

基盤となる“社会経済要因”から“健康三要素”への総合因果効果は、男性では0.444、女性では0.580と最も大きな値を示した。

このように、“健康寿命”に対する“食生活と生活習慣”の因果効果は、限りなくゼロに近く、単相関で見られる生存日数と食得点や生活習慣得点との統計学的な有意な関連は、“社会経済要因”と“健康三要素”を交絡要因とする媒介効果を持つ可能性が示された。

13 観測変数の欠損値を全て除いた5,732名の分析では、AGFI=0.934、GFI=0.956、RMSEA=0.036と高い適合度であり、決定係数は、さらに10%ほど増加した。また、因子分析結果に基づく潜在変数モデルを用いた分析では、決定係数が約4%低下したものの、NFI=0.866、IFI=0.875、RMSEA=0.023と高めの適合度が得られた。

#### D. 考察

##### (1) 構造的にみた健康長寿を規定する因果要因

本研究は、都市郊外の在宅に居住する高齢者を対象にして、2001年から開始した自記式質問紙調査を基盤とし、三年後に再調査を行い、2004年時点での要介護認定度と共にその後約三年間の生存追跡調査を実施し、Finkelら<sup>27)</sup>の因果関係を証明するモデルを応用して、社会経済要因それに食生活と生活習慣と健康三要素が健康長寿に寄与する因果構造を分析した。

研究方法における特性の一つは、因果関係を分析する基本条件である時間的先行性が確保できた同一人に対する二回の質問紙調査を踏まえ、その後の生存を追跡したデータを用いて因果構造を分析したことである。その結果、“社会経済要因”が基盤となって健康三要素の維持につながり、その

後の健康長寿を予測する可能性が高いものの、好ましい食生活や生活習慣得点から生存への直接効果は極めて少ないことが示唆された。同様な先行研究は、著者らによる生存日数を目的変数とした同様なモデルによる先行研究<sup>32)</sup>以外には内外共に報告されていないようであり、追試研究による再現性の確認とともに、一定の社会経済要因を基盤として、特に精神的健康を重視する介入研究により、身体的、社会的健康度向上の支援効果とともに、その後の健康長寿維持を実証する研究が期待される。

我が国の高齢者における学歴と所得がその後の生存と関連することは、近藤ら<sup>33)</sup>によって報告されている。本研究結果に基づけば、生存維持に対する望ましい食生活は、生存維持に直接に関与するよりは、社会経済要因を基盤として健康三要素を経由した結果要因であり、生存維持効果は直接的ではない可能性が示唆された点が、新規に示された研究成果である。

社会経済要因から生存への直接効果は、ほぼゼロないし小さなマイナスの値であったために、因果効果のパスは削除したモデルを採用した。このようなマイナス値を示す背景として、Wilkinson<sup>34)</sup>による英国の成人における所得と健康度との関連研究では、所得と健康度との正の相関は週当たり200~250£までであり、週当たり200~250£以上の高額収入者では、病気はむしろ増加し、精神的健康度も低下することが報告されていることから、矛盾しない可能性が推定された。追試による再現性が求められる。

最終学歴と長寿との関連を明確にした大規模研究は、Leinsaluら<sup>35)</sup>によって報告されている。エストニアにおいて20歳以上107,480人の死亡を学歴別に分析し、25歳まで教育を受けた人は、義務教育群に比べて、男性で13.1年、女性で8.6年

長生きしていたことを報告している。Jousilahti ら<sup>36)</sup>は、東フィンランドに住居する 25~64 歳 31,199 人を 1972 年から 15 年間追跡し、男女ともに身長が低いこと、社会経済要因が厳しいほど、全死亡率を高めていたことを報告している。英国人を調査対象にしている Singh ら<sup>37)</sup>の研究では、学歴と年間収入額それに健康度との関連性を共分散構造分析を用いて解析し、学歴が健康度を直接に規定するのではなく、学歴が望ましい職業選択に繋がり、続いて年間収入額を高め、この年間収入額を経た間接効果として健康度を規定することを報告している。本研究は、Singh らの研究結果を追跡調査によって支持したと言えるものの、Singh らが示した職業との因果構造については分析できていないことが今後の研究課題である。

食生活を含む生活習慣が生存と関連することについては、Berkman<sup>17)</sup>らの体系的な研究報告を森本ら<sup>38)</sup>が翻訳して紹介している。Berkman らは、成人の生存維持要因として、学歴や年間収入を制御しても食を含む生活習慣と社会ネットワークが生存維持に対して統計学的に有意な関連がみられることを報告していたが、その因果構造を明確にしたわけではなかった。本研究における、好ましい生活習慣の基準は、Berkman らに基づいたものと比較し、生存とは関連が示されていない間食項目を除く六設問とし、判定基準として、飲酒は毎日飲酒する群を含み、BMI は 20 以上群を含んでいる点が異なっていた。また、本研究では、65 歳以上の高齢者を対象とした研究であり、Berkman らの研究対象者は、30-69 歳と成人が主な対象である点が異なっていた。

