

## 佐久総合病院による福祉的ソーシャルキャピタルを活用した 佐久市シティプロモーションの可能性

難波利光

目次

はじめに

1. 佐久市の医療連携・健康づくり推進型 CCRC とジャパンプランド「健康長寿」推進事業
2. 佐久市臼田地区の佐久総合病院による福祉的ソーシャル・キャピタル
3. 佐久総合病院と住民による文化活動
4. 佐久地域保健福祉大学による健康な地域づくりの人材創出と育成

おわりに

はじめに

佐久市の人口は、2010（平成 22）年の 100,552 人をピークに減少に転じ、2040（平成 52）年には 85,000 人程度に減少すると推計されている。<sup>i</sup>また、佐久市でも国が進める地方創生の目標として、人口減少が地域経済の縮小を呼び地域経済の縮小が人口減少を加速させる悪循環を止めるための手段を模索している。

佐久市では、一つの手段として、生涯活躍のまち構想（日本版 CCRC）を打ち立て魅力づくり、移住促進、住まいづくりの 3 本の柱で事業を推進している。CCRC とは「Continuing Care Retirement Community」の略で、日本語では「継続的なケアを提供する高齢者向けコミュニティ」となり、高齢者が健康なうちに入居し、必要に応じて介護や医療のサービスを受けながら、人生最期の時までを過ごせる生活共同体を意味している。佐久市は、これまで実施してきた移住推進施策や医療環境が優れているという地域特性を生かし、人口減少や地域活性化といった課題に対応するために CCRC に取り組んでいる。<sup>ii</sup>

生涯活躍のまち構想を進める佐久市は、生涯活躍のまちを活用し、佐久市を市外にアピールするための手段としてシティプロモーションを行う必要があると考えられる。多くの自治体にとって、何をシティプロモーションとして取り上げるのかが課題とされている中で、佐久市が健康長寿のまちであることは比較的全国に知られている。しかし、佐久市を健康長寿のまちとして価値づけるための要因が何であるのかを明確にし、シティプロモーションとして活用することが重要であると考えられる。

その要因の一つが、佐久市臼田地区に古くからある佐久総合病院であるといえる。また、歴史的にも臼田地区における福祉的なソーシャルキャピタルがあるからこそ、現代においてもなおかつ健康長寿として価値づけることができると思われる。そこで、本稿においては、佐久総合病院における福祉的ソーシャルキャピタルの形成と佐久市へのシティプロモーションとしての可能性について言及する。

## 1. 佐久市の医療連携・健康づくり推進型 CCRC とジャパンプランド「健康長寿」推進事業

2015（平成 27）年の佐久市 CCRC 構想ビジョンでは、東京圏をはじめとする大都市に住む高齢者が、健康な段階から、希望に応じて本市に移り住み、移住した地域で地域社会に溶け込み、多世代と交流しながら、健康でアクティブな生活を送ることを目指しており、地域の活性化を図るとともに、移住者・地域住民のきずなが深まることにより幸福感の増大を図るとしている。それにより、大都市からの移住、厚生年金受給程度の一般的な退職者、市域の各地域の特性を考慮したエリア型を想定した移住を考えている。そのエリアは、佐久平駅周辺地区である利便性重視の都市型<sup>iii</sup>と、臼田地区である生きがい重視の農村型<sup>iv</sup>を提案している。地区的な特徴としては、佐久平駅周辺地区は、浅間総合病院との連携により、都市機能が集約した地域であり、臼田地区は、佐久総合病院との連携により、自然に囲まれた地域である。移住者にとっては、健康で活動的でありながら地域の方々との多世帯交流をどちらの地域でも積極的に行うことができる環境に恵まれている。

