

[研究論文]

健康長寿研究の地域論的展開 —健康長寿地域単位の方法とその課題—

杉 村 和 彦

1. はじめに

健康長寿をめぐる議論は、概ね医学的な対策という領域や高齢者の介護などのテクニカルな改善におかれてきた。もちろん、予防医学的な視点から、健康を増進し支えるものとして、「食」の重要性や健康長寿と適合する健康食などの議論も存在する¹⁾。しかし、現代的な「健康長寿」状況がとりわけ「生活習慣」というような領域との関連で議論されているにもかかわらず、その議論は限られた要因を全体化して論ずるような論点にとどまり、「健康長寿」の地域差やその要因の文化論的背景に関する複合的要因を総合的に捉える、トータリティのある議論は、必ずしも中心的な課題として主題化されてこなかった。

こうした健康長寿研究における地域論的視点が抱えるアポリアは、「福井県」をめぐる健康長寿研究においても当初より同様の問題を投げかけてきた。「なぜか長寿」という福井県の「健康長寿」状況を他の地域社会との関係で一定の説得のある了解を得るためには、さしあたり地域間の比較やその比較の前提となる各地域社会の「健康長寿」にかかわる要因と考えられるもののデータが必要であるが、そういうものに耐えうるものは、必ずしもこれまでに十分存在しているとはいえない。

「県」を単位として地域性を語るような「県民性」論も、これまで幾多の試みがあるとはいえ、「健康長寿」状況との連関を説得的にとらえるようなものにはなっていない。そしてのちに述べるように、「県」を唯一の単位としたようなこれまでの健康長寿論の地域論的構成を、地域社会の実態に即したよりリアリティのあるものに組みなおして行くことも必要である。

こうした研究状況の中で、福井県の健康長寿の地域論的な研究として、さしあたり一つの画期をなしたのは、2005年に福井県福祉環境部健康増進課が主体となってまとめた、『ふくい健康長寿の謎解き』という報告書である。逆に言えば、これまでは個別のテクニカルな健康長寿にかかわる研究や提言はあっても、「福井」という地域性を対象として、そこに浮かび上がる健康長寿状況のユニークネスに迫る視点は必ずしも深いものにはなっていなかった。県立大

受付日 2007.4.16

受理日 2007.6.13

所 属 福井県立大学学術教養センター

学の競争的特定研究による健康長寿研究チームは、こうした福井県の健康長寿状況を学際的な立場からとらえることを旨として、その研究を、からだ・こころ・しゃかいという三つの研究領域に分けることによって、そのリアリティに迫ろうとしてきた。からだ・こころ・しゃかいの各研究班は、それぞれに研究会を組織化し、今後それぞれの報告がなされていくが、ここでは、その社会的側面を中心にまとめておきたい。

健康長寿研究の社会班の昨年度の研究は、「福井の健康長寿の要因」を探るものとして、『ふくいの健康長寿の謎解き』という報告書をもう一度読み直し、学際的な視点からその報告書の中での議論の可能性と問題点を取り出すことから出発した。その議論の過程で主題化されてきたものは以下の3点である。

- 1) 『ふくいの健康長寿の謎解き』²⁾ では、大量のデータを分析し、興味深い成果が報告されているが、健康長寿要因として取り出されたものの相互連関が必ずしも明瞭化されておらず、健康長寿を支える福井の生活のかたちが理念化されていない。
- 2) 福井県の特質を取り出すために他県との比較の手法を用いているが、比較分析の方法があいまいで必ずしも地域間比較に成功しているとは言いがたい。
- 3) 健康長寿現象のとらえ方が、固定的、不変的なものであり、現象をとらえる際の歴史的視点が希薄であり、「謎解き」が中途半端なままに残されている。

こうした点を踏まえて、小稿では特に社会的側面から「ふくいの健康長寿」をとらえなおして行くための地域論的視点³⁾とその方法を再検討してみたい。

2. 地域における「健康長寿」状況の可変論

健康長寿をめぐる議論の中でさしあたり留意しておかなければならないことは、ある地域における「健康長寿」にかかわる状況と評価が、時間の契機の中で大きく変容し、ある地域と別の地域の「健康長寿」をめぐる優位性の序列が逆転する現象がしばしばみられることであろう。例えば福井県の場合、最近では男女とも平均寿命が日本第2位と高いが、戦前においてはむしろその序列は最底辺に位置していた。

福井県の平均寿命は男性が、表1に示されるように、大正10年～14年には44位(37.97才)、大正15年～昭和5年には45位(40.50才)、昭和10年～11年には46位(40.43才)と極めて低位の状況に甘んじている。これが戦後一貫して平均寿命は伸び続け、しかもその中での比率は他県と比較して急速であり、昭和34～36年19位(65.53才)、平成2年度2位(76.04才)になり、現在に至っている。一方女性の平均寿命に関しても、大正10年～14年には46位(37.14才)、大正15年～昭和5年には46位(39.71才)、昭和10年～11年には46位(40.70才)と極めて低位の状況に甘んじている。これが女性の場合も戦後一貫して平均寿命は伸び続けた。男性と比較すると全国の中での順位伸びは遅れ、昭和50年22位(76.81才)、平成7年度12位(83.63才)であっ

健康長寿研究の地域論的展開

たが、平成12年度2位（85.39才）で現在に至っている⁴⁾。

このように福井県が健康長寿で全国的に高い位置を得るようになったのは必ずしもずっと以前のことでなく、むしろ近年の現象であるということに留意しておく必要がある。

表1 福井県の平均寿命と年次推移

	男 性			女 性		
	全国	福井県	順位	全国	福井県	順位
大正10～14年	42.06	37.97	44	43.20	37.14	46
大正15年～昭和5年	44.82	40.50	45	46.54	39.71	46
昭和10～11年	46.92	40.43	46	49.63	40.70	46
昭和22年	51.76	49.96	39	55.62	53.13	38
昭和23～24年	56.02	51.00	45	59.37	52.27	46
昭和25年	57.48	56.60	33	60.73	58.95	39
昭和29～31年	63.17	63.14	22	67.33	66.68	31
昭和34～36年	65.38	65.53	19	70.28	69.81	28
昭和40年	67.74	67.96	14	72.92	72.87	24
昭和45年	69.84	70.18	12	75.23	75.04	23
昭和50年	71.79	72.21	8	77.01	76.81	22
昭和55年	73.57	74.24	6	79.00	79.18	16
昭和60年	74.95	75.64	3	80.75	81.01	12
平成2年	76.04	76.84	2	82.07	82.36	12
平成7年	76.70	77.51	2	83.22	83.63	12