本研究結果では、単相関では生存と関連する望ましい食生活得点と生活習慣を構造的に見ると、生存を規定する直接効果は

極めて小さいことが示された点が、新規性である。Berkman らの先行研究と異なる結果が得られた理由の一つは、調査対象が高齢者を対象にしているからかも知れない。しかしながら、従来から報告されていた好ましい食生活や生活習慣と生存との関連性は、社会経済要因と健康三要素が、従来から考えられていた食生活と生活習慣と生存との関連に対して両因子に関連するという交絡要因となっている可能性について、今後明確にすべき課題となったことは事実である。

このように、好ましい食生活や生活習慣は、生存維持に対する原因因子ではなく、望ましい社会経済的要因を基盤とし、健康三要素が望ましいことによる結果要因である可能性が推定された。よって、好ましい生活習慣の判定基準を含めて、今後明確にすべき大きな研究課題が提示されたことは確かである。

本研究結果の妥当性が高いものと仮定すれば、特に高齢者の生存維持のためには、好ましい生活習慣を強調したり、行動変容を促すことよりも、収入を一定程度確保されることを根源とし、主観的健康感を保ち、社会的ネットワークのために身体的健康を維持していく因果構造プロセスを重視すべきかも知れない。健康教育学的な視点に立てば、好ましい食生活や生活習慣そのものを守る意義を強調するよりも、好ましい習慣が守れるような社会経済的基盤に注目すべきかもしれない。

成人に対する生活習慣を好ましいものに変える行動変容を促し、その後の健康度と生存効果を追跡した、大規模追跡研究 MRFIT<sup>39)</sup>では、行動変容には有意な効果がみられたものの、死亡率の低減化は見られなかった。また、フィンランドでの無作為化された介入追跡研究<sup>40)</sup>では、健康にとって好ましい生活習慣へと行動を変え

るように促した群と、変えるように促さなかった群のその後を追う研究が実施されている。管理職男性で、1919年から1934年までに生まれた3,490人である。この中から、臨床的には健康であるものの、1960年代に検診を受けて医学的なリスクがある人を1974年に1,222人選び、無作為に612人の介入群と610人の対照群を設定した結果、行動変容群での総死亡率が、15年間で、介入群は67人が死亡し、放置群は46人しか死亡せず、行動変容群の総死亡率が対照群よりも統計学的に有意に増加していた点も考慮すれば、望ましい食生活や生活習慣は、結果要因である可能性を示唆している可能性が示唆された。

## (2) 研究課題

本研究の調査対象特性は、都心部から電車で三十分ほどの都市ニュータウンに居住する高齢者である。調査対象としての課題は、都心部や農村での調査とともに、多世代別、国別に比較できる追跡研究を行うことである。また、調査対象地域を無作為に抽出し、調査結果の外的妥当性を高めることが今後の重要な研究課題である。

本調査では、低くない回答率(80.2%)が得られていることから偶然誤差が少ないものと推定された<sup>41)</sup>。しかしながら、後期高齢者ほど回答率が低くなり、入院者や施設入所者からの回答は少ないという選択バイアスがある調査結果<sup>42)</sup>である。また、85歳以上の後期高齢者を含む対象者の解析ではモデルが完結できなかった。

その他の研究課題としては、因果研究の基本である各調査項目全てに対し、時間的な前後関係を確保することである。本調査において、時間的な前後関係が得られていない観測変数は、社会経済要因と2001年に調査した健康三要素である。また、2004年に調査した学歴を2001年と同様

とみなしたことである。今後、克服すべき課題である。また、調査の間隔時期を1年前後に短縮したり六年以上に亘って長期に追跡し、再現性と普遍性を明確にしていくことが研究課題である。

本研究において健康寿命と定義したのは、要介護認定度と生存日数に関連する潜在変数として操作的に定義したものである。今後は、介護認定度を効用値として用いてより正確な健康寿命日数を算出して解析することも研究課題である。

他の重要な研究課題は、本研究で用いた潜在変数である健康三要素は、先行研究を踏まえた観測変数に対して探索的因子分析結果を踏まえて抽出したものの、WHOの示した健康概念の3要因を網羅して代表している訳ではなく、精神的要因としてうつ得点を含めたり、社会要因として社会サポートネットワークを含めた解析が求められる。今後は、体系的な健康三要素を包含する観測変数を含めて、残り2-3割の決定係数を高めていくことも次の研究課題の一つである。

## E. 結論

調査した観測変数13項目に対して因子分析を実施し、5つの潜在変数を抽出し、2004年時点の要介護認定度とその後生存日数を従属的な潜在変数とする因果モデルの分析結果では、学歴と2001年の年間所得額と関連する"社会経済要因"("は潜在変数を示す)が基盤となり、同年の"健康三要素"を経て、三年後の要介護認定度とその後生存日数と関連する"健康寿命"を規定する因果構造が示された。好ましい生活習慣得点と食生活得点は、"健康寿命"に対して直接的な因果効果を示さなかった。男性"健康寿命"の80%が、女性では71%が説明された。本モデルの適合度指数

は、NFI=0.968、RMSEA=0.032 であり、高い適合度が得られた。結論と課題：高齢者の健康寿命は、社会経済要因が基盤となり、健康三要素を経て健康寿命を規定する因果構造が世界で初めて示された。

