

FASID 第213回BBLセミナー報告

テーマ：住民主体の農文化システム評価 ～日本の事例から学ぶ農村開発・地域振興～

日時：2015年10月9日（金）12時30分～14時00分

場所：FASID セミナールーム

講師：島根大学 研究機構戦略的研究推進センター 大学院医学系研究科 准教授 濱野 強氏

出席者：公益財団法人、特定非営利活動法人、民間企業、大学、公的機関等より合計40名

1. 発表要旨（詳細は発表資料参照）

【1】地域保健と農文化システム研究

現在、島根大学の医学部に所属し、山間地域集落の健診を担当している。年に3ヶ月ほど、毎日100名ほどの高齢者への問診をおこなっているため、年間1500名程度の地域の人々と話をしていることになる。そのように地域の人々と接するうち、健康とは病気の有無や生活習慣だけでなく、人々が暮らしている地域を知らないことには、本当の健康管理は出来ないことに気付いた。

日本の田園風景はどこも似通ったように見えるが、その景観が作られてきた歴史やその土地で育まれた文化は異なる。医療は地域の特徴の理解よりむしろ個人の特徴の理解に着眼する傾向にあることから、地域では総じてどこでも同じようなアプローチを行いがちであるが、地域の特徴を理解することで、今後の地域保健に役立てていくことができるのではないかと考えた。こうした発想から島根県の山間地域における文化システムの研究を始めた。

以前より、地域のつながり、つまりソーシャルキャピタル（SC）が強い地域では、人々も健康な暮らしを送っているように感じていた。実際データを取ってみると、やはりその印象を裏付けるような結果が出た。その結果を新聞記事としてまとめたのが「見えない資源」（発表資料4ページ）である。

スウェーデンでも、ファーストフードの店舗がある地域は、ない地域に比べて住民の2年以内の死亡率が高いという調査結果が出ている（発表資料5ページ）。医療関係者は、とかく飲みすぎはいけなく、タバコはもつてのほかと言いがちである。そのような忠言はなかなか守られるものではないが、こうした場合、その原因は個人の我慢より、住んでいる地域の環境にあることの方が多い。例えば、地域の結びつきが強いと特に男性の飲酒量が多いという調査結果がある。町会など地域の付き合いには酒はつきものであるから、SCの強さが健康的な生活と反比例してしまう例である。従って、地域医療は個人の問題だけでなく、地域の環境や文化も含めて考える必要がある。SCと健康との正の結びつきは、人々が伝統行事などを守り伝えていく上でも自信につながる。しかし、よそ者がそのつながりの大切さをいくら力説してもなかなか受け入れられるものではない。

健康の指標はデータが取れても、SCの強さとなると難しいが、アンケートでお互いの信頼関係を尋ねたり、定性的なインタビューの結果を視覚化したりと試行錯誤を続けている。

【2】地域文化システム研究の方法論

【2】-1 地域の類型化を通して見えてくること

地域文化システム研究においては、アカデミックな評価方法を確立することより、地域の人々にその評価が受け入れられ、人々がアクションプランを実施していけるかを考えることが大切である。また、他地域との比較のためには、多くの地域で共通した統計データを用いる必要がある。そのためには、住民参加型とすること、広く一般的に可能な手法・データであること、個別の事象を高い低いで判断するのではなく、ストーリー性をもたせ、視覚化することが大切である。

本調査の参考としたドイツの研究者が5年ほど前に行った Rural Future Networks (RUFUS) という研究がある。この研究は、統計データによる地域の類型化とフィールドワークによるストーリーづくりの2段階の調査が特徴だ。研究者チームがまず大まかに類型化を行い、その後地域に入り具体的な調査を行っている。