この構想のコンセプトは、従来からの「自分の健康は自分でつくる」ということを理念に、地域と一体となった保健予防活動により、充実した地域医療を展開し、「世界最高健康都市」構想の実現に努めてきており、安心して暮らすためのセーフティネットとして、医療・介護環境が整っていることも重要であり、まちづくりの重要な施策として、病院とも連携して取り組んでいる。今後も、健康づくりに積極的に取り組むことにより、市民が住み慣れた場所において、安心して自分らしい生活が継続できる地域づくりを目指していく。本事業における移住者にも、この枠組みの中に加わり、共に健康づくりの推進に取り組んでいく。このため、「佐久市 CCRC 構想」のコンセプトは、佐久市の特性を活かし地域の病院を中心とした医療連携・健康づくり推進型 CCRC の実現を図ることである。

また、2017（平成 29）年の佐久市では、ジャパンプランド「健康長寿」推進事業としての基本的な考え方として、健康長寿社会の実現のために健康長寿ブランド構築事業と幼少期からの健康づくり・子育て支援事業を行っている。佐久市の資料<sup>v</sup>によれば、人口減少克服、地方創生を実現するため、地域の強みである「健康長寿」を国内外に発信・展開できるブランドとして確立する。また、将来にわたり健康長寿の地域であり続けるため、各種調査結果に基づく地域の強みの増進と地域の弱みの補填の取組をライフステージに応じて展開するなど、全国的なモデルにもなる健康づくり活動を推進し、コミュニティの創生と健康寿命の延伸を図るとしている。さらに、健康長寿ブランド国際展開事業により、課題解決新天地として、超高齢化社会を乗り越えるモデルを世界に拡げていくため、保健医療分野における研修受入・海外展開体制を確立することで、佐久市の発展にもつながる相互互恵的な関係の構築を図る。経済成長への寄与としては、健康長寿関連産業活性化事業と健康長寿まちづくり事業を行う。これは、それぞれヘルスケア関連産業等の地域産業活性化のための支援機関の確立、「健康長寿」を活かしたまちの活性化のための計画作成とまちづくり推進体制の確立と「生涯活躍のまち」の確立を行う。

以上の2つの自治体としての取組は、佐久市臼田地区の健康に対する取組が行われてい

たが故に実施できると思われる。少し遡れば、1988（昭和63）年に川上武氏によって提言されたメディコ・ポリス（医療・福祉都市）構想<sup>vi</sup>がある。これは、中山間地で農林業を中心として病院・障がい者に優しい地域をつくることである。特に、若者の安定した正規雇用を多くつくるといった雇用ありきでの構想である。メディコ・ポリス構想の基本的条件は、①医療・福祉システムの整備、②教育施設の充実、③住民の生計を確保できる産業の振興である。地域産業の振興を行うためには、地域の産業構造を分析し、縮小産業と拡大産業を明確にすべきことから取り組まなければならない。佐久市にとっては、長年構築されてきた医療・福祉を切り離して振興戦略を考えることはできないと思われる。それは、産業として構築されただけでなく、人々の生活にも根付き、一人一人が自負するまちであるからこそ発展が望まれるからである。

## 2. 佐久市臼田地区の佐久総合病院による福祉的ソーシャル・キャピタル

佐久市は、2005（平成17）年4月1日4市町村（佐久市、臼田町、浅科村、望月町）が合併し「新佐久市」が誕生した。臼田地区は佐久市の南端に位置し、かつて南佐久郡の郡都として、佐久総合病院を中心に行政機関や文教施設、社会教育施設、医療施設、介護・福祉施設、金融機関等が集積し、市街地が形成され栄えてきた。臼田地区における人口は2001（平成13）年をピークに減少に転じており、特に年少人口、生産年齢人口の減少が顕著である。

佐久市在住の産業分類別の就業者数と特化係数を男女別に見ると、従事している産業は男女で異なっている。産業分類別の就業者数は、男性では、農業、建築業、製造業が多く、女性では、医療・福祉が多い。全国と比較して就業者が多い産業は、農業・林業と複合サービス事業が男女ともに高く特化係数が2を超えている。特化係数が1を超えている産業は、製造業、医療・福祉であり、佐久市の主要産業であるといえる。<sup>vii</sup>