## F. 引用文献

- 1) 前田大作, 浅野 仁, 谷口和江: 老人の主観的幸福感の研究—モラル・スケールによる測定の試み— 社会老年学 1971;11:15-31
- 2) 前田大作, 坂田周一, 浅野 仁, 谷口和江, 西下彰俊: 高齢者のモラルの縦断的研究—都市の在宅老人の場合— 社会老年学
- 3) 前田大作, 野口裕二, 玉野和志, 中谷陽明, 坂田周一, Jersey Liang: 高齢者の主観的幸福感の構造と要因 社会老年学 1989;30:3-16
- 4) 藤田利治, 大塚俊男, 谷口幸一: 老人の主観的幸福感とその関連要因 社会老年学 1989; 29: 75~85
- 5) 芳賀 博, 七田恵子, 永井晴美, 須山靖男, 竹野下訓子, 松崎俊久, 古谷野亘, 柴田 博: 健康度自己評価と社会・心理・身体的要因 社会老年学 1984; 20: 15-23
- 6) 長田久雄, 柴田 博, 芳賀 博, 安村誠司: 後期高齢者の抑うつ状態と関連する身体機能及び生活活動能力 日本公衆衛生雑誌 1995; 10: 897-909
- 7) Donaldson, L.J., Clayton, D.G. and Clarke, M., The elderly in residential care: Mortality in relation to functional capacity. *J. Epidemiol Community Health*, 34, 96-101, 1980
- 8) Donaldson, L.J. and Jagger, C., Survival and functional capacity: There year follow up of an elderly population in hospitals and homes. *J. Epidemiol Community Health*, 37, 176-179, 1983
- 9) Branch, L.G., Katz, S., Kniepmann, K. and Papsidero, A., A prospective study of functional status among community elders. *Am. J. Public Health*, 74, 266-268, 1984
- 10) Koyano W, Shibata H, Nakazato K, Haga H, Suyama Y, Matsuzaki T: Prevalence and disability in instrumental activities of daily living among elderly Japanese. *J Gerontol Social Sci* 1988;43:S41-S45
- 11) Koyano W, Shibata H, Nakazato K, Haga H, Suyama Y, Matsuzaki T: Measurement of competence: Reliability and validity of the TMIG Index of Competence. *Arch Gerontol Geriatr* 1991;13:103-116
- 12) 小川 裕, 石崎 清, 安村誠司: 地域高齢者の健康度評価に関する追跡の研究 —日常生活活動能力の低下死亡の予知を中心に— 日本公衆衛生雑誌 1993; 9: 859~871
- 13) Mossey, J.M. & Shapiro, E.: Self-rated health A predictor of mortality among the elderly. *American Journal of Public Health*. 1982;72:800-808
- 14) Kaplan GA, Goldberg DE, Everson SA, Cohen RD, Salonen R, Tuomilehto J, Salonen J.: Perceived health status and morbidity and



- mortality: evidence from the Kuopio ischaemic heart disease risk factor study, *Int J Epidemiol.* 1996;25 (2); 259-265
- 15) Spiers N, Jagger C, Clarke M, Arthur A.: Are gender differences in the relationship between self-rated health and mortality enduring? Results from three birth cohorts in Melton Mowbray, United Kingdom. *Gerontologist.* 2003;43 (3);406-11
- 16) 藤田利治, 篠野脩一: 地域老人の健康度自己評価の関連要因とその後 2 年間の死亡 *社会老年学* 1990 ; 31 ; 43~51
- 17) Berkman LF, Syme SL: Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. *Am J Epidemiology* 1979;109:186-204
- 18) Seeman TE, Kaplan GA, Knudsen L et al: Social network ties and mortality among the elderly in the Alameda County Study. *Am J Epidemiol* 1987;126:714-723
- 19) 橋本修二, 岡本和士, 前田 清: 地域高齢者の生命予後に影響する日常生活上の諸因子についての検討—3 年 6 ヶ月の追跡調査—. *日本公衆衛生誌雑誌* 1986;33:741-748
- 20) 杉澤秀博: 高齢者における社会的統合と生命予後との関係 *日本公衆衛生誌雑誌* 1994;41:131-139
- 21) The Surgeon General Report on Health Promotion and Disease Prevention. USADHEW/PHS. 1979.
- 22) Doll, R and Peto, R. : The causes of cancer, *JNCI.*66, 1981
- 23) Kagamimori S, Gaina A, Nasermoaddeli A. Socioeconomic status and health in the Japanese population. *Soc Sci Med.*2009 Jun;68(12):2152-60.
- 24) 栗盛須雅子、渡部月子、高 燕、星 旦二: 都道府県別要介護割合の較差と関連する要因の総合解析, *厚生の指標* ; 2009 ; 56(4) 22-28.
- 25) 劉新宇・中山直子・高燕・星旦二: 都市在宅高齢者における身体的健康と社会的健康との経年変化とその因果関係, *日本健康教育学会誌* ; 2008 ; 16 ; 4
- 26) 星 旦二、中山直子、井上直子他、都市郊外在住高齢者の身体的、精神的、社会的健康の経年変化とその因果関係. *日本健康教育学会誌.* 18(2):103-114.2010
- 27) Finkel, S,E 1995 *Causal analysis with panel data.* California: Sage Publications.
- 28) 宮川雅美 *統計的因果推論 一回帰分析の新しい枠組み—朝倉書房* 2004.
- 29) 豊田秀樹 *共分散構造分析[事例編]—構造方程式モデリング 北大路書房* 83-90 1998.
- 30) 豊田秀樹 *SAS による共分散構造分析(第 3 刷)* 東京大学出版会 100-104 1992.
- 31) 豊田秀樹 編著 *共分散構造分析[疑問編]* 朝倉書房 122-125 2003.
- 32) 生存日数の因果構造. (投稿中)
- 33) 近藤克則, 平井寛, 尾島俊之. 教育年数・所得と死亡の関連 65 歳以上高齢者の 3 年追跡コホート研究. *日本公衆衛生学会.*66:538.2007.
- 34) Wilkinson R G.: *Income distribution*