厚生省のホームページより

こうした地域ごとの健康長寿状況をめぐる優位性の変化はごく一般に見られることであり、現在の状況も時代的な変化の中でその意味をとらえておく必要がある。このような事実を前提として考えるとき、現在の状況から、「福井は長寿である。それは、伝統料理としてこのようなものがある、またそのような料理を生み出す自然や環境がある」という形で、いわば環境決定論的に要因を論じるならば、すでに述べたような時間の契機による変化との関係を説明することができない。つまり「健康長寿」の優位性のドラスティックな変化という事実を通してみるならば、過去においては、その環境要因ゆえに「健康長寿」の劣位性を作り出していたことにもなる。

このように、「健康長寿」研究における地域性に関する論点は、しばしばその研究の中に現れてくる、健康長寿状況の固定的、永続的な視点との連関の中で論じられてきた。つまり底の

浅い環境決定論的視角の限界が付きまっております⁵⁾、歴史性を媒介とした環境可能論の視点から、「健康長寿」状況のあり方、それをめぐる生活のかたち、さらにはそこを生き抜く生活者の価値意識も含めた生活のリアリティーにアプローチして行く必要がある。

そしてその際、同時に重要となってくることは、扱うべき対象としての「健康長寿」の意味論とその可変性である。「健康論」、「健康長寿論」の最新の社会史的研究が解き明かしてきたことは、近年の健康長寿論の中で問題にされるような生活習慣病との関係の中で語られる「健康長寿」の意味内容が、ここ数十年の飽食という食をめぐり、現代的な社会状況を前提としたきわめて短期的なことにすぎないということがらである。

例えば、貧困による欠乏、飢饉、飢餓という社会状況の中では、「健康長寿」とはさしあたり十分な食糧をとるということに重点が置かれることになるだろう。第三世界の中の「健康状況」を考えようとするならばこういうことがらにまず留意されなければならない。また日本の中で明治以降、最近に至るまで「健康長寿」をめぐり意味論として、国家レベルで唱導されてきたものは、個々人の健康長寿の前提となる、非日常的な厄難からの安寧という問題が大きく主題化されてくる。個々人の「養生」⁶⁾ということも、日本の中では終始一つの健康長寿の要因論ではあったが、死に至る病として社会全体が恐れ、社会全体として一義的に対処しようとしてきたことは、「疫病」に対する対策であった。

戦前においては、あるムラの中で「健康長寿」が達成されるには、何よりもまず、コレラのような厄難がそこにもたらされないということが必須の条件であった⁷⁾。そして乳幼児の死亡率が高い時代には、多くの人にとっては、まずは10才まで生き抜くことがそれからの長寿を考える前提であったのだといえるだろう。今日の健康も長寿もそのような意味では、いわば高度経済成長を通過して、日本社会が農村の末端に至るまで、近代化の成果として過食や飽食という状況を手にするきわめて現代的な状況の中で意識化された「健康長寿」状況であり、現代の社会的文脈の中に構造化されたものとして添加しているものだと言えることができるだろう。

それゆえ「健康長寿」をもたらす地域の諸条件に関しても、かつてのような閉ざされた自給自足的条件下での生活環境とそこでの「健康長寿」をもたらす条件とは大きく異なる。地域の自然的・生態的条件が今日でも重要である一方で、他方では、例えば、医療というサービスが受けられるそのアクセスと可能性が重要であり、それゆえ都市とそれぞれの地域の近接性の問題や医療を受けられる可能性として、その前提となる現金収入の高さやそれを得る可能性なども重要な要件となろう。

特に社会的要因としての「健康長寿」の地域的要因を探ろうとする場合には、こうした複合的で多面的な要因の存在とその環境下で生きる生活者との相互関係として展開する「健康長寿」状況を理解する必要があり、そうした理解をもたらすものとしての現代的な環境可能論の視点が重要になってくる。こうした現代的状況ということ踏まえた健康長寿の要因論の分析に先立ってさら

に「健康長寿」を地域論的視点からとらえる方法的問題に若干触れておこう。

3. 健康長寿地域単位

健康長寿は、そこに住みぬく人の生活状況と深く連関する。その意味では地域環境との間で決定論的な因果関係はないとしても、生活の場との連関の中でそうした状況が作り出されていると考えることができるだろう。しかも健康長寿ということがらは、人間の生命の再生産とかかわることがらであり、人間の「身体性」をその問題の領域に組み込むことによって、自然環境、生態系ということがらにきわめて直接に向き合うものである。このような視点から健康長寿の生成する場をとらえるならば行政上の政治領域として県という単位だけによってその議論を展開して行くことには大きな困難が伴う。

県という境域は、言うまでもなくある時代に行政によって定められた人工的な領域であって、地理学的には一つの形式地域である。県境に身を置いて見れば、行政上は異なる地域に分離されたとしても、県境をまたいだ町村の間には、生活上の共通した慣習や食生活が見られる場合が多い。福井県を取ってみても嶺南の地域で京都府や滋賀と接するような地域は、県境で区切られてもよく似た生活様式が見られるが、同じ福井県内でも嶺南と嶺北の間には大きな差異が見られる。

政治領域のような、こうした形式地域を単位として社会の生活分析をすることの困難性に対して、大きな異議申し立ての研究方法を打ち出してきたのは、東南アジア研究の中で、国家という単位でのこれまでの地域分析を批判した高谷などの「世界単位」というような考え方だろう。高谷の「世界単位」論は⁸⁾、生態地域としての単位性を基礎としながら、国家という単位を超えたまとまりを構想し、そうした単位で地域ごとの動きをとらえなおそうとしている。

このような高谷の「世界単位」論の視角には、地域研究の分析視角において、さしあたりこれまで全て、「国家」という単位に一元化して研究を進めようとしてきた地域研究の視点に対する批判の視座が出発点となっている。確かに現代社会において「国家」が地域の基礎単位として大きな意味を有していることは言うまでもない。近代を成立させる一つの要件は、ヨーロッパ社会の歴史的展開の中で生み出された国民国家の形成という現象を、世界的に普遍化する動きであったといえるだろう。アフリカのような植民地支配の中で遅れた地域においても、そうした支配から独立していく過程は、ヨーロッパで成立した国民国家という「近代化」を範型として進められてきた。