2014（平成26）年の民間事業所地区別業者数を業種別に見ると、佐久市全体の従業員数40,203人のうち医療・福祉従業員数は5,899人で14.7%である。この割合は、製造業の23.2%と卸業・小売業の19.9%に次いで高い割合である。また、医療・福祉を地区別に割合で見ると、浅間地区7.8%、野沢地区17.4%、中込地区19.8%、東地区9.5%、臼田地区27.8%、浅科地区10.1%、望月地区16.4%である。この割合を見ると、臼田地区に占める医療・福祉従事者割合が多いことが分かる。

臼田地区は佐久総合病院を中心にまちを創ってきたとあってよいほど、病院の影響が大きい地区である。佐久総合病院が産業組合（現在の農協）の病院として1944（昭和19）年1月に発足し、南佐久郡23カ町村のうち13カ村が無医村であり「農民とともに」の精神で地域づくりを行ってきた。臼田地区には佐久総合病院のほかに2次救急を担う雨宮病院をはじめ、一般診療所、歯科診療所もあり医療供給体制が充実している。また、介護老人福祉施設が3施設、介護老人保健施設が1施設あるなど介護保険関係施設も充実していることから、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供する地域医療、在宅医療が特に充実している。

佐久総合病院では、医療の民主化を求めて地域へ出ることの意味を考えている。医療の民主化は、いつでも、どこでも、だれでも、その時代での最高の医療がうけられるようになることである。すなわち、医療と保健に関するあらゆる格差をなくすことである。さらに住民を主体に考えれば、自分たちの健康問題を自分たち自身で取り上げ、自分たち自身で解決の道を探れるようになることである。<sup>viii</sup>

佐久総合病院院長であった若月俊一先生<sup>ix</sup>は50年間で、皆が健康は大事なものと少しでも考えるようになり、潜在疾病が減ってきたことをあげている。健康診断も積極的に受けるようになってきた。旧八千穂村のように住民から選ばれた衛生指導員が住民の立場で地域の保険活用に熱心に活動しているところも出てきたが、まだまだそんな地域は少ない。若月先生は、医療だけで民主化はできないと唱えている。医療の民主化を実現するためには、地域社会の民主化ができなくてはならない。<sup>x</sup>若月先生は住民の気持ちを本音で聞き出すためにお酒の場を多く持つようにしていた。それは、農民や住民と近い目線で住民のニードを把握するために行ってきたためである。地域や大衆を本当に分かるためには、15年を要するとも若月先生は言われており、じっくりと住民と向かいあう必要性を語っている。

地域社会の民主化を行っていくためには、ソーシャル・キャピタルが必要である。ソーシャル・キャピタルとは、人間が持つ信頼関係や人間関係による協働力のことであり、パットナムは定義づけている。パットナムの分類によれば、住民組織内部の関係である内部結束型と、異なる組織間同士の関係である橋渡し型がある。佐久市において見ると、佐久総合病院を中心として形成されてきたソーシャル・キャピタルは、臼田地区において内部結束型が形成されている。佐久市臼田地区における協働力とは、皆の力で高めていくものであり、努力するものである。臼田地区でソーシャル・キャピタルが形成できたのは、①衛生指導員など農村同士のネットワークが強いこと、②健康と福祉のつどいなど組織同士のネットワークが生まれたこと、③住民と病院の連携が強化されたことにある。このようなソーシャル・キャピタルが形成に至るには、佐久総合病院の若月先生による地元農民への健康状態に対する改善意識が熱意となり、住民の立場に立った健康指導への住民参加が起り、徐々に住民主体の形へ変化したことがあった。私は、歴史的に健康状態を改善するために地域が一丸となって福祉的な共同体の意識を高め、人間関係性を高めていくことを福祉的ソーシャル・キャピタルと定義する。