- and life expectancy. *BMJ* 304 (6820):165-168,1992
- 35) Leinsalu M, Vagero D, Kunst AE. Estonia 1989-2000: enormous increase in mortality differences by education. *Int J Epidemiol.* 2003 Dec; 32(6) : 1087-8.
- 36) Jousilahti P, Tuomilehto J, Vartiainen E, Eriksson J, et al. Relation of adult height to cause-specific and total mortality: a prospective follow-up study of 31,199 middle-aged men and women in Finland. *Am J Epidemiol.* 2000.1;151(11) :1112-20.
- 37) Singh-Manoux A, Clarke P, Marmot M. Multiple measures of socio-economic position and psychosocial health: proximal and distal measures. *Int J Epidemiol.* 2002 ;31(6):1192-9.
- 38) 生活習慣と健康. 森本兼囊, 星 旦二. H B J 出版. 東京. 1988.
- 39) Cutler JA, Neaton JD, Hulley SB, Kuller L, et al. Coronary heart disease and all-causes mortality in the Multiple Risk Factor Intervention Trial: subgroup findings and comparisons with other trials. *J. Prev Med.* 1985; (3) :293-311.
- 40) Strandberg TE, Salomaa VV, Naukkarinen VA, Vanhanen HT, et al. Long-term mortality after 5-year multifactorial primary prevention of cardiovascular diseases in middle-aged men. *JAMA.* 1991 ;266(9):1225-9.
- 41) Yusuf S, Collins R, Peto R. Why do we need some large, simple randomized trials?, *Statistics in Medicine* 1984;3:409-20.
- 42) 星 旦二, 栗盛須雅子, 猪野由起子, 高橋俊彦他 : 都市在宅高齢者における緑に関連する楽しみと生きがいの実態と主観的健康感との関連, 厚生 の指標 ; 2009 ; 16:16-21.

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 星 旦二, 中山直子, 井上直子他, 都市郊外在住高齢者の身体的, 精神的, 社会的健康の経年変化とその因果関係. *日本健康教育学会誌.* 18(2):103-114. 2010
- 2) 星 旦二, 栗盛須雅子, 中山直子, 高燕, 他. 都市在宅高齢者に対する自記式質問紙調査回答割合の関連要因と選択バイアス, 厚生 の指標 57(7), 14-20, 2010.
- 3) 巴山 玉蓮, 星 旦二, 齋藤 実千代, 山間部に暮らす高齢者の交流状況と生命予後との関連, 群馬県立県民健康科学大学紀要 5, 1-9, 2010
- 4) 都市在宅高齢者における社会経済的要因と幸福感・生活満足感・主観的健康感の構造分析 坊迫 吉倫, 星 旦二 *医学と生物学* 154(11), 552-557, 2010
- 5) 震災時の一時避難可能性と累積生存からみた地域保健活動 中山 直子, 櫻井 尚子 星 旦二 *保健師ジャーナル* 66(11), 988-994, 2010
- 6) 都市在宅高齢者における社会経済的要因および健康三要素とその後の生存日数の因果構造分析 坊迫 吉倫, 星 旦二 *医学と生物学* 154(10), 508-513, 2010
- 7) 介護保険制度改正に伴う要介護度別の効用値の測定, および都道府県の加重障害保有割合(WDP)と障害調整健康余命(DALE)の

算出 栗盛 須雅子, 福田 吉治, 星 旦二 他  
保健医療科学 59(2), 152-158, 2010

8) 都市在宅高齢者における等価収入と幸福感・生活満足感・主観的健康感の構造分析 坊迫 吉倫, 星 旦二 社会医学研究 27(2), 45-51, 2010

9) 都市在宅高齢者に対する自記式質問紙調査回答割合の関連要因と選択バイアス 星 旦二, 栗盛 須雅子, 中山 直子 他 厚生  
の指標 57(7), 14-20, 2010

10) 都市在住高齢者の身長、BMI 別にみた生存日数と社会経済環境との関係 長谷川 卓志, 星 旦二, 中山 直子 医学と生物学 154(6), 273-279, 2010

11) 首都圏 A 市在宅高齢者の知的能動性と 5.9 年間追跡生存予後に基づく認知症見逃し割合・家族が認知症と認識している群とそれ以外の群との比較から 山本 千紗子, 星 旦二 厚生  
の指標 57(6), 18-24, 2010