しかし植民地化の中で領土は、上から地域社会の生活の実情とは全く関係なく線引きがされて決められている⁹⁾。それゆえその領土を前提とし、そこからの独立ということ運命付けられた独立後の南の社会の中では、国民国家形成に向けた営為の中で、国家と民族・エスニシティの間の葛藤や生活世界とのズレが常に語られてきた¹⁰⁾。国家という分析の枠組みへの再考を促

す、東南アジア地域研究の中で生み出された、「世界単位」という地域研究の視角は、こうした議論の背景を有するとともに、地域社会の内的な世界観の一致という価値の共有と生態学的な地域の単位性とまとまりを重視するものとして提唱されてきた。高谷はこうした「世界単位」の意味内容について次のように述べている¹¹⁾。

「ところで、この識別した地域単位は決して国などという既存の単位ではない。国境は近代の政治の産物である。列強がお互いに勢力拡張を図って植民地分割をしたのは、ついこの前のことであるが、多くの国境はそういうものを基礎にして引かれている。本当の地域というものは、そんなものとは全く違って、その生態や文化や社会に深く根ざして存続しつづけている、その土地そのものに根ざしたものである。そういう本当の地域こそ、将来とも頼りうる地理的単位になるに違いない。言い換えれば、これこそ人類史的に意味のある地域単位である。それをここでは「世界単位」と読んでいく。」

しかしこの高谷の議論は、「世界単位」を持ち出して直ちに国家を否定しようとしているのではない¹²⁾。アジアの中には、国家と実質的な生活世界がかなり重なるかたちで「国家」が近代社会の中に再編された社会もある。しかし近代社会における国民国家という、その内部をのっぺらぼうの均一の国民と生活世界におくような分析視点が、すでに近代化された社会の中にも残された地域間の質的差異を見落とし、「国家」という枠組みを強調することでそこから排除されることがらを生み出すことがある。「世界単位」を探ろうとする試みは、そういった従来の国という単位での地域分析の困難を救い出そうとしてきたのである。

ここで検討していく、日本の中の健康長寿状況に関する地域のまとまり、ということがらとの関係で言えば、「世界単位」は国家を超えて、きわめてマクロな地域のひろがりの中で主張される分析視点であるが、われわれがこれまで地域の分析に際してしばしば無前提としてきた「国家」や「県」という行政の単位性を相対化して、地域的現象のリアリティに迫ろうという点では共通した側面を有するともいえる。

すなわちそこでは地域の分析において「県」という単位を利用するとしても、それを絶対視するのではなく、その単位を超えたり、内部を複合的に構成するひろがりの単位も含めて、その「地域」単位を相対化し、重層的な視角の下に、現象のリアリティをとらえ返そうとするのである。国内の研究において、ほとんどすべての統計データは、行政の単位を基礎として作られ、その単位を基に分析がなされていく場合が多いが、それが生活のリアリティとずれる場合もあるのである。さしあたりそういう「単位」性を用いるとしても、常に相対化する視点を内在させながら「地域現象」を捉えて行くことが必要である。このことを、国内における小コスモスに関する現象に対しても「世界単位」に関する議論は示唆しているのだといってよいだろう。

このような「県」という分析枠組みを見る目の限定、「県」という単位のいわば動かない本

健康長寿研究の地域論的展開

質主義的な理解をはずして、地域性をとらえる単位性として考えるならば、「県」も一つの単位としていうまでもなく大きな役割を果たす。これまで様々なかたちで書かれてきた「県民性」論には、他の単位集団にはない、多くのデータの集積があり、「福井」という単位での住民の特性論を展開して行くうえで様々な示唆を与える。

例えば「福井県の女性はよく働く。普段は貯蓄に励み慎ましく暮らすがお金をかけるときは大きく（「男は家を立ててこそ一人前」）冠婚葬祭に金をかける・・・」などの福井県民性に関する議論がある。これらの福井県を巡る「県民性」にかかわる言説は様々な文献の中でもむしろ共通したものが多く、詳細なデータを欠いていても、それなりに「客観性」を持った、集団の社会的性格への手がかりとなる。しかし一方で地域社会の分析において、「県」や「市町村」という行政の枠組みは統計上のデータをその単位で集積することによって、それからはずれた地域のひろがりや内部の多様なまとまりとその複合性を捨象し、その行政「単位」で区切られた同質地域でイメージを閉じてしまい、地域のリアリティとのズレが生まれる場合が存在する。

こういう視点からこれまでの「県」を単位とした「健康長寿」に関する分析結果を見ると、福井県の中に卓越して見られる現象を福井県だけに固有のものとして見るという視点から、一つには、福井県を越えた広がりの中で見る視角が生まれてくる。また同時に福井県内部においても、それを同質的な地域として扱うような分析上の視点と離れて、その内部の地域差をとらえることによって、諸特徴の漸次的な変化のあり方を取り出すことができ、福井県の「健康長寿」状況への複合的・重層的な視点が可能となる。

具体的には前者の「県」という単位を超えてひろがる類似的な「健康長寿」状況としては、後に見るように北陸型というものが、様々な指標の地域間の比較の積み重ねの中で浮かび上がってくる。そして重要なことは、こうした一つのまとまりある類似した健康長寿地域単位が認められれば、健康長寿にかかわる様々な処方においても、やみくもにある社会の健康食品や健康法を地域の伝統と切り離して導入し喧伝するという改善策を問い直すことにつながっても行くだろう。

地域ごとにそれぞれの「健康長寿」をめぐる一つの生活のタイプ、型というのがあるのだから、そうした社会、文化歴史的背景を前提として地域社会に無理のない改善策というものを考えて行くことができるだろう。これは県内の地域間の内部にかかわる現象としても現れてくると予想されることで、福井県は一つだからということ的前提として、ある地域の状況を他地域にもそのまま適用しようとするならば大きな摩擦を生み出すこともあろうと考えられる。

