

名古屋市における「高齢者福祉」と「健康・医療」*

—市政世論調査から見た市内16区の特徴—

名古屋市立大学大学院経済学研究科附属経済研究所 澤野孝一郎**

1. はじめに

名古屋市では、一年に一度、市政世論調査を実施しており、2006年度では第45回となっている。特に2000年度からは、「名古屋新世紀計画2010」に基づいて選定された市政30項目に関して、「市政への評価」と「市政への要望」を継続的にアンケート調査しており、世論動向を経年的に把握できるという優れた調査となっている。また毎年の調査結果は、その概要が名古屋市のホームページ上に公表されており、毎年の調査報告書は名古屋市図書館に収蔵されている。この論文の目的は、調査報告書に記載される「市政への評価」と「市政への要望」の時系列動向と市内16区別の調査結果を利用して、近年の市政への評価と要望の特徴と市内16区の特徴を明らかにすることである。

本稿の比較検討から明らかになった点は、次のとおりである。(1)全体傾向として、近年の市政への評価は「ごみ減量と処理」・「高齢者福祉」・「公共交通」の順に高く、市政への要望は「高齢者福祉」・「健康・医療」・「児童福祉」の順に高い。このように名古屋市においては、「高齢者福祉」が評価・要望とも高いことが特徴である。

(2)次に市内16区別に「高齢者福祉」の評価・要望を比較した。全体の評価は、2000年から2005年にかけて若干低くなる傾向があったが、この傾向とは反対に高まる傾向にあったのが千種区・東区・北区・中村区・守山区の5区であった。また全体の要望は、2000年から2005年にかけて不変もしくは微かに低くなる傾向にあったが、逆に高まる傾向にあったのが千種区・中村区・中区・南区・緑区の5区であった。これより「高齢者福祉」の評価・要望に関しては、千種区と中村区が特徴を持っている。

(3)最後に市内16区別に「健康・医療」の評価・要望を比較した。全体の評価は、2000年から2005年にかけて低くなる傾向にあったが、この傾向とは反対に高まる傾向にあったのが中区・天白区の2区である。また全体の要望は、2000年から2005年にかけて高くなる傾向にあるが、若干低くなったのが昭和区の1区である。このように「健康・医療」の評価・要望に関しては顕著な区別の特徴はなく、特に全市的に要望が高まってきていることが特徴となっている。

*本研究は、文部科学省科学研究費補助金(課題番号18730169)の助成を受けている。なお本稿中の誤りについては、すべて筆者の責にあります。

**名古屋市立大学大学院 経済学研究科

〒467-8501 愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町字山の畑1

Tel: 052-872-5754, Fax: 052-871-9429,

Email: sawano@econ.nagoya-cu.ac.jp

本稿の構成は、次のとおりである。2節では市政世論調査の概要について、3節では名古屋市における「市政への評価」の結果について、4節では名古屋市における「市政への要望」の結果についてまとめている。最後5節では、本稿の結論の要約と今後に残された課題、および世論調査・アンケート調査と関連した経済学研究の展開について述べている。

2. 市政世論調査の概要

市政世論調査（名古屋市市民経済局地域振興部広聴課）は、毎年選定されたテーマと「市政について」に関して、名古屋市民に対して実施する世論調査である。「市政について（「市政への評価」・「市政への要望」）」は、2000年度に策定された「名古屋新世紀計画2010」に基づいて選んだ、名古屋市市政の30項目について市民の評価と要望を把握するものであり、2000年度調査より毎年同じ30項目について調査が実施されている。

調査地域は名古屋市内16区全域、調査対象は名古屋市内に居住する満20歳以上の男女（外国人を含む）、調査地点数は125地点である。標本数は2,500人、標本抽出法は住民基本台帳及び外国人登録原票をフレームとする無作為抽出（確率比例2段階抽出法）である。調査方法は調査員が調査票を持参し、後日回収に行く留置法である。

調査実施時期は、例年11月上旬から12月下旬にかけて2週間程度の期間で設定されることが多いが、一定していない。ただし2002年度調査（第41回）は2月上旬に、2004年度調査（第43回）は8月下旬に実施されている、また2005年度調査（第44回）は、回収率が伸びなかったため、調査期間を翌年1月上旬まで延長している。

有効回収率は、2000年度調査（第39回）が80.8%、2006年度調査（第45回）が72.2%と平均的に70～80%程度であり、経年的に低下傾向にある。最高は82.5%の2003年度調査（第42回）、最低は61.2%の2005年度調査（第44回）である。

質問数は、30問前後の質問項目とフェース項目8問である。特に「市政について」の質問項目は、2005年度調査（第44回）まではあてはまるもの3つを選ぶ設問であったが、2006年度調査（第45回）以降はあてはまるものすべてを選ぶ設問に変更されている。調査主体は市民経済局地域振興部広聴課、委託調査機関は各年によって異なっている。

「市政について（「市政への評価」・「市政への要望」）」で設定される質問30項目は、2000年度に策定された「名古屋新世紀計画2010」に基づいて選定したものであり、その各計画（部門別計画）は名古屋市『名古屋新世紀計画2010』（名古屋市総務局企画部企画課・2000年）に記載されている。