この調査の類型化では、農業従事者割合、宿泊施設数、Natura2000 面積割合、ボトムアップ型農業活性組織数、失業率、GDP、人口増加率、大卒者割合等、多様な指標が用いられている。これまでも観光など1つの切り口で解析、マッピングを行うことは多く行われてきた。RUFUS で行われたのは大まかでもよいから多様な事象を類型化することであった。定量的な類型化の結果に基づき、それぞれの地域の強みを抽出することで、個々の地域研究ではなく、地域の比較研究を行うことができた。各地域で行った詳細な解析の結果は、類型化で得た特徴と似通った結果となった。こうして導き出された結果は住民への説得材料にもなりやすい。

本研究では、まず広く手に入れやすい資料として2010年農林業センサスの27項目を利用し、14のグループに類型化を行った(発表資料10~12ページ)。農林業センサスは誰でもアクセスできる。研究者のデータでは、利用の機会が限られてしまう。島根県全地域で似通った結果しか得られないのではと心配されたが、導き出された結果では様々なグループが入り混じっていた(発表資料13ページ)。このような様々な特徴を持つ地域で同じ手法の地域保健医療を行ったとしても、その成果にばらつきがあるのは当然のことであり、あらためて地域の特性の評価の大切さを知る結果となった。

C12 に分類された地域では、農業集落活性度や生産等調整機能の因子得点がプラスの値を示している(発表資料14ページ)。一方、産業化の因子得点がマイナスの値であることから、伝統的な農文化を有しているものの、それらを活用した取り組みに至っていないことが想定された。この結果から、その土地ならではの文化を活かして産業化に取り組んでいくという1つの地域での取り組みの方向性を示すことができた。

【2】-2 フィールドワークによるストーリーづくり

類型化で示された傾向を参照しながら、各地域で詳細なフィールドワークを行った。2名一組となり10日程度かけてその地域をめぐる、特徴と思うことをポストイットに書き溜めていった。インタビューのためのアポイントメントは取らず、一緒に農作業をしたり、突然訪ねていたりしては、情報を集

めた。一緒に農作業をしていると、普通に会話をするだけでなくいろいろなことがわかってきた。このような調査を通して集めたポストイットを分類したのが、発表資料 16 ページの写真である。

さらにストーリー立てた分析とするため、KH coder というフリーソフトを利用した。まず収集したポストイットの情報を、文章としてエクセルに入力する。このソフトはその情報を名詞、形容詞、動詞などの構成要素に分解し、さらに各要素の登場頻度を円の大きさで、関係性の強さを線の太さで表した図を描き出す。キーワードを抽出し、線で結んでその関係性を視覚化することは、ストーリーを整理していく上で大変に有効であった。発表資料 18 ページの図からは、調査地域の以下のようなストーリーを紡ぎだすことができる。

————— 急峻な地形に棚田が広がり、はで（木の枠組みに稲束をかけ天日で乾燥させる昔ながらの技術）との景観の調和が特徴的である。急峻で厳しい自然環境の中では、保存食の文化も発達してきた。この景観美と保存食の伝統を住民は継承していくべきものと考えている。また、降水が限られた地区であることから、神社の神事等が継承されている。

このストーリーは、調査団がフィールドで感じたことを的確に表現している。一方、保存食の伝統の担い手は女性だが、男性に比べて女性の声は聞こえて来にくい。聞き取りだけでは景観同様、継承すべき伝統と人々が意識しているとの認識は難しかったかもしれないが、KH coder を使うことでストーリーに取り入れることができた。

この 2 段階の調査手法を用いることで、まず定量的解析による他地域との比較からその地域の特徴を切り出し、地域住民に訴求力の高いストーリーづくりが出来た。さらに棚田米のブランド化など地域の今後の取り組みをアクションプランとして提示することができた。その一方で、フィールドワークで深い考察を得るためには、専門的な知識や技術を身につけたコーディネーター育成の必要性などの課題も確認された。