4. 福井県における健康長寿を支える社会的要因の内的連関とその存続の要件

『ふくいの健康長寿の謎解き』などの報告書の中にも示されるように、「1. 平均寿命が長い

(2位)、2. 女性の就業率(52.6% 2位)が高い、3. 共働き率(60.5% 1位)が高い、4. 三世同居率(23.6% 2位)が高い、5. 1世帯あたりの世帯人員(3.13人 1位)が多い、6. 持ち家率(79.1% 4位)が多く、床面積(2位)が広い、7. 世帯収入(1位)が多い、8. 転入(45位)・転出(44位)が少ない、9. 60才以上の人が平日子供の世話をしている時間(1位)がもっとも多い」というような福井県の諸特徴があり、それが「健康長寿」とかかわるものとして取り上げられる。

こうした議論を踏まえて、交野が一つの仮説として示したものが、福井県においては、県外への移動が少なく基本的に県内部での安定性の高い社会という社会像である¹³⁾。他の県との地域間比較の中でこの傾向性は極めて特徴的なものとして浮かび上がってくるが、この社会像は、同時にそれを支える福井県に特徴的な他の生活上の現象とセットとなったものとして成立しており、「健康長寿」に関しては、構造化された複合的要因論を作り出していると考えられる。

福井県において「転入・転出者が少ない」という突出した社会的特質(福井県の転出・転入は全国44位と45位と少ない)は、それゆえ福井県人同士の結婚が多く見られるというような現象とともに、三世同居、近隣に親・兄弟が居住というような家族の共在状況を生み出している。この社会状況は、健康長寿を実現して行く上で高齢者にとって極めて有利な状況を作り出すことにもなる。一つは、高齢者にとっての「こころの健康」、特に生きがいということに関して重要なプラスの役割を果たす。交野が指摘するように福井県においては、平日において老人が孫の世話をしている時間が他の県と比較して極めて高く、年を老いても社会において自らの役割を意識する機会が与えられている。実際福井県においては別居している場合においても祖父母が子供の世話をしている場合が多い。またこのような家族内の厚い協働関係は、交野が指摘するように、福井県民の出生率の高さとも連動するような複合的要因論と考えられている。

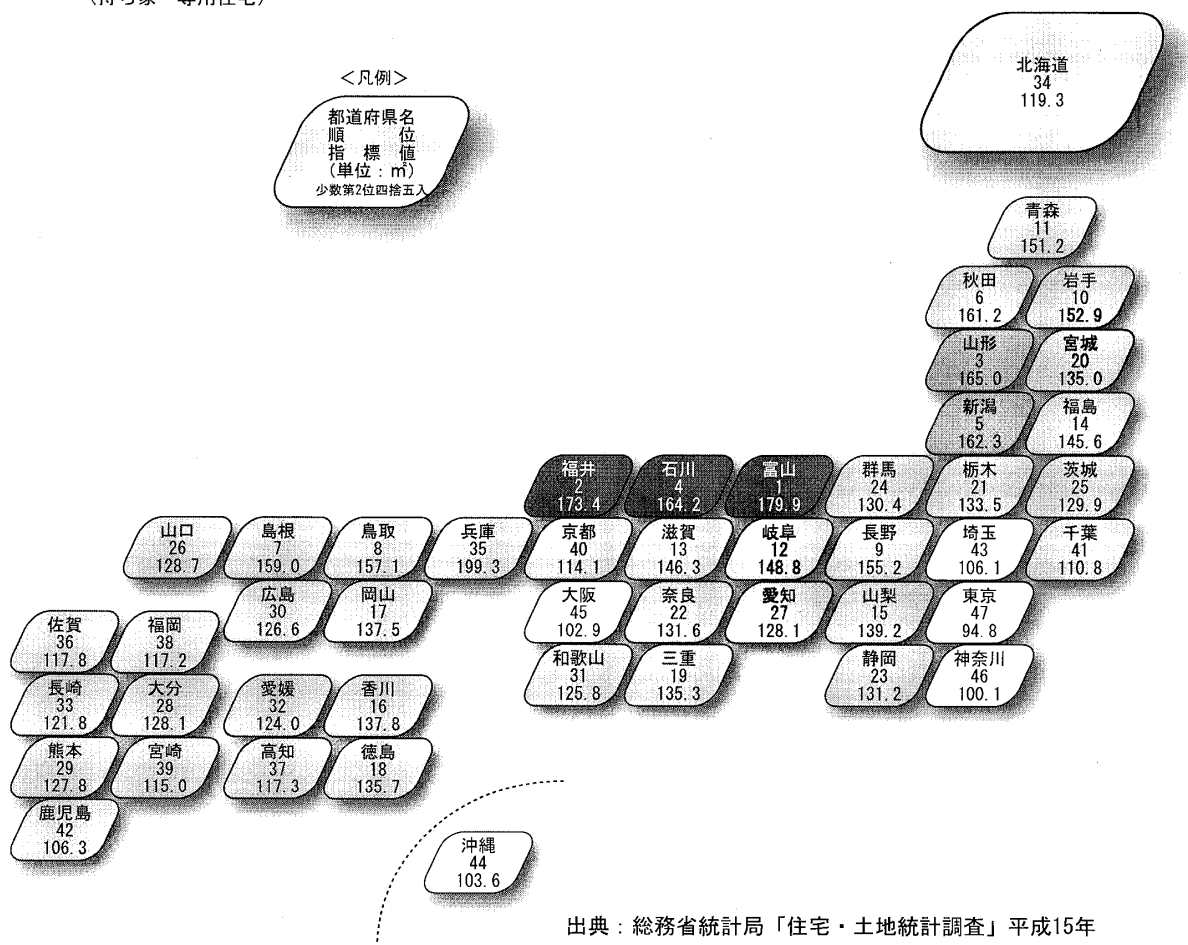
こうした福井の健康長寿とかかわる社会的特色の中には、福井の持ち家のがっちりとした家のつくりなど、豪雪地帯というような自然環境にかかわる固有性も考えられる。富山、福井、石川、新潟などの北陸地域は、急峻な山脈が連なり、日本の中でも豪雪地帯の一つで厳しい環境にあるが、逆にその環境への一つの適応として、がっちりとしたつくり家が卓越する。こうした中でこの地域の一世代あたりの住宅面積の全国順位は、図1に示されるように¹⁴⁾、富山1位、福井2位、石川4位、新潟5位となっており、大家族が共住して生活できる容器を提供しているといえるだろう。

