面で伝えた後に、2名のインタビュー対象者にも、インタビュー開始前に、同書面に沿ってあらためて説明を行い、参加の意思を口頭で確認した。なお、担当課およびインタビュー対象者が情報の秘匿を希望した場合は、その部分の公表は行わないこととした。

Ⅲ. 結果

表1にテキストデータから抽出したパートナーシップ形成に関する分析結果を示す。4名の専門家の討議の結果、18のコードが得られ、9のサブカテゴリー(「首長」「議会」「協議会」「自主グループ」「他課予算」「助成金」「民間」「庁舎内連携」「庁舎外連携」と4のカテゴリー(「政治的意思決定」「事業」「組織化」「予算化」)が抽出された。また、データから明らかになったこれらのカテゴリーの関係性は、その関連を健康づくり事業化のパートナーシップ形成プロセスに関する構造モデルとして図2のように示された。

表1 テキストデータから抽出されたパートナーシップ形成に関するカテゴリーとコード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	テキスト※
政治的意思決定	首長	先進的な取り組みに賛同する市長	「東日本初」に理解と関心を示した市長の合意。【インタビュー】
		東日本初	「移り変わりつつあるMをよく見て、楽しんでください」とのZ市長のあいさつで士気が高まる。【地域新聞2009年1月9日記事】
			市によると、東日本では初の試みという。【朝日新聞2008年6月24日記事】
			クラブニッポンによると、同社のシステムを使った「ICウォーク」は、06年に神戸市で初の常設コースができた。現在、七つのコースがある神戸市に加え、三重県熊野市にもコースが設けられた。M市は3番目だという。【朝日新聞2008年6月24日記事】