都大学東京・都市システム科学専攻) 櫻井尚子  
(慈恵会医科大学)、栗盛須雅子(茨城キリスト教大学)、

## 2. 学会発表

- 1) 櫻井尚子、渡部月子、中山直子、星旦二. Healthy City を意識した都市住民の健康推進活動. 日本健康教育学会 18:77. 2010
- 2) 中山直子、星旦二. 大学生の充実した学生生活の経年変化と構造的に見た関連要因. 日本健康教育学会 18:95. 2010
- 3) 星旦二、中山直子、櫻井尚子. 都市高齢者の身長と BMI 別に見た生存日数. 日本健康教育学会 18:114. 2010

## H. 知的所有権の取得状況

なし

### 【研究協力者】

長谷川卓志(千葉県立保健医療大学)、高城智圭、井上直子、中山直子、高橋俊彦(首

## 2節 多摩市における地域見守り拠点の利用構造と利用者特性

松本 真澄

首都大学東京 都市環境学部 建築学域

**【要旨】** 多摩市における高齢者の孤立予防活動のうち、外出やネットワークを促進させる第一次活動としての地域見守り拠点に着目し、運営方法の異なるサロンの特性を明らかにするため、利用構造と利用者特性に関する調査を行った。諏訪・永山地区での居場所利用実態調査では、10カ所の居場所にアンケート調査票を同時に配布した結果、利用者310名から回答があり、各居場所の平均利用距離と居場所相互の利用関係等が明らかになった。NPO運営型地域サロン「福祉亭」では、年間の利用状況を調査した結果、顔のわかる利用者が372名おり、そのうち40名程度は週1回以上利用する常連利用者であり、ボランティア・スタッフや利用者同士のゆるやかな見守りが行われていることがわかった。一方、行政支援住民ボランティア運営型サロン「ふらっとラウンジ」において外出行動の聞き取り調査を行ったところ、行動範囲が団地内に限られている高齢者もあり、住まいのすぐ近くにこうしたサロンが開催されることの有効性が示唆された。

### A. 目的

戦後開発が行われた大都市近郊の郊外住宅地やニュータウンでは、急速な高齢化が進行している。我が国最大規模の多摩ニュータウンの初期開発地域も同様であり、高齢化に対応した生活環境の整備が急務となっている。

高齢者が安定的に継続居住をするためには、住環境のバリアフリー化などのハードな整備に加えて、高齢者が地域から孤立しないための環境整備が求められている。そこで、生活環境を整備していく中で、身近な場所に住民同士の交流や見守りができる、身の寄せ場としての安心・安全な居場所を形成していくことが重要であると考え。近年、各地でこうした居場所が形成されてきており、多摩

ニュータウンの多摩市諏訪・永山地区においても複数の居場所が存在している。

こうした居場所において展開するサロンは、孤立予防の観点からみると、外出の機会や、住民有志を中心としたネットワーク形成を促す第一次予防活動であり、地域の見守り拠点としての役割を担っている。

本研究は、多摩市諏訪・永山地区において、行政支援住民ボランティア運営型とNPO運営型という、運営方法の異なるサロンを対象に、それぞれの利用構造や利用者の特性を把握し、孤立予防の効果の違いを検討し、地域の生活環境整備のあり方を検討することを目的とする。

### B. 方法

本研究は2つの調査から構成されている。第一は、昨年度の「暮らしやすさに関するアンケート調査」から浮かびあがったサロンを含む高齢者が日常の居場所として利用している地域施設を対象に、アンケート調査を実施した。第二は、サロン利用者の特性を明らかにするため、年間利用状況の調査と聞き取り調査を行った。

### 1. 居場所利用実態調査

多摩市諏訪・永山地区において、高齢者が日常的に利用している地域施設10カ所を対象に、利用者へのアンケート調査を行い、利用者の居住地、年齢、性別、利用頻度、他の居場所の利用状況などを把握した。さらに観察調査を行い、活動の内容や様子などを記録した。調査は、平日と週末の各1日、およそ午後2時から3時の間に実施し310名から回答を得た。ほぼ同時に10カ所でアンケートを実施する方法により、対象エリアの地域施設を利用する高齢者の状態を一断面で把握した。

### 2. サロン利用者調査

運営方法の異なるサロンを対象に参与観察を継続的に実施し、聞き取り調査を行った。

NPO運営型地域サロン「福祉亭」に関しては、1年間の伝票から利用状況を整理し、特定出来る利用者については利用回数などの利用構造を分析した。行政支援住民ボランティア運営型サロン「ふらっとラウンジ」に関しては、サロン開催場所の変更を余儀なくされる事態が発生し、安定的な運営が行われなかったため、年間利用についての調査は実施せず、利用者8名を対象にした日常の外出行動に関する聞き取り調査を行い、補助的にGPSを利用して外出の際の行動軌跡を把握した。

## C. 結果

### 1. 居場所利用実態調査の結果

#### (1) 調査対象地域施設の利用状況

居場所として利用されている地域施設の概要を表1に示す。施設の建築類型として、廃校校舎、公民館、商店街空き店舗、集会所の4種類がみられた。運営は、多摩市が直接管理するものから自治会が行うものまでであるが、多くが何らかの行政支援を受けている。「西永山複合」、「東永山複合」、公設公営の「老人福祉館」は、何れも部屋を各種団体・サークルに貸し出しており、「西永山複合」と「東永山複合」では高齢者に利用を限定し