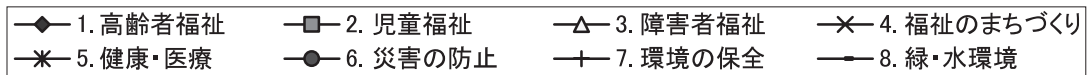
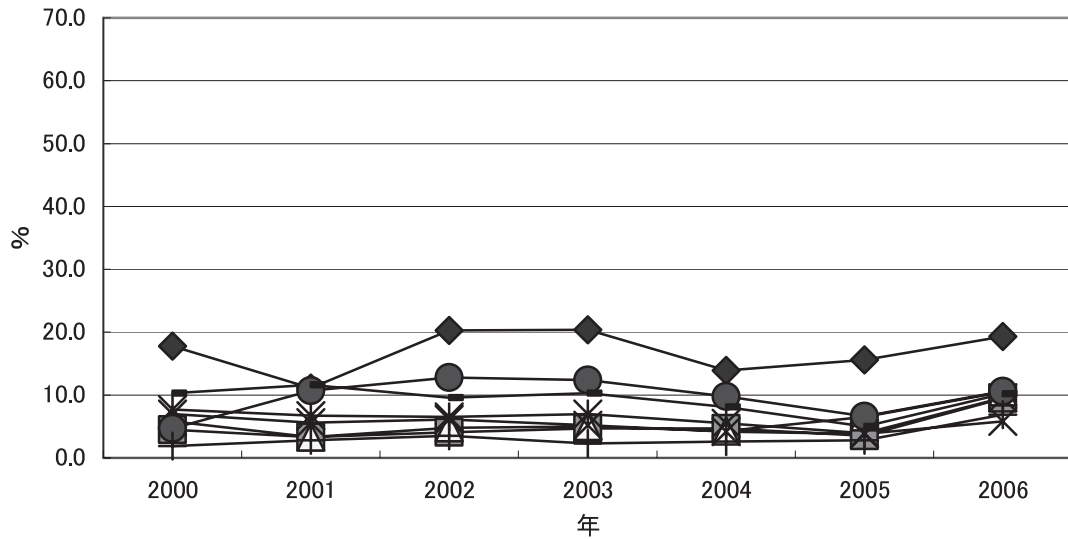
3. 名古屋市における市政への評価

市政世論調査では、毎年「市政について」という質問表に、「最近、名古屋市が特によくやっているとおあなたが思う項目はどれですか」という質問がある。この質問に対する結果は「市政への評価」として集計されており、この回答比率（回答者全体に占める当該項目を選んだ人が占める割合）が高ければ高いほど、

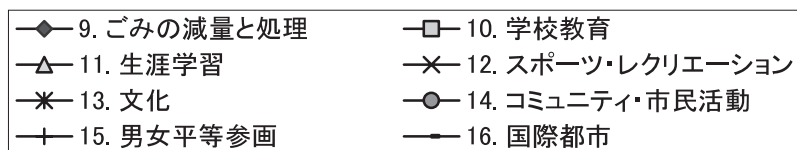
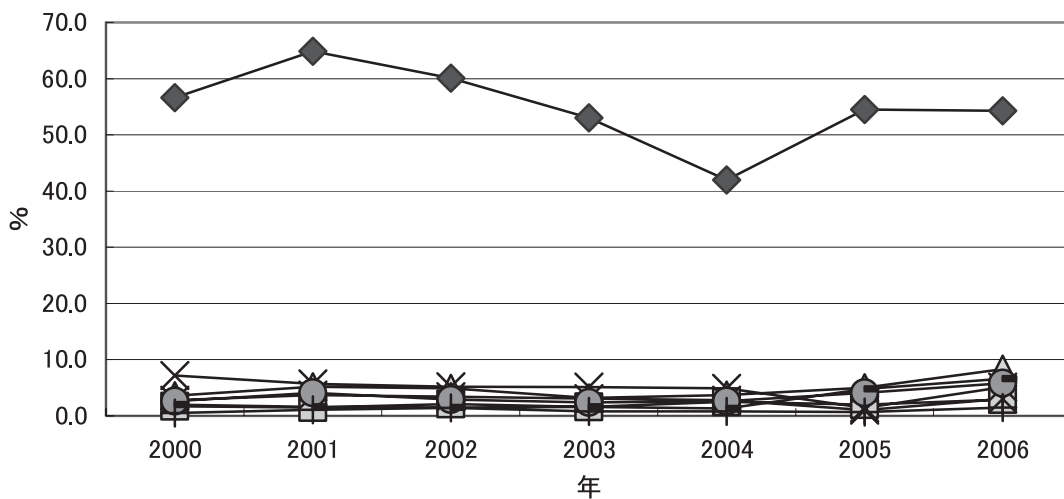
当該事項に関して、高い評価を得ていることを示している。本節では、その時系列動向と名古屋市16区の特徴について明らかにしている。