政治的 意思決定	首長	東日本初	市民の健康づくりをサポートするもので、東日本では初の取り組み。【光明新聞 2008年7月15日記事】	組織化	自主グ	一般公募市	ウォーキングを取り入れた健康づくりを推進して
	市民の要望	健康づくり	三郷市にこのシステムを提供するクラブニッポン(東京都品川区)によると、端末を利用している自治体は、ほかに神戸市、三重県熊野市。導入検討中の自治体もあるという。【産経新聞 2008年9月23日記事】		ループ	民による健康づくり自主グループ	民による健康づくり自主グループ
議会	健康づくりに支持的な政党	健康づくりをサポートするICウォーク事業が、東日本で初めて平成20年6月からM中央駅前の、におどり公園と、その周辺1.4キロのウォーキングコースで開始されました。【光明M 2009年1月号記事】	2008年6月のAコースオープン後、そのようなコースを市内全域に拡充すべきと訴えてきたある政党の動きから、12月議会の補正予算でB、Cコース開設が決定した。【インタビュー】	予算化	他課予算	他課による設備投資	ランニングコストは健康推進課内に予算があるが、新規設置費用は未定であるので、他課(まちづくり事業課やみどり公園課など)との連携が期待される。【インタビュー】
	市民の要望	市民からの要望で、市の予算で今年度末までに北部と南部に1コースずつICウォークコースを作る計画が上がっている。【TRS情報 2009年1月号記事】	P党は一般質問で市内全域に拡充すべきと訴えてきた結果、12月議会の補正予算で早稲田公園、県立M公園内のウォーキングコースにも今年度中に設置される事が決定いたしました。【光明M 2009年1月号記事】	助成金	県の助成金	事業利用による本事業の運用	事業にかかる費用の2分の1はS県から補助。(補助金については、Aコースは協定書の締結をしたことで経費が初年度ゼロとなり、BコースとCコースについては、設置経費の2分の1を(財)S県市町村振興協会からの市町村振興事業助成金でまかなった。平成21年度(観察期間終了後)については、ICウォークに限らず、健康日本21M市版全体での事業として、S県から「S県ふるさと創造資金」補助金を申請し、内示を受けた。これにより、運用費用の2分の1を補助されることになる。よって平成21年度より、実質上S県から補助される事業としての位置づけとなる。)【インタビュー】
組織化	協議会	産・官・学・民の協働である協議会	現在、1コースのための、市内南部地区や北部地区のコース新設が要望されていた。来年度中には、ピラシティ付近約2キロの「家族みんなでリフレッシュコース」、二郷半用水緑道付近約4キロの「桜並木と自然を残す川辺コース」も設定され計5コースとなる予定だ。【東武よみうり 2009年3月2日記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	すでに都市計画によって整備された公的な道路にチェックポイントを設置することは難しかったため、公園や民間の土地にチェックポイントを設置したことから、結果として地域社会の理解と協力が得られた。【インタビュー】
	自主グループ	一般公募市民による健康づくり自主グループ	M市は南北に長いことから、市民の声によって、3月中旬に新しく南北に1つずつICウォーク用コースを設けることが決まっている。【カードウェブ 2009年3月号記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	専用のICカードを端末にかざすと、歩いた距離や時間、消費カロリーなどのデータがインターネットのサイトに送られる。情報端末を使ったスポーツ支援を行うクラブニッポン(本社・東京都品川区)が協力し、つくばエクスプレスのM中央駅前にあるにおどり公園と、周辺の1.4キロのコースに端末4台を設置した。【朝日新聞 2008年6月24日記事】
			利用者数の増加と共に稼働率を向上させるために、企業、市民、行政の協働を意識した協議会スタイルを取り入れることにし、2009年2月17日にICウォーク推進委員会設立準備会が発足した。健康推進課、財団法人M市文化振興公社、MHP(M Health Promotion; 健康づくりをすすめる会in M)が主体となった同会が運営に携わる。(後にこの組織は実行委員会となる。)【インタビュー】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	専用コースは、つくばエクスプレスM中央駅前のにおどり公園から周辺の1.4キロ。公園内には、スタート・ゴール端末があり、周辺には3か所のチェックポイントとなるIC機器が設置されている。【東武よみうり 2008年7月7日記事】
			民間の技術を柔軟に取り入れ、市民との協働で創出したウォーキング事業の評判は上々だ。【TRS情報 2009年1月号記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	現在、三郷中央駅前の、におどり公園と、周辺の歩道を合わせた1.4キロのウォーキングコースに端末4台が設置されている。【光明新聞 2008年7月15日記事】
			行政、市民、民間とのコラボレーションで、今後、どんな展開を見せてくれるか楽しみな事業だ。【TRS情報 2009年1月号記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	こうして作った市内16コースのうち、におどり公園コースは、ICウォークのコースとして生まれ変わりました。【広報M 2008年8月号記事】
			市では、民、産、学、官の協働で取り組もうと、8月を目標に「すこやかM ICウォーク推進委員会」を設置するための準備会も発足した。【東武よみうり 2009年3月2日記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	同市は、つくばエクスプレスM中央駅前のにおどり公園周辺をめぐる約1.4キロのコースに4台の端末を設置した。【産経新聞 2008年9月23日記事】
			同事業は、民・産・学・官の協働で取り組むことを理想としている。その実現に向け「すこやかM ICウォーク推進委員会」を8月に設置することを目標としている。【東武朝日 2009年3月27日記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	「ICウォーク」は、M中央駅前の「におどり公園」と周辺約1.4キロに専用コースを設置。【埼玉新聞 2008年12月24日記事】
			健康日本21のM市版策定メンバーのうち一般公募市民が発足したMHP(M Health Promotion; 健康づくりをすすめる会in M)がICウォークコースを含むウォーキングマップを作成し運動習慣の普及を図っている。【インタビュー】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	「すこやかM ICウォーク」は、昨年6月からM市がスタートさせた事業で、TX M中央駅前にある、におどり公園やその周辺約1.4キロに、専用コースが設置された。【東武よみうり 2009年1月1日記事】
			M市では、6月から「すこやかM ICウォーク事業」がスタートしました。その立ち上げに携わったのが、「健康づくりを進める会in M」会長のTさんです。Tさんは平成17年の秋から市が進める健康増進計画(すこやかM)の策定に、市民で構成される委員の1人として参画してきました。「計画を作っても実践しなくては意味がない」と、官民協働で実践できる項目を盛り込みました。また、民間側の協力団体として平成19年6月に、「健康づくりをすすめる会in M」を結成。まずは市のウォーキングコースマップづくりに取り組みました。実際にメンバーで市内を歩いたり、飲食店取材したりしたそうです。【広報M 2008年8月号記事】	民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	におどり公園の専用ウォーキングコースは、1.4キロメートル。3カ所のポイント機器は、文具店や米屋などの敷地に設置されているが、「お願ひに行ったところ、快諾してもらえました」とM市健康推進課の保健師、Kさんは語る。【TRS情報 2009年1月号記事】
				民間	民間の土地利用で社会理解獲得	民間の土地利用で社会理解獲得	昨年6月にTX M中央駅周辺約1.5キロの「におどり公園コース」に、端末機器を設置しスタートした。【東武よみうり 2009年3月2日記事】
				民間	民間の技術	民間の技術	(再掲) 民間の技術を柔軟に取り入れ、市民との協働で創出したウォーキング事業の評判は上々だ。【TRS情報 2009年1月号記事】

