

中核市移行 1 年後の住民アンケート調査結果報告書
(第 3 回目)

久留米大学環境医学講座

星子 美智子 原 邦夫 石竹 達也

2009 年 3 月実施

目次

1. はじめに	1
2. 方法	1
3. 結果及び考察	1
3.1 アンケート調査の回収率	1
3.2 アンケート回答者の特徴	2
3.3 アンケート調査結果	10
3.3.1 「中核市」の認知度	10
3.3.2 「中核市」の情報入手手段	11
3.3.3 「中核市」の理解度	13
3.3.4 「中核市」となった久留米市は変化したか？	14
3.3.5 「中核市」への期待	15
3.3.6 実際に「中核市」となり実感すること	17
3.3.7 新設「保健所」の認知度	20
3.3.8 新設「保健所」の場所の認知度	21
3.3.9 新設「保健所」への期待	22
3.3.10 実際に利用した保健所業務	23
3.3.11 保健所の活性化	25
3.3.12 保健所が「活性化した」理由	26
3.3.13 保健所が「活性かしていない」「活性化したかどうか不明」の理由 ..	27
3.3.14 健康情報について	29
3.3.15 「健康づくり推進委員」について	32
3.3.16 回答者の運動習慣に関して	34
3.3.17 今までの保健活動について	35
3.3.18 「校区担当制の保健活動」についてと今後の保健活動への希望 ..	41
3.3.19 久留米市の行政や保健関連に関する興味	46
4. これまで(1回目・2回目・3回目)の住民調査の比較	
4.1 中核市の認知度の比較(単一回答)	47
4.2 「中核市」の情報入手手段の比較(複数回答)	47
4.3 「中核市」の理解度の比較(単一回答)	48
4.4 「中核市」への期待の比較(単一回答)	48
4.5 「中核市」となり変化したことの比較(複数回答)	49
4.6 新設「保健所」の認知度の比較(単一回答)	49
4.7 新設「保健所」の場所認知度の比較(単一回答)	50

4.8	新設「保健所」の業務内容で最も期待することの比較(単一回答).....	50
4.9	新設「保健所」で実際に利用した項目の比較(複数回答)	51
4.10	「中核市」となり保健所機能は活性化したかの比較(単一回答)	51
4.11	保健所機能が活性化したと実感できる理由の比較(複数回答)	52
4.12	健康情報の比較(単一回答)	52
4.13	「健康づくり推進委員」の認知度の比較	54
4.14	現在の保健師の保健活動についての比較	54
4.15	「校区担当制の保健活動」についてと今後の保健活動への要望の比較..	56
5.	まとめ	58
6.	参考文献	59

巻末 第3回目久留米市住民アンケート調査用紙

1. はじめに

Health Impact Assessment(HIA:健康影響評価)とは、新たに提案された政策が健康にどのような影響を及ぼすかを事前に予測・評価することにより、健康の便益を促進し、かつ不利益を最小にするように政策を最適化していく一連の過程とその方法論のことである^{1)~4)}。

本研究は、久留米市が中核市となることによる住民および職員の健康面への影響を調べるために HIA 適用研究の一環として行ったものである。とくに本研究では、久留米市が中核市となった 1 年後の住民や市職員の健康影響評価(HIA)の経過調査を目的としている。本報告書は、久留米市住民へのアンケート調査結果をまとめたものである。

2. 方法

2.1 アンケート調査対象地区

今回で 3 回目となった住民アンケート調査では、第 2 回調査(2008 年 10 月実施)項目にさらに運動習慣や就業状況の項目を追加した。アンケート調査方法は、1 回目・2 回目同様にインターネットを用いて行った。住民アンケートの対象地区は、前回同様に久留米市全域とし、対象年齢は 20 歳以上とした。

2.2 アンケート調査内容

アンケートの内訳は、Q1:「アンケート返答回数(前々回・前回・今回)」、Q2:「回答者の特徴(年齢・性別構成, 就業状況, 年収, 学歴, 家族構成)」、Q3~Q8:「中核市全般について」、Q9~Q15:「新設された保健所について」、Q16~Q19:「健康づくりについて」、Q20:「回答者の運動習慣について」、Q21~Q24:「保健師による保健活動について」、Q25~Q27:「校区担当制の保健活動について」、Q28:「久留米市の行政や保健関連への関心度」の計 28 項目であった。

2.3 アンケート調査用紙の送付・調査期間・回収

今回もインターネットによるアンケート調査(株式会社インテージ・インタラクティブ)を実施、調査期間は 2009 年 3 月 24 日~3 月 27 日の 4 日間とした。

3. 結果及び考察

3.1 アンケート調査の回収率

アンケート依頼数は 1436 件、回答完了数は 547 件、有効回答数は 526 件、回収率は 38.1%(回答完了数/依頼数)であった。

3.2 アンケート回答者の特徴

図 1 にはアンケートを受けた回数について示す。3 回とも住民アンケート調査に答えた人の割合は 2 割弱(16.3%)であり、約 6 割弱(58.0%)の人は今回のアンケートを始めて受けた人であった。

図 2 に回答者の性別・年齢構成を示す。男女比はほぼ同等であり(男性 277 人, 女性 249 人), 年齢構成は男女とも 30 代・40 代がそれぞれ 3 割強を占めていた。

図 3 には就業状態について示す。就業状態は、男性は 50 代までは正社員、自営業が多く、女性では 40 代までは正社員、パート・アルバイトが多かった。昨今の世情を反映しているのか無職(失業中)の人は 30 人(5.7%)を占めており、男性では 20 代が最も多く 8.3%, 40 代が 6.8%と続き、女性では 30 代が最も多く 8.1%, 40 代が 6.2%と続いていた。

図 4 に回答者の年収について示す。年収に関しては、男女とも 20 代では 200 万～300 万円台が最も多く、男性では 30 代～50 代までは年代が上昇するに連れ年収が上がっているが、女性では 20 代～50 代まで年代の上昇するに連れて 200 万円未満が増えていた。女性は男性とは異なり、30 代以降は年代が上昇するに連れて正社員の割合が減少してパート・アルバイトの割合が増えているため年収に差が生じたものと思われる。

図 5 に年収に対する満足度について示す。年収の満足度は、男性では 20 代～40 代までは不満足の見解が 5 割以上であり、女性では 40 代は 5 割強を占め 20 代・30 代・50 代は 4 割強を占めていた。大変満足～まあまあ満足の見解は男性では 50 代が最も多くて約 3 割(33.3%)を占めていたが、女性では 60 代以外はどの年代も 2 割弱であった。一方、女性では 50 代以外は不満足意見が男性よりも少なくその代わりに妥当なところと答えた意見が多く見られた。収入に対する男女の満足度に違いが見られた。

図 6 に回答者の学歴について示している。学歴に関しては、全体の平均で大学卒業者が 60 代以上であるには 20 代に続いて多い結果となったのは、60 代以上の回答者がいかに高学歴であることがわかった。今回のインターネットを利用してアンケート対象者の 60 代以上は、全体の 4.9%しか占めていないが高学歴であることが判明された。

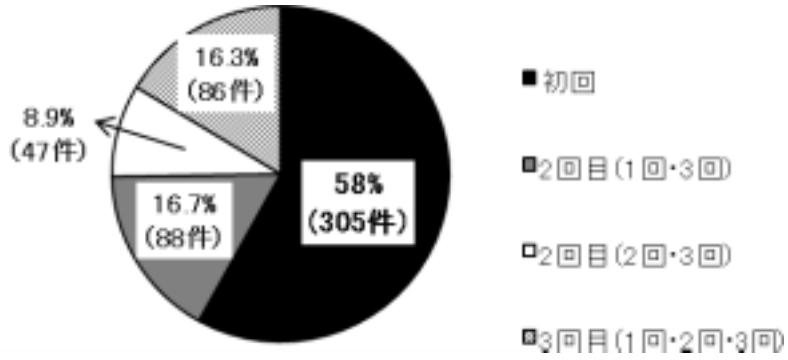


図1 今までに本アンケートを受けた回数(単一回答)

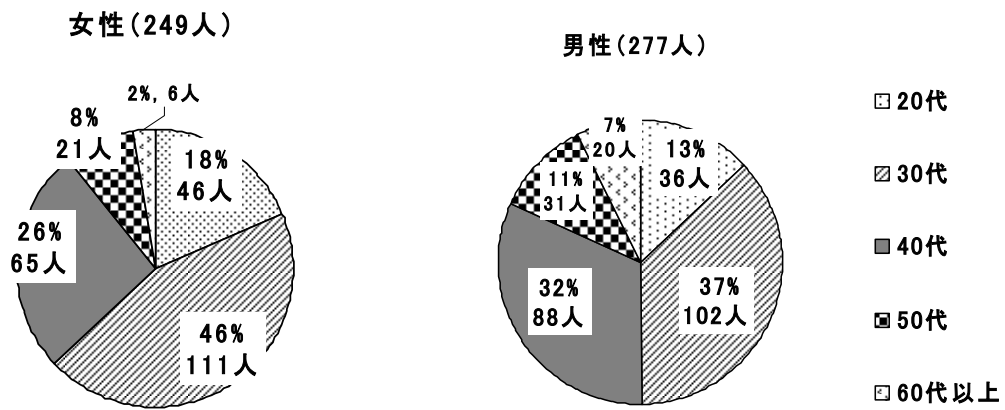


図2 回答者の性別・年代別割合(単一回答)

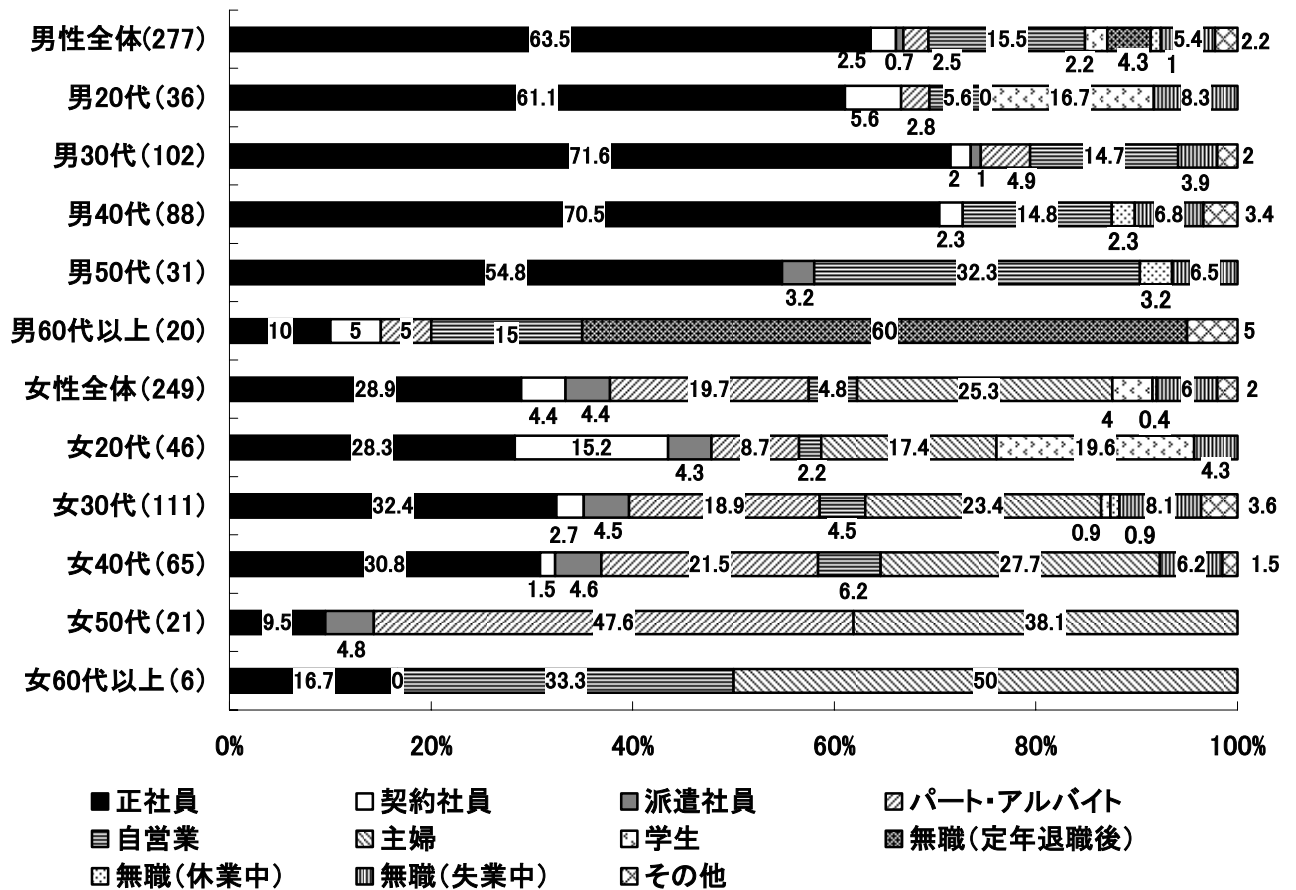
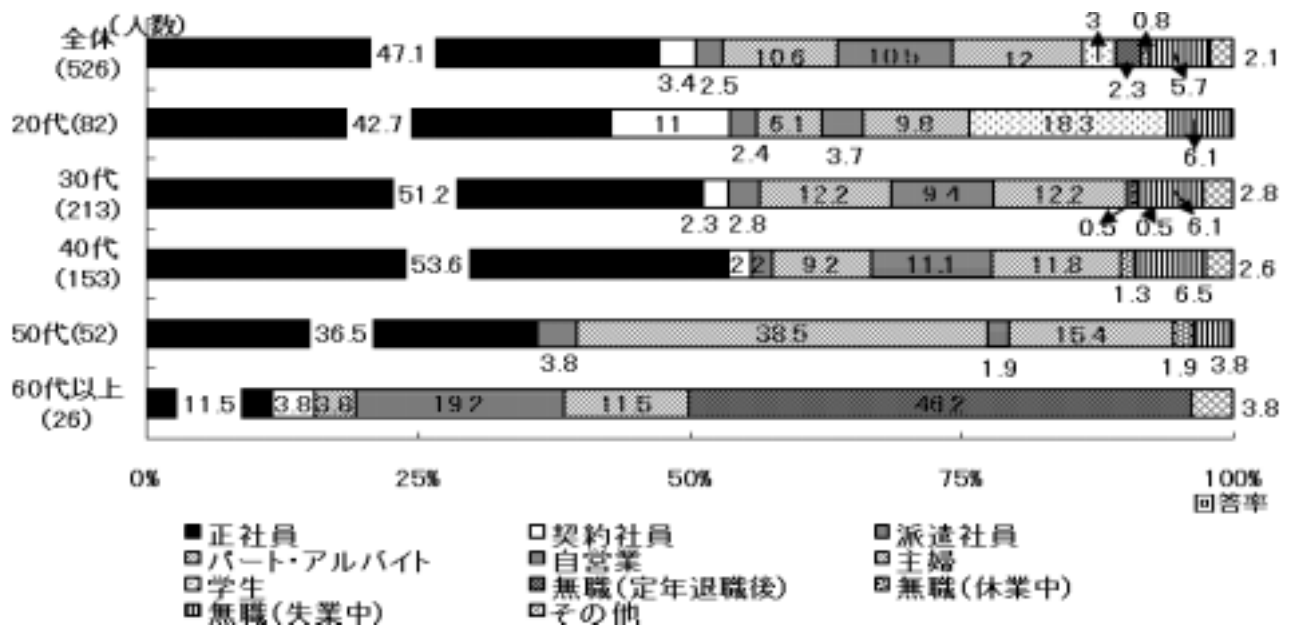


図3 回答者の就業状態について(単一回答)

表1. 就業状態のその他の意見

在宅での仕事(内職)	3件
臨時職員	1件
パン製造業	1件
フリーアニメーター	1件
植木屋	1件
僧侶	1件
公務員	1件
年金・パソコン・経理などの請負仕事	1件
この4月から失業	1件

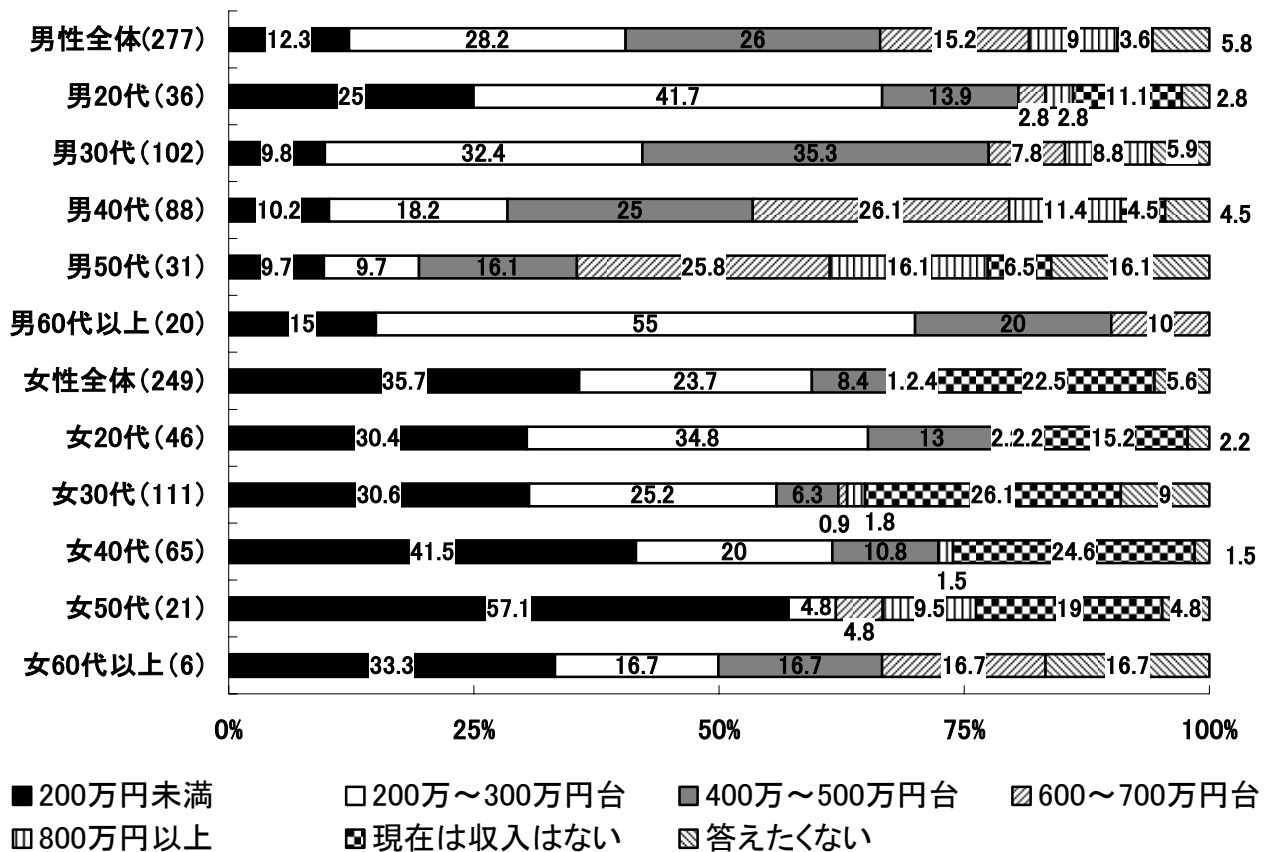
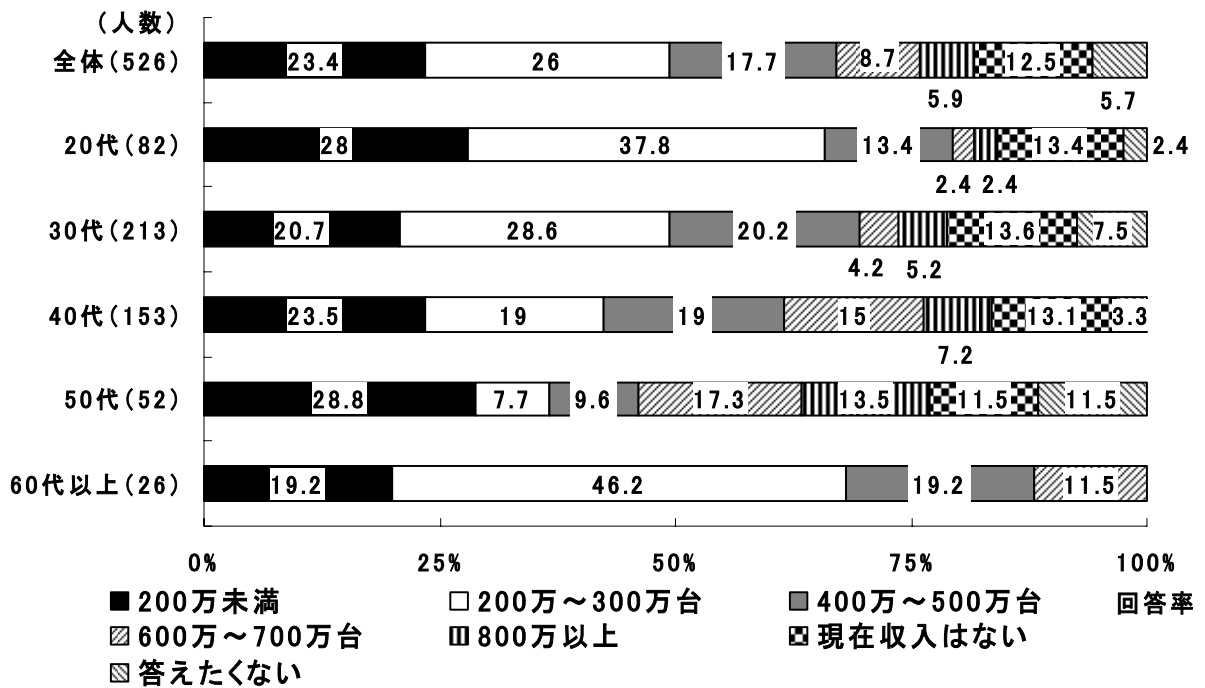


図4 回答者の年収について(単一回答)

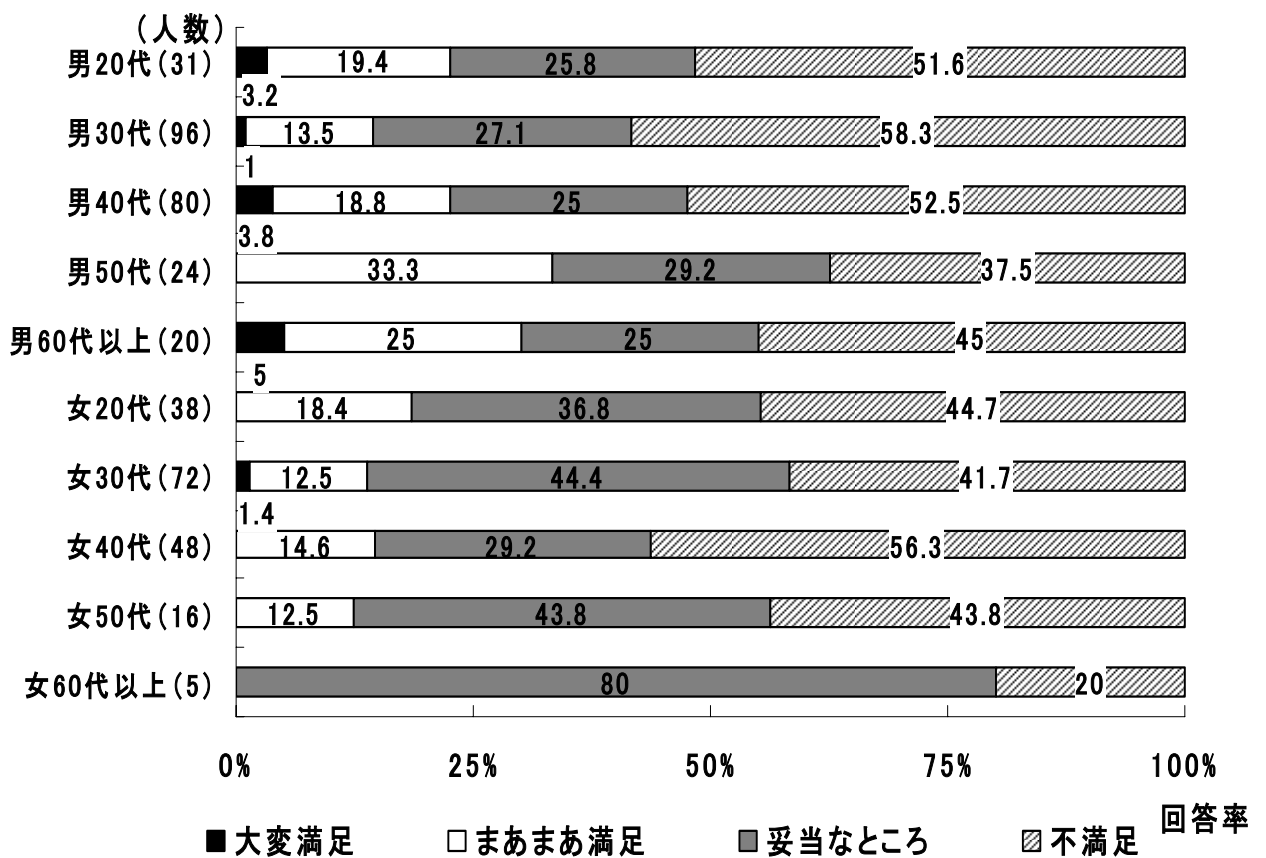
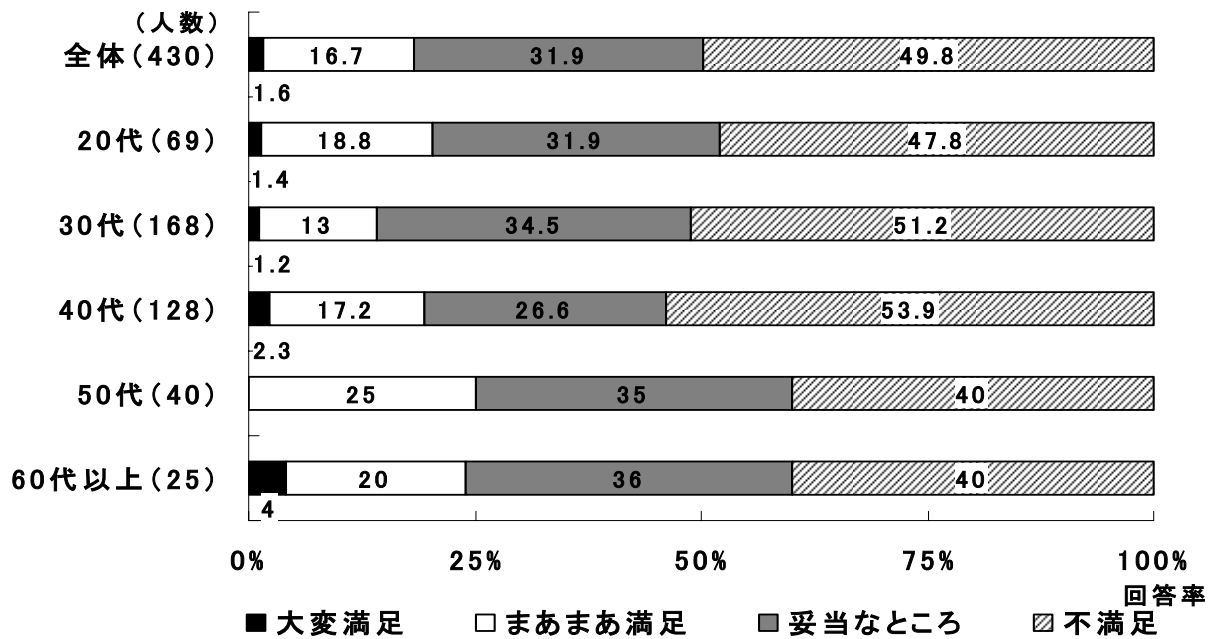