表1 高齢者の居場所概要

	施設	施設			管理運営主体	運営費			補助	利用者負担
		廃校校舎	公民館	集会所		市直営	補助事業	自主運営		
場所貸し型	西永山複合施設	○			市が管理人委託	○			-	1日100円/1教室
	東永山複合施設	○			市が管理人委託	○			-	1日100円/1教室
	諏訪老人福祉館	○			市直営	○			-	-
支援型	諏訪いきがいデイサービス	○			NPO:いきがいデイサービス事業		○		市の補助事業	利用料:400円、食費:600円 送迎:400円
	永山いきがいデイサービス	○			NPO:いきがいデイサービス事業		○		市の補助事業	利用料:400円、食費:600円 送迎:400円
飲食提供型	NPO法人福祉亭		○		NPO:ボランティア			○	UR家賃減額	飲食は有料(昼食500円)
	わいわいショップ		○		商店街			○	UR家賃減額	飲食は有料
町内より近い型	Eラウンジ			○	UR・町内自治会			○	-	-
	4丁目ラウンジ			○	町内自治会			○	市から補助金	-
	5丁目ラウンジ			○	町内自治会			○	市から補助金	-

ているわけではないが、実態として平日の利用者の多くが高齢者で占められている。利用サークルは、ダンス、カラオケ、麻雀、陶芸、囲碁、卓球、マンドリン、大正琴などであり、「西永山複合」では90~100名程度、「東永山複合」では50名前後が調査時に活動していた。「老人福祉館」では10名程が入浴利用していた。2カ所の「いきがいデイ」では、介護保険を受けていない高齢者がスタッフの支援を受けて趣味活動などを行っており、5人から十数名程度の利用者がいた。「福祉亭」では、20名程度の高齢者が囲碁、麻雀、読書、お茶などを楽しんでいた。2カ所の「ラウンジ」では、談話を中心としながら、季節のイベントを織り込んで活動しており、今回の調査では10から20名程度が参加していた。

利用者の男女比をみると、概して女性が多いが、囲碁・麻雀のサークル規模が大きい「西永山複合」では男性が75%を占めていた。また、「ふらっとラウンジ」では、イベントの準備や花壇の整備などに男性の役割が期待されており参加者の性別に偏りが少ない。一般に、女性はお茶を飲みながらの談話を楽しむ傾向が強いが、男性は囲碁・将棋・麻雀といった勝負事、あるいは役割があると参加に意欲的となる傾向が強い。会話を苦手とする男性高齢者にとって囲碁や将棋が、相手とのコミュニケーション手段となっている。

## (2) 居場所の利用圏域

アンケート調査回答者の居住地から各施設への直線距離の平均を求め、図1に示した。利用者の居住地を町丁目または番地の中心点に代替し各施設からの直線距離を計測しているため概略の距離となっている。サークル活動に利用される「西永山複合」と「東永

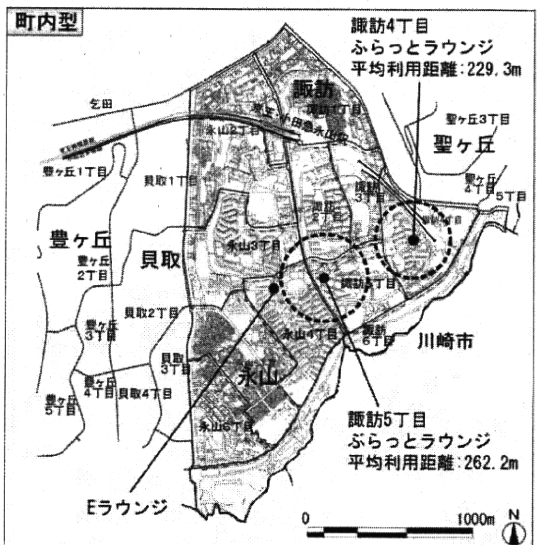
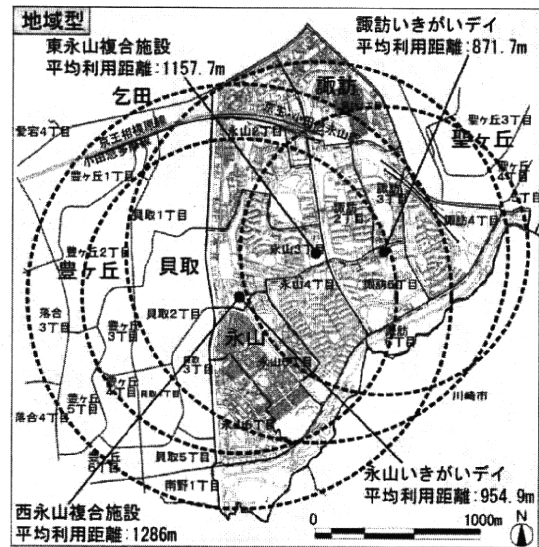