自治体の健康づくり事業における会員制ウォーキングシステム事業化のパートナーシップ形成プロセスの検討

予算化	民間	民間の技術	IC ウォークを導入した経緯について、「健康づくりのためのウォーキング支援として、市ができることは何だろうと考えました。目標設定や自己管理ができ、24時間、身近な場所で取り組めるICウォークは、民間が持っている技術でしたが、このやり方なら市民にもなじむと思いました」とKさん。ICウォークを提供するクラブニッポン（東京都品川区）は、スリーデーマーチなどに参画し、ウォーキングイベントのノウハウを持ち、イベント時には全面的に協力してくれる。また、におどり公園の専用コースの設置は、同社から無償で提供を受けており、市の持ち出しはゼロでスタートすることができた。【TSR情報 2009年1月号記事】
	民間による投資		月額300円の利用料が必要だが、9月30日までは、モニター期間として無料で体験できる。【東武まみうり 2008年7月7日記事】 ICカード代は不要で、利用料は月300円。9月30日までは無料。【公明新聞 2008年7月15日記事】 9月末まで無料。10月以降は月300円の利用料がかかるが、市民以外の駅利用者も同額で利用できる。【産経新聞 2008年9月23日記事】 今年3月31日まで、「すこやかM ICウォーク」はモニター期間として無料で実施されているが、4月以降は一人月300円の利用料が必要になる。【TSR情報 2009年1月号記事】 新たに登録されるかたはカード発行の際に500円が必要となります。なお、毎月の参加費は無料になりました。【広報M 2009年2月号記事】 利用料は無料で、ICカード作成にかかる実費分として登録時のみ500円が必要となる。【東武朝日 2009年3月27日記事】
連携事業	庁舎内連携	他課管轄事業に本事業も参加	みどり公園課主催による市内公園の「完成記念式典およびイベント」で、先着300名を対象にイベントカードを無料配布し、公園をコースに入れたAコースのICウォーク体験を実施した。【インタビュー】 ただし、利用者の年齢層は60代が中心で、自宅にPCがなかったり抵抗がある人も多く、来年度からはインターネット接続端末のある数カ所の地区センターで閲覧できるよう、支援していくという。【カードウェブ 2009年3月号記事】
		他課主催事業における本事業のPR	まちづくり事業課による鉄道会社プラザでの都市計画のPRに健康推進課職員が参加し、チラシ配布やポスター掲示等によるICウォークのPRを実施した。【インタビュー】
		同課他係の事業参加者が本事業に参加	健康推進課母子保健係の事業には、本事業担当職員が支援に加わることが多く、両親学級などの参加者がICウォークを登録することがある。【インタビュー】
庁舎外連携	利用希望があれば本事業として協力		ICウォークを利用したイベントであれば健康推進課として協力。（2008年12月17日には、NPO法人S県ウォーキング協会主催の「第99回平日ウォーク わが町再発見シリーズ」（参加者171名）への協力で職員がチェックポイントの位置やICカードの使い方などの説明を行った。）【インタビュー】 M市は、今年六月にスタートさせた健康づくり事業「すこやかM ICウォーク」を、NPO法人S県ウォーキング協会がこのほど行った「平日ウォーク・わが町再発見シリーズ」の会場で市民にアピールした。【埼玉新聞 2008年12月24日記事】 におどり公園では、ウォーカーたちがM市職員からチェックポイントの位置やICカードの使い方の説明を受け、思い思いにICウォークを初体験。体験者数百人のうち、29人が新規登録した。【埼玉新聞 2008年12月24日記事】 M市は12月17日、NPO法人S県ウォーキング協会が主催する「平日ウォーク・わが町再発見シリーズ」に参加して、「すこやかM ICウォーク」のPR活動を行った。【東武まみうり 2009年1月1日記事】 コースが設置されているにおどり公園では、参加者たちがM市職員からチェックポイントの位置やIC（情報集積回路）カードの使い方などの説明を受け、110人ICウォークを体験。そのうち29人が新規登録した。【東武まみうり 2009年1月1日記事】 「第九十九回平日ウォーク わが町再発見シリーズ ②（M市）」（NPO法人S県ウォーキング協会主催 M市健康推進課協力）が昨年末の十二月十七日に行われた。【地域新聞 2009年1月9日記事】