図5 回答者の年収に対する満足度(単一回答)

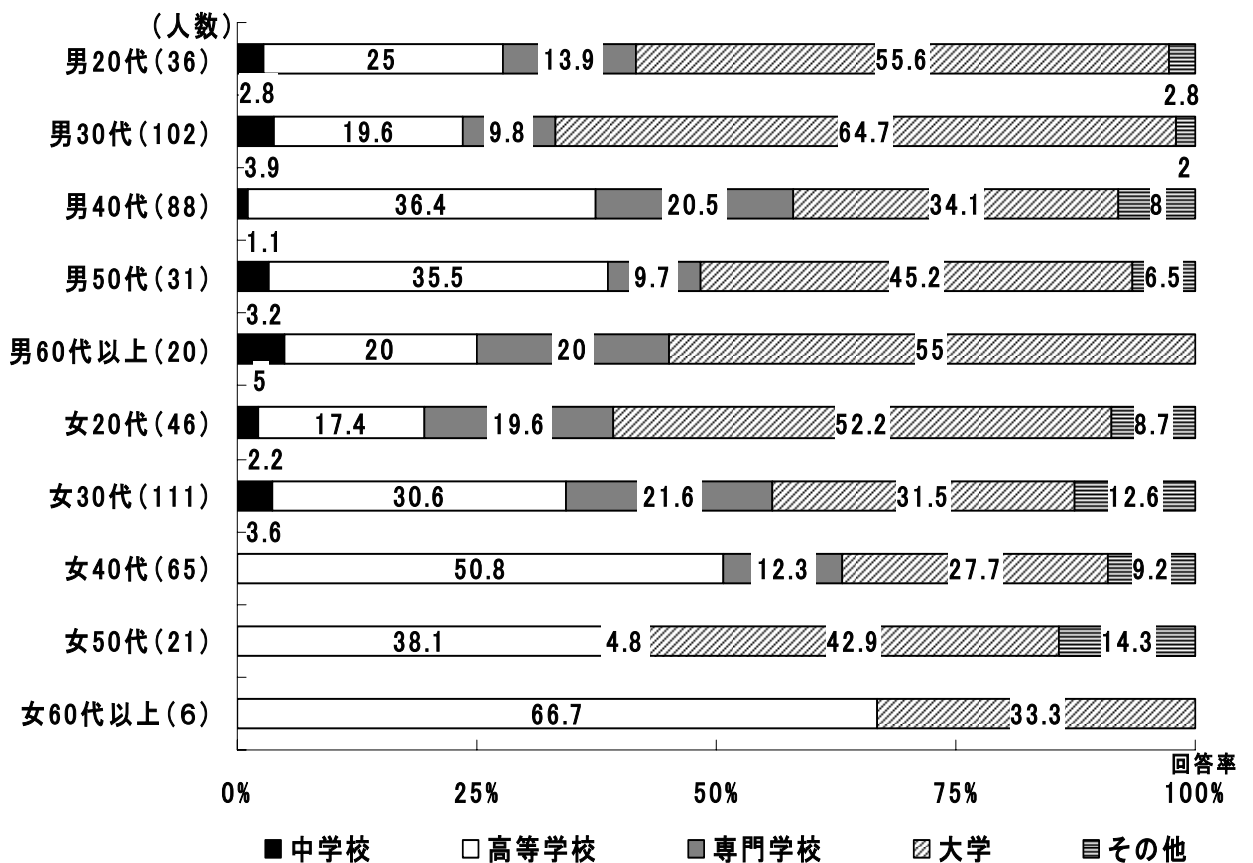
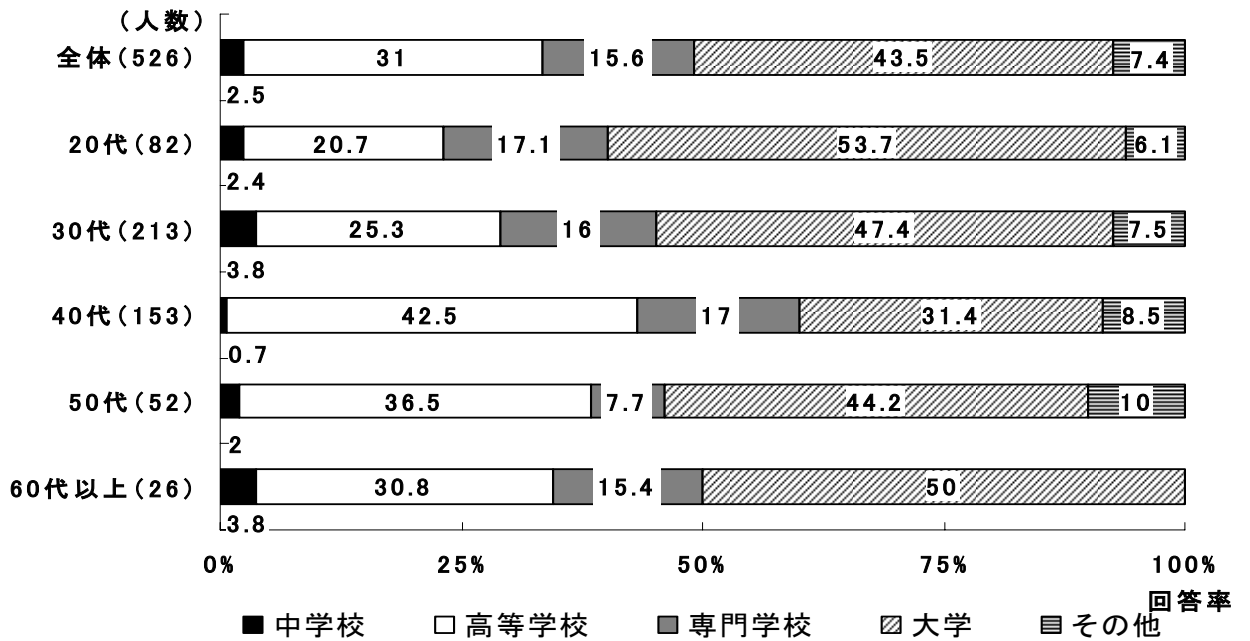


図6 回答者の最終学歴について(単一回答)

表 2. 最終学歴のその他の意見

短期大学	28 件
大学院	10 件
高専	1 件

3.3 アンケート調査結果

3.3.1 「中核市」の認知度

図7には久留米市が2008年4月に中核市へ移行したことへの認知度を示している。全体では78.1%の認知度であり、最も認知度が低いのは男女とも30代であり、特に30代女性では7割以下(67.6%)と低い値であった。30代は子育てや仕事に多忙となる世代であることが起因していると思われる。

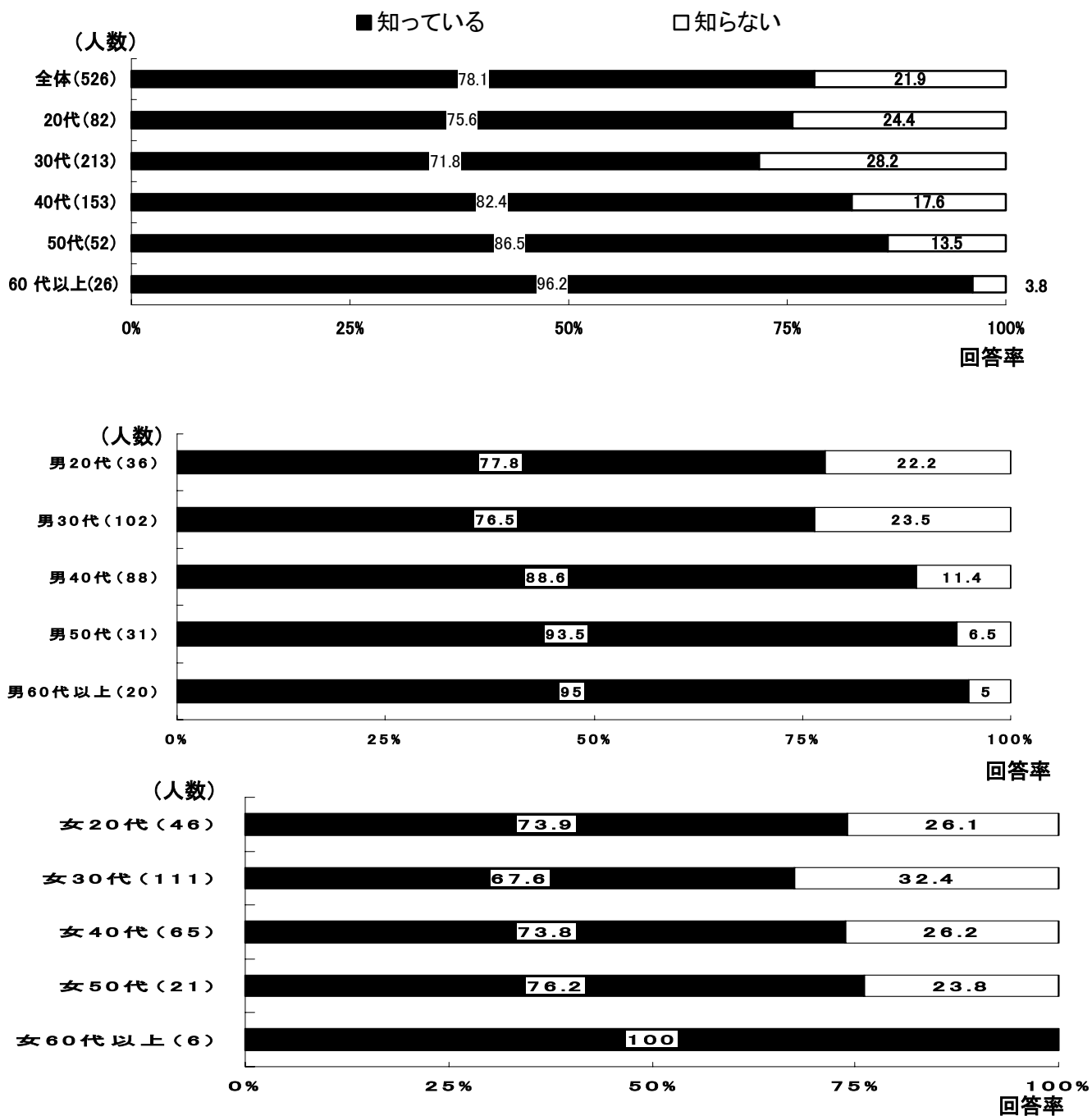


図7 「中核市」認知度(単一回答)

3.3.2 「中核市」の情報入手手段

図8には「中核市」情報入手手段を示している。圧倒的に広報誌(市制だよりなど)によるものが男女ともに最も多く、一方他の手段である新聞・TV・ポスター・町内会や知人の意見は少なかった。

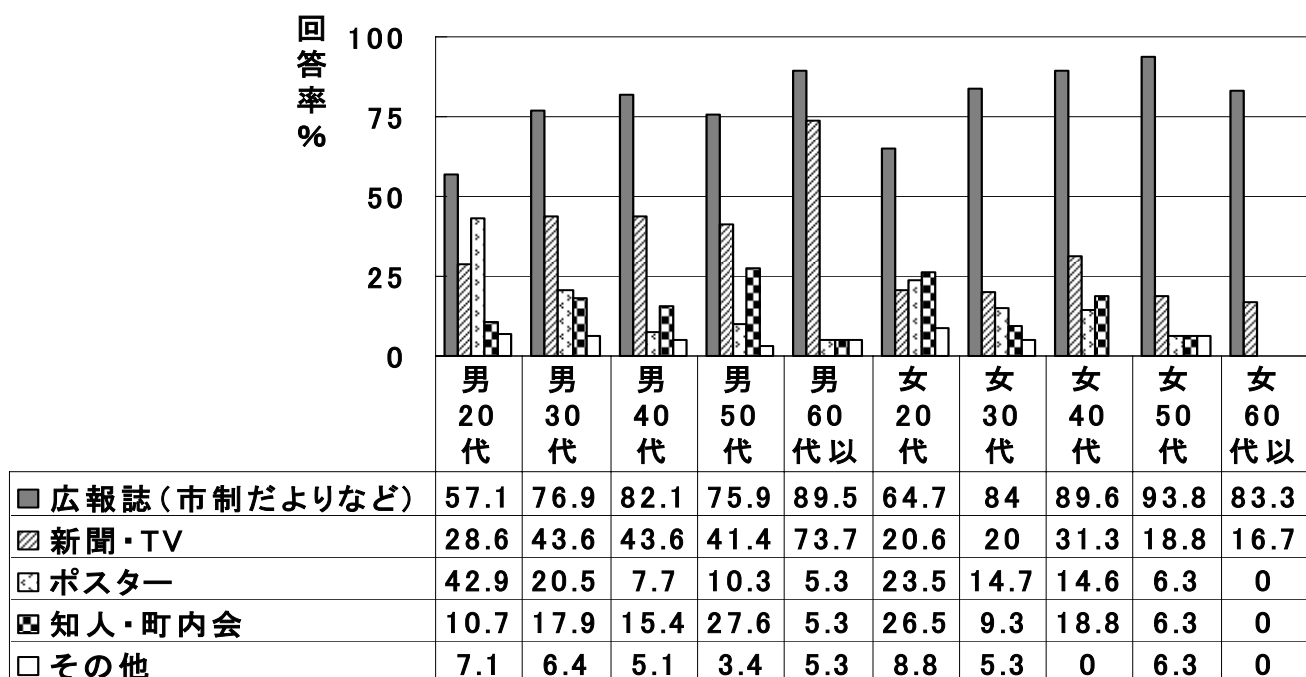
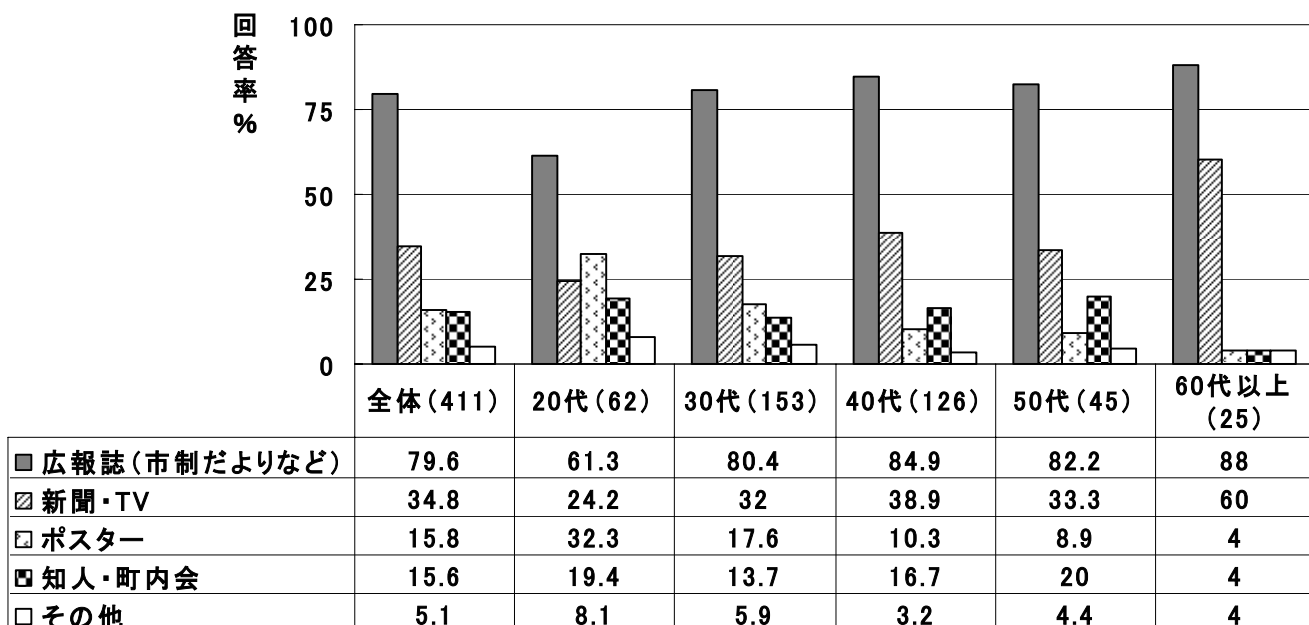


図8 「中核市」情報入手手段(複数回答)

表3 「中核市」情報入手手段のその他の意見

このインターネットアンケートを通して	6件
インターネットや久留米市のホームページ	4件
職場内で	1件
市役所内のポスターで	1件
市議会の会合で	1件
家族会話	1件
大学の授業	1件
市役所職員	1件

3.3.3 「中核市」の理解度

図9に「中核市」の理解度を示している。全体の半数は「名前ぐらいしか知らない」程度であり、依然として十分な理解度に達していないことがわかった。

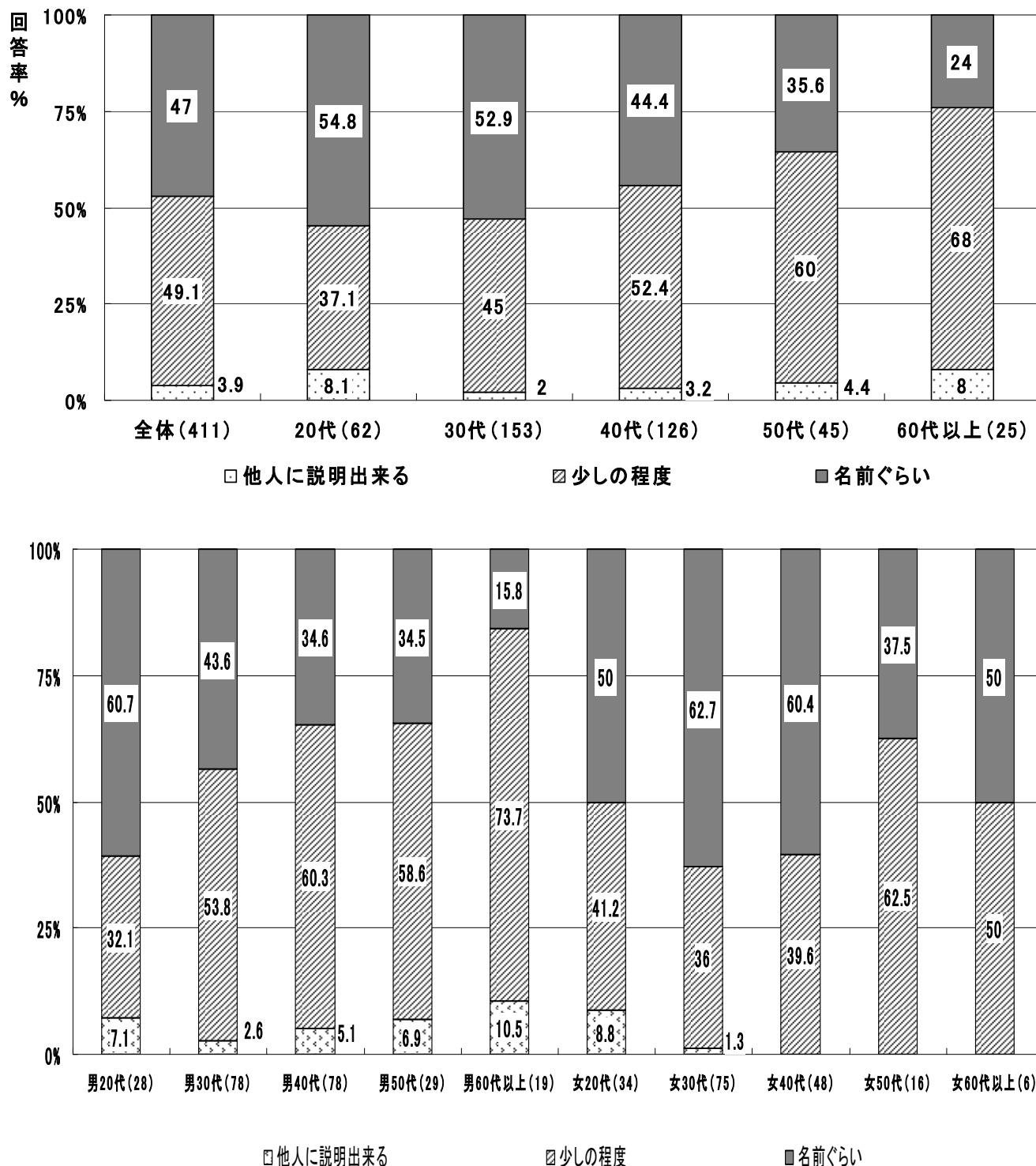


図9 「中核市」の理解度(単一回答)

3.3.4 「中核市」となった久留米市は変化したか？

図10の「中核市」久留米の変革の有無に関しては、今回(第3回目住民アンケート調査)から新しく設けた項目である。「変った」と答えた意見は全体では1割弱であり、ほとんどは「変わらない」「わからない」といった意見であった。中核市となったものの住民の生活には何の影響も及ぼしていないことがわかった。

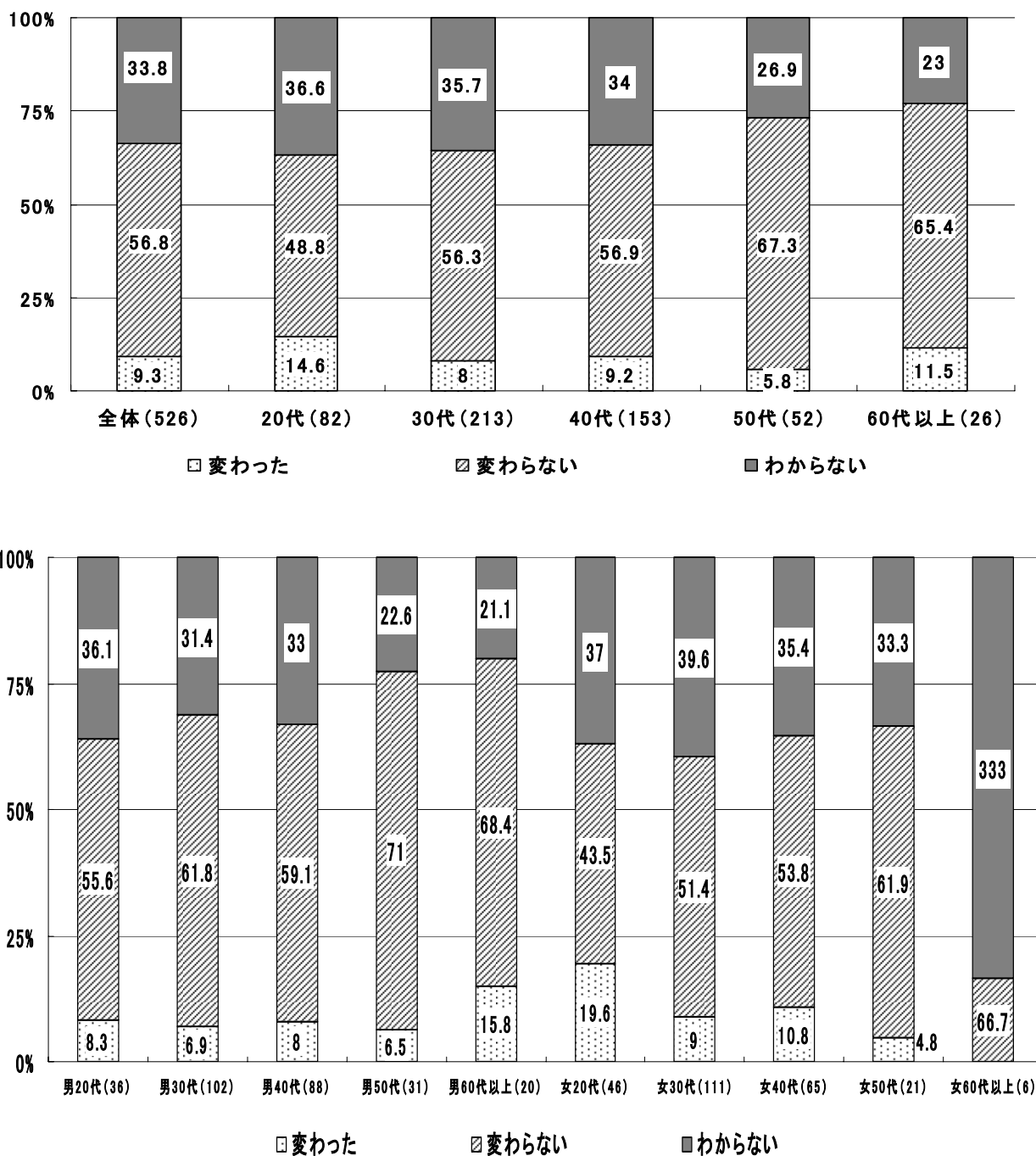


図10 「中核市」久留米の変革の有無(単一回答)

3.3.5 「中核市」への期待

図11は「中核市」久留米への期待と表3は「その他」の少数意見である。「市の活性化」を期待する意見はどの年代の中でも最も高い割合であった。次に、「行政サービスの効率化」や「きめ細かな行政サービス(保健指導など)」が続いていた。