その結果、世帯の家族数が多くなり、このことは、家族間の厚い支えあいのシステムを維持して、育児を親に頼めるというような有利な育児状況を作り出し、福井県に顕著に見られる高い共稼ぎの状況を作りだしている。図2に示されるように¹⁵⁾、女性部門の労働力人口比率の1位は福井。男性部門は9位、逆に完全失業率は46位、「福井の女性は働き者」という県民性がしばしば語られるが、統計上も支持される。結果として世帯の収入を増加し、高い貯蓄率を生

図1 住宅床面積の県別順位

住宅床面積

(持ち家・専用住宅)



県民性データ研究会編 (2005) 『日本おもしろランキング地図』より改訂

み出すことにもなる。

しかし こうした福井県の健康長寿とかかわる社会的特色は、既に述べたような北陸地域の自然的条件の支えによって、この地域に保持される内的要因があるとしても、いわば歴史的に見れば日本の一般的農村に見られた特徴とも重なるものである。水田を軸としたイエ中心の三世代居住は、よりマクロな地域間比較の視点からすれば、北陸地域を越えた、日本の一般的な農村にも見られる特徴でもある。そして北陸地域と自然生態条件が類似したものとして考えられるような地域社会の中にあっても、「健康長寿」という指標との関係で全く相反する状況を生み出してしまう場合がしばしば見られる。例えば東北などは同じように豪雪地域で生活の自然環境から見れば類似しているが、「健康長寿」という現象との関係では極めて異なる動向を示す。それゆえこの北陸型の健康長寿地域単位というまとまりを支える要因には、他地域単位と比較したとき、別の要因の要素差が取り出される必要がある。そうした要因として、極めて大きなものと考えられるものが、都市との近接性である。福井県も含めて北陸地方は中央に対

図2 労働人口比率の県別順位

労働人口比率

(対15歳以上人口)



県民性データ研究会編 (2005)『日本おもしろランキング地図』より改訂

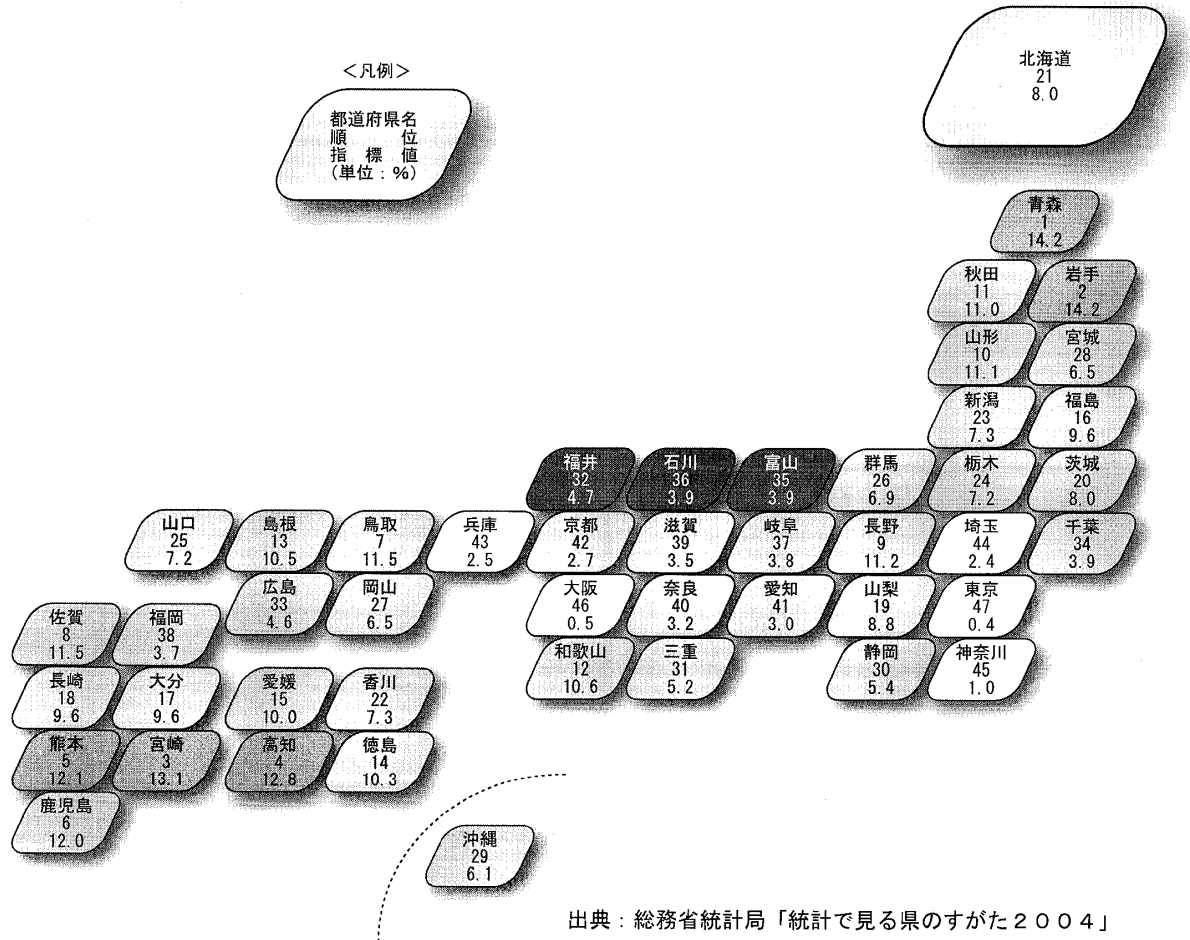
する一つの地方社会というべきものであるが、東北の青森県や四国の高知県などの比較すると大都市に近接しており、関西圏への日帰りの距離にある。そうした大都市圏の近さは、地方の開発に優位性を与え、高度経済成長期などに多くの企業誘致をもたらした。同時に歴史的にこの地域は伝統工芸を中心に中小企業を抱えている。こうしたこの地域の立地条件は、産業構造とそれに支えられた就業形態を他の遠隔地にある地方社会とは異なるものになっている。