連携事業	庁舎外連携	企業による本事業の協賛	イベントには、鉄道会社、飲料メーカー2社が協賛団体として参加。【インタビュー】 イベント参加者には記念品を差し上げます。【広報M 2009年2月号記事】
		別サービスとのリンク	市健康推進課のK・健康づくり係長は「今後は、例えば歩いた距離に応じてポイントを出し、ポイントを緑化や福祉車両購入などの社会還元に使えるようなことも考えたい。【朝日新聞 2008年6月24日記事】 [それを高いと感じる人もいます。例えば、企業の社会貢献活動とリンクさせ、ICカードの登録料を協賛してもらったり、一人ひとりの歩いた距離に応じて植樹が行われるなど環境に配慮した取り組みをマッチングさせたり、市民の負担を少なくして楽しく実施できる方法を模索しているところだ」とKさん。【TSR情報 2009年1月号記事】 市健康推進課では「登録者を来年度には1000人達成したい。ICウォーク参加者が増えるよう、歩行距離ごとにポイントがたまり、各種サービスが受けられる特典なども検討していきたい」という。【東武まみうり 2009年3月2日記事】 コース増設後の09年3月14日からは、当然カードは共通して利用でき、さらに歩いた距離に応じてポイントが貯まる仕組みも考案している。【カードウェブ 2009年3月号記事】
		人気スポーツ活用によるコミュニティの再生	ウォーキングマップは子連れで人気のあるみかん狩り園で「ウォーキング&みかん狩り」というイベントにて配布。【インタビュー】 今後も市と一緒に「ICウォークのコースを南部や北部にも増やしたい。また、ウォーキングとみかん狩りをセットにした企画や、会の広報誌づくりにチャレンジしていきたい」と抱負を語ってくれました。【広報M 2008年8月号記事】 つくばEXの開通を機に、M市では地域振興を目指すしており、ICウォークを広げることで、健康づくりが盛んな街として特色を出していきたい」とM市役所・市民生活課 健康推進課 健康づくり係のK氏は話している。その一方、「同じ顔が同じような時間に並ぶので、よく立ち話をしているのを見かけます。週末の設置に協力いただいているお店も、歩いている方に会釈をしたりと、住民のコミュニケーションの場になってきているようです」（K氏）というように、地域コミュニティの再生という思いがけない効果も現われているようだ。さらには、人の流れが生まれることで、防犯の観点から歓迎の声もあるという。【カードウェブ 2009年3月号記事】