佐久総合病院が、福祉的ソーシャル・キャピタルを形成できた一番の理由は、若月先生による佐久総合病院の記録の作成である。記録の一部として、本論文で取り上げた参考文献6冊と参考資料9冊にも及ぶ著書の数々がある。この参考資料に明記されている内容は、これまで佐久総合病院がどのような思いで、どのような内容に取り組んできたのかが、何十人にもおよぶ病院関係者や活動に参加した地域住民により当事者の目線でしっかりと書かれている。この資料を取りまとめるプロセスの中でも人間関係はより深まり、それぞれの活動内容や思いを共有することができる。また、これらの記録を伝聞ではなく、文章にすることにより、より正確に後世に伝えることができる。若月先生は、地域の福祉的な問

題を幅広く住民や医療関係者に認識させ、難しい言葉ではなく、誰でも理解できる言葉によって、福祉的ソーシャル・キャピタルを意識的に上手く作り上げてきたといえる。

### 3. 佐久総合病院と住民による文化活動

佐久地域は、佐久総合病院を中心として、衛生指導員<sup>xi</sup>が中心になって文化活動に長年取り組んできている。佐久総合病院が古くから熱心に農民の健康管理に力を注いできた八千穂村では、1959（昭和34）年より、男性のみで組織された衛生指導員が活躍していたが、全村健康管理事業に関する女性の組織はなかった。そのため、保健婦と一緒に健康を考える婦人組織を望む声もあった。1984（昭和59）年に、県からの補助を受け婦人の健康づくり推進事業を3年間行うことになり、婦人の健康づくり推進員として、食生活改善推進員と健康教室修了者の中から委員が選出され、八千穂村の健康管理に関する女性組織が生まれた。当時の婦人の健康づくり推進事業は、健康の保持・増進のため、必要な知識・技術の普及を図ることであった。事業の内容は、40歳未満婦人の健診事業、食生活改善地区組織活動事業であった。<sup>xii</sup>女性が、生活に密着した目線で健康管理をしてきたことが、今日においても根強く健康管理が継承されている要因といえる。

1984（昭和59）年に、実行委員会方式で取り組んでいた八千穂村健康まつりは、村民の手づくりによる取組になっている。この八千穂健康まつりは、現在、健康と福祉のついでで継承されている。これまで八千穂村は、講演会形式の健康大会を開催し、偉い先生方の講話を聞き、翌日には内容を忘れてしまうという村民への取組であった。しかし、衛生指導員の提案で取り組まれた健康まつりは、住民自身が作り上げ衛生指導員自らが構想を練ることからまつりの内容の立案者を果たすことを目的として取り組まれた。そこで始めたのが、演劇である。

演劇を始めたきっかけは、1985（昭和60）年に衛生指導員達が、第2回健康まつりの内容を自ら考えようとし、佐久総合病院の保健師が、演劇をしようと発言したからである。それから今日に至るまで劇は継承されている。衛生指導員の考えは、若月先生による貧しい農民の立場に立ち難い演説は農民に伝わらないという考えから起こっている。衛生指導員達が、演劇を毎年続けてきたことは、病院の応援があったことや行政の積極的な応援もあったこと、テーマを時代に合わせたこと、上からの押しつけではないこと、自分たちで考えるという苦労を重ねたこと、演劇を継続するか否かについても激論を皆で繰り広げることに要因があると考えられている。演劇のシナリオもその時々時代に合わせた痴呆や寝たきりといった問題となっているテーマを取り上げており、八千穂村の全村健康管理と連結している。住民にとって身近な問題を学べることで、住民が自発的に参加したいとする方式になっている。

1987（昭和62）年には、婦人の健康づくり推進員という、村の健康管理に携わる婦人の組織に見直された。その目的は、村が行う保健事業の円滑な推進と保健福祉の向上をはかり、あわせて村民の健康管理や公衆衛生に関する自覚を高めることにある。<sup>xiii</sup>村の保健師