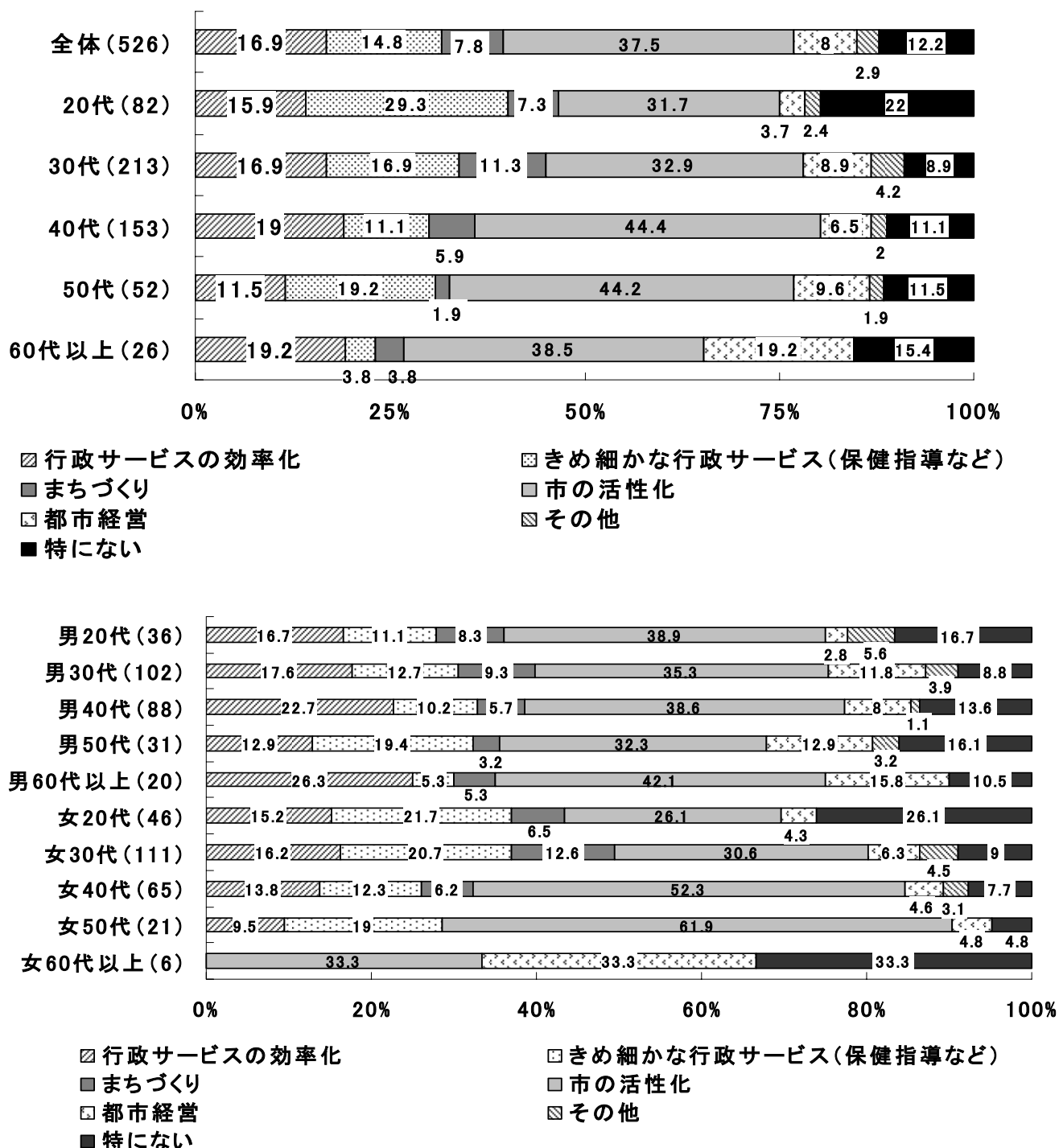


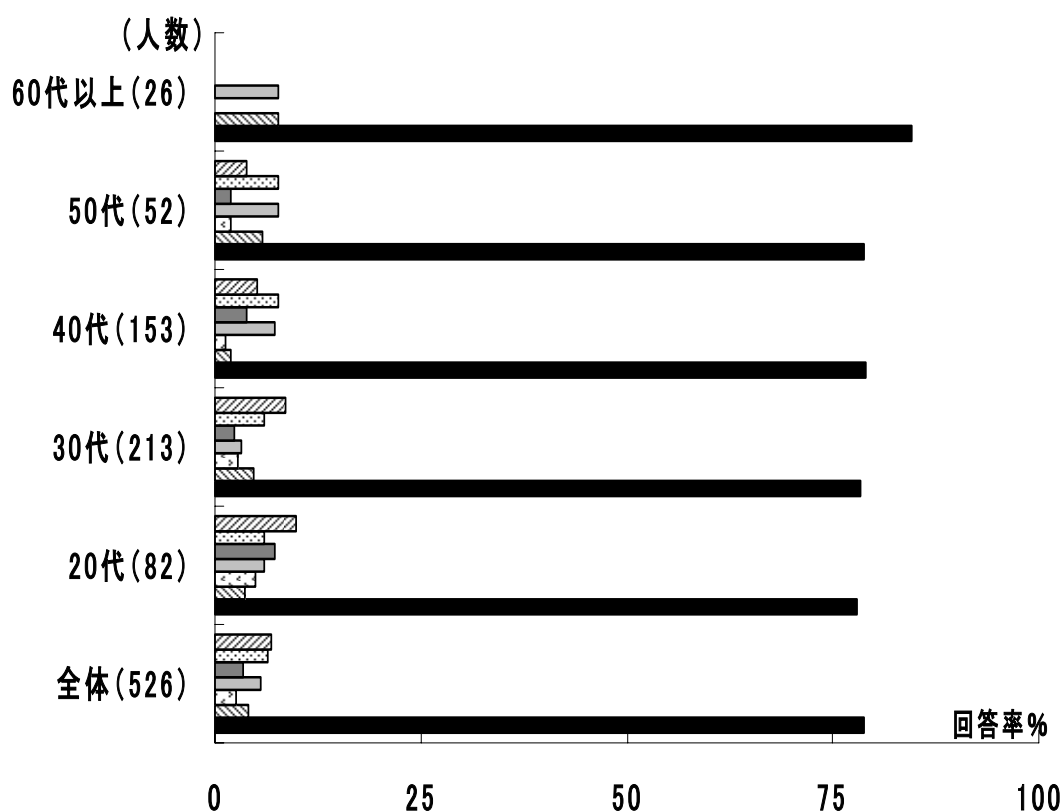
図11 「中核市」への期待(単一回答)

表 4 「中核市」への期待のその他の意見

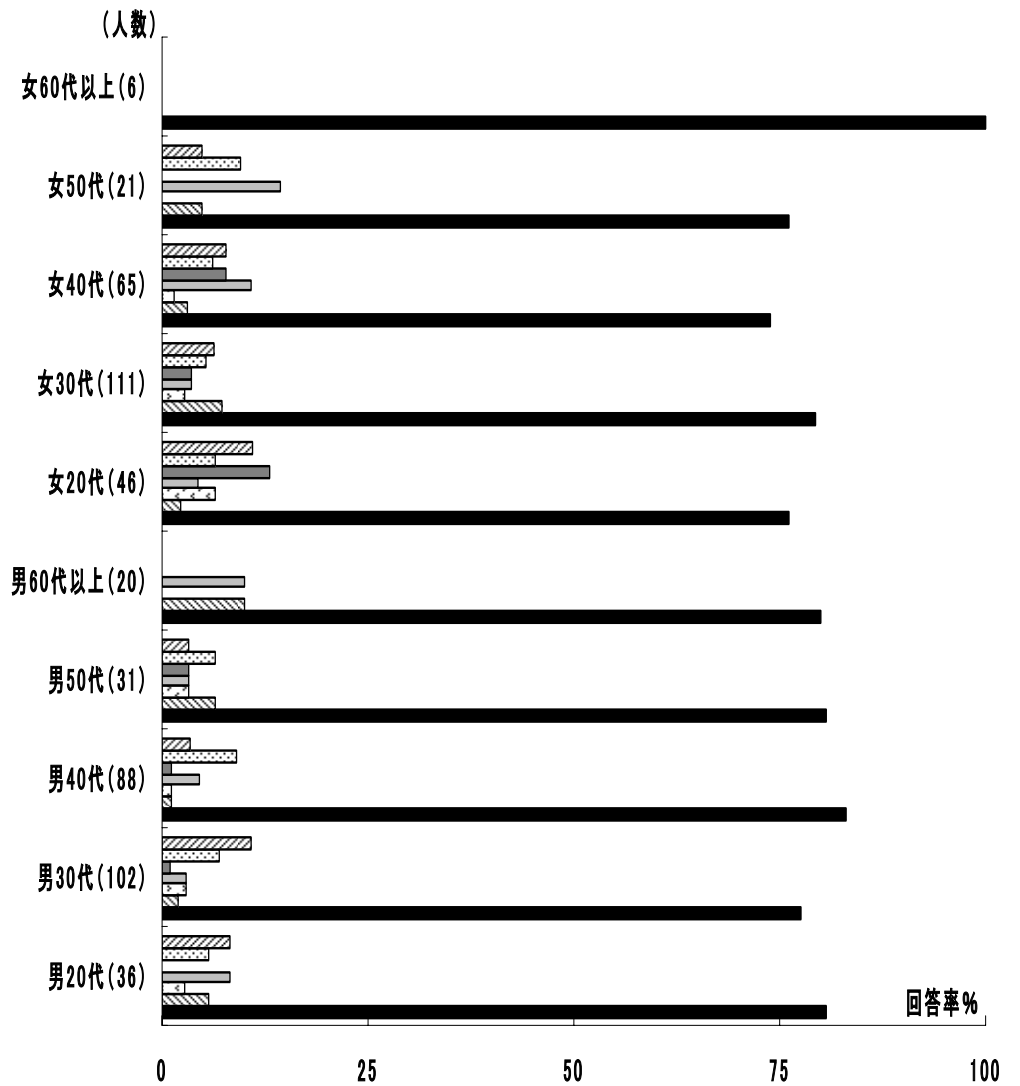
子育てしやすい都市 (託児所の充実など)	4 件
道路整備	2 件
市民税を安くしてほしい	2 件
税金の無駄遣いをやめて欲しい	2 件
公務員数の削減 (民間に委託できるものは移行すべし)	2 件
独自の少子高齢化対策	1 件
雇用対策	1 件
高齢者に住みよい街	1 件
人権問題の取り組み	1 件
防犯のレベルアップ	1 件
市民センターの増設	1 件
市役所職員の横柄な対応の改善	1 件
どれも期待できない	1 件

3.3.6 実際に「中核市」となり実感すること

図 12 に実際に「中核市」となり実感することを示している。前回同様に「特に変化がない」とした意見が最も多く、約8割を占めていた。最も多い意見は行政サービスの効率化やきめ細かな行政サービス(保健指導など)であったが、どれも1割に満たない回答であった。



(人数)	全体 (526)	20代 (82)	30代 (213)	40代 (153)	50代 (52)	60代以上 (26)
☒ 行政サービスの効率化	6.8	9.8	8.5	5.2	3.8	0
☒ きめ細かな行政サービス(保健指導など)	6.5	6.1	6.1	7.8	7.7	0
■ 街づくり	3.4	7.3	2.3	3.9	1.9	0
□ 市の活性化	5.5	6.1	3.3	7.2	7.7	7.7
☒ 都市経営	2.5	4.9	2.8	1.3	1.9	0
☒ その他	4	3.7	4.7	2	5.8	7.7
■ 特にない	78.9	78	78.4	79	78.8	84.6



(人数)	男20代 (36)	男30代 (102)	男40代 (88)	男50代 (31)	男60代 以上 (20)	女20代 (46)	女30代 (111)	女40代 (65)	女50代 (21)	女60代 以上 (6)
行政サービスの効率化	8.3	10.8	3.4	3.2	0	10.9	6.3	7.7	4.8	0
きめ細かな行政サービス(保健指導など)	5.6	6.9	9.1	6.5	0	6.5	5.4	6.2	9.5	0
街づくり	0	1	1.1	3.2	0	13	3.6	7.7	0	0
市の活性化	8.3	2.9	4.5	3.2	10	4.3	3.6	10.8	14.3	0
都市経営	2.8	2.9	1.1	3.2	0	6.5	2.7	1.5	0	0
その他	5.6	2	1.1	6.5	10	2.2	7.2	3.1	4.8	0
特にない	80.6	77.5	83	80.6	80	76.1	79.3	73.8	76.2	100

図 12 「中核市」となり実感した事柄(複数回答)

表5 「中核市」となり実感する「その他」意見

《プラス意見》

市役所に行かなくても行政手続きが近所のセンターで行えるようになったこと	1件
-------------------------------------	----

《マイナス意見》

行政のサービスが低下したこと (職員の対応が悪い, 健診の有料化, 逆に手続きが複雑, 保育所の入園の不便さ, 支所の終了時間が早い)	5件
自治会の業務負担の増加と補助金が削減されたこと	3件
中核市以前の合併により不利益なこと・不便なことが多くなった	2件
動物管理センターが設置されたこと	1件
住所の表記	1件
消防のサイレンが遠方の火災でも鳴るようになったこと	1件
税金が上がったこと	1件
久留米市が広くなったために職安などで久留米市を検索すると広すぎて通い場所まで引っ掛かり不便になったこと	1件
わからない	1件

3.3.7 新設「保健所」の認知度

図 13 には新設「保健所」の認知度と図 16 には新設「保健所」の場所の認知度の結果を示している。久留米市が中核市となり保健所が新しく開設されたことを知っていたのは 4 割弱の人であり、十分に保健所が新設されたことを認知されていなかった。20 代・30 代の若い世代では 3 割前後と認知度が最も低かった。

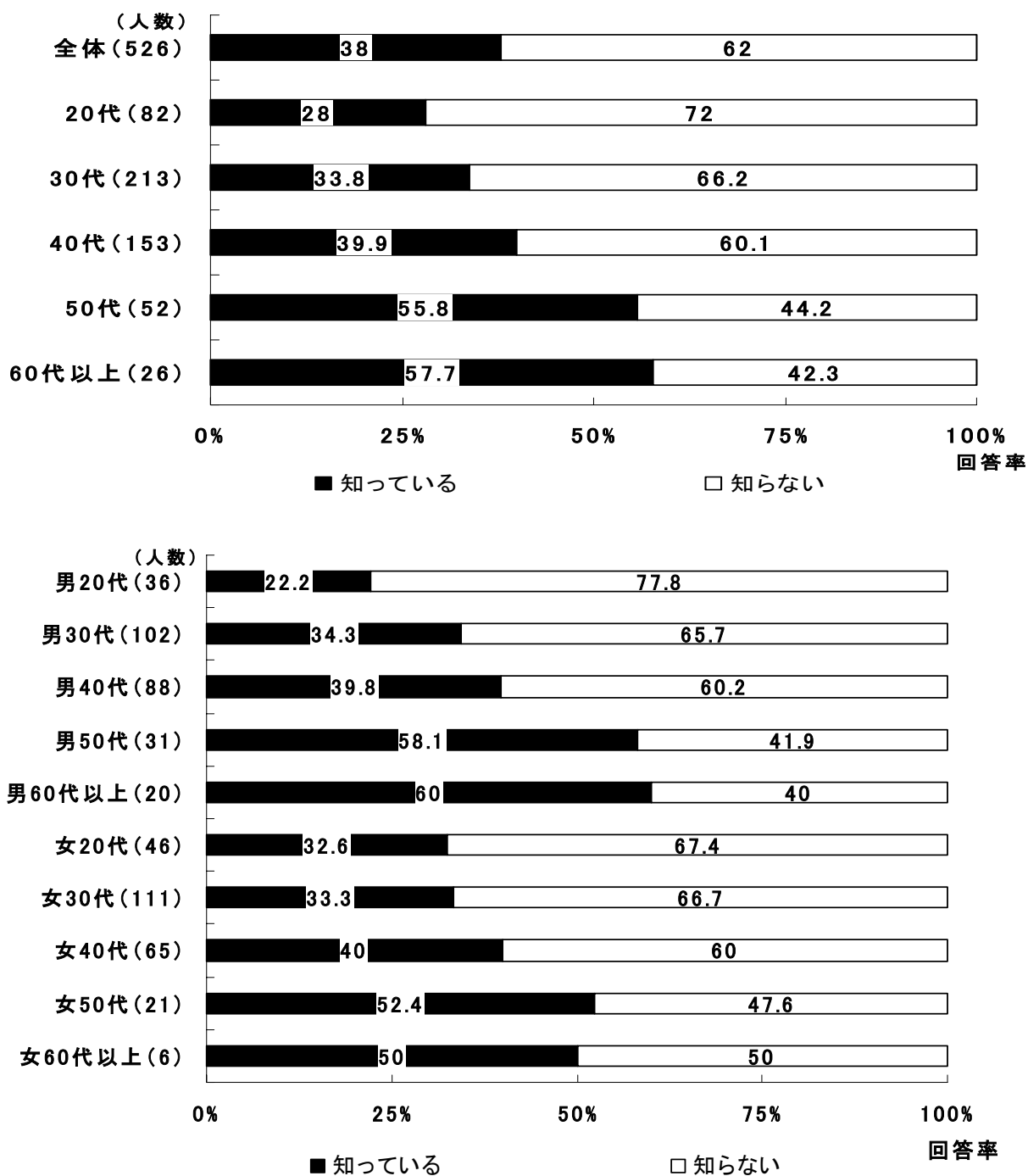


図 13 新設「保健所」の認知度(単一回答)

3.3.8 新設「保健所」の場所の認知度

図 14 には新設「保健所」の場所の認知度を示す。保健所が新設されたことを知っている人の中でも、実際の場所まで知っている人は全体の 6 割強 (66.5%) であった。

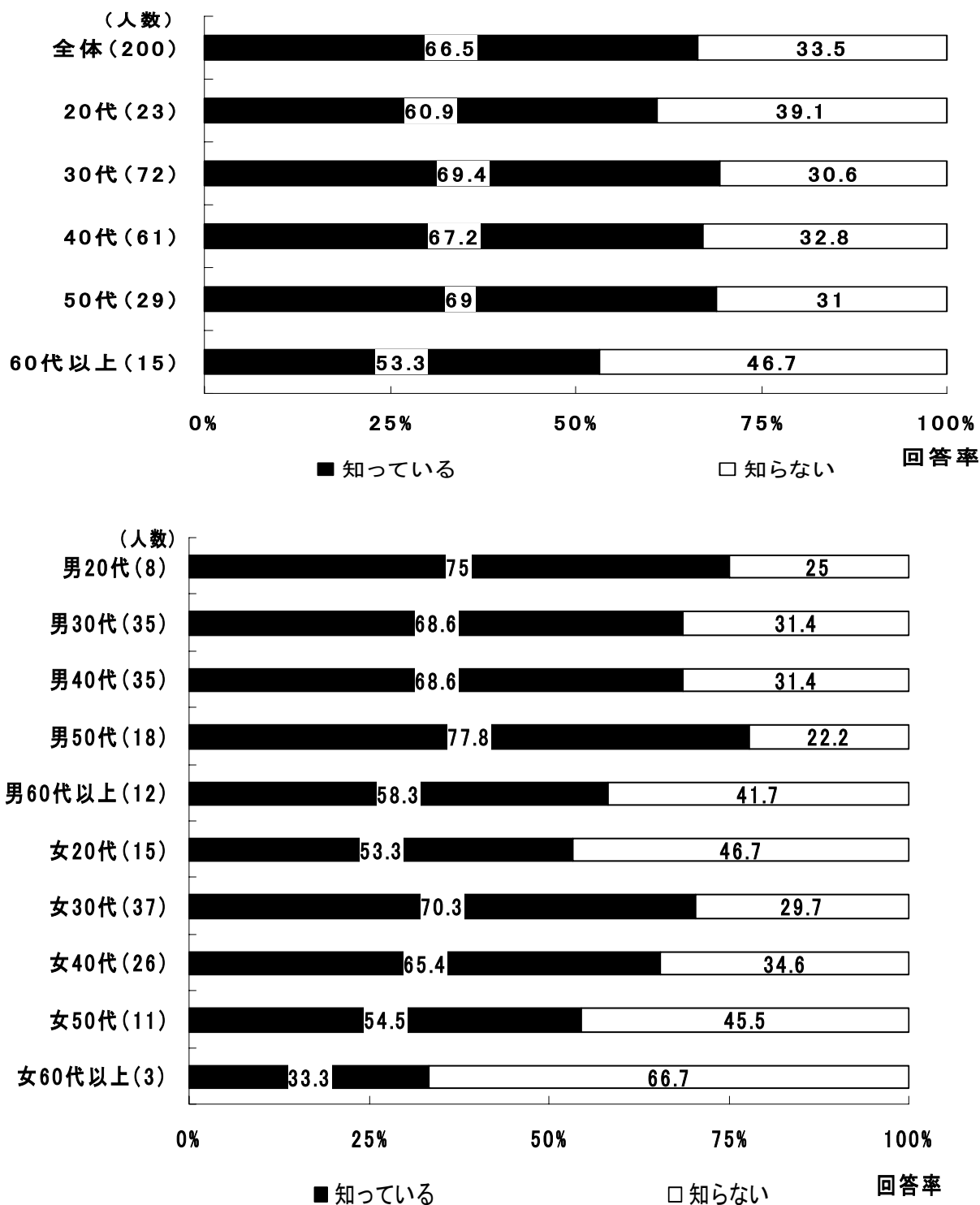


図 14 新設「保健所」の場所の認知度

3.3.9 新設「保健所」への期待

図15に新設「保健所」への期待を示す。60代以上を除いた各年代とも最も多い意見は「健康づくり」であった。男女とも60代以上の年代に関して「健康づくり」は2番目に多い意見であり、最も多いのは「食品衛生・食中毒予防」に関してであった。60歳以上の高齢者は日ごろから運動の習慣があるため(運動習慣の設問を参照)、「健康づくり」への期待は他の年代よりも低い値となったと考えられる。

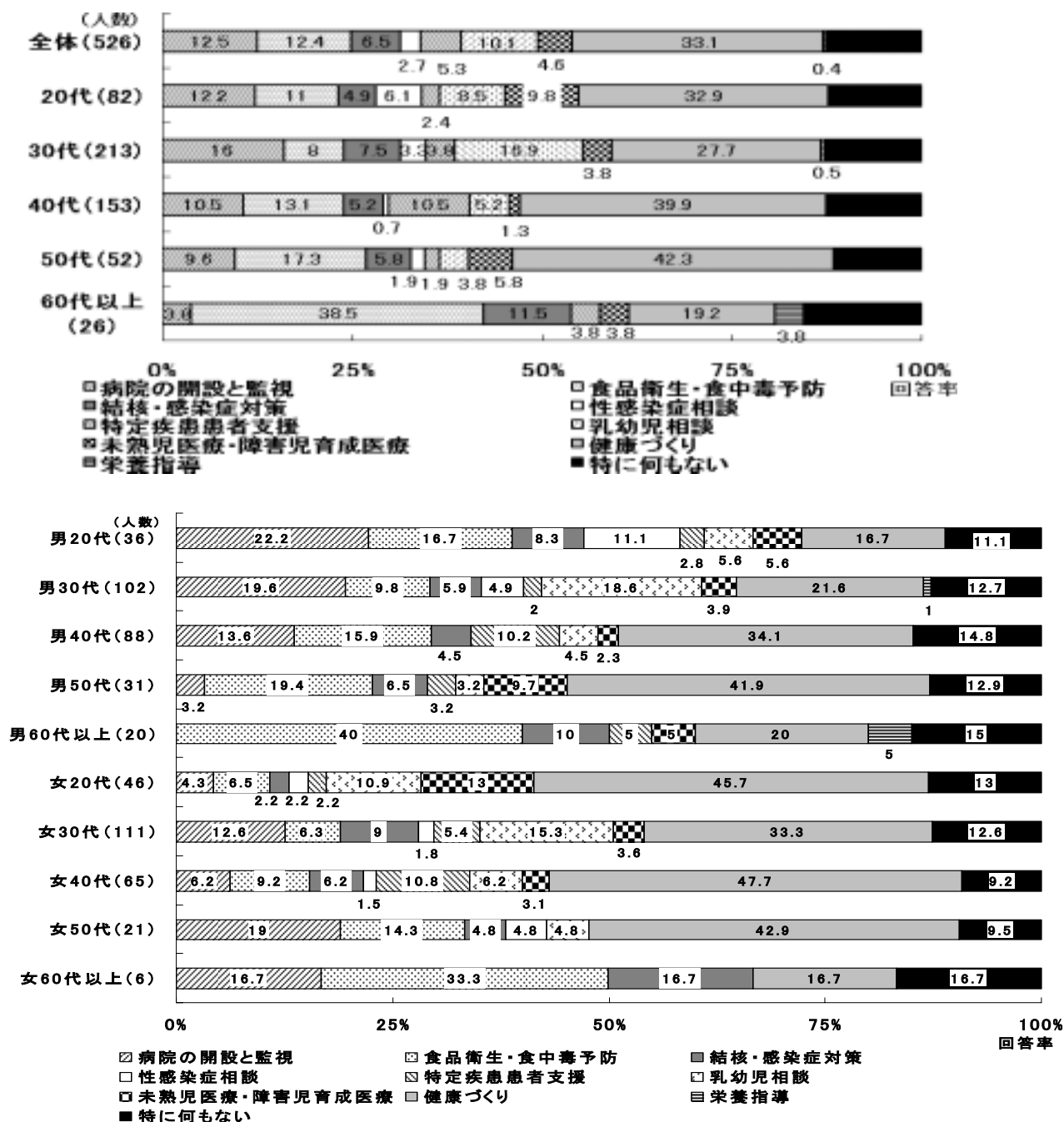
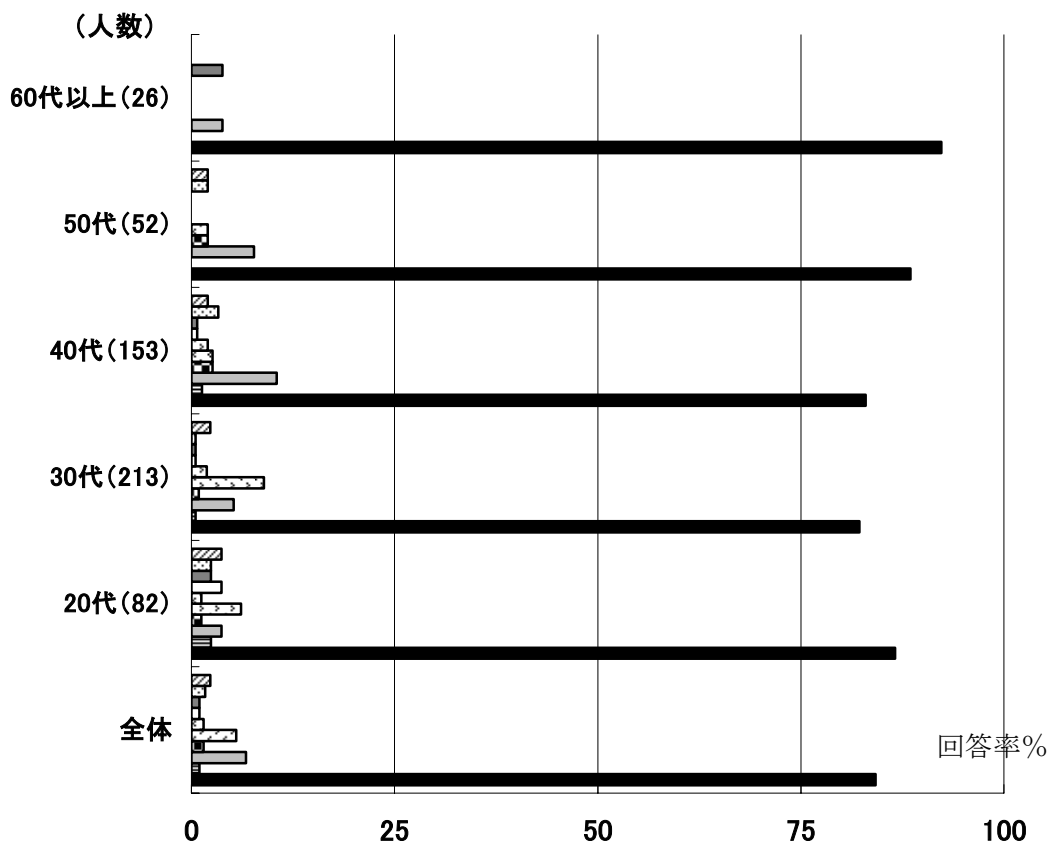


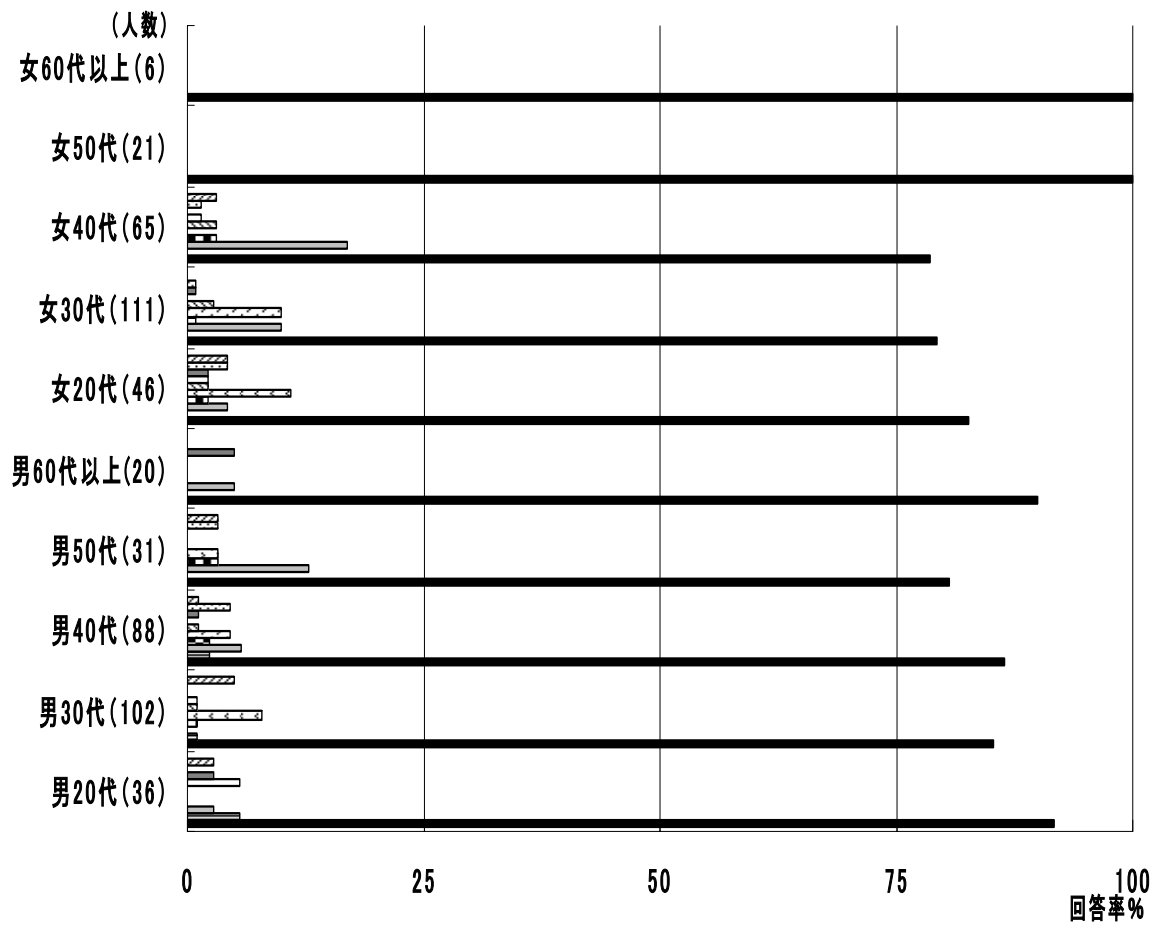
図15 新設「保健所」への期待(単一回答)