※ インタビュー、記事のいずれかによる

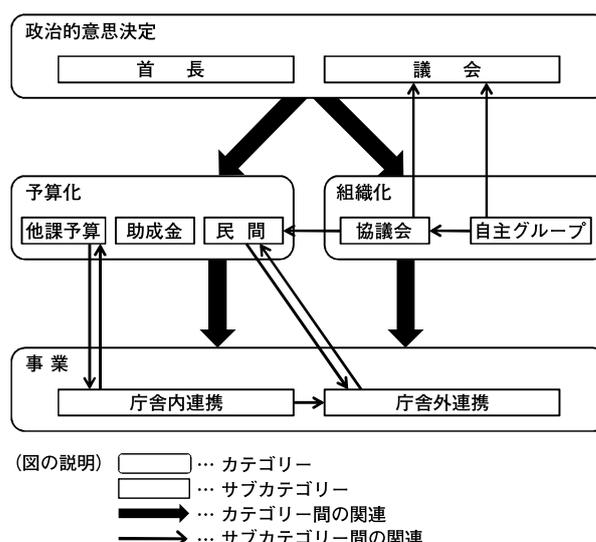


図2 健康づくり事業のパートナーシップ形成プロセス

IV. 考察

本研究では、IC ウォークが自治体において事業化されるためのパートナーシップ形成プロセスの構造化を試みた。インタビューにおいて本事業の担当者である保健師が、これまでの本事業実施プロセスを語る中で、自らがパートナーシップ形成を意識していたことが明確であった。自治体の健康づくり事業におけるパートナーシップ形成プロセスには、行政担当者自身の努力が必須であるといえよう。したがって、本研究から得られる知見は、自治体の健康づくり事業担当者が今後環境整備の工夫例を事業化する際のパートナーシップ形成に役立てられることが期待される。以下では、抽出されたカテゴリーを『 』, サブカテゴリーを「 」、コードを ` ` 付き表記の上で考察を論じる。

本研究では、インタビューデータの分析から『政治的意思決定』『組織化』『予算化』『事業』といった4つのカテゴリーが抽出された。図2でも示したようにこの流れは、自治体におけるあらゆる分野の事業の流れであると同時に、本事業がヘルスプロモーション活動を推進するための要素を兼ね備えたプロセスであったことを再確認するものである。本研究結果は、これまでの自治体健康づくり公務において暗黙知とされてきた政策プロセスに客観性を付与し、行政担当者が政策プロセスの諸段階におけるパートナーシップ形成を図るための一助になると考えられる。Kickbusch[14]によると、首長や議会の『政治的意思決定』の過程こそがヘルスプロモーションの究極の目標とされている。本研究で構造化されたモデルは、パートナーシップ形成プロセスの開始段階に『政治的意思決定』を示しており、Kickbuschの見解と極めて類似していた。自治体で事業を実施する上で『政治的意思決定』を通過することは当然のプロセスであると同時に、市民が健康情報に触れる機会を増大させることが市民権の拡大につながり、その後押しをする役割が政治にあると言われる[15]。本研究結果は、パートナーシップ形成プロセスを通じて、事業開始時における『政治的意思決定』の重要性を提示したものと考えられる。

本研究結果が『政治的意思決定』を起点としたトップダウン式プロセスを提示した一方で、パートナーシップ形成プロセスにかかる諸要因(サブカテゴリー)は多方向的であった。特に、サブカテゴリー間の関連において『組織化』から『政治的意思決定』、『事業』から『予算化』へのボトムアップ式プロセスが見出された。

まず本事業は、M市健康増進計画を推進する主要な事業であり、事業の遂行を通して市民をはじめとする関係者が健康なまちづくりに積極的に関与していた。ヘルシーシティを発展させるには、活動開始、組織化、活動方法といった3つの段階が必要であると言われ[16]、本研究で得られたモデルは、概ねこの段階を支持したものと考えられる。中でも『組織化』は事業を発展させる要の部分である。本事業では、ICウォーク推進委員会設立準備会(「協議会」)を設置し、産・官・学・民が連携することで運営