は、日常生活を支えているのは村の婦人であり、特に健康的に暮らすことができるかを考え、健康問題を地域に住んでいるからこそ見える視点で健康管理をすることが期待される。

1996（平成8）年に佐久総合病院の地域文化協議会の設置に向けての5つの提案がなされている。<sup>xiv</sup>①若月一座の編集と周辺地域の福祉施設等へのボランティア活動としての興業、②保健・医療・福祉分野以外の人たちとの交流を目指す佐久自由大学構想の検討と実現、③佐久病院広報活動の充実、④地域保健セミナー同窓会の支援、⑤若月塾の継続と新たな展開である。これらに対する留意点として、次の3つが挙げられている。①文化活動は自然発生性、ボランティア性に依拠して行われるものであると考えることに対して社会文化部（仮称）という形をつくるべきか、②病院内外で展開されている文化活動に対してある程度病院が容認した形にしないと参加しにくい状態があるのではないかと、③活動経費をどうするかである。

これらの視点が佐久総合病院から生まれてくるのは、佐久総合病院の文化活動は人づくりの場であると考えられているからである。地域での文化活動は、一部の人間が好きでやっており、任せておけば良いという風潮がある。一方で佐久総合病院の地域と一体となった病院づくりの方針では、地域へ出て行く、そして地域とのつながりを深め、共に文化活動を行うことが重要視されている。

しかし、次の2点について佐久市より臼田地区生涯活躍のまち計画を策定する上で指摘されている。一点目は、佐久総合病院を中心とした臼田地区において首都圏等の中高齢者が希望に応じて移り住み、地域の住民と多世代交流しながら、健康でアクティブな生活を送り、必要に応じて医療・介護を受けることができる地域づくりを地域住民をはじめ産学官医が一体となって積極的に取り組むことにより移住者の獲得を目指し、住民が主体性と自立性を持ち、当事者として自ら行動する元気で活力あるコミュニティの形成による「まちの再興」を図る必要がある。<sup>xv</sup>二点目は、公民館臼田地区館グループ49団体では様々な内容の取組が実施されているものの、例えば俳句・民謡・舞踊については複数の団体が活動しているなど、利用者にとってはそれぞれの団体の活動内容が把握しづらい状況となっている。利用者からも情報をまとめて欲しいとの要望があることから、情報収集、発信を一元的に行うことで利用者が分かりやすく選択が容易になる体制を整える必要がある。<sup>xvi</sup>これらの行政からの視点は、これまで築きあげてきた、臼田地区の文化活動の成果とは全く逆の指摘といえる。臼田地区の人づくりの形成が不十分であるか、文化活動の本質を十分に行政が捉えることができず生じた指摘であると思われる。

#### 4. 佐久地域保健福祉大学による健康な地域づくりの人材創出と育成

これまで佐久総合病院が取り組んできた地域住民に対する健康管理や文化活動は、種をまくひとになろうを理念におき健康な地域づくりをみんなの手で作る人材づくりとして佐久地域保健福祉大学<sup>xvii</sup>により継承されている。

佐久地域保健福祉大学の経緯についてみる。1990（平成2）年2月に保健・医療・福祉

などの学習をしながら健康な地域づくりを目指した佐久地域保健セミナーが開校した。続いて、若月先生からお年寄りを孤独にはいけない、行政を超えた地域全体でのケアが必要であるとの提言があり、1990（平成2）年4月に高齢者に対する理解や具体的なケアを学ぶ、お年寄りのケアセミナーが開講された。

2つのセミナーは並行して開催されたが、介護保険制度ができ、高齢者のケアについての理解や技術の習得など一定の使命はほぼ達成されたのではないかと、講座も10年以上継続の中で、本来の住民自ら創る大学として内容や運営を充実し、子どもからお年寄りまで生涯を通した幅広い学習やつながりに向け、2003（平成15）年両セミナーを一本化、保健セミナーの流れを継続した佐久地域保健福祉大学として改めてスタートした。