【2】-3 地域のコミュニケーションの把握

地域づくりには人づくり、関係づくり、場づくりの連動が必要不可欠である。フィールドワークの際、集落の住民全員に、1 週間のうち何処で誰と何の目的で会ったのか記録を依頼している。その記録を集計し、Pajek というフリーソフトで解析にかけると発表資料 22 ページにある関係図が生成される。A 地区では主に地域のイベントを通して、B 地区では主に農作業を通して人々が交流していることが明らかになった。A 地区では丁度その調査の時期に祭りがあったからだが、祭りがあった場合と無い場合では人々の交流の密度が全く異なっている。B 地区では農作業を除くと人々の交流が著しく低下する。こうしたデータを用いることで、とかく大変と思われてしまう伝統行事の継承の意義や仕事を通じたコミュニケーションの重要性を視覚的に説明することができる。

またコミュニケーションの中心にいる人物が誰であるかもわかるようになる。とある集落では、ある老女が人々のつながりの中心にいた。その老女は健康のためにウォーキングを行っており、その先々

で人と会ってはお茶やおしゃべりを楽しんでいた。こうしたキーパーソンがいなくなると、孤立する人が出る可能性もある。

【3】 まとめ

このような農文化システムの調査は、地域資源の再発見や今後の活動の誘因となる。特に地域住民の理解を得るためには、住民参加の調査手法、他地域との比較、定量解析やマッピングをつかった視覚的な説明が効果的である。2段階の調査においては、まず定量的資料を用いた類型化によって地域の特徴を相対的に示し、住民の振り返りを促した。また、その類型化に基づくフィールドワークでは、住民も巻き込みながらその特徴を掘り下げることでストーリーを描き出し、アクションプランの策定につなげた。地域と人々が健康になる地域づくりを目指し、地域のコミュニケーションも含めた調査に取り組んでいる。

2. 質疑応答・コメント

Q1：調査対象とした地域の単位は？聞き取りを行うのは、各世帯一人などのルールはあるのか？聞き取りの対象には行政の担当者なども含まれるのか？コミュニケーションの調査において対象はどのように選んだのか？

A1：調査の単位は集落である。聞き取りの対象については特に決めてはいないが、10日間も集落の中を歩いて会う人につど話を聞いていると、結果としてほぼ全世帯の人と話すことになる。アポイントを取っていくと皆さん構えてしまう。突然の訪問、そして一緒に作業をしながらの方がいろいろと聞くことができる。聞き取りの対象は住民だけである。人間関係の調査については自治会長を通して集落の全員（40~50人程度）に用紙を渡してもらった。そしてそのほぼ全員から回答を得ることができた。

Q2：配布資料12ページにおいて、農業集落活性度の指標などは各地域に差がない。更に指標を細分化するなどは考えなかったのか？

A2：あくまで共通の指標で統計を取ることが目的であったため、差が出なくともそれ以上掘り下げることはしなかった。この統計結果は、実際フィールドワークでの調査結果とも概ね同じであった。100パーセント一緒ということはないが、6つの項目全てで外れているということはなく、統計データとしては有意であったと考えている。しかし、指摘を頂いたとおり、今後はもっと細かく見ていく必要はあるかもしれない。

Q3：ラベル作成は調査団でおこない、住民の皆さんは参加していないという理解でよかったか？また、ストーリーづくり、アクションプランの策定も同様に調査団でおこなったのか？

A3：ラベル作成には住民の皆さんも参加している。割合はその集落により異なる。今回の一連の調査では、様々な学部から集まった学生が中心となって行った。ストーリーづくりに関しては調査団側で行った

が、アクションプランの策定に関しては、打ち上げとして住民の皆さんにも集まってもらい評価をしてもらった。

Q4：出来上がったアクションプランと地域の健康づくりの関係性についてももう少し詳しく聞かせていただきたい。

A4：地域が健康であれば、そこに住む人々も健康になれる。病気の有無でなく、地域で自分らしい生活が出来ていれば健康につながるのではないかと考えている。そのような地域と住民の健康のために、どのような活動をし、どのようにサポートしていけばよいのかと考えている。棚田米のブランド化で行ったことは流通やプロモーションのサポートであり医療とは関係ないかもしれない。しかし、住民の皆さんの生きがいが増え、やってよかったと思ってもらえるような結果が得られたのであれば、それはその方たちの健康づくりに寄与できたと言えるのではないかと。

以上