形態に幅を持たせ(行政だけでは規制がかかることもあるため)利用促進を図ろうとしていた。この中で、「自主グループ」である市民組織 MHP (M Health Promotion; 健康づくりをすすめる会 inM)は、行政事業協力型保健ボランティア活動[17]の一種であり、5つのヘルスプロモーション活動の柱のひとつである地域活動の強化を促す組織と考えられる。奥野[17]は、保健ボランティア活動担当のスタッフが、事務局の役割を果たすとともにボランティア活動の特徴に合わせて自発性を活かす自律的な小集団活動をサポートすることが重要であると報告している。本事例においても、図2に示すようにそのような「自主グループ」が「協議会」に関与したり、市民の声の発信元として「議会」に働きかけたりする等、行政の立場にある対象者が心強いパートナーとして「自主グループ」を捉えていたことが奥野の知見を支持していた。同時に、本事例では、「協議会」が産・官・学・民の連携により設置されたことで、「民間」の理解が得られる等『予算化』の面でも影響していることが推察された。

もうひとつのボトムアップ式プロセスで特徴的だったのは、庁舎内-いわゆる身内-のパートナーシップが、「他課予算」と「庁舎内連携」の相互作用を生じさせていた点である。Germannら[18]は、コミュニティとのパートナーシップを形成する際に健康部門は庁舎内に問題を抱えがちであることを指摘している。本研究において、「同課他係の事業参加者が本事業に参加」というコードが得られたことは、スタッフ間に本事業を普及させようとする共通認識が生じたこと、つまりパートナーシップ形成の一側面が表出したものと推察された。加えて、従来の自治体におけるウォーキング事業は、物理的、人的資源に左右されない評価方法が検討されてきたため、担当課内で解決するものが多かった。しかし、成果に限らず企画や基盤整備といったプロセスを評価する必要性の高まりから[19]、地域や近隣自治体との連携事例が散見されるようになり、また庁舎内では、介護健康課や社会教育課との連携事業プロセスを明らかにした事例が報告されている[20]。「庁舎内連携」は、健康部門を超えたヘルスプロモーションのプロセス、すなわち調停(mediate)を意味する。市町村の場合、健康部門が交流の多い部門は、社会福祉、教育文化、民生公安であるとの報告もある[21]。これに対し、ICウォークはコース設計をする時点で建設部門とのパートナーシップ形成が必要であり、河川の多いM市の地形からは上下水道部門とのパートナーシップも形成されていた。このことから、本研究では自治体特性に応じた部門間連携の可能性を示すと同時に、庁舎内外の連携を視野に入れた事業遂行が『予算化』をさらに促進し持続的な事業を支えているという現実を示唆したといえる。2005年に開催された第6回ヘルスプロモーション国際会議において採択されたバンコク憲章でも、投資という新たなプロセスが提唱された。本事業で健康推進課が獲得できる予算は、通常ランニングコストなどのソフト事業にかかるものに限られ、端末機械設置のようなハード系(いわゆる箱モノ事業)は難しいことが当

初考えられた。そこで、健康部門以外の部門でハード事業を扱うことの多い部門との協働に担当者は目を向けた。従来ハードばかりを取り扱ってきた都市計画の領域でも、ハード設置後の持続性を見据えたソフトを開発できるかが問われている [22]。本事業では、IC カードを使わない単なるウォーキング事業と異なり、ハード設置に多大な予算が見込まれることになるため、みどり公園課やまちづくり事業課の理解を獲得し、設置費用を除くランニングコストのみを担当課が負担するような役割分担のあるパートナーシップが形成されていた。このことは、単に担当課予算の軽減につながるだけではない。モデルでは「他課予算」が「庁舎内連携」への関与を示していることから、他課との連携事業が生じる可能性が示唆された。一方で、都市計画部門は本事業の初期投資には関わられるが継続的な連携が期待できないというデメリットも生じたため、担当課は行政ではない民間部門へパートナーシップ形成を試みた。すなわち、図2では持続性のある「事業」展開をするためには、「庁舎内連携」をきっかけとした「庁舎外連携」も視野に入れたパートナーシップ形成が必要であり、このことは、担当者の試行錯誤の結果から推察された重要な所見であると考えられた。