図1 居場所の利用圏域

丘地区からの利用者が多く平均利用距離は1.2km程度である。「いきがいデイ」は虚弱な高齢者が利用しているものの送迎サービスがあるために、平均利用距離は900m前後と比較的長い。商店街にあり食事提供を行っている「福祉亭」、「わいわいショップ」は共に700m程度の平均利用距離となっており、地域の公民館である「老人福祉館」は400m程度と比較的近い。2カ所の「ラウンジ」に関しては、地域の自治会や老人会が中心的に運営していることもあり、250m前後と近距離の利用となっている。

### (3) 居場所の相互の利用状況

居場所の利用者には、一カ所の居場所のみを利用するタイプや、複数の居場所を目的に応じて使い分けをしているタイプがいることがこれまでの調査からわかっている。そこで、地域の居場所を相互にどのように利用しているのかを把握するため、他に利用している居場所を複数回答で質問した。図2の通り、図中縦と横の居場所同士を掛け合わせた位置の数値は、両方の居場所を利用している人数を表す。また、同じ場所同士の交わる対角線上の位置の数値は、その居場所のみを利用している人数を表している。

「福祉亭」は、5割以上が単独利用となっており、「福祉亭」のみが地域との接点となっている高齢者が多く利用していることが読み取れる。一方、「ラウンジ」は、週1、2回の開催ということもあり他の居場所と併用利用が多い結果となっている。

## 2. サロン利用者調査

### (1) 行政支援住民ボランティア運営型サロン

高齢者の生活においては外出促進が孤立予防へとつながっている。そこで、行政支援住民ボランティア運営型サロンである「ふらっとラウンジ」利用者8名を対象に、日常の外出行動に関する聞き取り調査を行い、補助的にGPSを利用して外出の際の行動軌跡を把握した。

外出行動から5つのタイプに分け、図3に示す。仕事をしており電車を利用している行動範囲が広いタイプ【I】が2名、外出に際しては自家用車を運転するため行動範囲が広いタイプ【II】が2名おり、これらのタイプでは行動範囲が広いだけでなく目的も多様であった。その他、外出にはバスを主に利用し行動範囲はやや広いが外出目的は買い物程度というタイプ【III】が2名、徒歩によ

	回答数	居場所										単独利用率		
		西複合	東複合	老人館	諏訪デイ	永山デイ	福祉亭	わいわい	Eラウンジ	4ラウンジ	5ラウンジ	その他	凡例 (数値は利用者人数を表す)	単独利用 複数利用 (%)
西永山複合施設	88	47	22	18	0	8	21	7	2	2	1	16	53.4%	41
東永山複合施設	83		31	20	1	3	11	0	0	5	3	28	37.3%	52
諏訪老人福祉館	35			5	4	2	11	8	1	4	33	3	14.3%	30
諏訪いきがいデイ	5				3	2	1	0	0	1	3	1	60.0%	2
永山いきがいデイ	18					7	4	3	1	0	0	2	38.9%	11
福祉亭	41						27	5	1	3	8	6	65.9%	14
わいわいショップ	8							1	0	0	4	0	12.5%	7
Eラウンジ	-								-	3	0	0	-	-
4丁目ラウンジ	13									3	2	2	23.1%	10
5丁目ラウンジ	19										2	0	10.5%	17

図2 居場所の利用相関と単独利用率



り外出先が諏訪・永山地区や近接地区に限定されているタイプ【IV】が1名、さらに団地内での散歩のみと行動範囲が非常に狭いタイプ【V】が1名いた。

何れも「ラウンジ」の利用頻度は同程度であるが、行動範囲には大きな開きがあり、趣味や生活様態も異なり、週1、2回のラウンジで交流する以外は生活の中での接点はほとんどない。また、行動範囲が団地内に限られているタイプでは、近くに居場所があることが重要であり、自治会単位の狭いエリアを対象としたサロンが効果的であるといえる。

### (2) NPO運営型地域サロン

NPO運営型地域サロン「福祉亭」利用者の特性を捉えるために、2009年11月から2010年10月までの1年間の伝票を整理し、利用者の利用特性を把握した。

年間で301日の営業がなされ、延べ12,084名の利用があった。月毎の1日平均利用者数は図4の通りであり、猛暑の夏場に落ち込み

がみられたものの概ね1日平均40名程度が利用していた。

ここで、頻度高く繰り返し来店する常連的な利用者、来店は時々ではあるが調査者や記録担当のボランティア・スタッフが名前などを記憶していた利用者は、372人であった。これら特定できる利用者の年間利用は延べ6,930人となり、全延べ利用者数の57%を占めている。この372人の年間の利用回数を表2に示す。内訳をみると年間12回以上、つまり平均ひと月に1回以上の利用者が106人おり、特定できる利用者の3割弱を占めている。さらにその中で、年間48回以上の利用者は41名おり、これらは平均すると概ね週1回以上来店する常連的な利用者である。多くの利用者が認知されているため、頻繁に利用していた高齢者がしばらく来なくなるとボランティア・スタッフが電話で連絡することもあり、ゆるやかな見守り行為がみられる。