佐久病院地域健康管理科に事務局を置き、約30人で構成される運営委員会<sup>xviii</sup>で企画・検討・運営協力を行っている。受講生は、佐久地域一般住民で、1期40人、毎年11月から3月までの平日に3から6時間程度、10回の講座を行っている。内容は主に、子どもから高齢者までの体やこころ、命と暮らし、農業などの広い領域であり、生活に身近なものになっている。

受講したことにより、いろいろな地域の方や年齢も性別も様々な方との交流ができること、家族や友人に学んだことを教えることができること、移住した人が地域の役に立つことの内容を知ることなどが得られている。受講生にとって、講義で学んだ内容よりも、地域での役割や地域での人間関係性を深めることが得られることが最も効果的であると考えられる。佐久病院の保健活動の経験から、地域保健活動は病院だけでやれるものではなく、地域の各機関・団体との恒常的な連携のもとに行うとともに、住民自身の参加が特に重要であるという認識を深めてきた。

佐久地域保健福祉大学で学んだOBは、卒業後も交流し、学習を続けるために各クラス単位で続けていた学習交流会を行うようになり、1992（平成4）年に保健セミナー同窓会として活動を始めた。同窓会は、2017（平成29）年度には1,100名を超えている。全体活動としては、病院祭への参加、厚生関連健康セミナー組織などとの交流会を実施している。佐久地域保健福祉大学同窓会は、佐久地域保健福祉大学、佐久地域保健セミナー、お年寄りのケアセミナーのいずれかの卒業生で組織されている。その目的は、保健、医療、福祉の学習会を継続しながら住民の立場で地域の健康づくりを行い、福祉のための活動を行うことである。

佐久地域保健福祉大学同窓会による地域での健康管理や文化活動の若松先生の考えを継承し実践していくという役割は大きい。この同窓会への参加者は、ソーシャル・キャピタルの形成の一躍を担っている。特に、アクティブシニアに対してこの同窓会で活躍の場をつくりことができる。また、他地域から移住してきた方々は、健康意識の高い都市としての認識を持って佐久市に来ており、若月先生の思いを共に継承でき、文化活動を通して本質的な健康管理を同窓会メンバーと行えることが期待される。

おわりに

佐久市は、移住定住施策を思案する中で健康都市としてのこれまでの取組を中心にプロモーションを行っている。関東圏を中心に多くの関心を抱かせており、ある程度順調な取組となっている。佐久市は、他市では既に取り組んでいるシティプロモーションと題しての取組は未だ行っていない。現在取り組んでいる CCRC は、シティプロモーションとして活用すべき内容である。健康都市としてプロモーションできるのは、佐久市としての取組と共に、臼田地区の佐久総合病院の長年の取組があるからである。

特に、佐久市臼田地区は、佐久総合病院を中心に医療介護の充実が図られており、住民生活の課題に対して、地域に根付いた病院の医療従事者や事務員が地域に飛び出し、地域との関係性を高め、課題発見をしながら、専門的な知識と経験のもとで迅速な対応を行っていくことが地域医療の向上に一役を担ったといえる。これは、臼田地区の歴史的な経緯により福祉的ソーシャル・キャピタルが創造できているためである。臼田地区では、農民の困窮状態を改善すべく若月俊一先生が福祉的ソーシャル・キャピタルを形成してきたと考えられる。

しかし、佐久市が行った健康状態における分析によると、健康のまちと訴えているものの実際には、住民の健康状態は極めて良いわけではなく、医療環境が良く健康意識が高いという状態に過ぎない。健康意識の高さは、健康のまちづくりを行う上で、アクティブシニアの導入をしやすくする状態にあると思われる。また、アクティブシニア自身が地域の医療福祉を担う人材として有効であると考えられる。アクティブシニアは、佐久地域保健福祉大学やその同窓会を更に活用し、一般市民との連携を更に高め、健康に無関心な市民に対して、演劇で教えることや実践的取組といった身近な目線から次の担い手を見つけ出すことができる人材である。