表1 名古屋市における市政への評価（時系列）

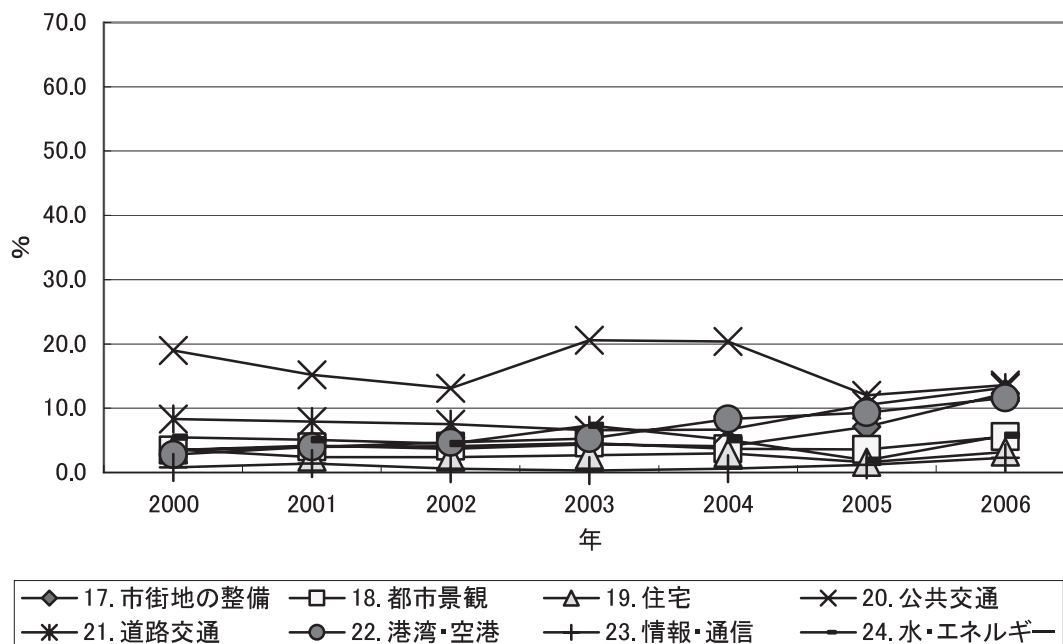
A. 「1. 高齢者福祉」から「8. 緑・水環境」



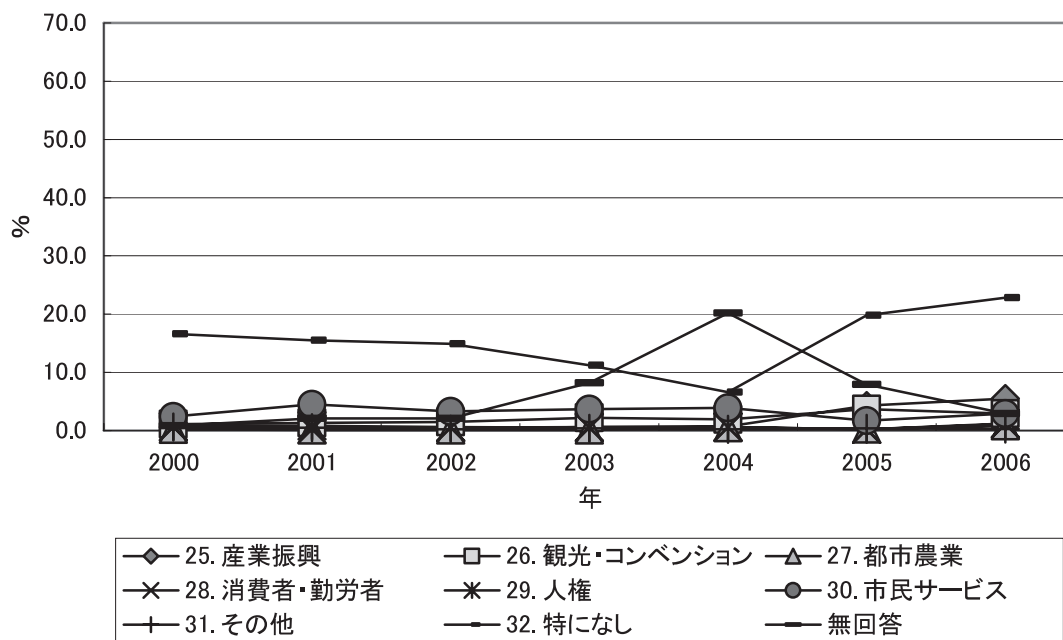
B. 「9. ごみの減量と処理」から「16. 国際都市」



C. 「17. 市街地の整備」から「24. 水・エネルギー」



D. 「25. 産業振興」から「無回答」



注1) データ出所は、名古屋市『市政世論調査(各年版)』・「名古屋市がよくやっていると思うこと」の集計結果表である。

注2) 質問に対する選択できる数は、2005年度までは3つであったが、2006年度よりあてはまるものすべてが選択できるように変更されている。

出所) 筆者作成

高い評価項目としての「ごみの減量と処理」・「高齢者福祉」・「公共交通」

表1は、縦軸に比率、横軸に調査年を取って、名古屋市における市政への評価を時系列でまとめたものである。パネルAは全30項目のうち「1. 高齢者福祉」から「8. 緑・水環境」、パネルBは「9. ごみの減量と処理」から「16. 国際都市」、パネルCは「17. 市街地の整備」から「24. 水・エネルギー」、パネルDは「25. 産業振興」から「無回答」までの結果を示している。これらグラフからわかることは、次のとおりである。

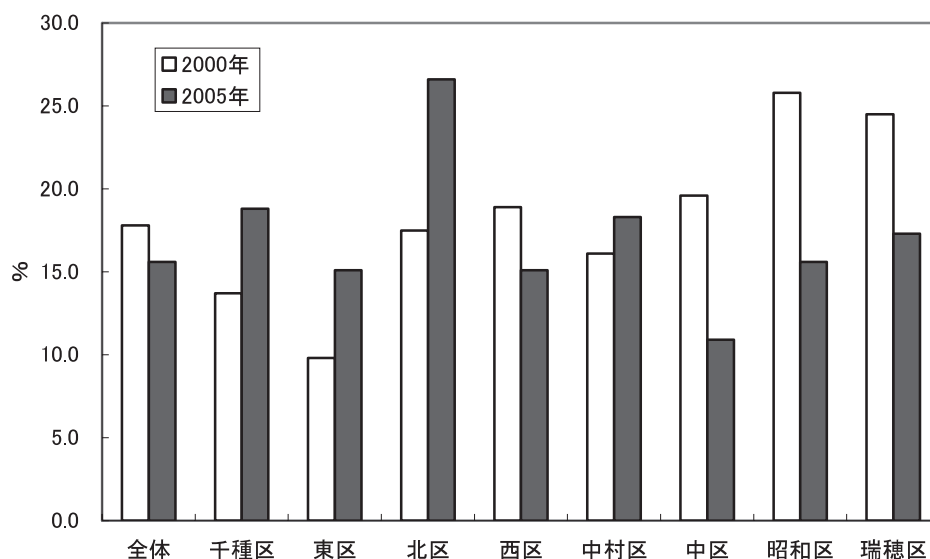
「9. ごみの減量と処理」は、55%前後の人が毎年評価しており、評価項目中で10年連続して首位であり、安定して高い評価を得ている。近年の第2位は「1. 高齢者福祉」であり、20%弱程度の人が評価しており、経年的に評価が高まる方向にある。第3位は「20. 公共交通」であり、12%前後の人が評価している。ただし「32. 特になし」の回答者数も多く、20%前後の人がその項目を選択している。

名古屋市16区・市政への評価の比較—「高齢者福祉」と「健康・医療」—

次に選択対象とされる全30項目のうち、「1. 高齢者福祉」と「5. 健康・医療」に注目して、名古屋市16区別・市政への評価を観察する。表2-1は、縦軸に比率、横軸に名古屋市16区を取って、「1. 高齢者福祉」に関する2000年と2005年の市政への評価結果をまとめたものである¹。パネルAは「千種区」から「瑞穂区」、パネルBは「熱田区」と「天白区」までの結果を示している。表中の「全体」は本調査全平均（名古屋市平均）を示しており、2000年から2005年にかけて、多少その評価が低まる傾向にある。この全体傾向とは逆に、2000年から2005年にかけて評価が高まった区として千種区・東区・北区・中村区・守山区の5区がある。