本研究は、IC ウォーク事業のみを対象としており、インタビュー対象者は保健師2名であったことや1自治体の事例研究であることから、理論的飽和化に至ることができない点で限界性を帯びている。具体的には、サブカテゴリー間により複雑な相互作用があることが考えられる。対象者は本事業に精通したキーインフォーマントであり、本研究において得られたモデルは対象者自身の意識と行動の結果であることが考えられた。行政担当者の意識は、健康政策プロセスに影響を及ぼす重要な要因であると指摘されている [23]。このことから、行政担当者自身の力量がパートナーシップ形成に大きく影響することが考えられ、本研究の対象事例を一般的であると解釈するには注意を要するが、一方で本事例のように政策プロセスの諸段階に応じたパートナーシップを形成するための行政担当者の力量形成を促す試みが、今後のヘルスプロモーション活動に求められるであろう。本研究は本事業が事業化に至るプロセスをキーインフォーマントのパートナーシップ形成の観点から論じたものであり、その他の関与者からのデータを収集していない点に限界がある。したがって今後は、本事業に参画した自主グループ、協議会、民間、健康部門以外の職員などの各担当者の意見を収集したり、他の健康づくり事業についても部門の担当者を広げて結論に反映させたりするなど、事例数を増やし、継続的比較分析を続ける必要がある。また、今後パートナーシップ形成に焦点を当てたプロセス評価研究を通じて、ヘルスプロモーション活動に必要なパートナーシップのあり方について検証し、既存の理論と照らし合わせながら、理論的な構築をしていく必要があるだろう。

インタビューの過程で、コースオープン後も日常的に入会者数を増やす工夫が事業の大きな課題であることが明

らかとなった。2008年4月～2009年3月の入会者数は、コースオープン月に顕著に増加しており、本事業が何も行われていない月には非常に少なかった。このことから、コースオープンに照準を定めたパートナーシップ形成が本事業の主体的な普及方法であったと考えられるが、パートナーシップ形成により本事業が成功したというエビデンスは得られていない。本事業に限らず、本研究で明らかになったパートナーシップ形成プロセスは、他の健康づくり事業にも有効であるかどうかを明らかにする必要がある。本事業の抱える最終的な課題は、日常的な場面でIC ウォークを定期的に利用することのできる環境づくりである。そのために、入会者数を増加させ稼働率を上げるために、例えば、ターゲットを絞り、適切なメッセージを開発し、発信するといったヘルスコミュニケーション戦略を練ることが今後の課題である。そのためには、IC ウォークを活用したことによる入会者のウォーキング実施状況の変化や、入会者の感想や意見などの検討が必要であると考えられる。しかしながら、現時点でIC ウォークの利用自治体は少ないことから、IC ウォークの実用性および有用性の検討も必要であると考えられる。

謝辞

本調査にご協力をいただきました保健師ならびに担当関係者の方々、ヘルスコミュニケーションの理論と実際について丁寧なご指導をくださいましたグローバルヘルスコミュニケーションズの蝦名玲子博士にお礼を申し上げます。本研究の一部は、第69回日本公衆衛生学会総会において発表し、厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「エビデンスに基づいたがん予防知識・行動の普及および普及方法の評価」に関する研究、「第3次対がん10か年総合戦略」事業に基づく財団法人がん研究振興財団のリーサー・レジデントの助成を受けて実施された。

文献

- [1] Paffenbarger RS Jr, Wing AL, Hyde RT. Physical activity as an index of heart attack risk in college alumni. *Am J Epidemiol.* 1978;108:161-75.
- [2] U.S. Department of Health and Human Services. Physical activity and health: A report of the Surgeon General. 1996.
- [3] World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. (WHO technical report series 916.) 2003.
- [4] Lee KJ, Inoue M, Otani T, Iwasaki M, Sasazuki S, Tsugane S, et al. Physical activity and risk of colorectal cancer in Japanese men and women: the Japan Public Health Center-based prospective study. *Cancer Causes Control.* 2007;18(2):199-209.
- [5] Inoue M, Yamamoto S, Kurahashi N, Iwasaki M,