3. 3. 10 実際にご利用した保健所業務

図 16 に実際に利用した保健所業務を示す。図 15 では「保健所には特に期待することはない」とした意見は 1 割強であり、大半は期待が大きかったのだが、実際の利用度は、何も利用していない人がどの世代も 8 割以上を占めていた。



	全体	20代 (82)	30代 (213)	40代 (153)	50代 (52)	60代以上 (26)
☒ 病院の開設と監視	2.3	3.7	2.3	2	2	0
☒ 食品衛生・食中毒予防	1.7	2.4	0.5	3.3	2	0
■ 結核・感染症対策	1	2.4	0.5	0.7	0	3.8
□ 性感染症相談	1	3.7	0.5	0.7	0	0
☒ 特定疾患患者支援	1.5	1.2	1.9	2	0	0
☒ 乳幼児相談	5.5	6.1	8.9	2.6	2	0
☒ 未熟児医療・障害児育成医療	1.5	1.2	0.9	2.6	2	0
□ 健康づくり	6.7	3.7	5.2	10.5	7.7	3.8
☒ 栄養指導	1	2.4	0.5	1.3	0	0
■ 特に何もなし	84.2	86.6	82.2	83	88.5	92.3



(人数)	男20代 (36)	男30代 (102)	男40代 (88)	男50代 (31)	男60代 以上 (20)	女20代 (46)	女30代 (111)	女40代 (65)	女50代 (21)	女60代 以上 (6)
☒ 病院の開設と監視	2.8	4.9	1.1	3.2	0	4.3	0	3.1	0	0
☒ 食品衛生・食中毒予防	0	0	4.5	3.2	0	4.3	0.9	1.5	0	0
■ 結核・感染症対策	2.8	0	1.1	0	5	2.2	0.9	0	0	0
□ 性感染症相談	5.6	1	0	0	0	2.2	0	1.5	0	0
☒ 特定疾患患者支援	0	1	1.1	0	0	2.2	2.7	3.1	0	0
☒ 乳幼児相談	0	7.8	4.5	3.2	0	10.9	9.9	0	0	0
☒ 未熟児医療・障害児育成医療	0	1	2.3	3.2	0	2.2	0.9	3.1	0	0
□ 健康づくり	2.8	0	5.7	12.9	5	4.3	9.9	16.9	0	0
☒ 栄養指導	5.6	1	2.3	0	0	0	0	0	0	0
■ 特に何もない	91.7	85.3	86.4	80.6	90	82.6	79.3	78.5	100	100

図 16 実際に利用した保健所業務(複数回答)

3.3.11 保健所の活性化

図17に中核市となり保健所活性化の有無を示した。保健所が「活性化した」とする意見はどの年代も性差なく5%未満と非常に低い値であった。一方、「活性化していない」とする意見は男性60代以上を除くとどの年代も4割未満であり5割以上は「わからない」とする意見であった。

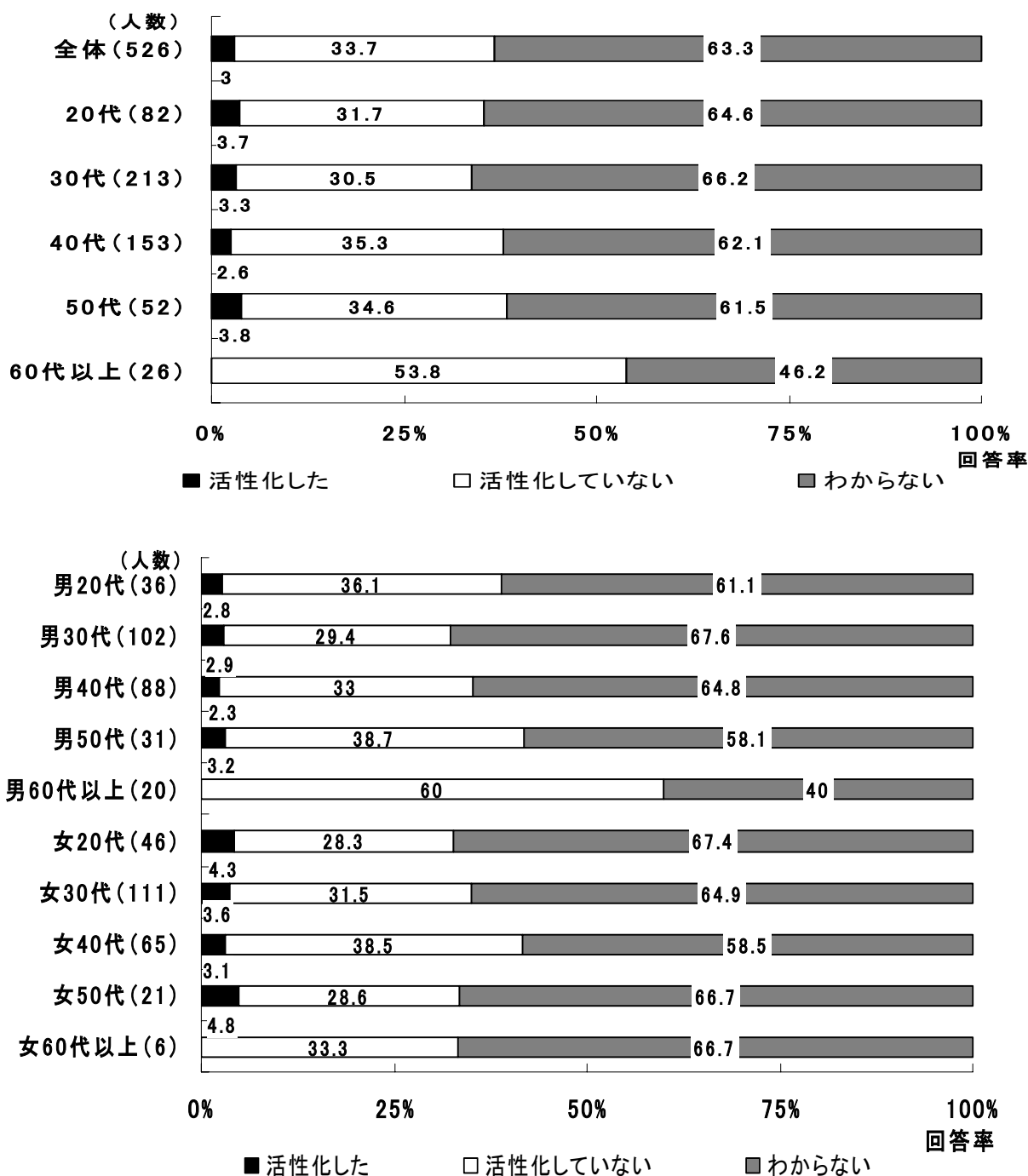


図17 保健所活性化の有無(単一回答)

3. 3. 12 保健所が「活性化した」理由

図 18 に保健所が「活性化した」理由を示している。全体の人数は 16 人(回答者の 3%)と非常に少ない値であった。少人数ながらも最も多い意見は「広報誌などによる健康情報の提供」であった。保健師活動の将来の展望の一つである「保健師の校区内訪問」はわずか 3 人であり、現段階では十分に浸透していないことが判明した。

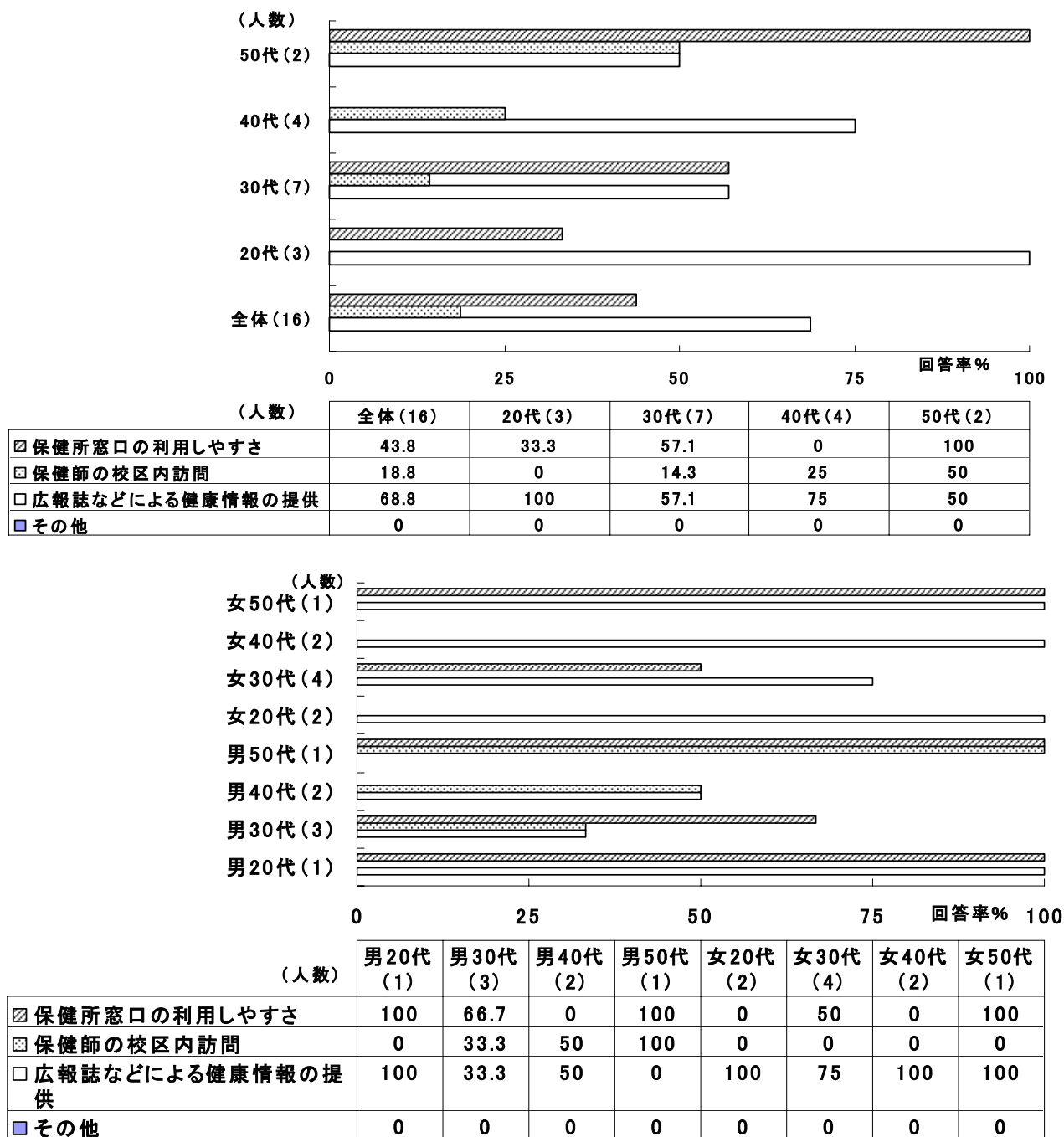


図 18 保健所が「活性化した」理由(複数回答)

3. 3. 13 保健所が「活性化していない」「活性化したかどうか不明」の理由

図 19 に保健所が「活性化していない」「活性化したかどうか不明」を選択した理由を示している。男女ともどの年代も最も多い意見は、「保健所と関わる機会がない」であり男女ともどの年代も 6 割以上を占めていた。次に多い意見としては、保健所での仕事内容が不明、健康情報が入手しにくいことが挙げられた。

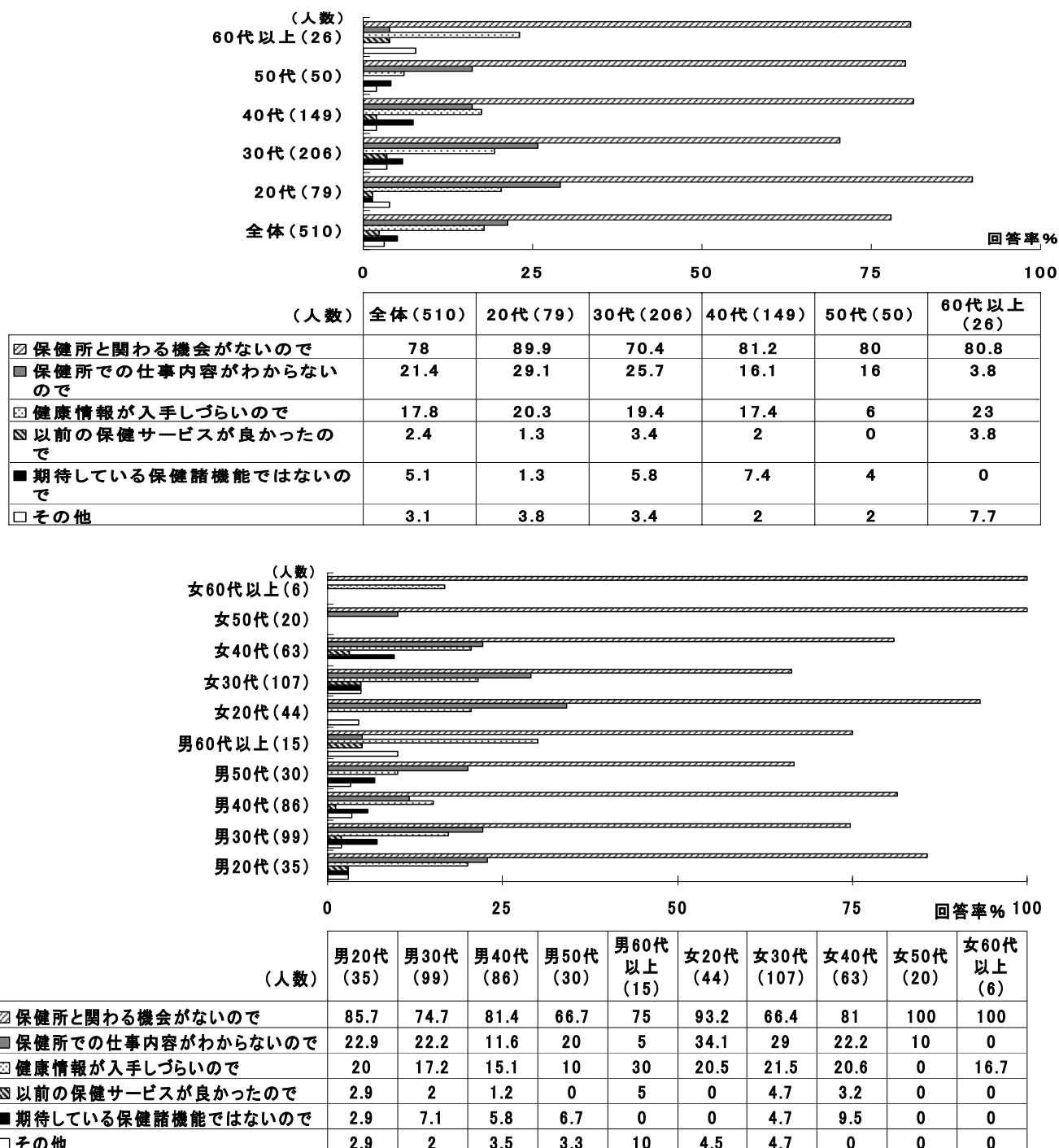


図 19 保健所が「活性化していない」「活性化したかどうか不明」の理由(複数回答)

表 6 保健所が「活性化していない」「活性化したかどうか不明」の理由の「その他」意見

住民へのアピールが少ない, 保健師活動が見えない。	4 件
保健所のサービス内容を知らない。	4 件
転勤してきたばかりで知らない。	3 件
講演を依頼したが, 保健所の人がかかっていなかった。保健所職員の能力不足, 相談にいたが役にたたなかった。	3 件
行政機関には何も期待していない。	1 件
県営時代との相違がわからない。	1 件

3.3.14 健康情報について

図 20 に市が主催する健康づくりの案内をみかけるかどうか、図 21 に市が主催する健康づくりの催しものに参加するかどうか、図 22 に今後市が主催する健康づくりに参加するか否かを示している。健康づくりの案内を見かけるのと凡そ同程度健康づくりに参加したいと希望する人はいるものの、実際に健康づくりに参加している人は男性の 60 代以上と女性の 40 代を除くと 1 割も満たしていないことが分かった。やる気はあるものの実行に結びついていないことがうかがわれた。

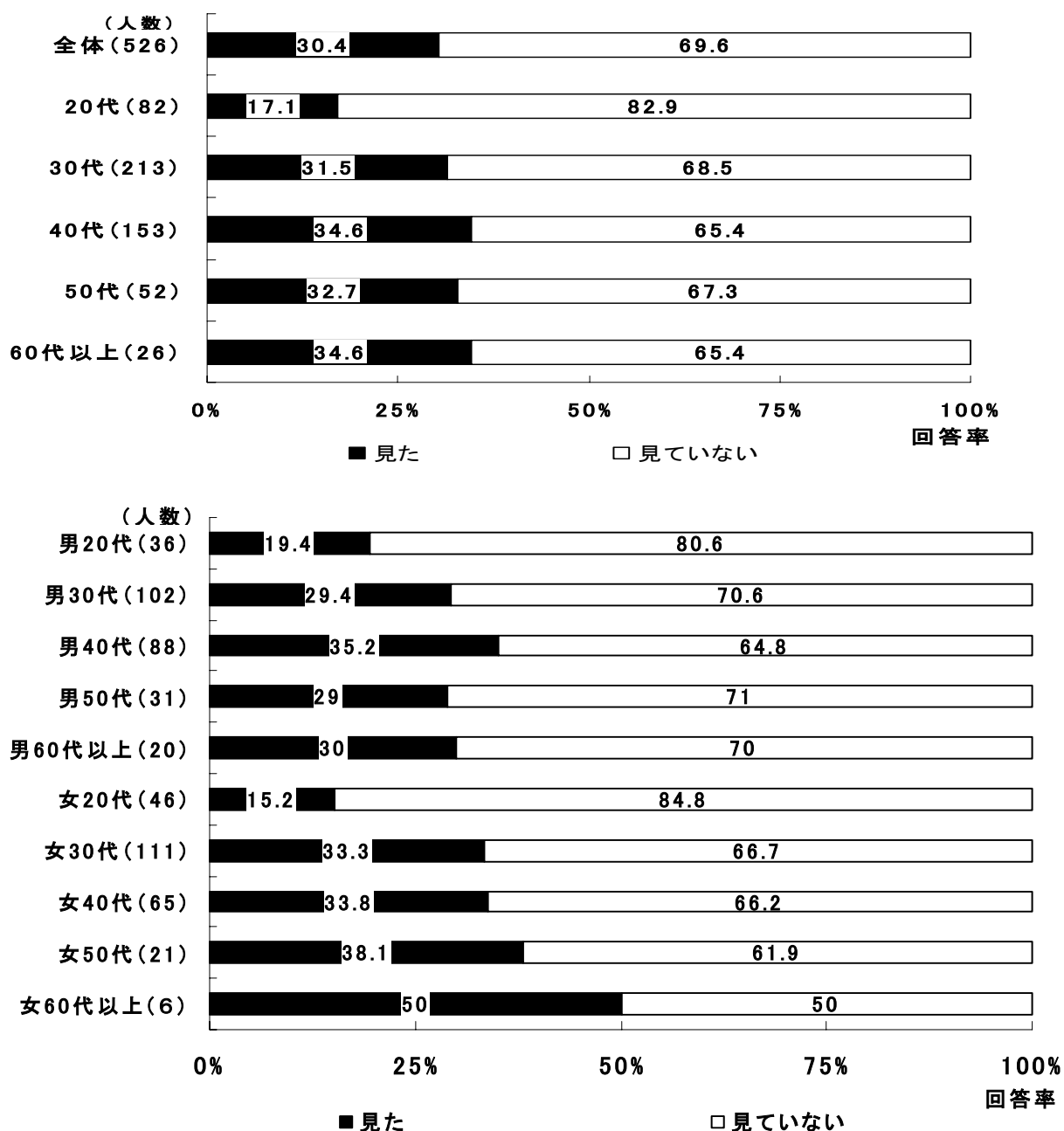


図 20 健康づくりの案内を見たかの有無(単一回答)

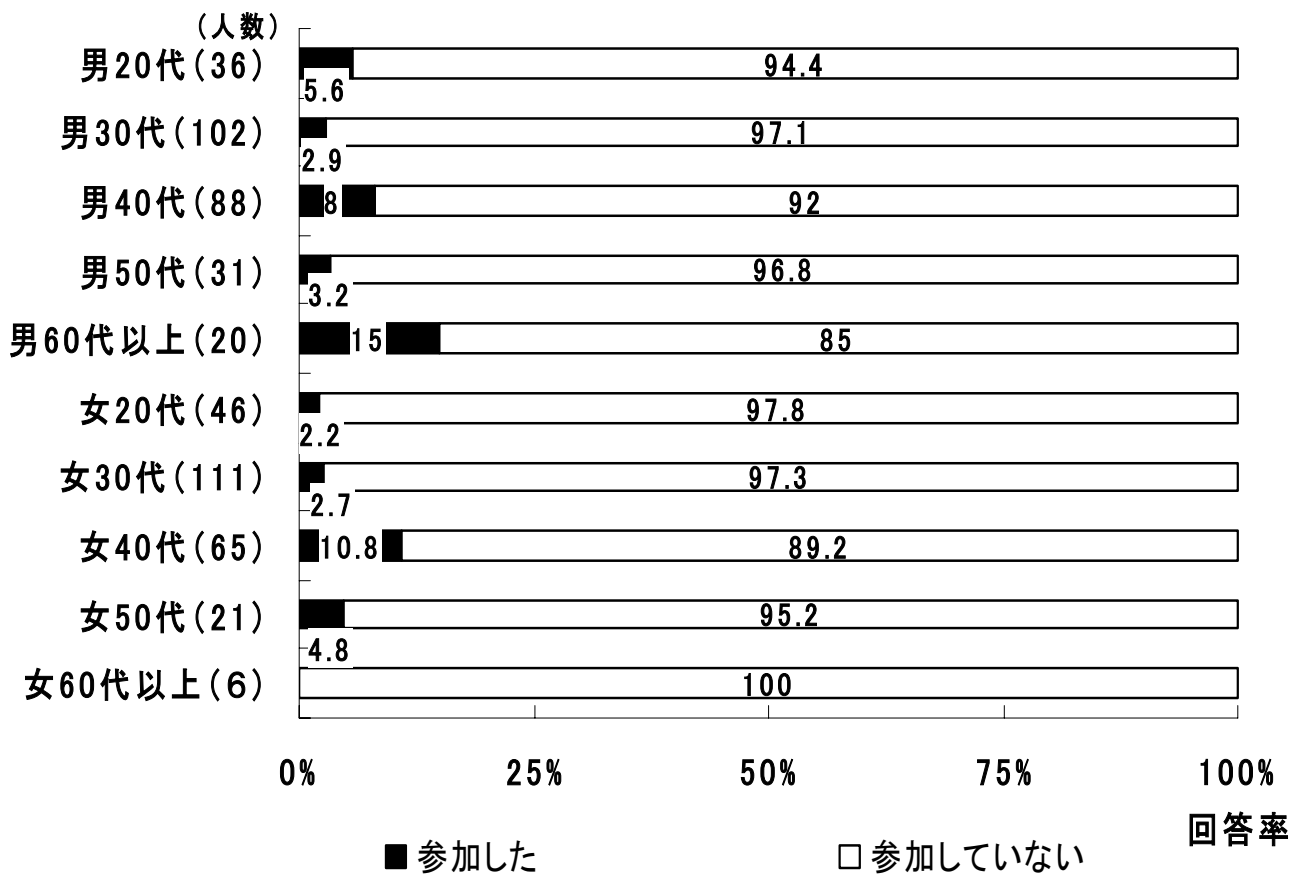
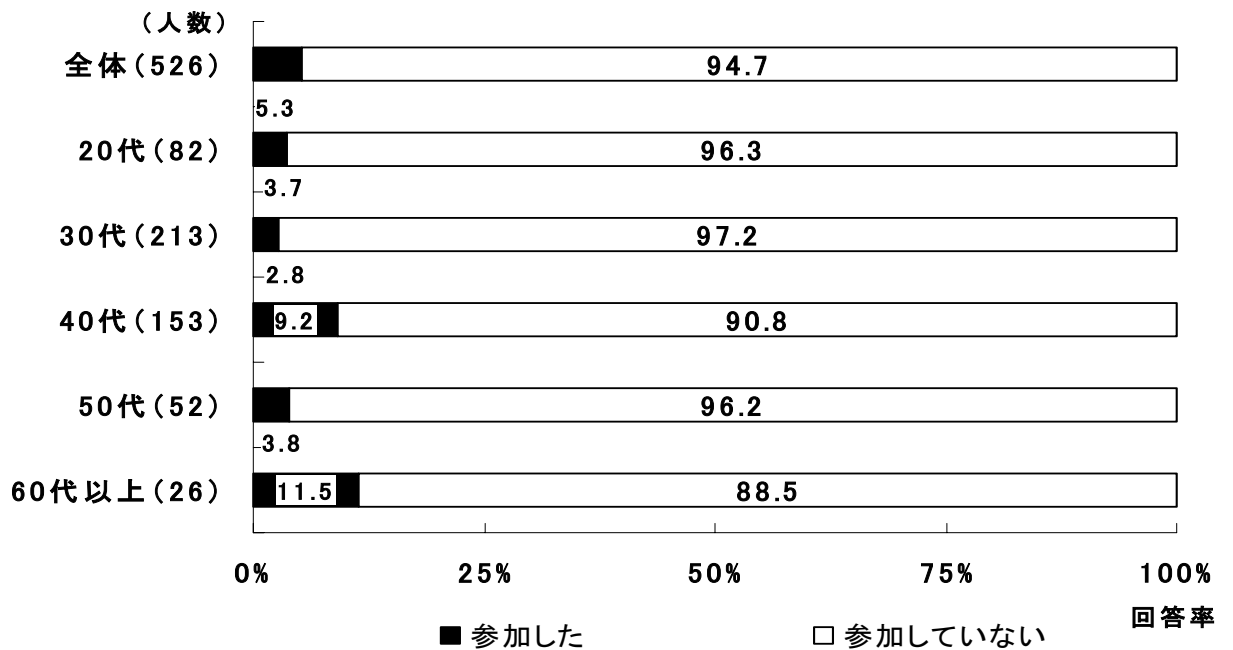


図 21 健康づくりに参加したかの有無(単一回答)