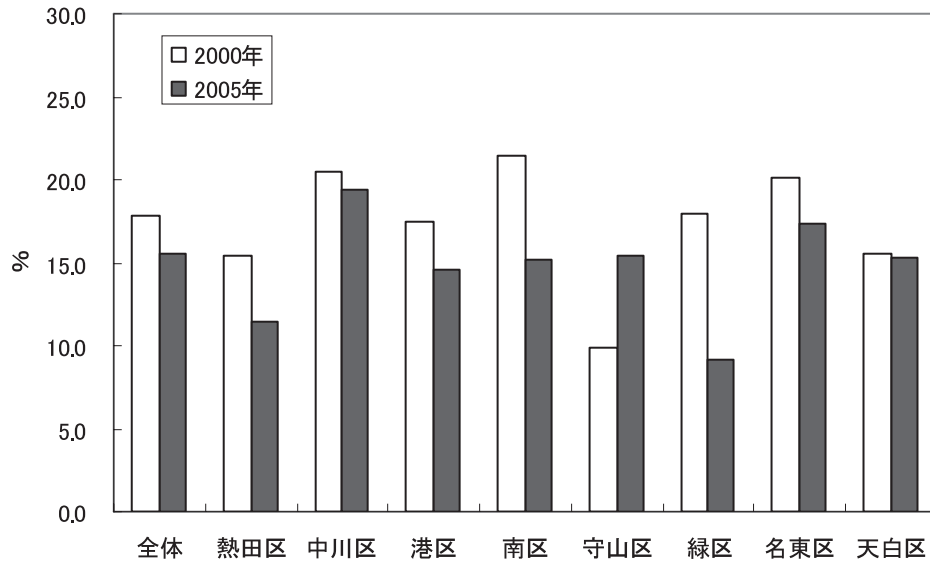
表2-1 名古屋市16区別・市政への評価「高齢者福祉」

A. 「千種区」から「瑞穂区」



¹2006年調査から回答方法が、従前の「全項目中、あてはまる3つを選ぶ」方法から、「全項目中、あてはまるものすべてを選ぶ」方法に変わったため、比較は2000年調査と2005年調査で行っている。

B. 「熱田区」から「天白区」



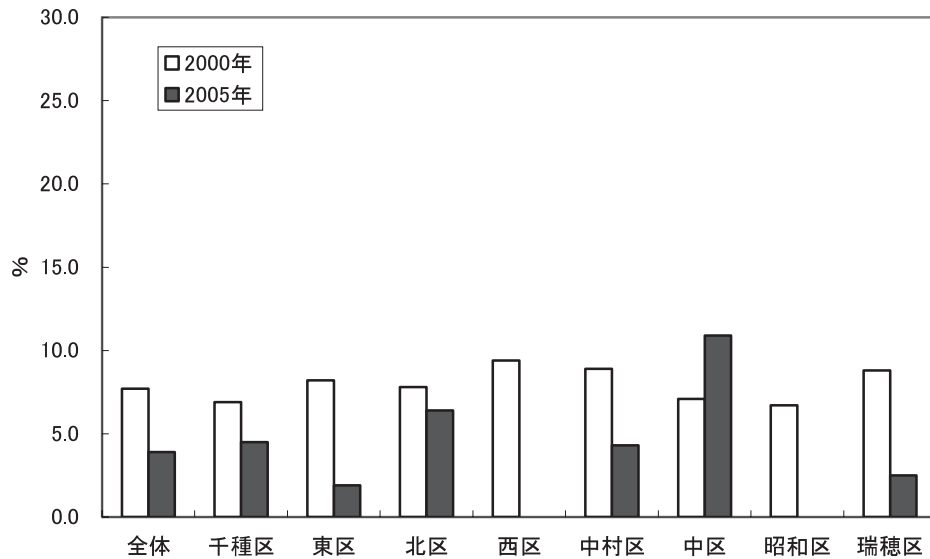
注1) データ出所は、名古屋市『市政世論調査(各年版)』・「名古屋市がよくやっていると思うこと」の集計結果表である。

注2) 表中の「全体」は、本調査全平均(名古屋市平均)を示している。

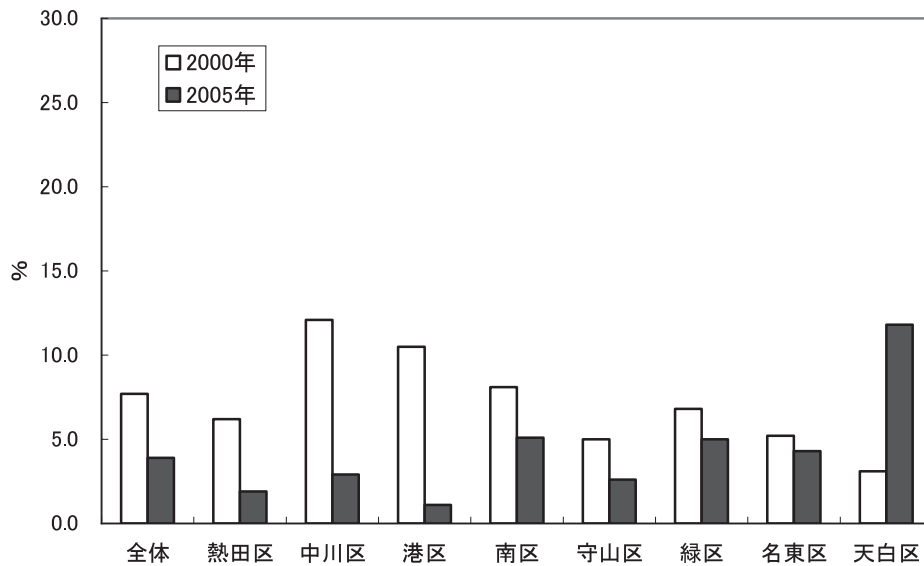
出所) 筆者作成

表2-2 名古屋市内16区別・市政への評価「健康・医療」

A. 「千種区」から「瑞穂区」



B. 「熱田区」から「天白区」



注1) データ出所は、名古屋市『市政世論調査(各年版)』・「名古屋市がよくやっていると思うこと」の集計結果表である。

注2) 表中の「全体」は、本調査全平均(名古屋市平均)を示している。

出所) 筆者作成

表2-2は、縦軸に比率、横軸に名古屋市16区を取って、「5. 健康・医療」に関する2000年と2005年の市政への評価結果をまとめたものである。パネルAは「千種区」から「瑞穂区」、パネルBは「熱田区」と「天白区」までの結果を示している。「全体」の傾向として、2000年から2005年にかけて、その評価が低まる傾向にある。この全体傾向とは逆に、2000年から2005年にかけて評価が高まった区として中区・天白区の2区がある。