- Sasazuki S, Tsugane S, et al. Daily total physical activity level and total cancer risk in men and women: results from a large-scale population-based cohort study in Japan. *Am J Epidemiol.* 2008; 168(4):391-403.
- [6] World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research. Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective. The second expert report. Washington DC: World Cancer Research Fund International; 2007.
- [7] 厚生労働科学研究費補助金第三次対がん総合戦略研究事業「生活習慣改善によるがん予防法の開発に関する研究」(主任研究者:津金昌一郎). 研究の成果. 2009.
- [8] 健康・栄養情報研究会編. 厚生労働省平成16年国民健康・栄養調査報告. 東京:第一出版;2006.
- [9] 岡浩一郎. ヘルスコミュニケーションを活用した身体活動の推進. *日本公衛誌.*2008;55(10):725-8.
- [10] World Health Organization. Health Promotion Glossary (WHO/HPR/HEP/98.1)
- [11] 蝦名玲子. 心に響く保健医療者のコミュニケーション術. 東京:英潮社;2005.
- [12] 米国立がん研究所, 編. 中山健夫, 監修. 高橋吾郎, 杉森裕樹, 別府文隆監, 訳. ヘルスコミュニケーション実践ガイド [Making health communication programs work]. 東京:日本評論社;2008.
- [13] Andersson CM, Bjaras G, Tillgren P, Ostenson CG. A longitudinal assessment of inter-sectoral participation in a community-based diabetes prevention programme. *Soc Sci Med.* 2005;61:2407-22.
- [14] Kickbusch I. Issues in health promotion. *Health Promot Int.* 1986;1(4):437-42.
- [15] Kickbusch I. Health literacy: engaging in a political debate. *Int J Public Health.* 2009;54(3):131-2.
- [16] Tsouros A, ed. WHO Healthy Cities project: a project becomes a movement (review of progress 1987 to 1990). Copenhagen, WHO/FADL 1990. (岡本暁, 島内憲夫, 市村久美子, 訳. ヘルシーシティーズプロジェクトの20のステップ. 島内憲夫, 編訳. ヘルシーシティーズ-新しい公衆衛生をめざして. 東京: 垣内出版;1995.)
- [17] 奥野ひろみ. 行政事業協力型保健ボランティア活動の類型化と運営の特徴. *日健教会誌.* 2008;16(4):163-75.
- [18] Germann K, Wilson D. Organizational capacity for community development in regional health authorities: a conceptual model. *Health Promot Int.* 2004;19(3): 289-98.
- [19] 武田文, 野崎貞彦. 老人保健事業における健康教育の評価に関する考察. *日本公衛誌.*1994;41(3):201-7.
- [20] 北湯口純, 見波静, 井上哲朗, 小西由里子, 酒井洋紀, 谷口有子. 地域中高齢者を対象にした健康づくり事業に関する事例報告-近隣市町村と連携した事例について. *身体教育医学研究.*2005;6(1):63-70.
- [21] 助友裕子, 片野田耕太, 祖父江友孝. 市区町村におけるがん予防事業の環境整備のあり方に関する研究-がん対策推進員の活用状況と庁舎内外の連携体制に焦点をあてて-. 厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「自治体におけるがん対策の現状分析とマネジメントシステムの構築支援に関する研究」(研究代表者:今井博久. H18-がん臨床-一般-016)平成20年度総括・分担研究報告書.2009. p.79-92.
- [22] 岡利実. ニュータウンでの健康なまちづくり. *保健師ジャーナル.* 2004;60(9):884-7.
- [23] 助友裕子, 稲葉裕, 島内憲夫. 市区町村の健康政策策定プロセスにおける行政担当者の満足度と環境整備への関心. *順天堂医学.* 2007;53(4):605-14.