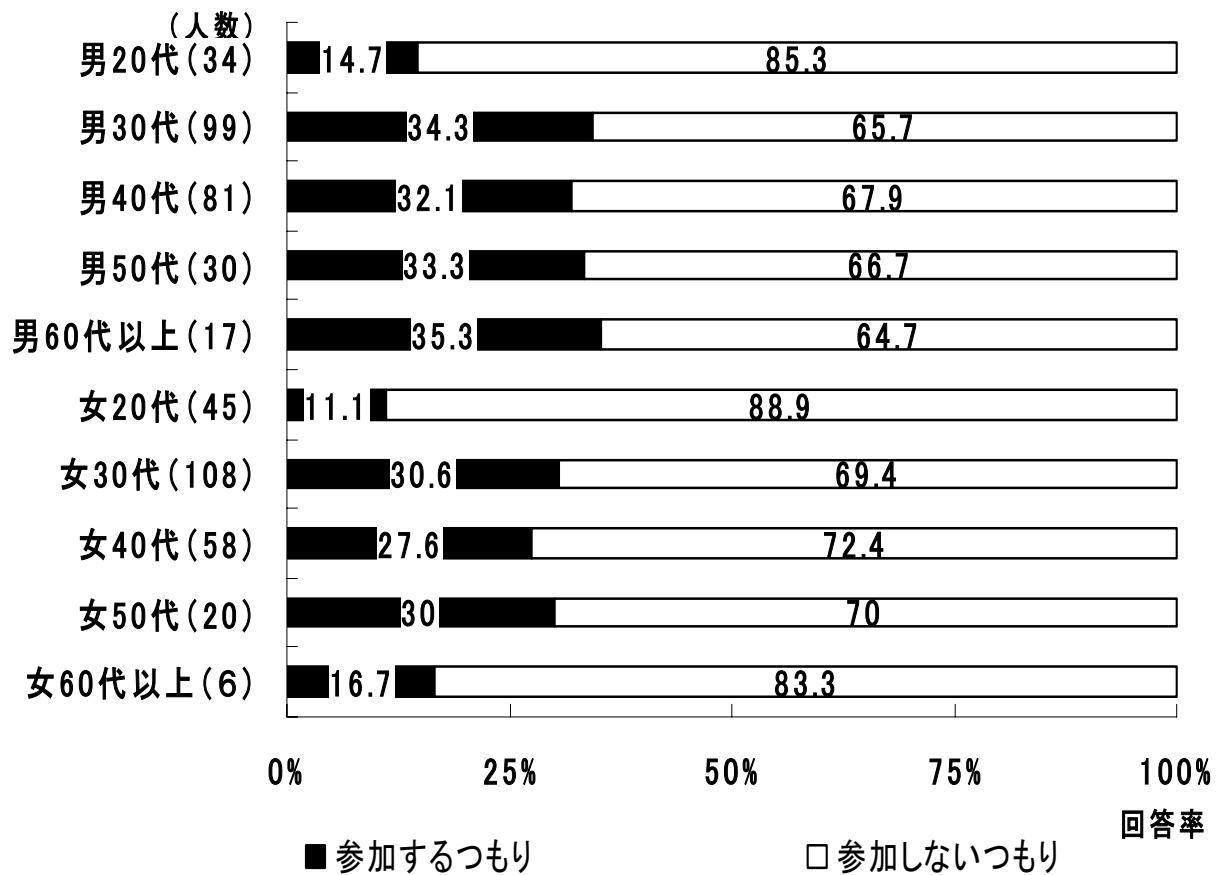
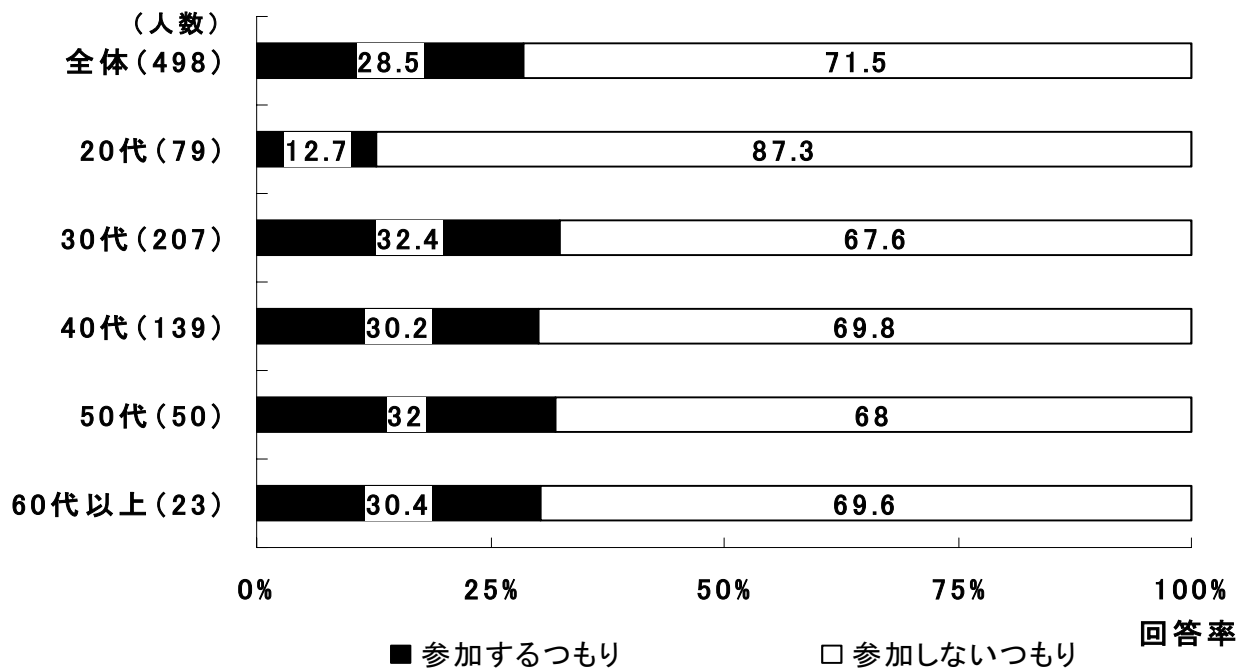


図 22 今後の健康づくりに参加する予定の有無(単一回答)

3. 3. 15 「健康づくり推進委員」について

「健康は自分で守り、つくる」ことをスローガンに市は「健康づくり推進委員」を市民から選出して、定期的な健康講話を行っている。図 23 に「健康づくり推進委員」の認知度、図 24 に「健康づくり推進委員」の選出について示している。「健康づくり推進委員」は前回同様に依然として低く、特に60代以上以外は1割にも達しない認知度であった。「健康づくり推進委員」への参加に関しては、「自分が選ばれたくない」「どちらでもない」と意見が圧倒的に多く、住民の賛同や理解を十分に得られていないことがうかがわれた。

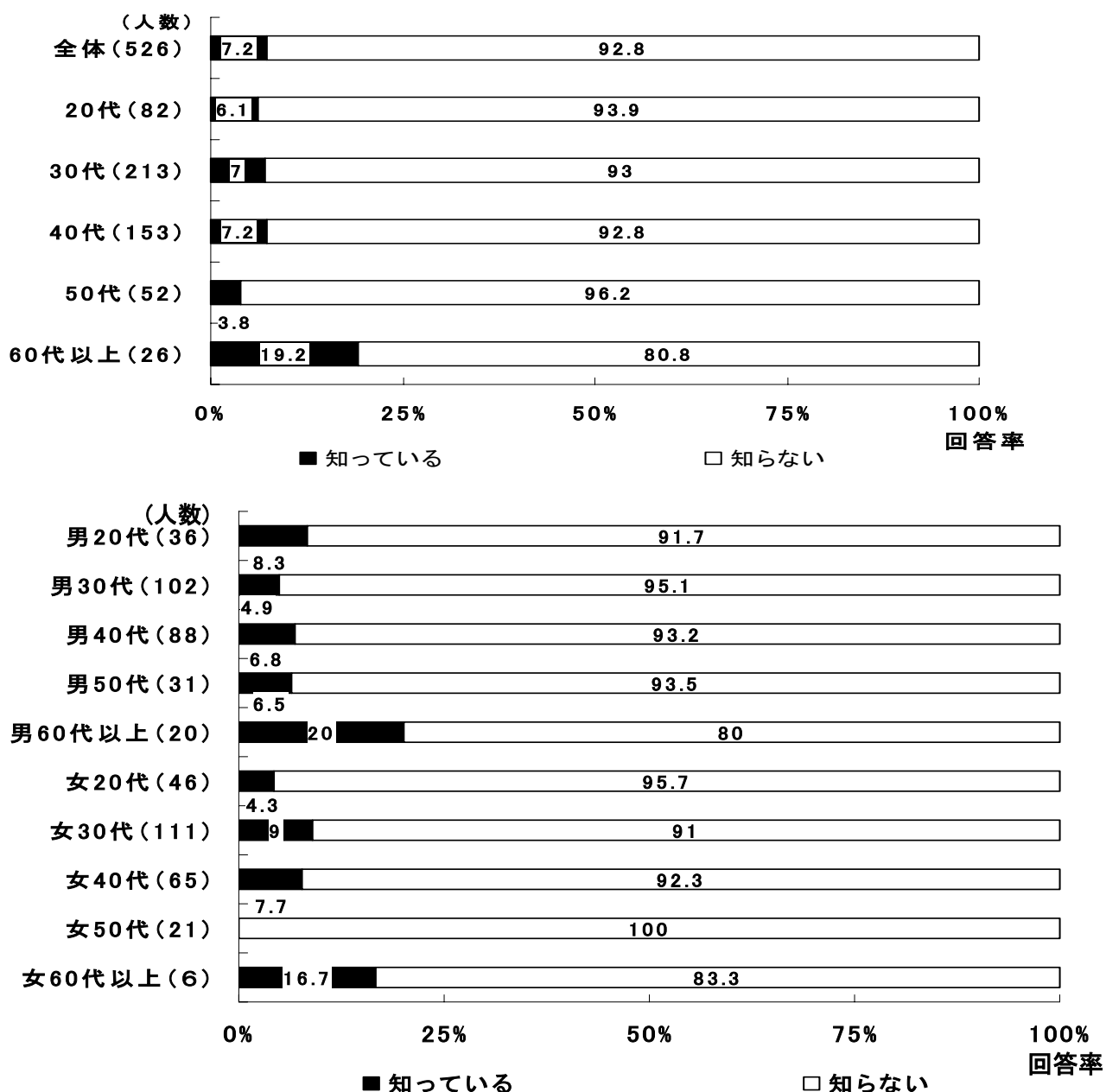


図 23 「健康づくり推進委員」の認知度(単一回答)

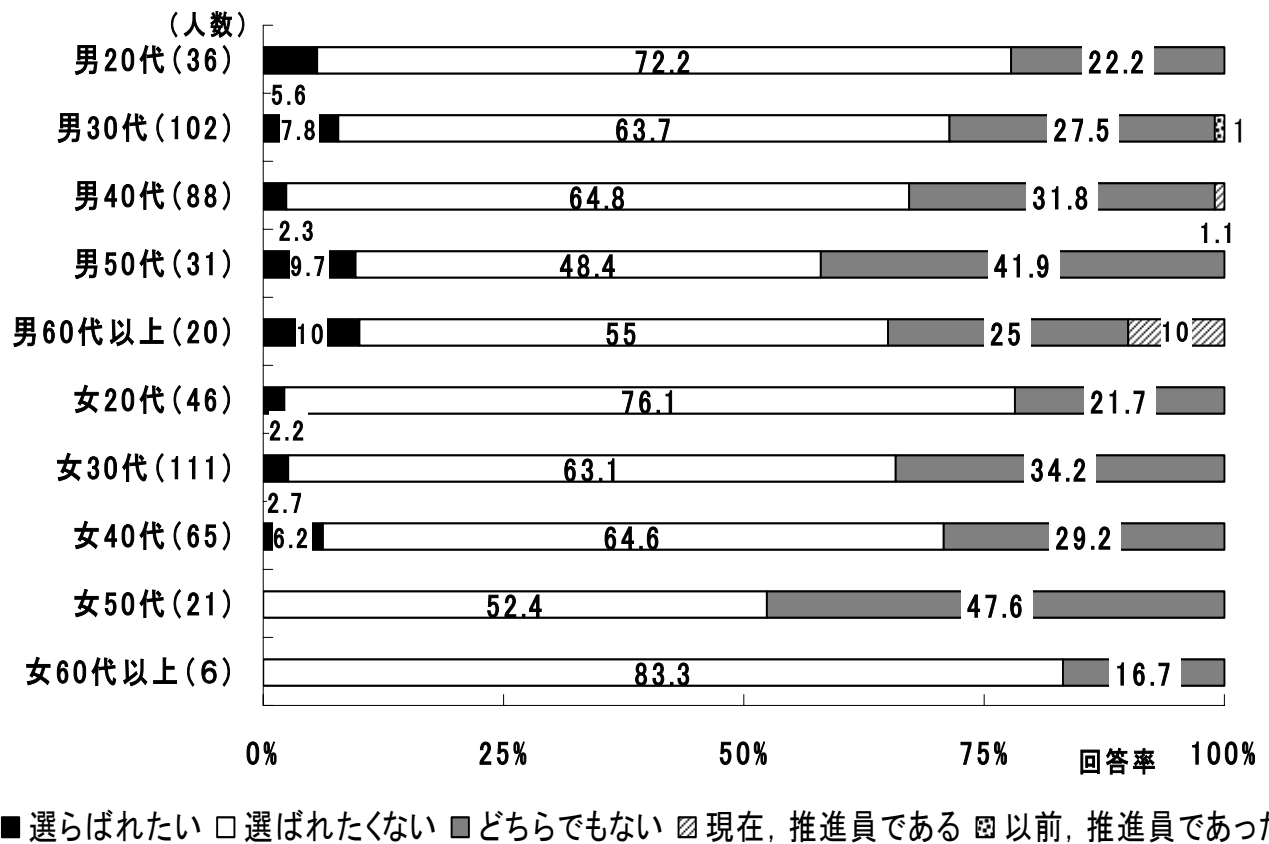
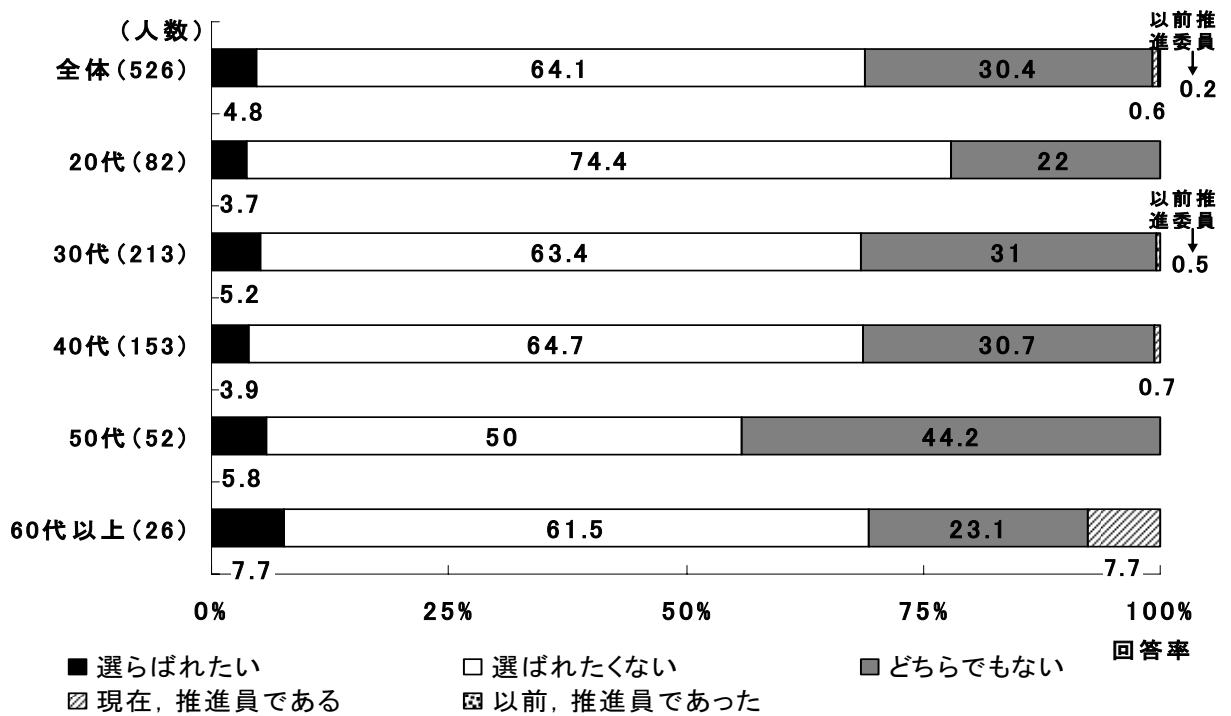


図 24 「健康づくり推進委員」の参加に関して(単一回答)

3.3.16 回答者の運動習慣に関して

図 25 に回答者自身の運動習慣について示している。全体の 3 割前後は運動習慣がまったくなく今後もするつもりはないとした意見であった。「運動をするつもり」、または「実際に運動を行っているとした意見」が約 7 割を占め、多くの人は運動に関心があることが分かった。定期的ではないが現在運動をしているのは男女とも 20 代が最も多く、逆に定期的な運動を 6ヶ月以上は続けている意見は男女とも 60代以上に多くみられた。若年者は就業のために定期的な運動は行えておらず、一方 60代以上は定年退職者が多く、時間的な余裕があるため継続した運動が行えていることがうかがわれる。

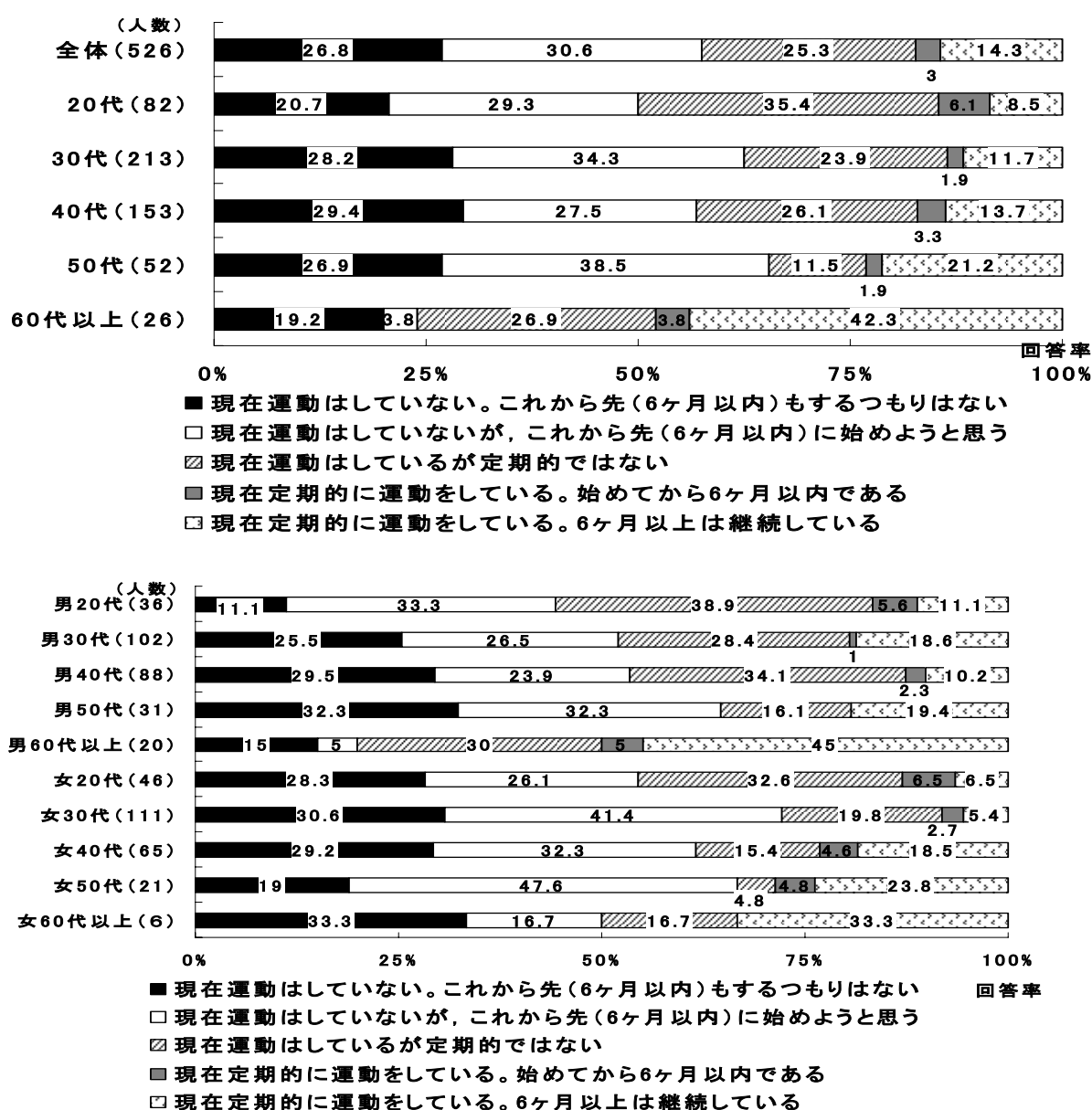


図 25 回答者の運動習慣に関すること(単一回答)

3. 3. 17 今までの保健活動について

図 26 に保健師の保健活動への満足度, 図 27 に図 26 を選択した理由, 図 28 に地区の保健師との関わり合いの有無, 図 29 に図 28 の具体例を示した。

保健師の保健活動の満足度に関しては, 「どちらでもない」の意見が最も多く全体では約 8 割を占めていた。その理由の多くは「保健師と関わったことがない」とした意見であり, 大いに助けられた意見は 1 割にも満たなかった。

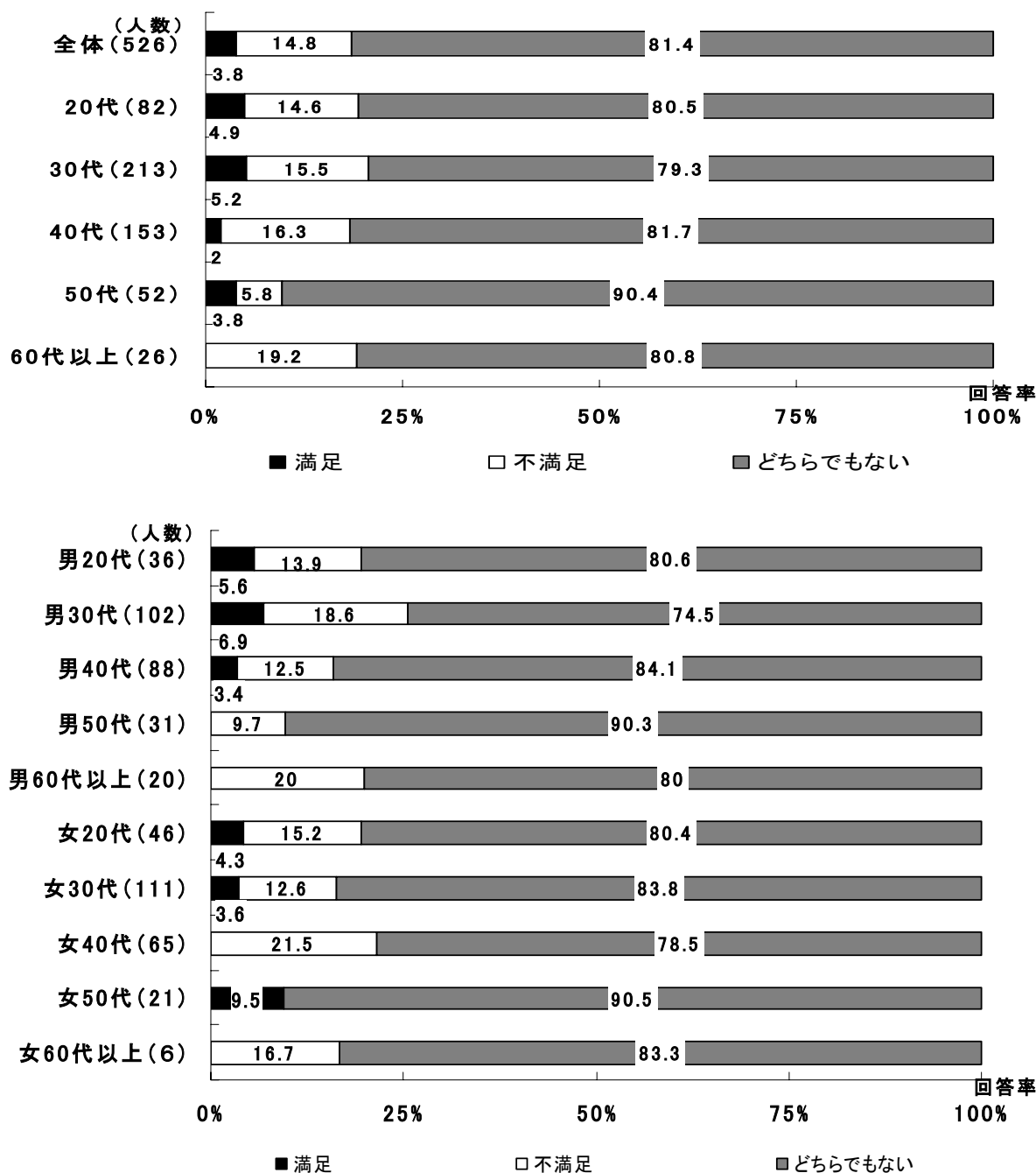


図 26 保健師への満足度(単一回答)