4. 名古屋市における市政への要望

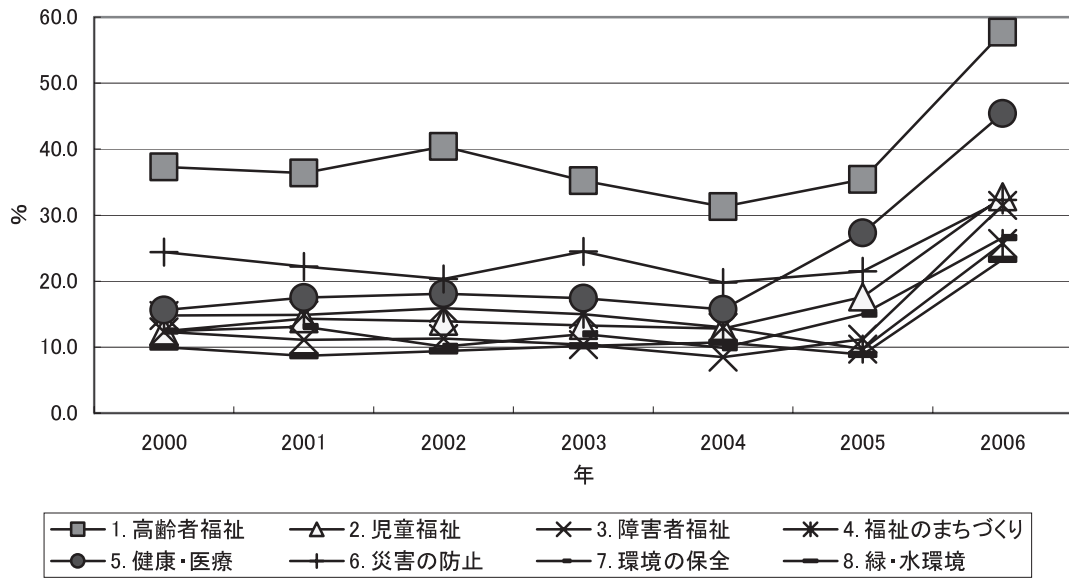
市政世論調査では、毎年「市政について」という質問表に、「今後、名古屋市に特に力を入れて進めて欲しい項目はどれですか」という質問がある。この質問に対する結果は「市政への要望」として集計されており、この回答比率(回答者全体に占める当該項目を選んだ人が占める割合)が高ければ高いほど、当該事項に関して、高い要望があることを示している。本節では、その時系列動向と名古屋市16区の特徴について明らかにしている。

高い要望項目としての「高齢者福祉」・「健康・医療」・「児童福祉」

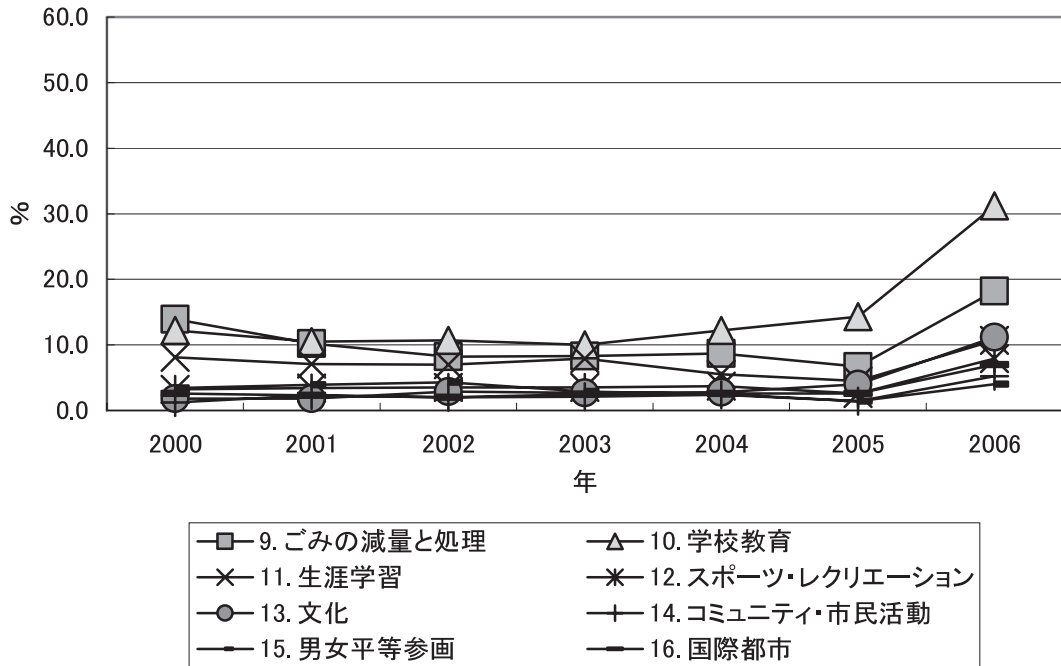
表3は、縦軸に比率、横軸に調査年を取って、名古屋市における市政への要望を時系列でまとめたものである。パネルAは全30項目のうち「1. 高齢者福祉」から「8. 緑・水環境」、パネルBは「9. ごみの減量と処理」から「16. 国際都市」、パネルCは「17. 市街地の整備」から「24. 水・エネルギー」、パネルDは「25. 産業振興」から「無回答」までの結果を示している。これらグラフからわかることは、次