図3は自然を相手に生業を立てている第1次産業就業者の比率を示したものである¹⁶⁾。図3に示されているように、遠隔地の地方社会と考えられる青森、岩手、宮崎、高知などは全国の第1次産業就業者の比率のランキングにおいて、それぞれ1位、2位、3位、4位を占める。青森県は有名なリンゴだけでなく、ニンニクの生産でも有名である。青森県の田子町は「にんにくの里」と呼ばれ、ここだけで全国シェアの15%占める。一方、岩手にも農産物や海の幸に恵まれるとともに林業も盛んである。宮崎はピーマン生産で有名で、高知もハウス栽培でよく知られている。第1次産業就業者の比率のランキングのトップを占める県に続く地域も熊本、

図3 第1次産業就業者比率の県別順位

第1次産業就業者比率

(対就業者)



県民性データ研究会編 (2005)『日本おもしろランキング地図』より改訂

鹿児島、鳥取、佐賀、山形、秋田など遠隔地の地方社会である。

このように日本の中には、産業立地の中に、大阪、東京を中核に置いた同心円構造が存在し、中心域から遠隔地にある県においては、就業人口に占める2次、3次産業の比率が小さく純農村的な特質を持つことになる。これに対して大都市周辺の県においては、農村景観が卓越している地域であってもその就業構造は、大都市から遠隔地にある県の地域社会とは大きく異なる。

福井、石川、富山の北陸地域の各県はそれぞれ第1次産業就業者の比率のランキングが32位、36位、35位と低く、この地域の生活はむしろ第2次、第3次産業に依存していることをうかがわせる。この第1次産業就業者の比率の低さは、福岡や千葉などの他都市近郊の地域と類似している数値である。福井県は非常に兼業化率が高く、全国第1位である。こうした中で、農村部に住む人、都市周辺に住む人は、農地を持っているとしてももう耕作は自給用に止まり、現金獲得の仕事としては非農業部門に従事している。福井県においては、こうした「農地」持ちサラリーマンが農業・農村の特質を作り出すとともに、都市域も含めた福井県の「健康長寿」

社会の核になる生活構造を作り出しており、「安定的社会」を後押ししてきたと見る事ができるだろう。

以上で見てきたように、福井県の健康長寿を支えるものとしては、地域社会の特質として、これまで取り出されてきた社会の「定住性」は、またその中に生まれてくる三世代居住や親子世帯が近隣に居住という生活スタイルはかつての伝統的な社会特性がそのまま維持されているのではなく、地域社会全体の現代化された状況の中での「再創造」ともいえる場を生み出している。

5. 福井県における地域生活と健康長寿状況の現代的様態

福井県は、その領域の中に広く農山村域を抱えているが、すでに見たように、そこに生活する人々の就業構造は、福井県の中に卓越して見られる中小企業や外部から誘致された工場などの存在による就業機会が大きいことが特徴である。また福井県も含めた北陸地域は、中小企業が地場産業としてひろく立地し、厚みのある就業機会をこの地域の住民に提供してきた。もともと農家であった人々がそこに住んではいるが、その人たちの生活の実態としてはいえば、大きな庭（田畑）つきの家屋を持ったサラリーマン世帯がその中核を占めている。しかも福井県においては第2次産業部門における労働機会が極めて安定的に供給され、またその仕事から獲得される収入も全国と比較して一定の水準に達しているといつてよいだろう¹⁷⁾。

これは都市へアクセスが厳しく、就業機会が少ない東北の青森県や四国の高知県などと比較した時の福井県の生活基盤にかかわる大きな特質である。とりわけこうした地域内の就業機会の差異が、地域生活のかたちの際として浮かび上がってくるのは、出稼ぎ者の多い東北の各県との対比においてである。出稼ぎ者の比率のもっとも高い青森県では、農業だけでは暮らしが立たず、出稼ぎをする人が多い。このような地域では、出稼ぎのない時期は県内で農業などに従事しているが、そうした仕事のない冬の時期は世帯主が出稼ぎに出ていないという家庭生活が多く見られることになる。「健康長寿」を支えるということにかかわる社会的条件から見た時、そうした社会は「不安」要因を抱え、不利とみなさざるをえないであろう。福井県は同じ豪雪地帯であっても、既に見たように、このような「出稼ぎ」を不可欠なものを見なすことを必要とさせない2次、3次産業が県内に存在しているのである。

このような特質はすでに述べたように、県の内部にだけ共通する性格ではなく、県域を越えて北陸地域においてはひろく共通する性格として見られるものである。すなわちこの地域は伝統的な小規模の地場産業と都市からのアクセスの近さということが、相互に融合し、まとまりのある形で、一つの農村型定住サラリーマン社会を作りだしている。そしてまたそれらが自然環境的にも豪雪でがっしりとした家屋構造が必要な、ハード面での大家族共住を促すような舞台背景とあいまって、現代の日本の中では、むしろ極めて特異なかたちで、三世代居住、近隣

での親子の共住ということをして「当たり前」とするような慣習的世界を再生産させていると見る
ことができる。

このように福井県を含めた北陸地域は、「健康長寿」状況を作り出す要因間の複合のあり方
において、自然・環境・文化的な要因とともに外的世界とのつながり方という外生的要因にお
いても、現代的な一つの「健康長寿」要因を優位に生み出す側面を有している。そしてこうし
た状況に支えられて、そこには現在、親の世代として所得を稼ぎ出す者だけでなく、次世代の
生き方も将来設計として組み込んだような、地域の生活者の生活のかたちが、浮かび上がって
くる。

もちろんそうした「かたち」に対する画定の作業は、今後のより詳細な研究の成果に待つと
ころが大きいですが、福井県の中に認められるものは、日常生活の中で親族間や家族間の交流が希
薄になり、子供世代において就業の不確実性と希少性から地域からの離脱をむしろ前提として
地域社会の設計をしていくような社会とは大きく異なる。こうした社会と比較したとき、福井
県の中での生活のかたちとそこでの「健康長寿」への処方には大きな差異が生まれてこよう。

自然環境としての地域間の差異だけでなく、それと相互作用的に地域社会の環境を形成する
ことになる都市との近接性は、「健康長寿」の諸要因と地域的固有性が生み出され、現代の
「健康長寿地域単位」を構成する。「健康長寿」現象を地域間の差異性と共通性の両面で考えて
行くための一つの単位性であるといっていいただろう。こうした健康長寿にかかわる、共通した
運命共同的ひろがりとしての「地域単位」の中で、各行政の政治領域での運営のあり方が、「い
いものか、少しズレたものか」ということもはじめて正確につかむことができるだろう。