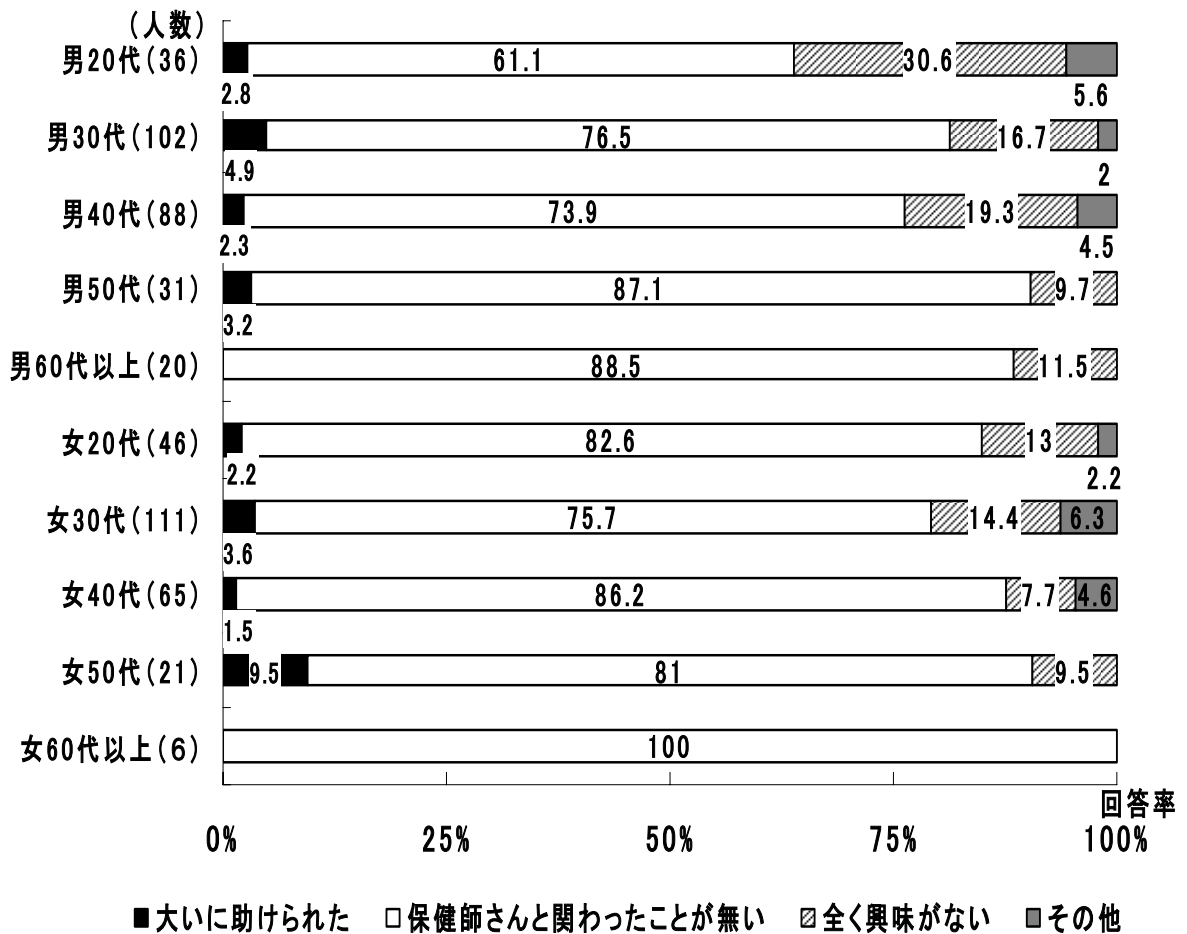
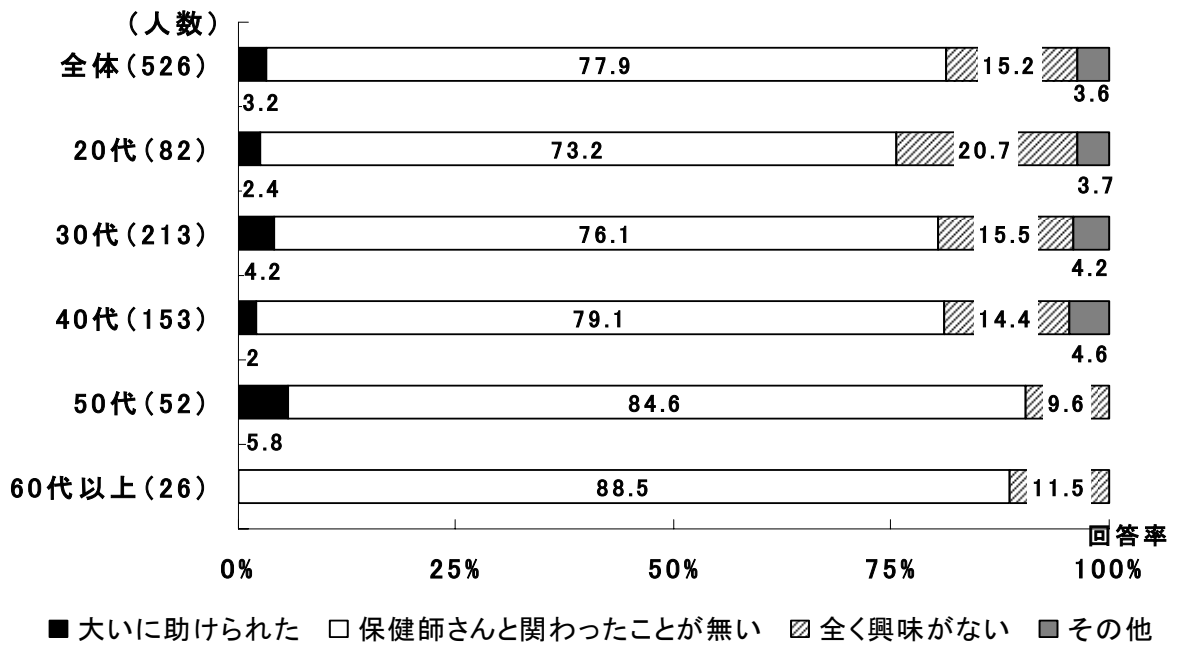


図 27 保健師への満足度理由(単一回答)

表7 保健師への満足度理由の「その他」意見

不満足意見の理由:

いつどこで何をしているのかが分からない, 仕事内容が不明, 仕事が見えない	6件
やる気がない, 役に立たない, 能力不足	3件
もっと関わってもよさそうだが機会がない	1件
自己責任なので, 保健師自体必要のない人材	1件
子供が赤ちゃんの時に嫌なことを言われた	1件

満足意見の理由

育児の面で助けられた	2件
丁寧に接してもらえた	1件

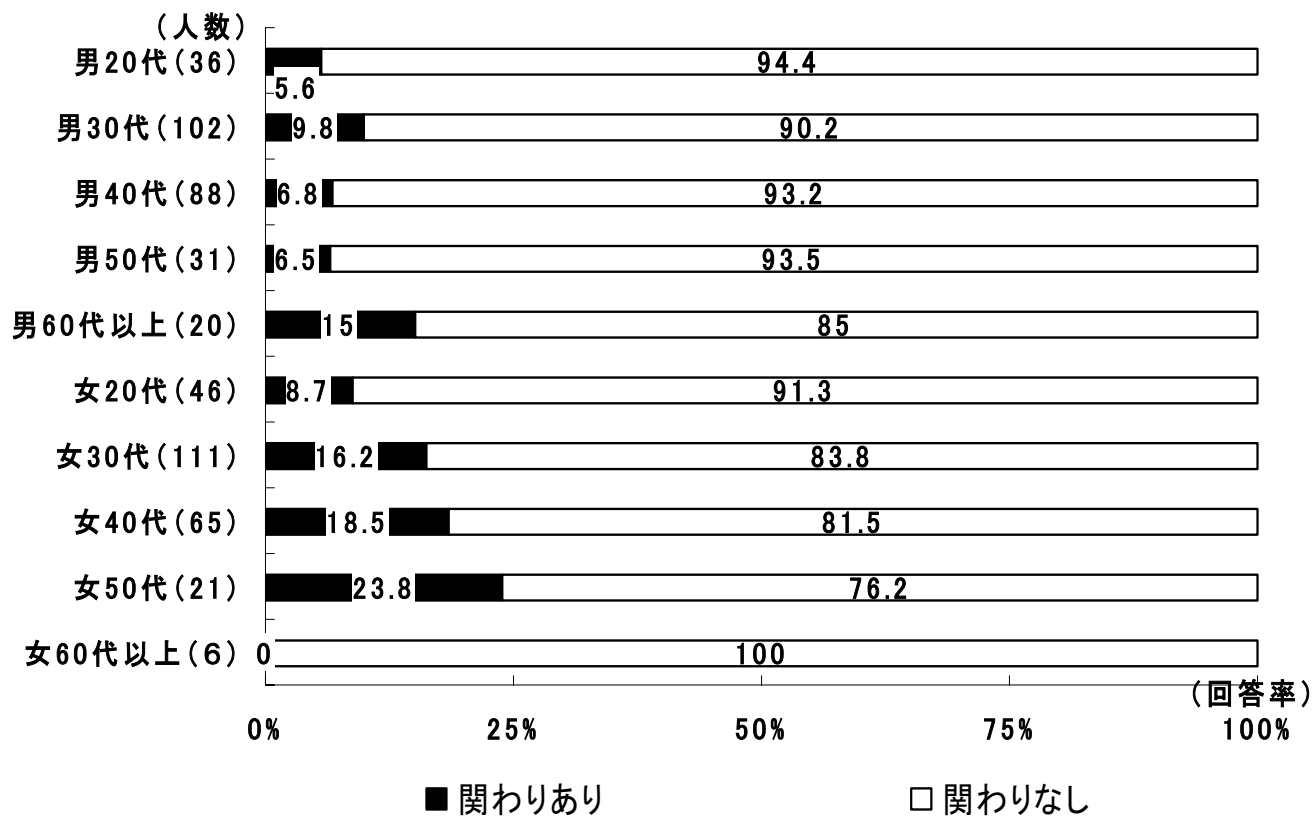
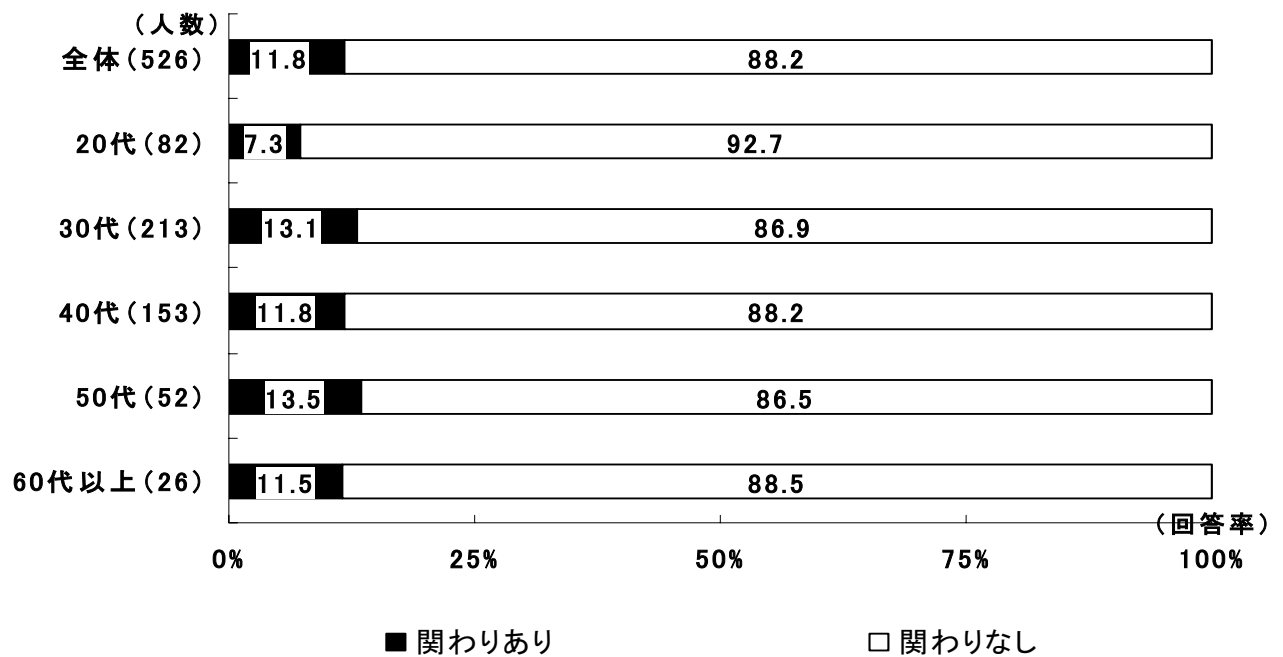
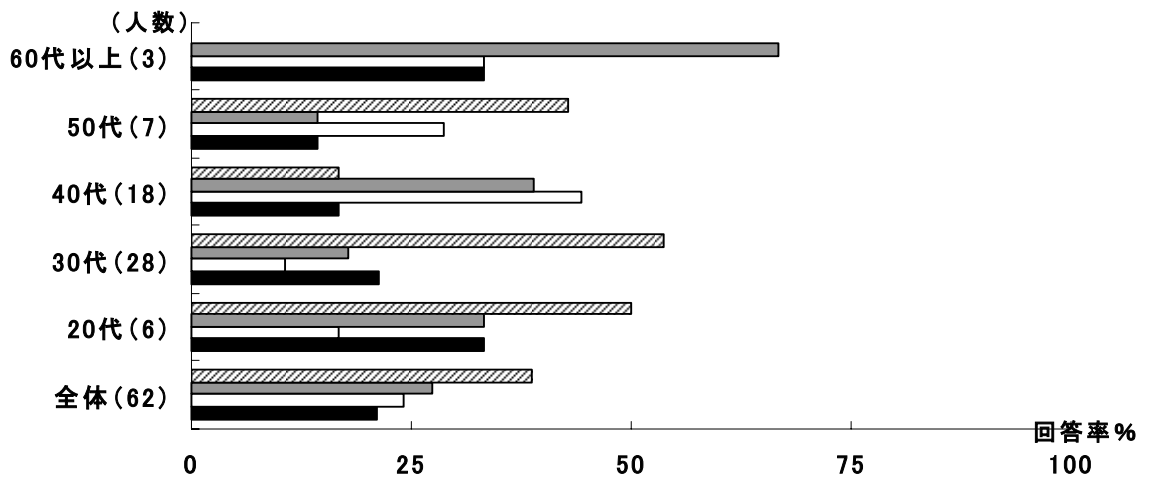
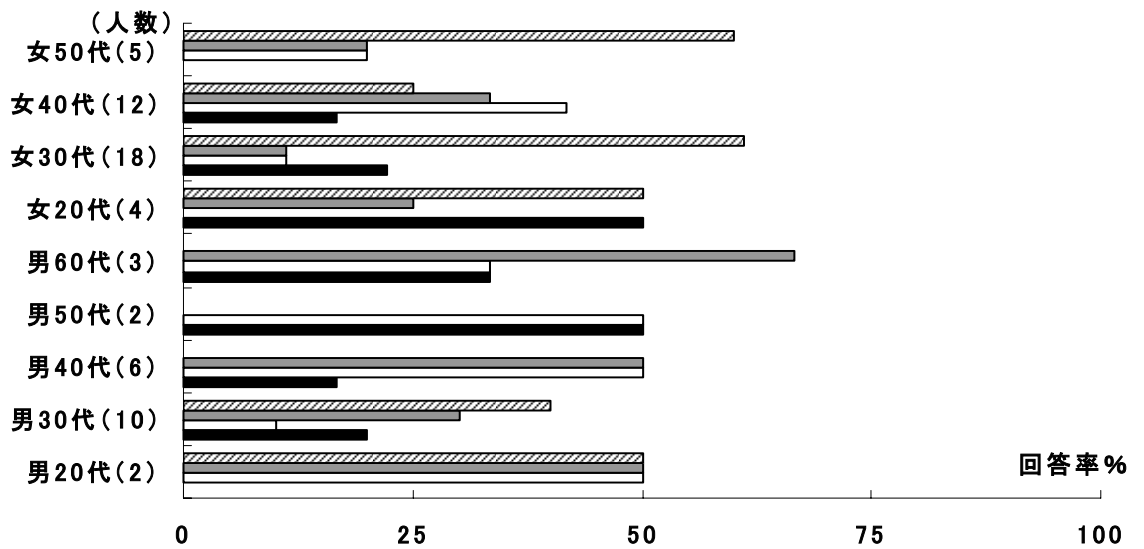


図 28 地域の保健師との関わりの有無(単一回答)



	全体 (62)	20代 (6)	30代 (28)	40代 (18)	50代 (7)	60代以上 (3)
保健師の家庭訪問	38.7	50	53.6	16.7	42.9	0
健康づくりの催し物	27.4	33.3	17.9	38.9	14.3	66.7
健診(保健指導)	24.2	16.7	10.7	44.4	28.6	33.3
その他	21	33.3	21.4	16.7	14.3	33.3



	男20代 (2)	男30代 (10)	男40代 (6)	男50代 (2)	男60代 (3)	女20代 (4)	女30代 (18)	女40代 (12)	女50代 (5)
保健師の家庭訪問	50	40	0	0	0	50	61.1	25	60
健康づくりの催し物	50	30	50	0	66.7	25	11.1	33.5	20
健診(保健指導)	50	10	50	50	33.3	0	11.1	41.7	20
その他	0	20	16.7	50	33.3	50	22.2	16.7	0

図 29 地域の保健師との関わった事柄(複数回答)

表 8 地域の保健師と関わった事柄の「その他」意見

乳幼児健診	3 件
妊婦講習	3 件
知り合い (知人・親族が保健師)	2 件
障害者自立支援の研修会, 保健所実習	2 件
新生児個別訪問(22 年前)	1 件
子供の発達相談	1 件
福祉相談	1 件

3.3.18 「校区担当制の保健活動」についてと今後の保健活動への希望

地域に密着した保健活動を展開するためには地域に入り込んだ保健活動が望まれており、その一つに「校区担当制の保健活動」という考え方がある。校区ごとに専属の保健師を配属して地域住民の健康増進に寄与するものである。図 30 には「校区担当制の保健活動」に対する賛否、図 31 に「校区担当制の保健活動」に反対の理由、図 32 に保健師による保健活動の要望を示している。「校区担当制の保健活動」に対しては「反対」の意見は 1 割も満たさない程度と少なく、男性の 40 代以外は「賛成」の意見が「わからない」を上回っていた。反対は全部で 20 人(回答者の 3.8%)と少なく、主な反対理由は「新たな財政不足になる」「他にすべきことがあるにではないか」と言った意見であった。しかしながら多くの方は保健師への要望は多く 99%は何らかの要望を持っており、「望むことはない」と言った意見は 1%程度であった。特に「健康相談」に関しては 40 代女性以外が約 6 割前後を占めており、最も多い要望であった。「老人のサポート」は、親の介護問題を抱える 40 代・50 代の世代に多く見られた。

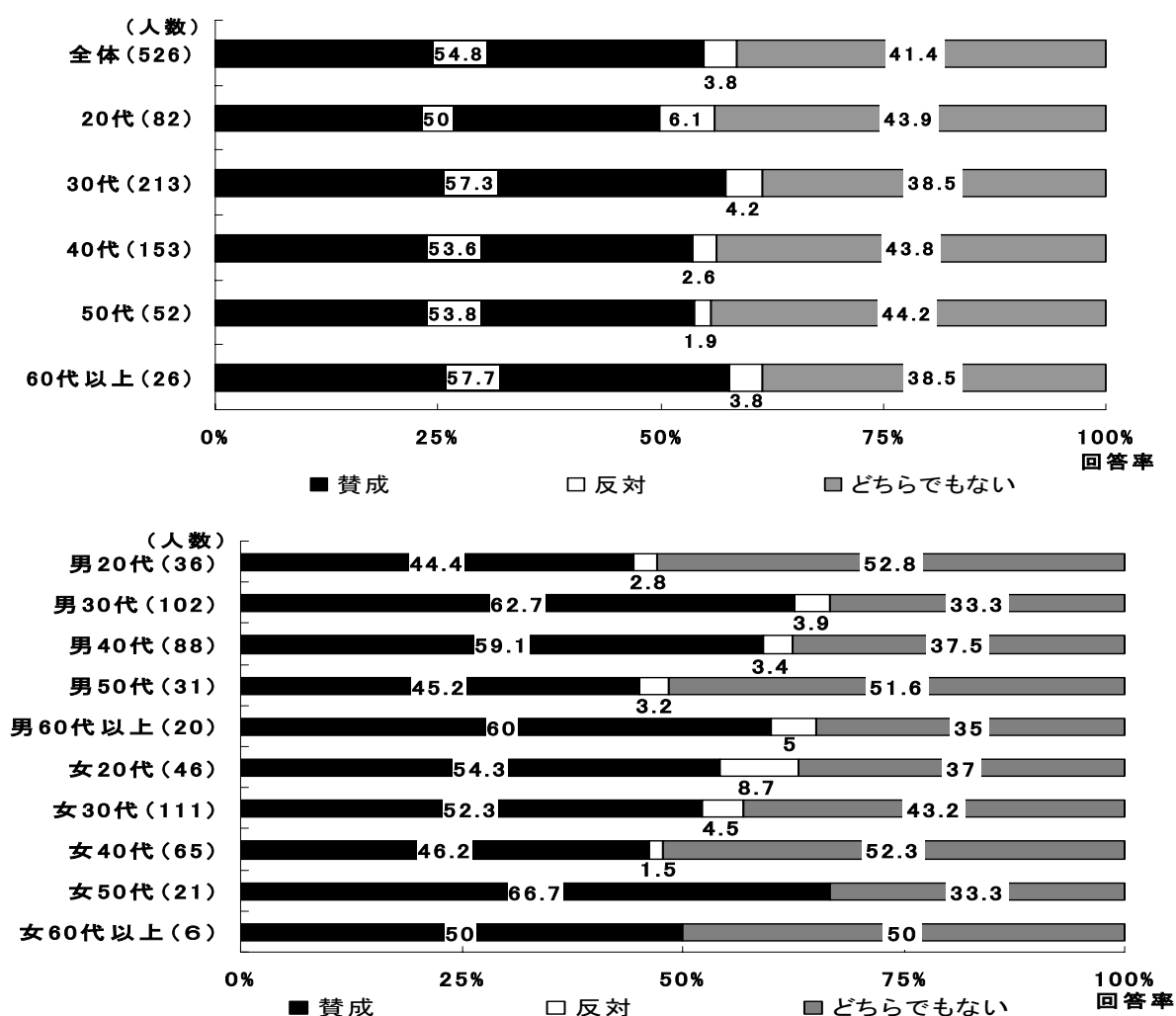
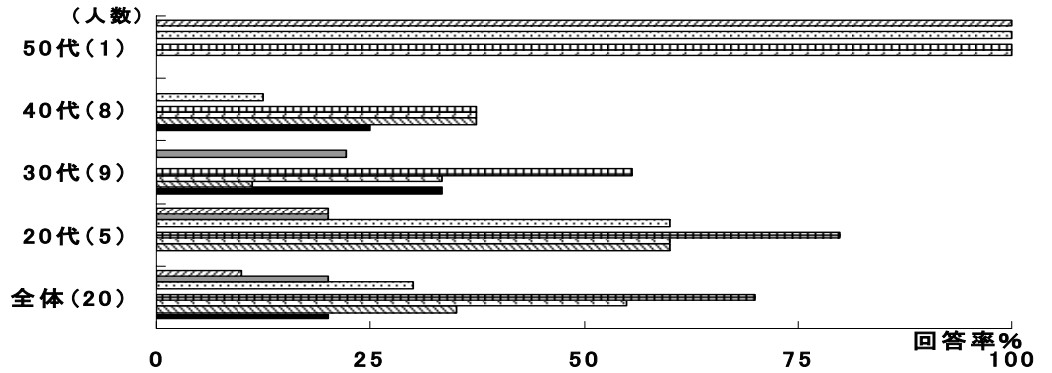
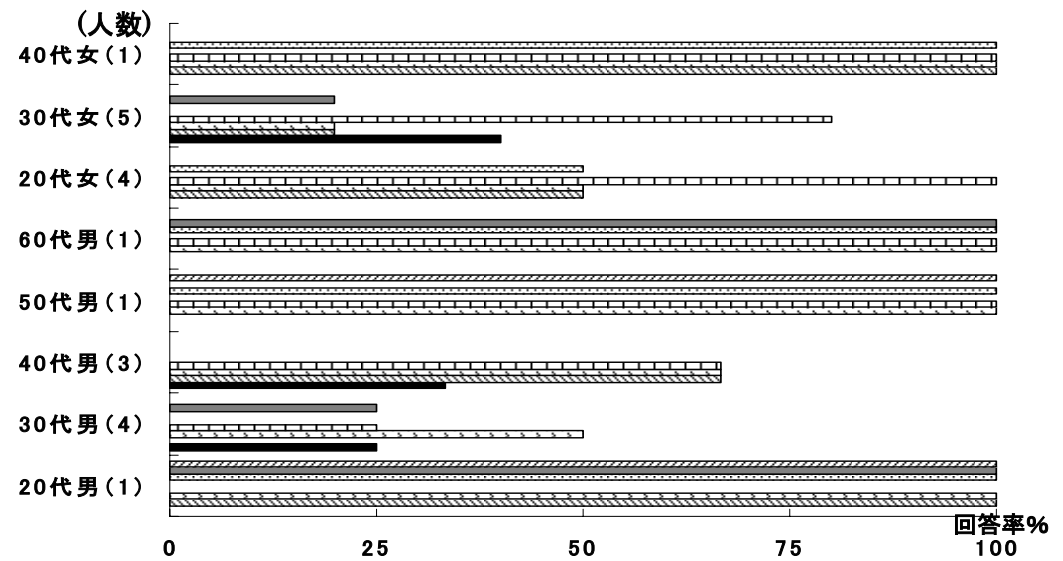


図 30 「校区担当制の保健活動」に対する賛否(単一回答)



	全体(20)	20代(5)	30代(9)	40代(8)	50代(1)
余計なおせっかい	10	20	0	0	100
時間的余裕がない	20	20	22.2	0	0
情報を知らせたくない	30	60	0	12.5	100
今の保健制度で十分	0	0	0	0	0
新たな財政不足になる	70	80	55.6	37.5	100
他にすべきことがある	55	60	33.3	37.5	100
システムとして十分に機能するの か心配	35	60	11.1	37.5	0
その他	20	0	33.3	25	0

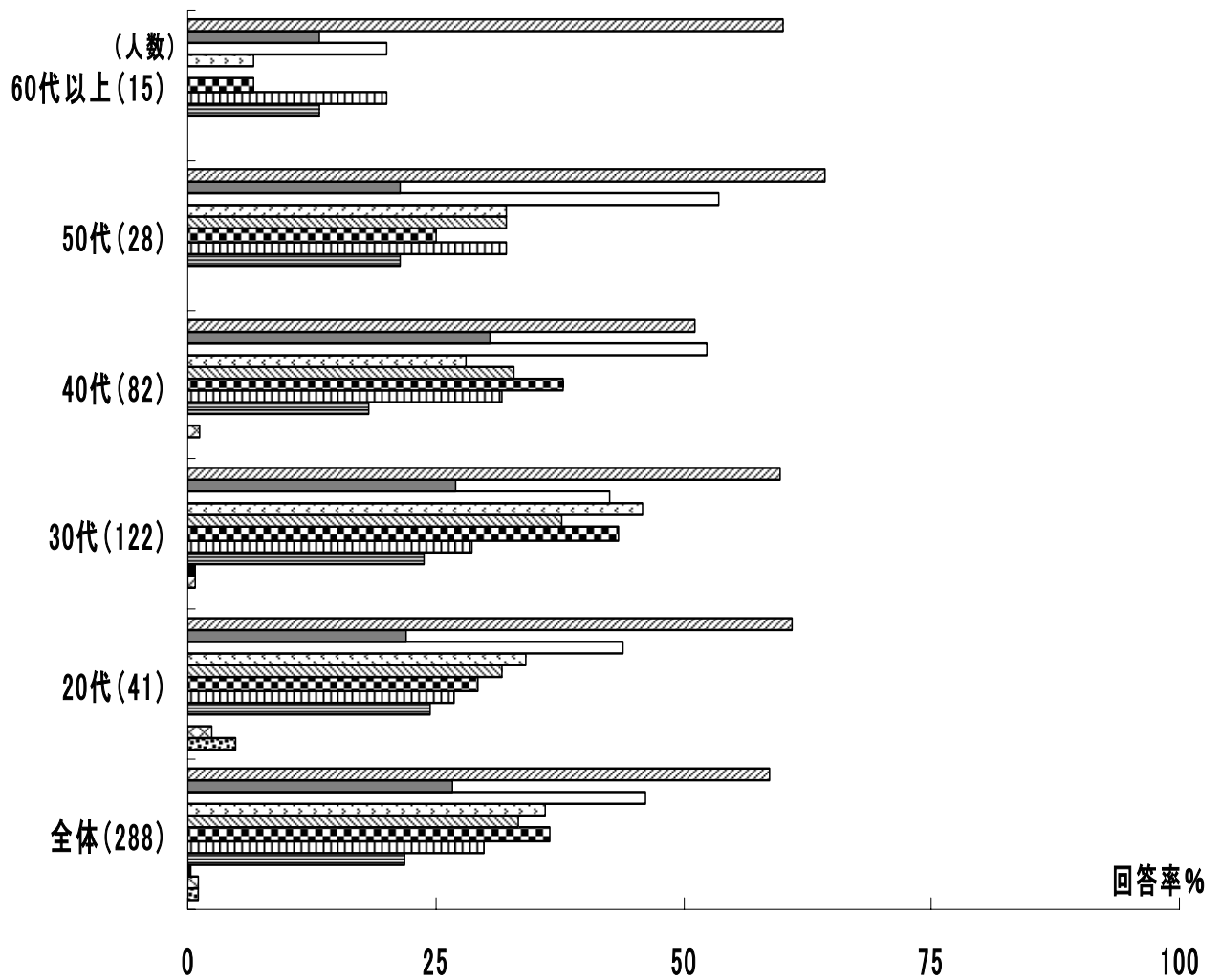


	20代男(1)	30代男(4)	40代男(3)	50代男(1)	60代男(1)	20代女(4)	30代女(5)	40代女(1)
余計なおせっかい	100	0	0	100	0	0	0	0
時間的余裕がない	100	25	0	0	100	0	20	0
情報を知らせたくない	100	0	0	100	100	50	0	100
今の保健制度で十分	0	0	0	0	0	0	0	0
新たな財政不足になる	0	25	66.7	100	100	100	80	100
他にすべきことがある	100	50	66.7	100	100	50	20	100
システムとして十分に機能するの か心配	100	0	66.7	0	0	50	20	100
その他	0	25	33.3	0	0	0	40	0