表3 名古屋市における市政への要望（時系列）

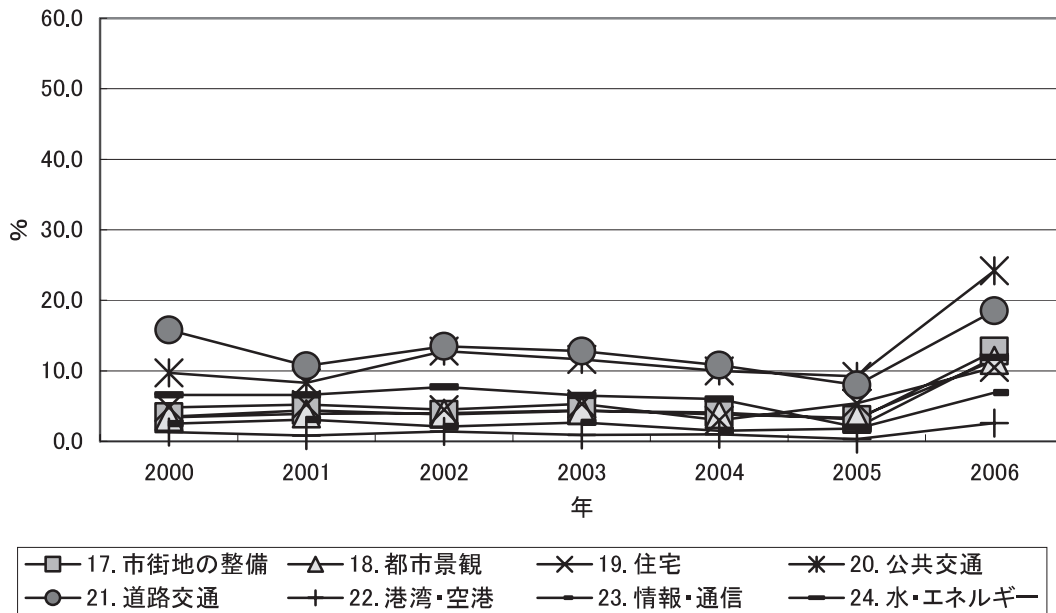
A. 「1. 高齢者福祉」から「8. 緑・水環境」



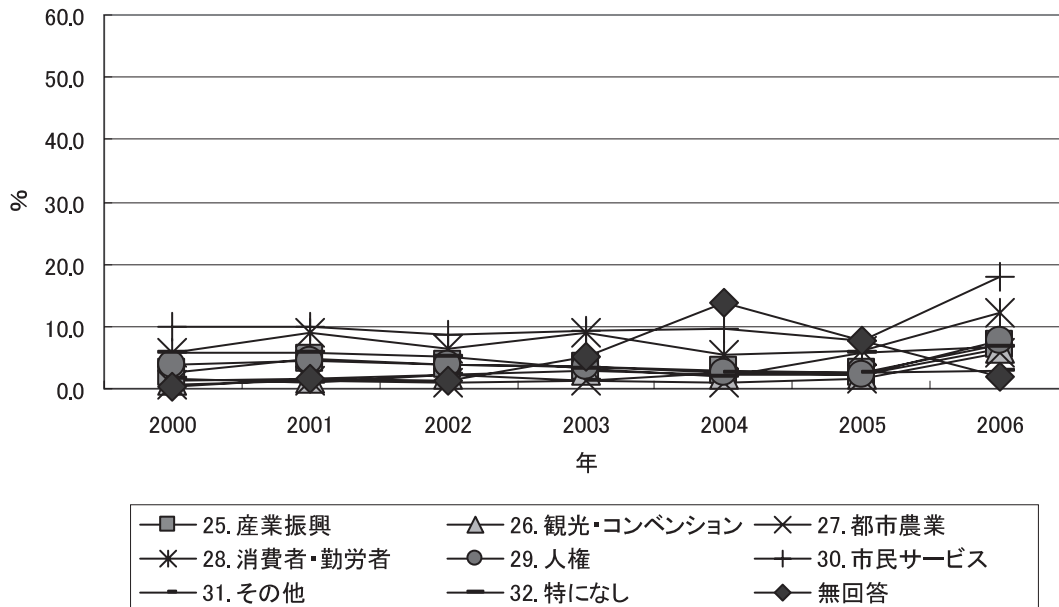
B. 「9. ごみの減量と処理」から「16. 国際都市」



C. 「17. 市街地の整備」から「24. 水・エネルギー」



D. 「25. 産業振興」から「無回答」



注1) データ出所は、名古屋市『市政世論調査(各年版)』・「名古屋市に特に力を入れて進めて欲しいこと」の集計結果表である。

注2) 質問に対する選択できる数は、2005年度までは3つであったが、2006年度よりあてはまるものすべてが選択できるように変更されている。

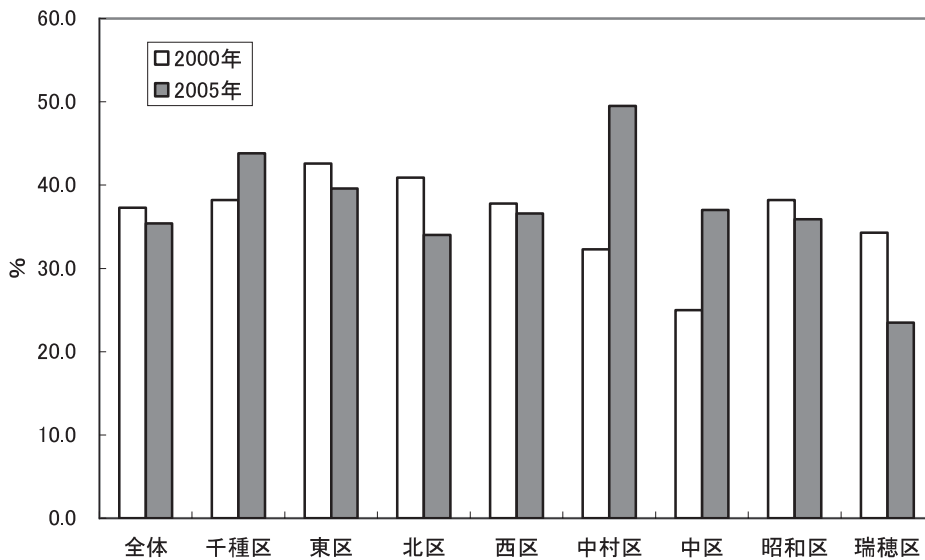
出所) 筆者作成

のとおりである。

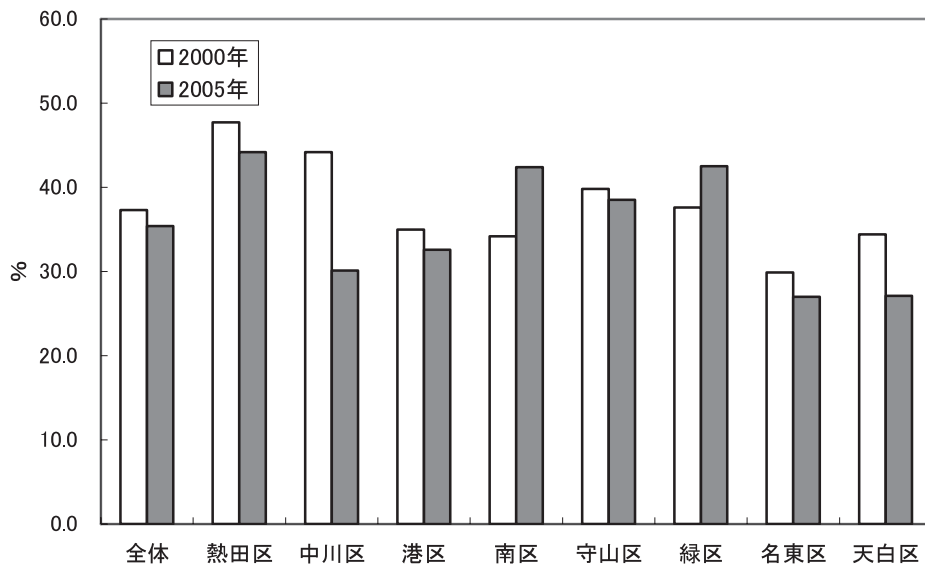
「1. 高齢者福祉」は、約40%から60%近く人が毎年要望しており、要望項目中で10年連続して首位であり、安定して強い要望がある。近年の第2位は「5. 健康・医療」であり、約20%から40%の人が要望しており、経年的に要望が高まる傾向にある。第3位は「2. 児童福祉」であり、約15%から30%の人が要望している。この「2. 児童福祉」は、この10年で要望が徐々に高まってきている。

表4-1 名古屋市16区別・市政への要望「高齢者福祉」

A. 「千種区」から「瑞穂区」



B. 「熱田区」から「天白区」