現在、若月俊一先生が取り組まれた地域住民に対する健康管理住民教育の意識は、薄れはじめているように思われる。それは、地域の産業構造が変化したため、当時の農村意識が薄れているためである。以前のように高い健康意識を高めるためには、時間にゆとりがあり、顔見知りが多く、生活を楽しめるアクティブシニアという健康意識の高い住民を呼び込むことが必要である。これは、パットナムのいう橋渡し型によるソーシャル・キャピタルが新しい形態として生まれてくるのかもしれない。時代とともに人の意識は変化してくるが、その地域に根付いている住民による歴史的に共通する価値は、地域の魅力として地域の存在をアピールできるものである。

佐久市で生涯活躍のまち構想（日本版 CCRC）を打ち立てた魅力づくり、移住促進、住まいづくりの3本の柱は、これまで佐久総合病院を中心に築き上げたものにより作り上げることができる。また、観光や短期生活から地域に入り職を探し定住する新たな住民により新たな形のソーシャル・キャピタルが形成されると思われる。すなわち、佐久市でのシティプロモーションは、福祉的ソーシャル・キャピタルにより、より一層健康的地域をつくり、人間関係性を拡げていく可能性があるといえる。

- <sup>i</sup> 国立社会保障・人口問題研究所の推計に準拠した方法による。
- <sup>ii</sup> 平成 27 年 8 月の国の有識者会議において、「日本版 CCRC」の正式名称が「生涯活躍のまち」に決定されたことから、佐久市の構想も「佐久市生涯活躍のまち構想」へ変更した。
- <sup>iii</sup> 都市型は、街中のサ高住を想定している。大学や商業施設、公共施設等に近い地域で、これまでの経験を活かした軽就業やボランティア、学習講座や趣味のサークルなどを行う。
- <sup>iv</sup> 農村型は、自然豊かな地域の中におけるサ高住を想定している。農業や地域活動への参加など地域に溶け込み、積極的で創造的な健康をめざすとともに、地域住民とふれあい、絆を深めることなどを行う。
- <sup>v</sup> 佐久市資料、ジャパンプランド「健康長寿」推進事業～「SAKU Health-care model」の構築・展開を目指して～、平成 29 年 7 月 26 日策定。
- <sup>vi</sup> メディコは医学に由来し、ポリスは都市を意味している。個々での都市は、地域自治共同体を指す。
- <sup>vii</sup> 佐久市人口ビジョン平成 27 年 10 月 p.13 よる。
- <sup>viii</sup> 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅳ若松俊一から何を学ぶか』2007 年 5 月 pp.14-15 参照。
- <sup>ix</sup> 1910 年生まれ、1936 年に東京帝国大学医学部卒業、1945 年に佐久病院に外科医長として赴任、1946 年に同病院院長に就任、1993 年に同病院総長、1998 年に同病院名誉総長に就任、2006 年に死去している。
- <sup>x</sup> 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅳ若松俊一から何を学ぶか』2007 年 5 月 pp.14-15 参照。
- <sup>xi</sup> 1959（昭和 34）年に全村健康管理が始まり、環境衛生の仕事をしながら、健康管理、成人病対策にまで役割が拡がり、正式に衛生指導員という名前になった。
- <sup>xii</sup> 事業内容は、1 健康づくり・食生活改善活動、2 巡回活動、3 健康づくりに関する知識・美術の普及、4 学習会、5 その他地域の事情に即した必要な活動である。
- <sup>xiii</sup> 事業内容は、1 各種集団検診及び健康相談等の受診推奨と健康管理への協力、2 衛生思想の啓蒙普及、3 成人病予防、母子保健、精神衛生、生活及び衛生普及、結核予防、その他保健活動の推進、4 地域における保健衛生の問題を発見し、情報を提供すると共に、相互に検討し合って保健の向上に努めることである。
- <sup>xiv</sup> 『農民とともに』No.44 1996 年 12 月発行より抜粋。
- <sup>xv</sup> 白田地区再生計画で佐久市により指摘されている。
- <sup>xvi</sup> 白田地区再生計画で佐久市により指摘されている。
- <sup>xvii</sup> 大学とは、学術の中心として広く知識を授け、深く専門の学芸を教授・研究するための学校である。また、セミナーとは、少人数を対象とした討議などを交えた講習会である。
- <sup>xviii</sup> 運営委員会メンバーは、保健福祉大同窓会代表、前年度保健福祉大学修了生代表、佐久穂町（旧八千穂村）衛生指導員 OB 会、学識経験者、学校保健代表、市町村保健福祉関係者代表、産業保健師会代表、JA 代表（佐久浅間・長野八ヶ岳）、佐久病院職員 OB 会・佐久病院労働組合、地域包括支援センター・訪問看護ステーション、小海分院・佐久病院老人保健施設、老健こうみ・医療社会事業科・地域ケア科、農村保健研修センター・地域健康管理科である。