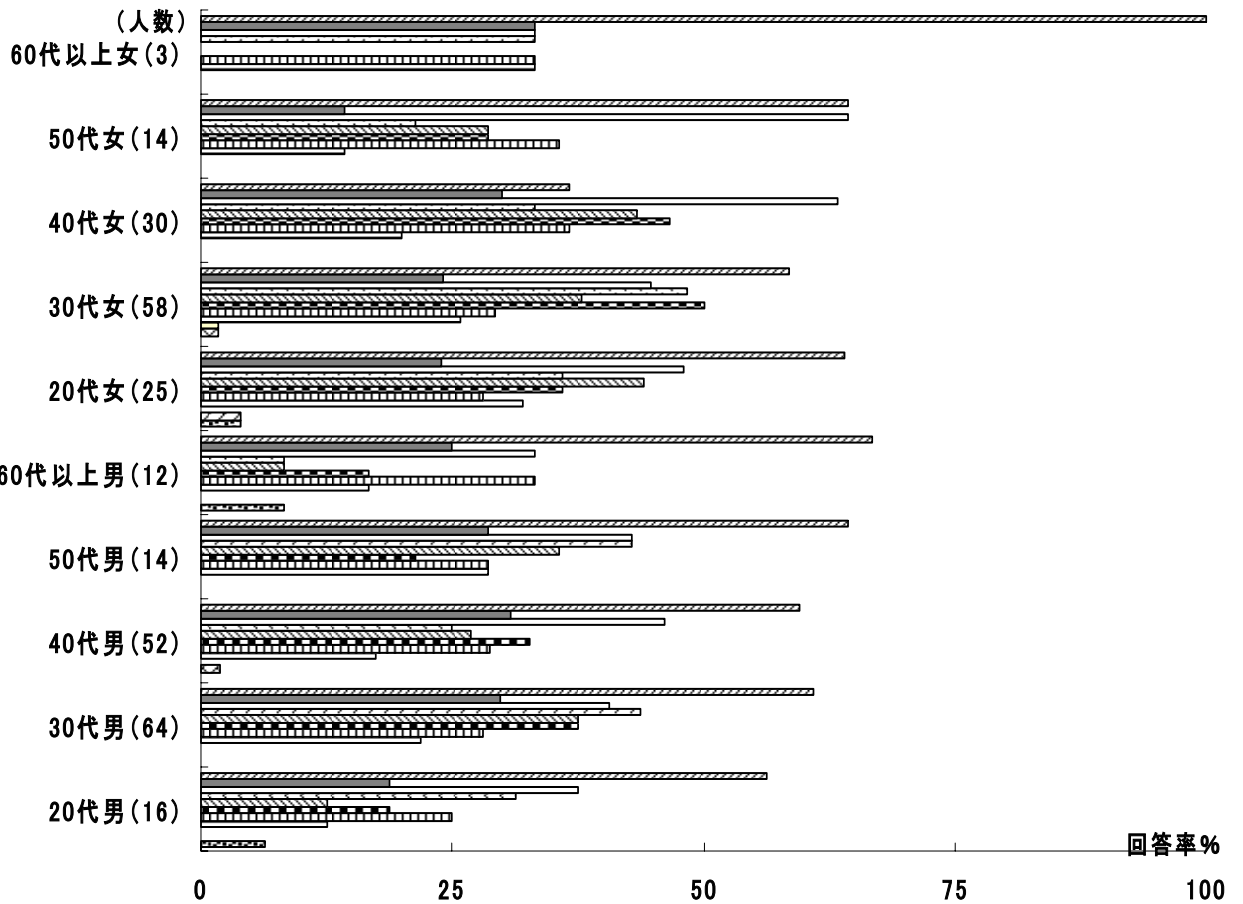
図 31 「校区担当制の保健活動」の対して反対の理由(複数回答)

表 8 「校区担当制の保健活動」に反対の「その他」意見

能力不足の者では役には立たない	1 件
保健指導通りの生活をしていれば 病気にならないとは限らない	1 件
サービスの平等性はあるのか	1 件
生活苦なのに, これ以上税金の無 駄遣いはしてほしくない	1 件



	全体 (288)	20代 (41)	30代 (122)	40代 (82)	50代 (28)	60代以上 (15)
☑健康相談	58.7	61	59.8	51.2	64.3	60
☐健康づくりの開催	26.7	22	27	30.5	21.4	13.3
☐老人のサポート	46.2	43.9	42.6	52.4	53.6	20
☐育児相談	36.1	34.1	45.9	28	32.1	6.7
☑弱者への家庭訪問	33.3	31.7	37.7	32.9	32.1	0
☐住民健診の案内	36.5	29.3	43.4	37.8	25	6.7
☐健診後の保健指導	29.9	26.8	28.7	31.7	32.1	20
☐栄養指導	21.9	24.4	23.8	18.3	21.4	13.3
■その他	0.3	0	0.8	0	0	0
☑望むことなし	1	2.4	0.8	1.2	0	0
☑今のままで十分	1	4.9	0	0	0	0



	20代男 (16)	30代男 (64)	40代男 (52)	50代男 (14)	60代以 上男 (12)	20代女 (25)	30代女 (58)	40代女 (30)	50代女 (14)	60代以 上女 (3)
☑ 健康相談	56.3	60.9	59.6	64.3	66.7	64	58.6	36.7	64.3	100
■ 健康づくりの開催	18.8	29.7	30.8	28.6	25	24	24.1	30	14.3	33.3
□ 老人のサポート	37.5	40.6	46.2	42.9	33.3	48	44.8	63.3	64.3	33.3
☑ 育児相談	31.3	43.8	25	42.9	8.3	36	48.3	33.3	21.4	33.3
☒ 弱者への家庭訪問	12.5	37.5	26.9	35.7	8.3	44	37.9	43.3	28.6	0
☑ 住民健診の案内	18.8	37.5	32.7	21.4	16.7	36	50	46.7	28.6	0
☐ 健診後の保健指導	25	28.1	28.8	28.6	33.3	28	29.3	36.7	35.7	33.3
☐ 栄養指導	12.5	21.9	17.3	28.6	16.7	32	25.9	20	14.3	33.3
□ その他	0	0	0	0	0	0	1.7	0	0	0
☑ 望むことなし	0	0	1.9	0	0	4	1.7	0	0	0
☑ 今のままで十分	6.3	0	0	0	8.3	4	0	0	0	0

図 32 保健師への要望(複数回答)

表 9 保健師への要望のその他意見

精神障害者へのサポート	1件
-------------	----

3.3.19 久留米市の行政や保健関連に関する興味

今回新たに設けた質問項目である。図33に久留米市の行政や保健関連に関する興味の度合を示している。どの世代も多くの意見は、「興味はあるが、自ら進んで何かを起こす気はない」と言った意見であった。しかし「関心が全くない」と答えたのは2割前後と少なく、ほとんどの人は関心を持っていることが分かった。「関心があり何か進んでやってみたい」とした意見も2割～3割に見られており、地域住民が参加する行政や保健活動が展開できるものと思われる。

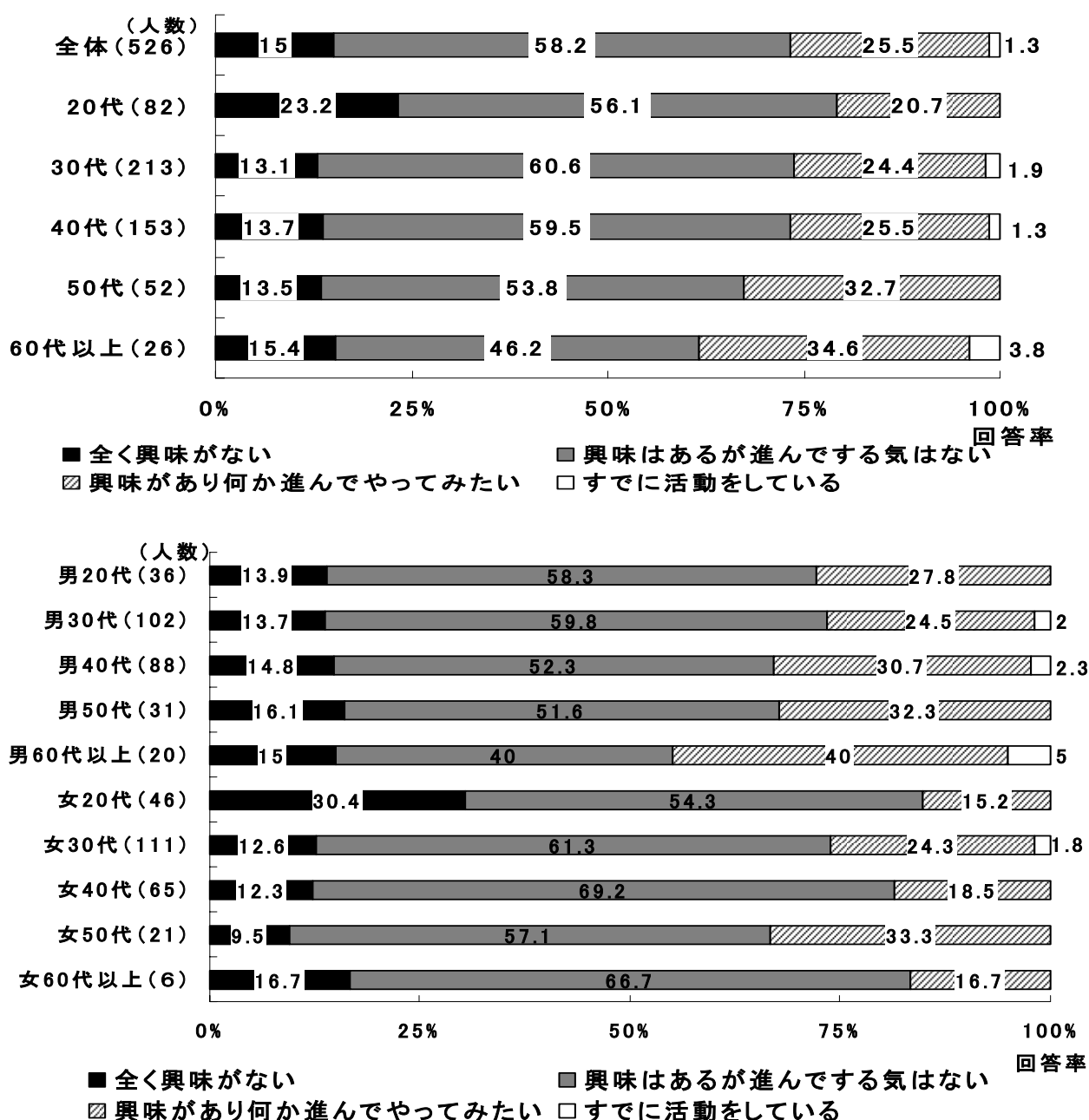


図33 久留米市の行政や保健関連に関する興味(単一回答)

4 これまで(1回目・2回目・3回目)の住民調査の比較

第1回目(2008年3月実施), 第2回目(2008年10月), 第3回目(2009年3月)の3回の住民アンケート結果を通して同質問項目に関して比較を行った。

4.1 中核市の認知度の比較

2009年4月中核市がスターとして1年が経過するのだが, 半年前の2回目と比較して中核市認知度の上昇は認められず, むしろ若干認知度が低下した。昨年とは異なり今現在は広報誌やポスターなどでは中核市のPRは見受けられず, その結果が今回の認知度の上昇不足となったと思われる。認知度を上げるには, 住民にとって「中核市」になって良かったと実感できる“市政の変革”が必要になると思う。

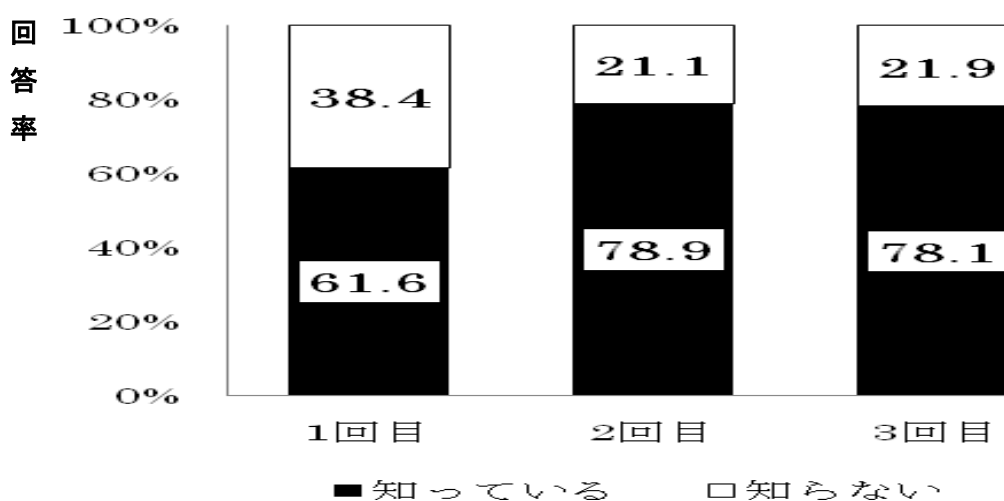


図34 「中核市」認知度(単一回答)

4.2 「中核市」の情報入手手段の比較

3回とも入手手段で最も多かったのは市政だよりなどの広報誌であった。新聞やTVは1年前に比べると少なくなっていた。

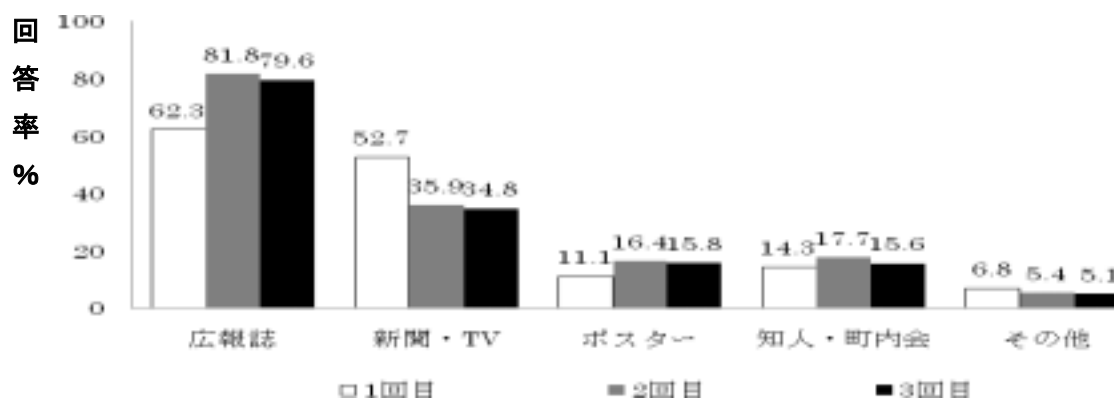


図35 「中核市」情報入手手段(複数回答)

4.3 「中核市」の理解度の比較

2回目と3回目を比較したが、「中核市」が少くくは説明できるとした意見が約5割の人に認められ、前回よりも増加していた。しかし、名前ぐくいで具体的な理由は不明とした意見も約5割に認められており、依然として理解度は低い結果となった。

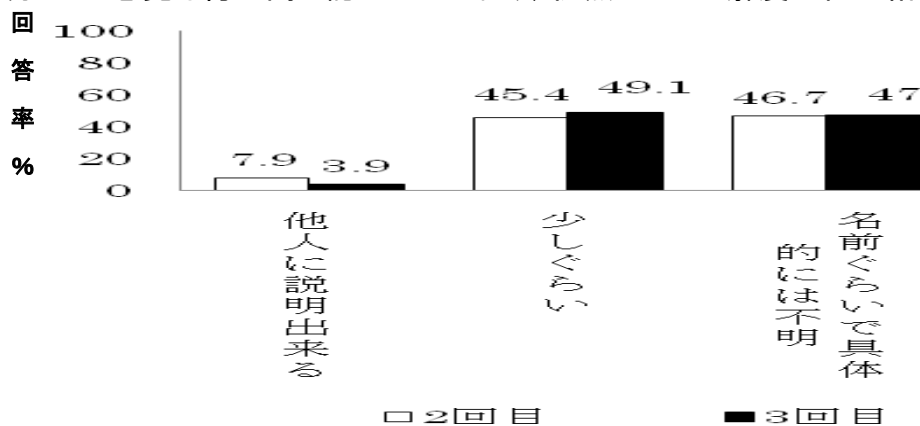


図 36 「中核市」の理解度(単一回答)

4.4 「中核市」への期待の比較

1回目~3回目ともに「市の活性化」を望む意見が最も多かつた。しかし、2回目から質問項目に入れた「期待なし」の意見が3回目には約2倍まで増加しており、「市の活性化」、「行政サービスの効率化」、「きめ細かな行政サービス」の次に多い意見であつた。「期待なし」の意見は全体の1割強で、ほとんどは何らかに期待をしたいと言ふ意見であつたので、今後の久留米市の変化に期待したいところである。

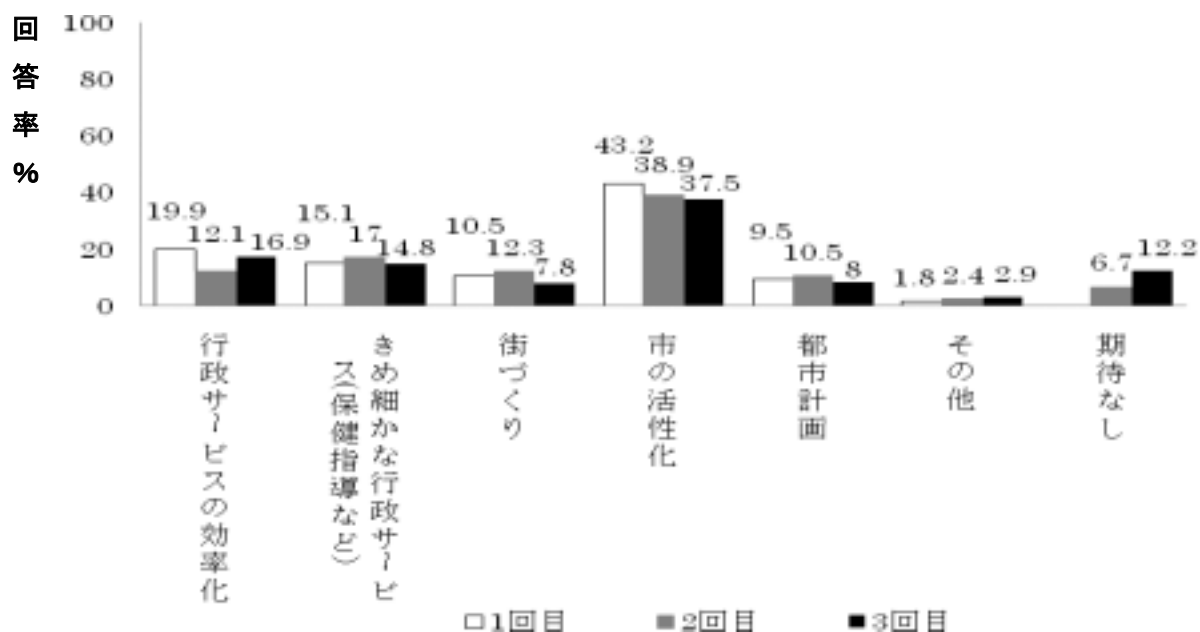


図 37 「中核市」への期待(単一回答)

4.5 「中核市」となり変化したこと比較

2回目・3回目ともに最も多かった意見は、「特に変化はない」であった。その他の意見はどれも1割未満であり、多くの住民にとって「中核市」になったことでの変化を認知されていないことが分かった。

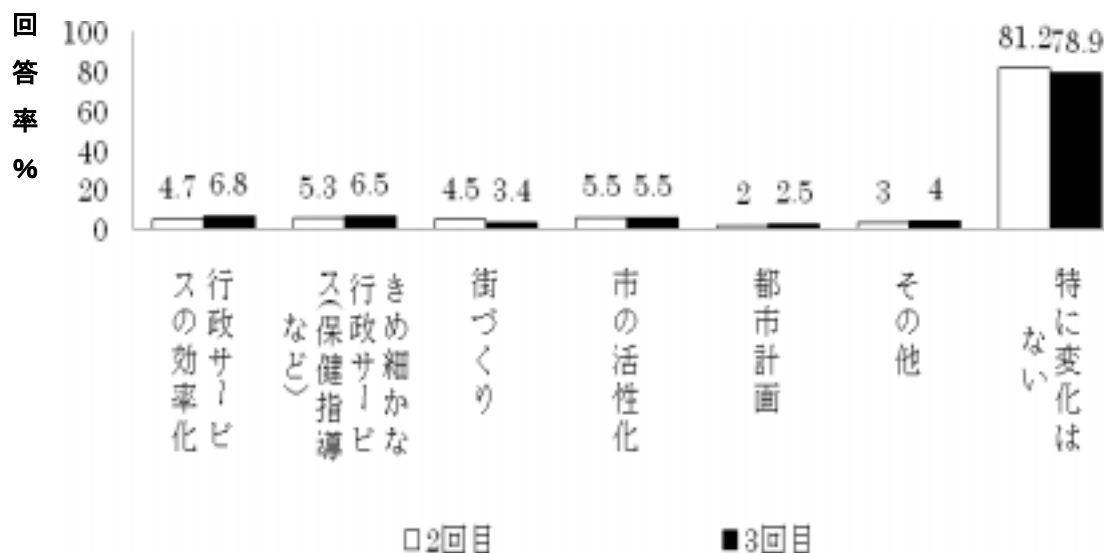


図 38 「中核市」となり変化したこと(複数回答)

4.6 新設「保健所」の認知度の比較

「保健所」が新設されたことを認識している人の割合は、「中核市」となったことを認識している人の割合よりも低く、4割弱しか占めていなかった。

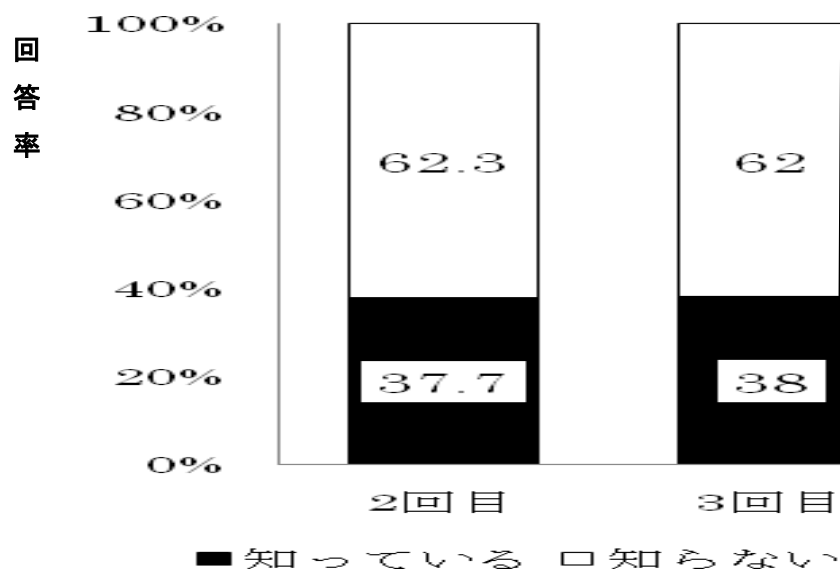


図 39 新設「保健所」の認知度(単一回答)

4.7 新設「保健所」の場所認知度の比較

保健所が新設されたことを知っている人の中には、場所まで認識している人は全体の6割程度であった。この割合は2回目・3回目ともほぼ同様の割合であった。今だ十分に保健所の場所が周知されていないことが分かった。

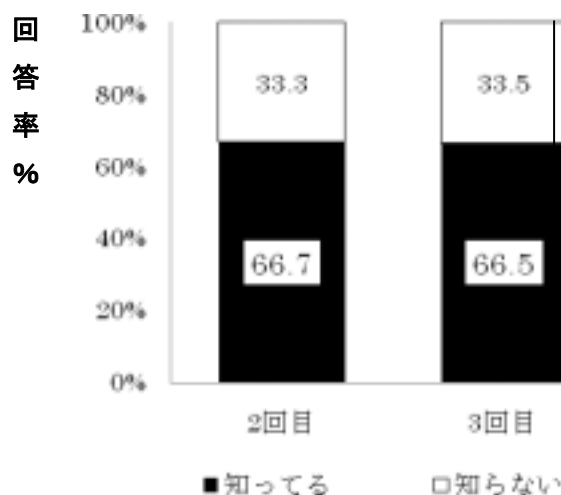


図 40 新設「保健所」の場所認知度(単一回答)

4.8 新設「保健所」の業務内容で最も期待することの比較

1回目・2回目・3回目ともに「健康づくり」が最も多い意見であり、全体の3割は占めていた。保健所活動への期待として健康増進に向けられていることがうかがわれた。

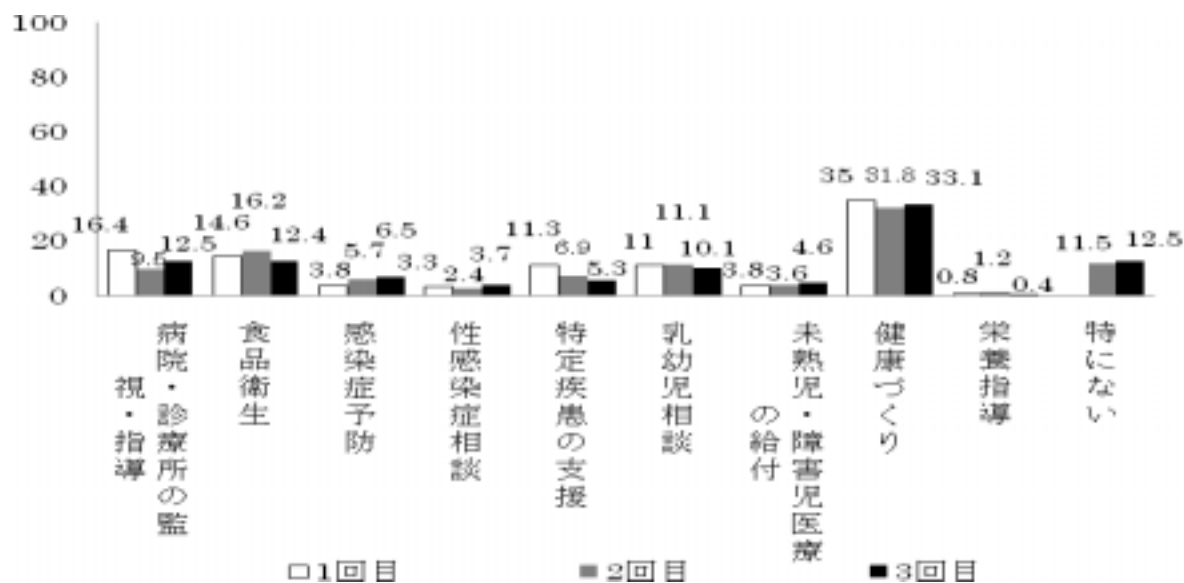


図 41 新設「保健所」への期待(単一回答)

4.9 新設「保健所」で実際に利用した項目の比較

実際に保健所が新設されて利用した保健所項目を問うたものであるが、半年後の2回目と1年後の3回目ではほぼ相違がなかった。利用していないとする意見が圧倒的に多く、いかに一般住民の生活と「保健所」がかけ離れたものであるのかがうかがわれた。