注1) データ出所は、名古屋市『市政世論調査(各年版)』・「名古屋市に特に力を入れて進めて欲しいこと」の集計結果表である。

注2) 表中の「全体」は、本調査全平均(名古屋市平均)を示している。

出所) 筆者作成

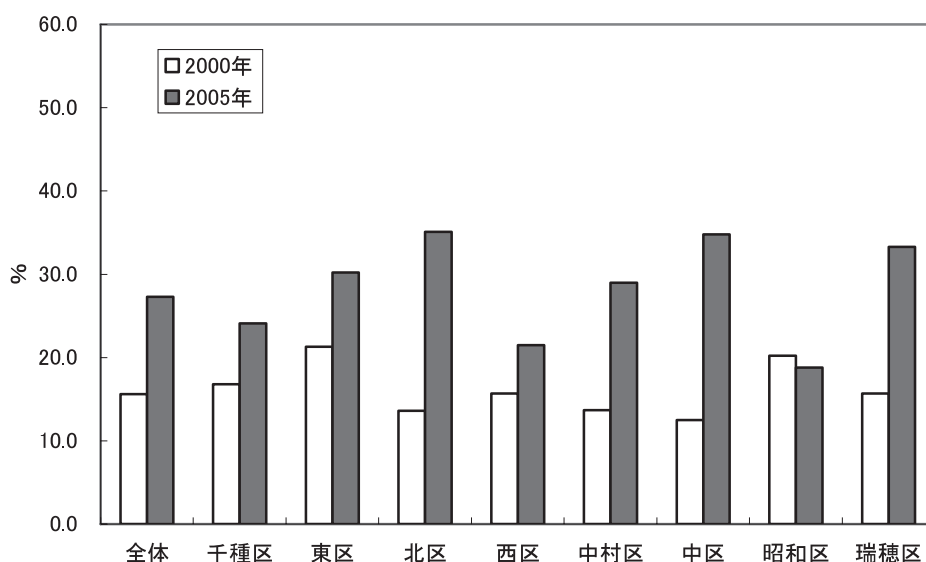
名古屋市 16 区・市政への要望の比較—「高齢者福祉」と「健康・医療」—

次に選択対象とされる全 30 項目のうち、「1. 高齢者福祉」と「5. 健康・医療」に注目して、名古屋市 16 区別・市政への要望を観察する。表 4-1 は、縦軸に比率、横軸に名古屋市 16 区を取って、「1. 高齢者福祉」に関する 2000 年と 2005 年の市政への要望結果をまとめたものである²。パネル A は「千種区」から「瑞穂区」、パネル B は「熱田区」と「天白区」までの結果を示している。表中の「全体」は本調査全平均（名古屋市平均）を示しており、2000 年から 2005 年にかけて、安定的もしくは多少低下傾向にある。この全体傾向とは逆に、2000 年から 2005 年にかけて要望が高まった区として千種区・中村区・中区・南区・緑区の 5 区がある。

表 4-2 は、縦軸に比率、横軸に名古屋市 16 区を取って、「5. 健康・医療」に関する 2000 年と 2005 年の市政への要望結果をまとめたものである。パネル A は「千種区」から「瑞穂区」、パネル B は「熱田区」と「天白区」までの結果を示している。「全体」の傾向として、2000 年から 2005 年にかけて、その要望が高まる傾向にある。この全体傾向とは異なり、2000 年から 2005 年にかけて要望が変化していない（もしくは低まった）区として昭和区の 1 区がある。