## 参考文献

- 池上甲一『農の福祉力ーアグロ・メディコ・ポリスの挑戦』農文協 2013 年
- 稲葉陽二『ソーシャル・キャピタル』生産性出版 2007 年
- 上杉正幸『健康不安の社会学ー健康社会のパラドックス』世界思想社 2008 年
- 佐藤純一・黒田浩一郎編『医療神話の社会学』世界思想社 1998 年
- 武川正吾『地域福祉の主流化』法律文化社 2006 年
- 辻哲夫総監修『健康長寿のまちづくりー超高齢社会への挑戦』時評社 2017 年
- 南木佳士『信州に上医ありー若月俊一と佐久病院ー』岩波新書 1994 年
- ノーマン・ダニエルズ、ブルース・ケネディ、イチロー・カワチ著 児玉聡監訳『健康格差と正義ー公衆衛生に挑むロールズ哲学』2008 年
- 平川毅彦『「福祉コミュニティ」と地域社会』世界思想社 2004 年
- 松島松翠・横山孝子・飯嶋郁夫『衛生指導員ものがたり』JA 長野厚生連佐久総合病院 2011 年
- 松島松翠編著『現代に生きる若松俊一のことばー未来につなぐ農村医療の精神』家の光協会 2014 年
- 松島松翠『朝もやついてー農村医療ひとすじに』JA 長野厚生連佐久総合病院 2016 年
- 松田智生『日本版 CCRC がわかる本ーピンチをチャンスに変える生涯活躍のまちー』法研 2017 年
- 宮川公男・大守隆編著『ソーシャル・キャピタル』東洋経済新報社 2004 年
- 若月俊一『村で病気とたたかう』岩波新書 1971 年
- 若月俊一・清水茂文『医師のみた農村の変貌ー八ヶ岳山麓 50 年』勁草書房 1992 年
- 若月俊一『佐久病院史』勁草書房 1999 年

## 参考資料

- 佐久地域保健セミナー同窓会『種子をまく人になろうー佐久地域保健福祉大学同窓会 10 年のあゆみ』1999 年 11 月
- 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅰ農村医療の原点』2005 年 5 月
- 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅱ農村医療の原点Ⅱ』2006 年 5 月
- 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅲ若月俊一の人と思想を語る』2006 年 8 月
- 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅳ若松俊一から何を学ぶか』2007 年 5 月
- 佐久総合病院『農村医療の原点Ⅴ地域医療の未来に向けて』2008 年 5 月
- 佐久地域保健福祉大学同窓会『種子をまく人になろうー佐久地域保健福祉大学同窓会 20 年のあゆみ』2008 年 11 月
- 佐久総合病院『健康な地域づくりに向けてー八千穂村全村健康管理の五十年』2011 年 3 月
- 佐久総合病院『衛生指導員ものがたり』2011 年 3 月