特に地方の農村においても現代化された中では、上記で述べたような「都市との近接性」に
よる地域の同質性ということはより重要性を高めている。高度経済成長以降、大都市に近い北
陸と他の遠隔地域の間には大きな差異が生み出されていった。福井県に関しては明治以降、織
維産業が、大きな産業形成をなしたが、「健康長寿」の有力県になって行く際に大きな意味を
持っていると考えられるものは、こうしたものよりも高度経済成長期に誘致された農村部の企
業である可能性がある。

例えば高度経済成長期、福井県では、崩壊する中山間農村地という一般的な農村イメージと
は裏腹に、この時期に工場誘致が相次ぎ、豊かな兼業形態が確立していった。例えば、南越前
町の南条の農村域では、高度経済成長期までは「自給的農村」が維持されたが、高度経済成長
期における農村域の産業構造の変容は村の生活に大きな影響を与えていったといわれる。この
地域の出身者である、本学の地域経済研究所長の中山教授の話によると、「昭和40年以前は、
自動車を持っている人はほとんどなく、貧しい純農村であった。それが都会で30年ぐらい働い
て帰ってみると、道路が四方にどンドンついて、皆車を2, 3台抱えて、豊かな定住、農地つ
きサラリーマン社会になっていた」という¹⁸⁾。

福井県の住民の生活は農村地域においても、すでに非農業部門を組み込んだ現代化された地域社会の中に展開している。すでに見たように農村地域においても多くは都市域の恒常的な就業を得ている勤労者である。そして「健康長寿」の状況もそのような安定的な就業に支えられて、農地つきの家屋を持った人々に支えられた一つの「豊かな」社会に展開している。福井県の高い健康長寿を支える基盤のひとつは、こうした「田舎」ではあるが、すでに現代化された社会の中での生活形態に支えられた社会の存在ということがあることができるだろう。

「健康長寿」という現象との関係では、このような生活環境の激変の中で、農村で「前近代的な」というような諸特徴が、かつては重圧として住民の生活を圧迫していたのが、今日では他地域と比較したとき、むしろ有利な条件となっているという逆説的な状況が見られる。例えば、農家女性の「労働」に関して見れば、前近代的なシステムのもとでは大家族の生活を支える家事労働の負担に加え、近代化以前の農業の労働は大変重いものであったと考えられる。これが農村生活の生活・生産全般にわたる近代化を通して大きく軽減されるとともに、農家生活の2種兼業への転換は、必要労働の中の農業労働を軽減させるとともに、その作業自身も楽なものにしたと考えられる。

こうした条件に加えて三世帯居住や近隣に親子世帯、親族が共住する、「拡大家族」ともいえるような支配状況が維持されている福井県においては、子育てのような一義的に女性にのしかかる負担が大きく軽減される。こうした中で戦前全国的にも低い水準にあり、戦後もなかなか伸び悩んだ女性の平均寿命が高度経済成長期に急速に改善され、男性と同じく全国2位の地位を獲得した背景にはこうした生活環境の変化があったと考えられる。また厚い就業機会に支えられて、男女共働きによる世帯単位での高い収入獲得の状況は、こうした条件のない出稼ぎ地帯の東北などと比較すると極めて安定して豊かな生活条件を作り出している。県内に仕事はある。「仕事」のえり好みさえしなければ、それは同時に一定程度の「仕事」に着くことに甘んじるとしても、自分の家族や知り合いの中で生活し続けて行く条件を与える。

また福井県においては、恒常的勤務先である工場や会社、官公庁などにおいても転職率、離職率は全国的にみて低い水準にあり、「働く場」でのストレスは、比較的少ない社会として知られている。福井の職場においては、競争よりも親和的な人間関係が特徴的であり、家族の事情などに合わせて、休みの日なども比較的容易に取ることができ、またそれを可能にする職場内の人間関係が形成されている。

こうした状況の中で次の世代を支える若年層の中にも、地元で生活し続けて将来もそこに住むという意識の萌芽が早い段階で形成される側面がある。将来の選択をするにあたって、レベルの高い就職先を都会に求めるよりも、安定した生活の維持を前提として、第一に希望する就職先に着かなくとも、親や家族、親族とともに生活して行くことを望む生活スタイルが若者の中にさえ存在している。そしてこうした価値意識は親の世代ではさらに強いものとして存在

し、定住志向の安定社会が、「健康長寿」を支える福井県の実生活スタイルとして再生産している。このように福井県の中で語られる健康長寿論もこうした現代化された地域生活のありようを前提として、その生活状況との連関の中で福井県における固有の健康長寿の特質を取り出し、て行く必要がある。

6. 今後の研究展開をめぐって

一年間の研究を通して今後の課題として浮かび上がってきた事柄は以下の4点である。

一つは福井県における健康長寿の意味内容を明瞭化するためには比較の資材が重要であり、ここで試論として述べた、「健康長寿地域単位」という視点も含めて、より多層で多角的な比較の視点に立った健康長寿研究における地域論的な研究が必要とされるといえる。

その際重要なことは、本報告の中でも強調してきたように、地域状況の条件に関する歴史的視角が重要であり、同時にそのような視角は健康長寿の意味内容に対しても常にとらえ返しの作業が必要になるであろう。こうしたことがらの検討としては福井県の健康長寿を巡る研究においても社会的な視角を検討する必要がある。

2点目としてはマクロなエクステンシブ調査とともにミクロなインテンシブコミュニティ研究を研究過程に組み込むことである。通常の調査研究の中でとらえられる個々人のライフヒストリーなどとの関係で健康長寿の意味をとらえることも必要である。

また本年度（19年度）の調査においては、調査のプロジェクトチームの中でいったん、こころ・からだ・しゃかいとして三つに分けて進めてきた調査研究をより統合的に進めて行く必要がある。本年度行う健康長寿をめぐる広域的な量的調査を推進して行くプロセスの中で、共同で調査票をつくり、集計とまとめを共同化する中でこうしたことの実現を図りたい。