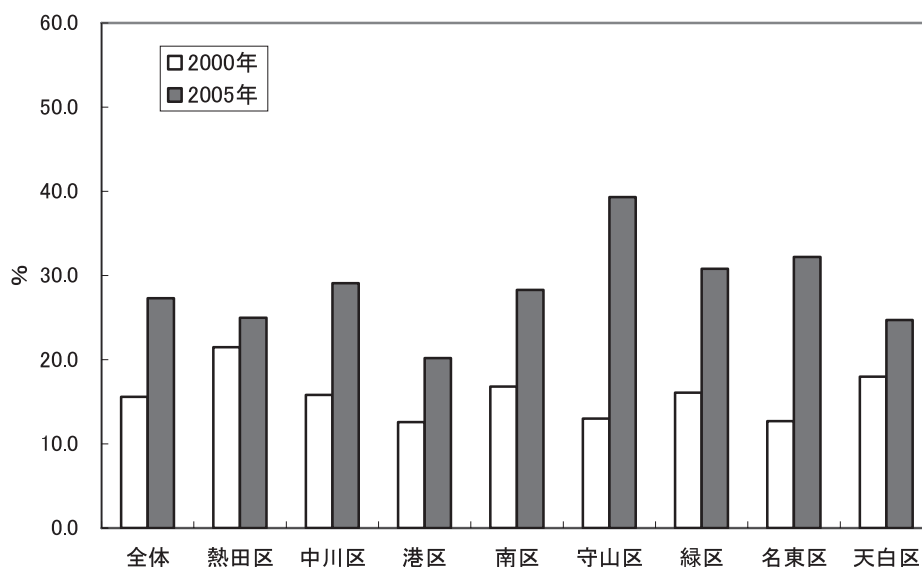
表 4-2 名古屋市 16 区別・市政への要望「健康・医療」

A. 「千種区」から「瑞穂区」



²2000 年調査と 2005 年調査を利用する理由は、脚注 1 と同じである。

B. 「熱田区」から「天白区」



注1) データ出所は、名古屋市『市政世論調査(各年版)』・「名古屋市に特に力を入れて進めて欲しいこと」の集計結果表である。

注2) 表中の「全体」は、本調査全平均(名古屋市平均)を示している。

出所) 筆者作成

5. 結論

この論文の目的は、名古屋市における市政世論調査を利用して、近年の市政への評価と要望の特徴について、市内16区の特徴を明らかにすることであった。本稿の比較検討から明らかになった点は、次のとおりである。(1)全体傾向として、近年の市政への評価は「ごみ減量と処理」・「高齢者福祉」・「公共交通」の順に高く、市政への要望は「高齢者福祉」・「健康・医療」・「児童福祉」の順に高い。このように名古屋市においては、「高齢者福祉」が評価・要望とも高いことが特徴である。

(2)次に市内16区別に「高齢者福祉」の評価・要望を比較した。全体の評価は、2000年から2005年にかけて若干低くなる傾向があったが、この傾向とは反対に高まる傾向にあったのが千種区・東区・北区・中村区・守山区の5区であった。また全体の要望は、2000年から2005年にかけて不変もしくは微かに低くなる傾向にあったが、逆に高まる傾向にあったのが千種区・中村区・中区・南区・緑区の5区であった。これより「高齢者福祉」の評価・要望に関しては、千種区と中村区が特徴を持っている。

(3)最後に市内16区別に「健康・医療」の評価・要望を比較した。全体の評価は、2000年から2005年にかけて低くなる傾向にあったが、この傾向とは反対に高まる傾向にあったのが中区・天白区の2区である。また全体の要望は、2000年から2005年にかけて高くなる傾向にあるが、若干低くなったのが昭和区の1区である。このように「健康・医療」の評価・要望に関しては顕著な区別の特徴はなく、特に全市的に要望が高まってきていることが特徴となっている。

このような世論調査については、近年の経済学研究の発展により、次なる展開や議論が行われてきている。従来、世論調査は内閣府や都道府県、NHKなどの報道機関によって実施されてきた。例えば沖縄復

婦に関する県民世論調査の結果報告として、河野（2002）などがある。特に沖縄復帰に関する世論調査の特徴として、同じ質問項目について期間をおいて調査しており、世論動向の時間的変化を観察できるという優れた利点がある。

近年では、新しい経済学研究の展開として、行動経済学が多くの注目を集めている。この行動経済学を利用した研究テーマのひとつに、アンケート調査を利用した幸福度研究がある。富岡（2006）では労働経済学の応用としての主観的データ研究のサーベイを行っており、大竹（2004）は失業と幸福度の関係について計量的な分析を行っている。また白石・白石（2006）は少子化と幸福度に関する研究サーベイを、白石・白石（2007）では子供数と主観的幸福度・生活満足度の関係を実証的に分析している。

健康も幸福度に大きな影響を与える要因であり、健康形成と人々の行動の関係や、医療・介護保険制度の関連が注目されている。大竹・澤野（2007）では、健康診断等の保健事業や保健所の役割と行動経済学研究の関係について紹介している。また2007年8月に開催された第4回行動経済学研究センターシンポジウム『ダイエットと経済学』（主催：大阪大学社会経済研究所 大阪大学21世紀COE）では、近年の研究成果の紹介が行われ、肥満は人々の生物的な特性のみから決定される問題ではなく、選択の問題であることが示されている。特に肥満をはじめ、保健・予防の対象とされる健康問題は、個人の意思決定や選択には様々な理由から限界があると考え（限定合理性）、中毒性を持つ食品等（高カロリー食などを含む）の摂取については、何らか別途に政策的介入を行う余地があるとする立場もある（多田，2007）。この後者の考え方は「穏健なパターナリズム」と呼び、保健・予防政策と大きな関連を持つものとなっている。このように行動経済学研究は、医療・介護および健康研究と密接な関係を持っており、今後の進展が期待される分野となっている。

このように医療・介護および健康研究は、経済学的問題かつ統計的な問題であり、その分析手法の開発が盛んに行われている。世論調査やアンケート調査の代表的テキストである西平重喜『統計調査法』（培風館，1985年）、人々の行動と選択の問題を描写し分析するミクロ経済学および行動経済学、そしてその行動仮説を検証する手段としての計量経済学等と、近年の政策分析および評価において求められる知識・技術および資質は非常に高度なものとなっている。

参考文献

- 大竹文雄（2004）「失業と幸福度」『日本労働研究雑誌』528：59-68。
大竹文雄・澤野孝一郎（2007）「医療制度改革と国民健康保険制度—この20年の変貌—：[一般被保険者の診療費と保健事業]」『こくほ大阪』331：4-7。
河野啓（2002）「復帰30年 変わる意識・変わらぬ意識—沖縄県民意識調査から—」『放送研究と調査』7月号：36-53。
白石賢・白石小百合（2006）「幸福度研究の現状と課題—少子化との関連において—」ESRI Discussion Paper Series No. 165。
白石小百合・白石賢（2007）「少子化社会におけるワーク・ライフ・バランスと幸福感—非線形パネルによる推定—」ESRI Discussion Paper Series No. 181。
多田洋介（2007）「「行動」法と経済学」『経済セミナー』623：69-75。
富岡淳（2006）「労働経済学における主観的データの活用」『日本労働研究雑誌』551：17-31。