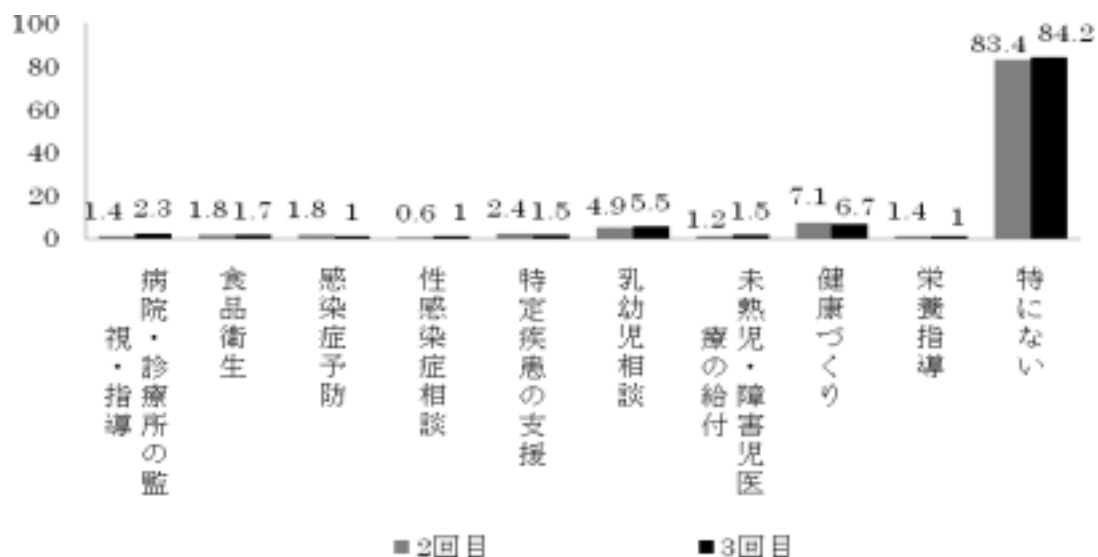


図 42 新設「保健所」で実際に利用した項目(複数回答)

4.10 「中核市」となり保健所機能は活性化したかの比較

2回目では9割ほどの人が「活性化していない」を占めていたが、今回の選択肢に「わからない」を設けたため、今回はこの答えが最も多い結果となった。保健所との付き合いがない住民にとっては保健所機能が活性化したかどうかは不明なところである。しかし「活性化していない」とする意見も3割を占めていたことから、保健所機能のPRは今後是非必要になると思われる。

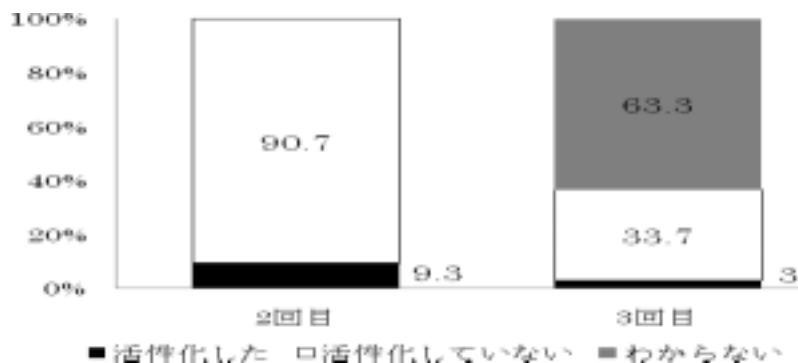


図 43 新設「保健所」の活性化の有無(単一回答)

4.11 保健所機能が活性化すると実感できる理由の比較

保健所機能が活性化すると実感している人を対象とした項目となったため 2 回目住民アンケート調査では 46 人, 3 回目住民アンケート調査では 16 人を対象とした小人数へのアンケート調査項目となった。中でも, 半年前の 2 回目よりも上昇したのは, 「保健所窓口の利用のしやすさ」, 「健康情報の入手のしやすさ」であり, 逆に減少したのは「保健師の校区訪問」であった。

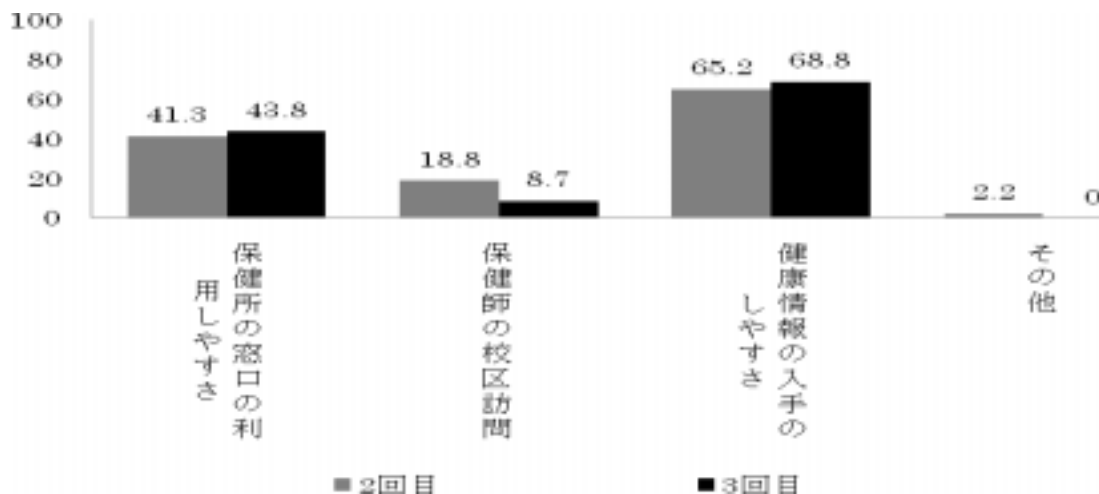


図 44 「保健所」機能が活性化すると実感できる理由(複数回答)

4.12 健康情報の比較

健康情報に関しては半年前よりも 1 年後の今回の方が多く健康情報を見たとの結果となった。健康づくりの催しものへの参加は 1 回目・2 回目・3 回目ともに 1 割も満たなく低い値であるが, 今後参加を希望する意見は約 3 割と 2 回目と比較するとほぼ同じ割合であった。参加を希望してる人はいるものの実行に結び付いていない現状である。

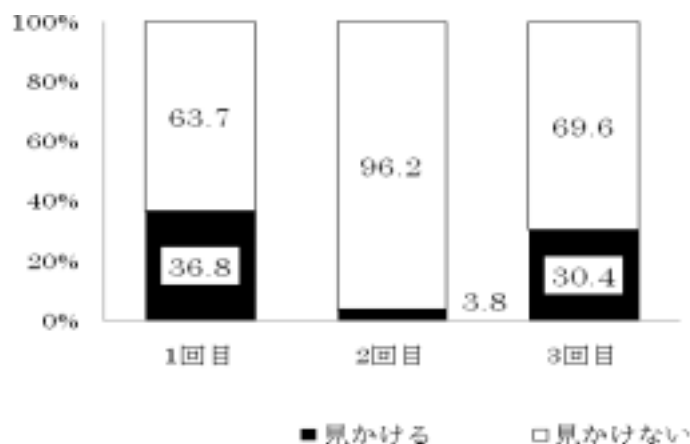


図 45 健康づくりの催しもの案内を見かけたかの有無(単一回答)

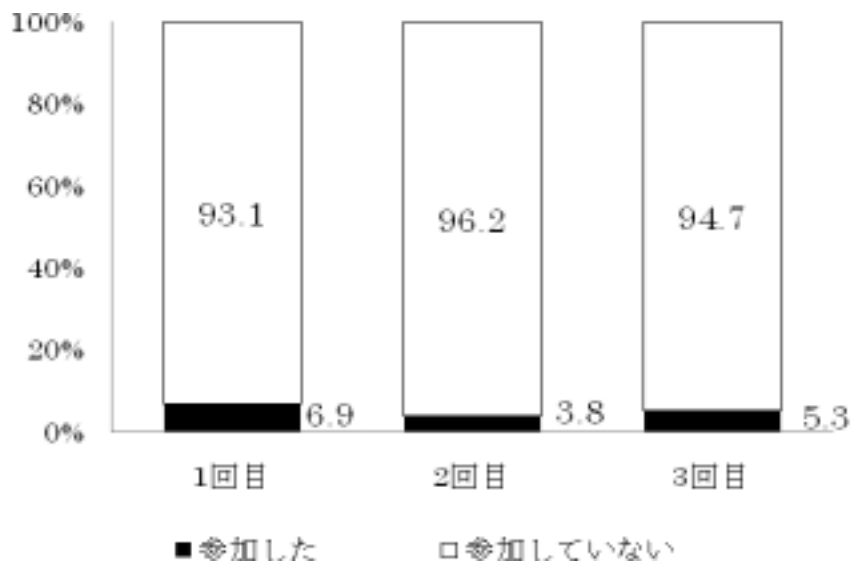


図 46 健康づくりの催しものへの参加の有無(単一回答)

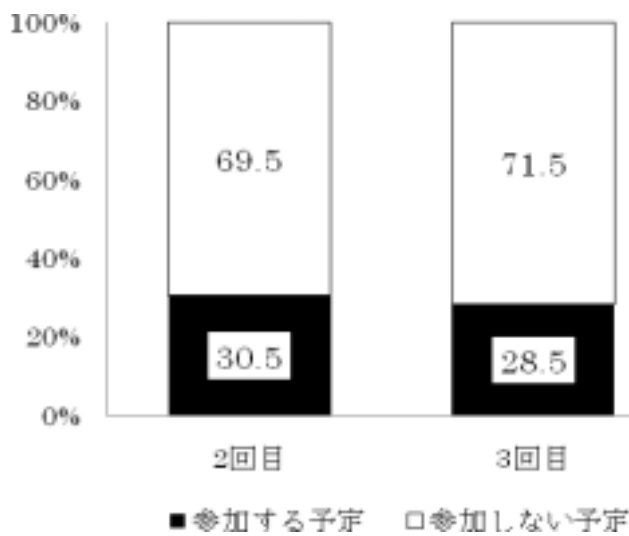


図 47 健康づくりの催しものへの今後の参加予定(単一回答)

4. 13 「健康づくり推進委員」の認知度の比較

半年前と比較するしてもほとんど「健康づくり推進委員」の認知度は 1 割未満内では上昇しておらず、相変わらず認知度は低い結果であった。

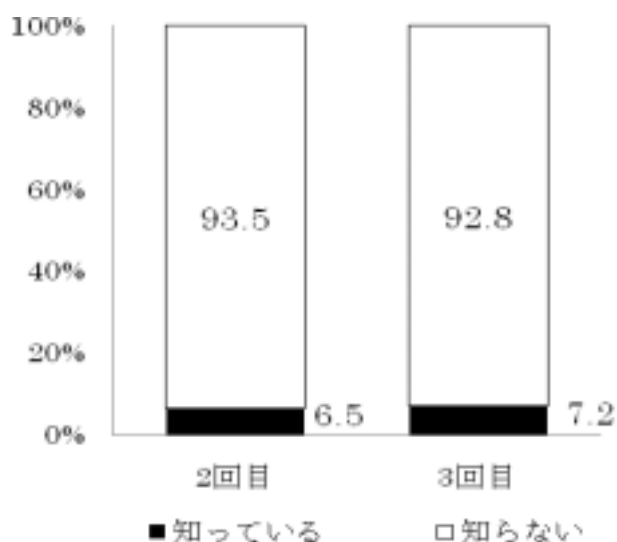


図 48 「健康づくり推進委員」の認知度(単一回答)

4. 14 現在の保健師の保健活動についての比較

現在の保健師の保健活動に対する満足度を調べたところ、「満足」は 10.7%から 3.8%へと低下していた。今回は選択肢に「どちらでもない」を設けたところこの意見が最も多く約 8 割を占めていた。保健師への認知やその業務への理解が十分でないことを反映していた。

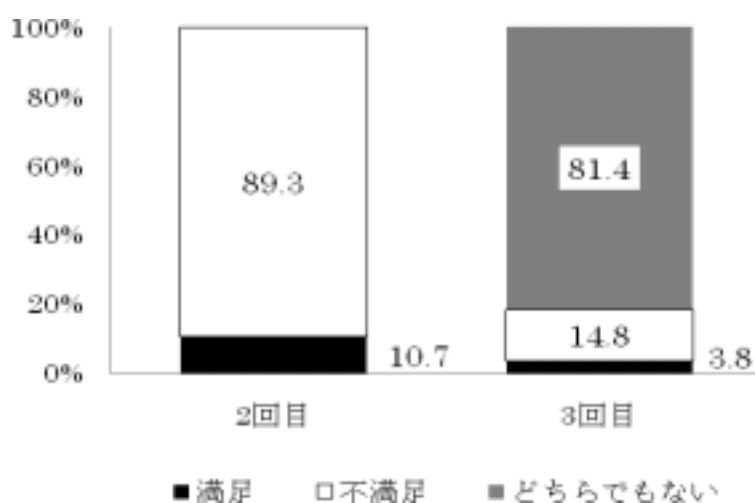


図 49 保健師の保健活動について(単一回答)

保健師の保健活動を「満足・不満足・わからない」を選択した理由として最も多かった意見は2回目・3回目ともに「保健師との関わりがない」が最も多い意見であり、約8割を占めていた。

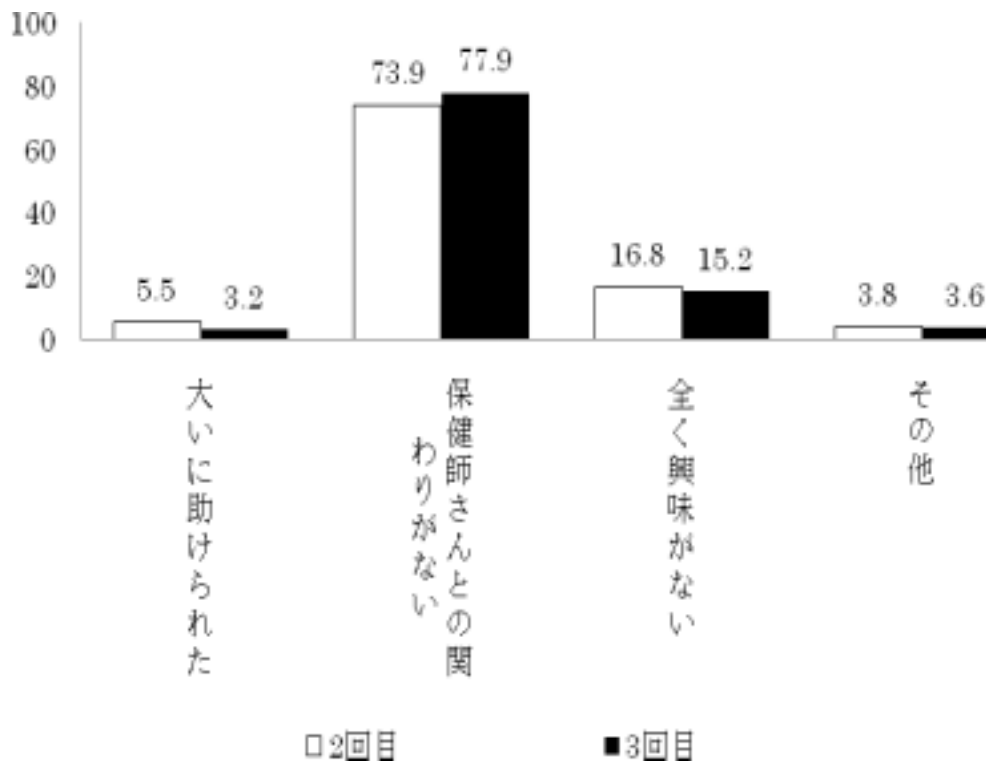


図 50 保健師活動の満足度を選択した理由(単一回答)

地域の保健師との関わりを問うたところ「関わり合いがある」と答えた意見は約 1割だけでありその他は「関わり合いがない」とする意見であった。2 回目も 3 回目もほぼ変わらない結果となった。この半年で地域の保健活動に変化がもたらされたとは言えない結果となった。

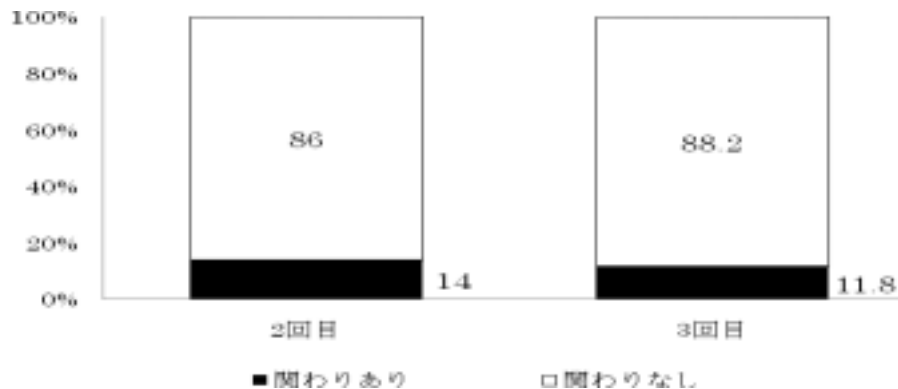


図 51 地域の保健師との関わり合いの有無(単一回答)

地域の保健師との関わり合いがあるとした少人数(2回目:69人, 3回目:62人)に対して地域の保健師との関わり合いの具体例を問うた。2回目・3回目とも大きな変化は見られず, 最も多い意見は, 「保健師の家庭訪問」であった。

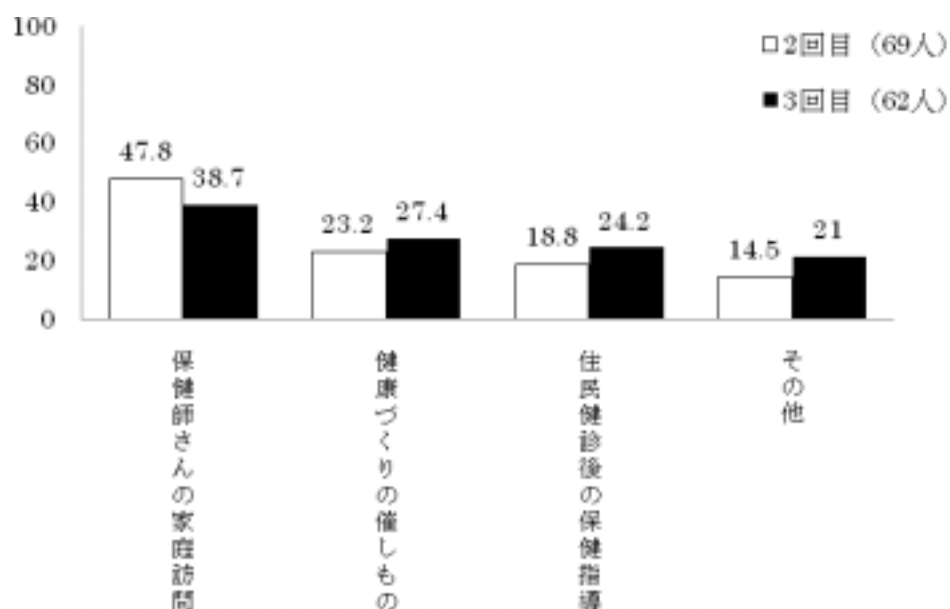


図 52 地域の保健師との関わった具体例(複数回答)

4. 15 「校区担当制の保健活動」についてと今後の保健活動への要望の比較

「校区担当制の保健活動」に関しては, 2 回目・3 回目ともに「反対」意見は圧倒的に少なく, 大半は「賛成・どちらでもない」の意見であった。「校区担当制の保健活動」に対して反対の理由としては, 少人数ながらも(2 回目 15 人, 3 回目 20 人)今回新たに設けた選択肢の「新たな財政負担になる」「他にすべきことがある」が最も多い意見であった。

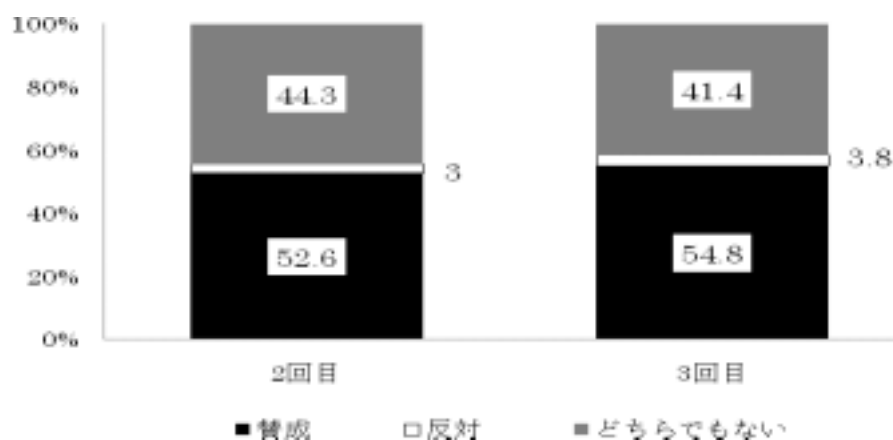


図 53 「校区担当制の保健活動」についての賛否(単一回答)

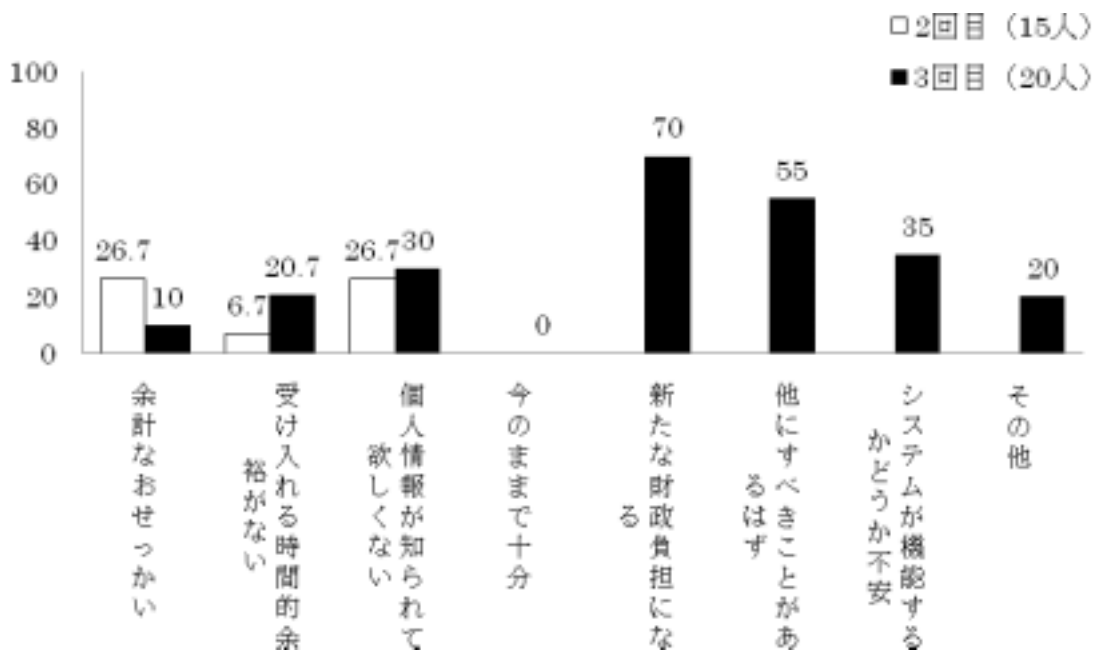


図 54 「校区担当制の保健活動」に主な反対理由(複数回答)

今後の保健師の保健活動への要望では、2 回目・3 回目ともにほぼ同様の結果となった。最も多い意見は「健康相談にのって欲しい」であり、続いて「老人宅への家庭訪問」、「住民健診のわかりやすい案内」、「乳幼児や高齢者など弱者がいる家への家庭訪問を行い虐待有無の調査」であった。「希望がない」とする意見はほとんどなく、住民は保健活動に何らかの期待を寄せていることがわかった。

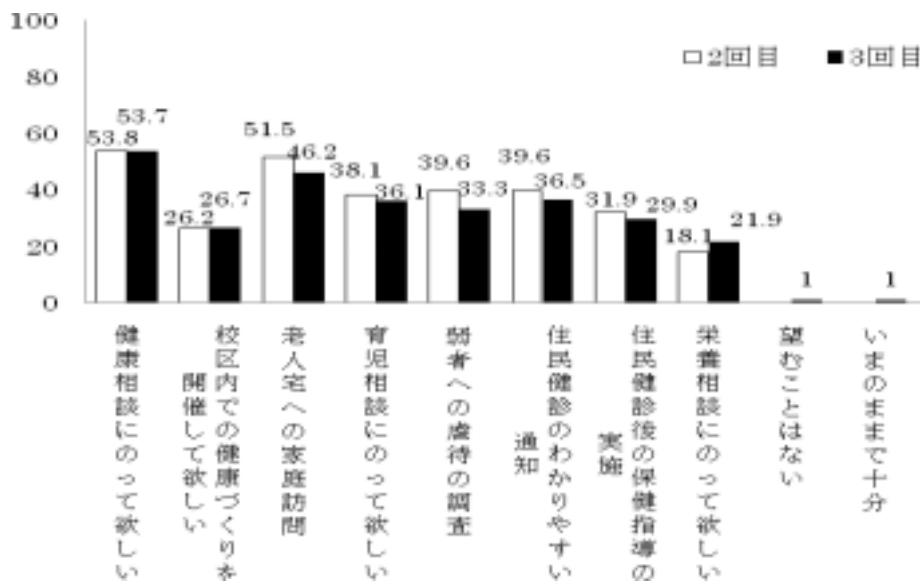


図 55 保健師の保健活動への要望

5. まとめ

今回で3回目の中核市になった久留米市住民へのアンケート調査となった。前々回⁵⁾と比較すると「中核市」に対する認知度は増えたものの、前回⁶⁾の半年前のアンケート結果と今回の結果はどれも大差は認められなかった。相変わらず、中核市や保健所への期待は高いものの、実感することは「特に何も変わらない」と言った意見が多く見られた。それまでは県レベルで行っていた事務業は中核市で行えるようになったことで、手続きを必要とする住民にとっては中核市となったことのメリットを実感できたかもしれない。しかし、住民アンケート調査結果からわかるように多くの住民にとっては中核市になったことが日常の生活に何の変化をもたらさなかったと思われる。今回中核市となり県から移譲された業務の6割は保健所関連と言われているにも関わらず、保健所が新設され1年が経過した今でも、「何も変わらない」とした意見が多いということは、保健所と一般住民の生活はかなり距離がすることがわかった。

しかし、昨今の「特定健診・特定保健指導」で言われているように予防医学が着目されている今こそ、保健師を中心とした一次予防に重視した保健活動を住民生活に浸透させていくべきである。その方策の一つに保健師による校区担当制の導入発展は大きな役割を果たすと考えられる。

本研究は、久留米市の中核市移行に伴う健康影響評価のモニタリングの一つの資料であるが、今回の住民アンケート調査結果が今後の久留米市の保健活動の参考になることを期待したい。

参考文献

- 1) Abrahams D, Pennington A, Scott-Samuel A, Doyle C, Broeder L, Haigh F, Mekel O, Fehr R: European Policy Health Impact Assessment(EPHIA) A Guide, 2004.
- 2) Fraenkel B, Hopkins L, Tovim GB, Clucas CF.: Health Impact Assessment of Liverpool City Council' s Housing Strategy Statement, 2003.
- 3) Davenport C, Mathers J, Parry J: Use of health impact assessment in incorporating health considerations in decision making. J.Epidemiol Community Health 2006; 60: 196-201.
- 4) 藤野 善久, 森 晃爾: HIA -企業活動への応用-. 初版 2009 年 3 月 30 日
- 5) 星子 美智子, 原 邦夫, 石竹 達也: 中核市に関する住民アンケート調査結果報告書 (1 回目). 久留米大学医学部環境医学講座発行, 2008 年 4 月
- 6) 星子 美智子, 原 邦夫, 石竹 達也: 中核市に関する住民アンケート調査結果報告書 (2 回目). 久留米大学医学部環境医学講座発行, 2008 年 10 月