また、われわれの研究は地域課題を<健康長寿>というキーコンセプトを中心にとらえ進めてきたが、地域における他の研究課題とのすり合わせと融合ということからも重要となってこよう。健康長寿研究における課題は、とくに「食」の問題と不可分に重なっており、今日地域社会の中で強く要請される地産地消などの動きとも連関するものと考えられる。

本年度は具体的なフィールド研究の場の中でこうした政策課題の融合という問題も考えて行きたい。

注

- 1) たとえば家森（2003,2006）による健康長寿をめぐる地域間比較の成果は、優れたフィールドワークの成果であるが、「健康長寿」の地域状況を限られた「食」の地域差だけに還元して議論を展開している側面がある。マクロな地域間比較の試みとして差異を捉えるわかりやすさはあるが、ミクロな「県」や行政「市町村」などのレベルでは地域間比較とし

ては、他の要因との関連や複合性に対する視点を欠いた、極めて単純な環境決定論的分析に陥る可能性がある。

- 2) 『ふくい健康長寿の謎解き』福井県健康長寿調査分析報告書(2005)
- 3) 地域論、地域研究にも、地元学や地域学というような一般市民を巻き込んだ学の枠組みから、地理学における、地域科学、地誌学、さらには、東南アジア研究を嚆矢とするような地域研究の手法がある。「健康長寿」状況と地域性の関係を捉えて行くには、上記のいずれかの手法に依拠するというより、むしろこれまでの視点のいずれもが重要であり、その統合的な視点が重要となる。
- 4) 福井県健康長寿調査分析報告書(2005) 5ページ
- 5) ドイツ地理学におけるラッツェルを嚆矢とする環境決定論的研究の流れについては、水津(1974)
- 6) 養生論については、樺山(1976)、瀧澤(2003)などを参照。
- 7) 鹿野(2001: 3-33)を参照。
- 8) 高谷(1993, 1996, 1997, 1999-a, 1999-b, 2001, 2006)などを参照。
- 9) 特にアフリカの植民地分割においてはこうした傾向が強く現れた。
- 10) アフリカの独立と国民形成の困難については、宮本、松田編(1997: 511-526)などを参照せよ。
- 11) 高谷(1996: VI)
- 12) 例えば高谷は、国家という領域性と単位性に対する自らの「世界単位」の視座を、「私は「世界単位」を持ち出して直ちに国家を否定しようとしているのではない。特にアジアのような国家が一見うまく機能しているようなところでは国家を否定する理由はない。ただ、「世界単位」という考え方をを用いて、国家をより正しく理解してもらおう、よりスムーズに運営してもらおう、とそういう気持で私は「世界単位」を提唱しているのである。」と述べている。(高谷1997: 188)
- 13) 平成19年2月14日 社団法人 日本惣菜協会 会場: 名古屋 交野報告
- 14) 県民性データ研究会編(2005) 20-21
- 15) 県民性データ研究会編(2005) 28-29
- 16) 県民性データ研究会編(2005) 30-31
- 17) 県民性データ研究会編(2005) 20-21
- 18) 福井県立大学地域経済研究所長・中山義壽教授からの聞き取りによる。

参考文献

NHK放送文化研究所(編)1997『現代の県民気質』, 日本放送出版協会.

健康長寿研究の地域論的展開

- 福井県 2005『ふくいの健康長寿の謎解き』(福井県健康長寿調査分析報告書), 福井県福祉環境部健康増進課.
- 藤野豊2000『強制された健康—日本ファシズム下の身体と生命』吉川弘文館
- 藤野豊2003『厚生省の誕生』かもがわ出版
- 平成県民性調査会『出身地ですぐわかる人柄と相性』コアラブックス
- 樺山紘一1976『養生論の文化』林屋辰三郎編『化政文化の研究』岩波書店
- 交野好子2007『豊かな子産み、子育て環境「福井」』福井県の特質から見た少子化背景報告書
- 木内信蔵編 1969『政治地理学』朝倉書店
- 県民性データ研究会編2005『日本面白ランキング地図』ビジネス教育出版会
- 岩中祥史2006『県民性仕事術』中公新書ラクレ
- 宮城音弥1969『日本人の性格』朝日新聞社
- 宮本正興、松田素二編1997『新書アフリカ史』講談社新書
- 新村拓1991『老いと看取りの社会史』法政大学出版会
- 新村拓1992『ホスピスと老人介護の歴史』法政大学出版会
- 新村拓1998『医療化社会の文化誌』法政大学出版会
- 新村拓2001『在宅死の歴史』法政大学出版会
- 新村拓2002『痴呆老人の歴史』法政大学出版会
- 新村拓2006『健康の社会史』法政大学出版会
- 歴史地理学会編1975『政治区画の歴史地理』歴史地理学会
- 鹿野政直2001『健康観に見る近代』朝日選書
- 水津一朗1970『社会地理学の基本問題』大明堂
- 水津一朗1974『近代地理学の開拓者たち』地人書房
- 杉村和彦 2004『アフリカ農民の経済—組織原理の地域比較』世界思想社
- 祖父江孝男 1971『県民性』中央公論社
- 祖父江孝男 2000『県民性の人間学』新潮OH文庫
- 高谷好一1993『新世界秩序を求めて』中公新書
- 高谷好一1996『<世界単位>から世界を見る』京都大学学術出版会
- 高谷好一1997『多文明世界の構造』中公新書
- 高谷好一1998『地域研究から自分学へ』京都大学学術出版会
- 高谷好一1999-a『<地域間比較の試み>上』京都大学学術出版会
- 高谷好一1999-b『<地域間比較の試み>下』京都大学学術出版会
- 高谷好一2001『地球地域学序説』弘文堂
- 立本成文1996『地域研究の問題と方法』京都大学学術出版会
- 武光誠 2001『県民性の日本地図』文藝春秋社.
- 瀧澤利行2003『養生論の思想』世織書房
- 瀧澤利行1998『健康文化論』大修館書店
- 坪内良博編 1999『<総合的地域研究>を求めて—東南アジア像を手がかりに』京都大学学術出版会
- 家森幸男2003『ついに突きとめた究極の長寿食』洋泉社
- 家森幸男2006『知るを楽しむ この人この世界 長寿の謎を解く』日本放送出版協会
- 矢野新一2005『おんなの県民性』光文社新書