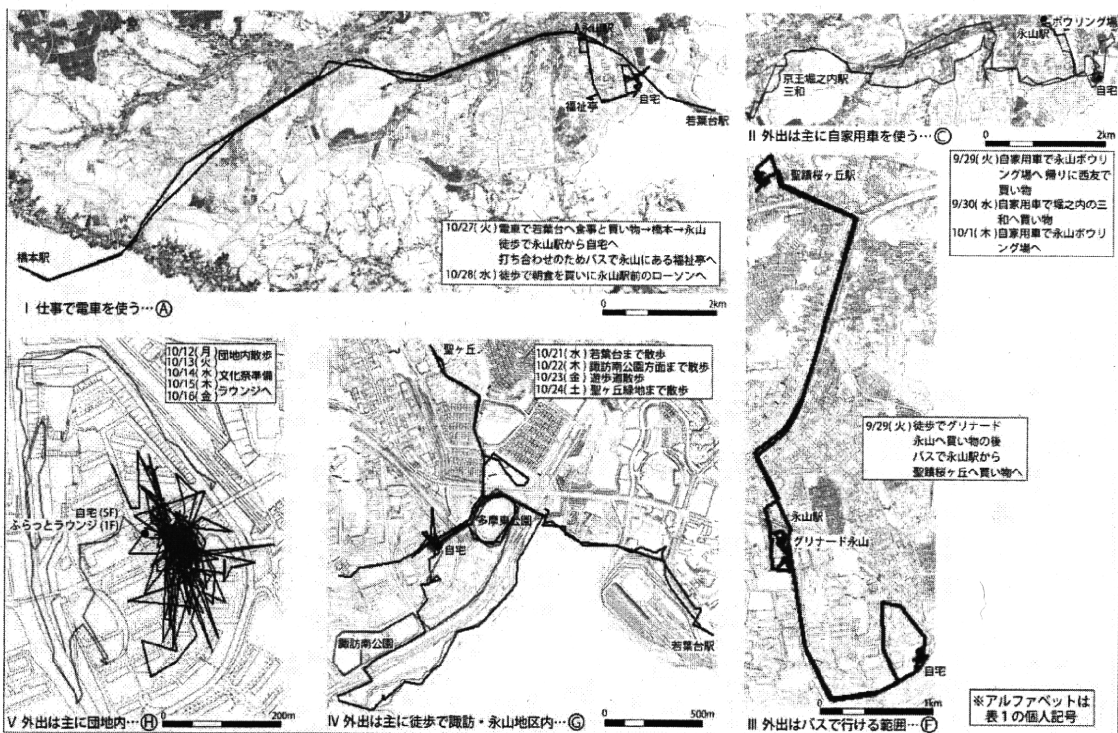


図3 ラウンジ利用者の外出行動軌跡



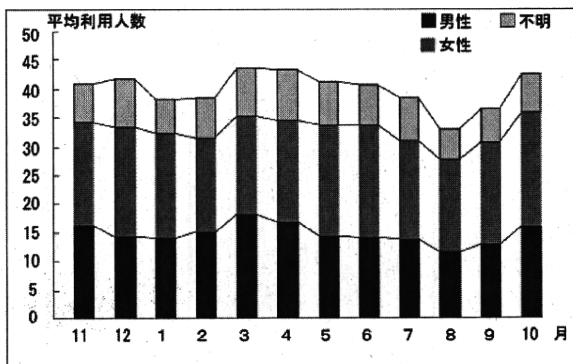


図4 福祉亭：月毎の一日平均利用者

来店日数	男	女	合計
1	47	84	131
2~5	41	55	96
6~11	16	23	39
12~23	8	18	26
24~35	9	11	20
36~47	8	11	19
48~59	7	4	11
60~83	8	3	11
84~119	4	1	5
120~	6	8	14
合計	154	218	372

表2 個人特定利用者の年間来店日数

#### D. 考察

多摩ニュータウンには、呼び寄せ老人や、都営やURの高齢者住宅に新たに転居してくる高齢者が多数いる。こうした居住期間の短い高齢者は、地域での人間関係が希薄になりやすい。聞き取り調査からも、こうした人々が、家族や友人や近所の人から「福祉亭」や「ラウンジ」を紹介され、利用することで、孤立を回避している事例が散見される。

「福祉亭」を年間150日以上利用する高齢者が10名程度いるが、こうした高齢者のなかには「福祉亭」に行くことのみが外出機会となっているケースもある。また、「ラウンジ」や「福祉亭」を利用する以前は、地域に顔見知り等がいなかったという高齢者も少なくない。こうしたことから、運営方法の如何に関わらず、サロンが一定の孤立予防に寄与していることがわかる。

運営タイプ別にサロン活動の特徴をみると、行政支援住民ボランティア運営型サロンは、開催が週1~2回と限定的だが、平均利用距離は250m程度で、同じ地区の住民が多く利用し、地域の高齢者がある程度包括的に見守ることが可能といえる。自宅から近いところで開催されるため歩行が困難な虚弱な高齢者でも利用しやすく、半屋外空間で開催することにより通りがかりの高齢者に声かけして参加を促すなどの行動がみられ、地域の見守り拠点として、有効に機能しうることがわかった。反面、地域が限定されているため、人間関係がこじれるような場合には、逃げ場がなくなることが懸念される。こうした事態を回避するためには、調整役が必要となるが、それだけではなく、近くに複数のサロンが開催されており同じ町内会だけではなく隣接の町内会の住民も自由に参加できるような工夫が必要であろう。また、このタイプのサロンは比較的立ち上げが容易であり、低コストで開催が可能であるが、継続的に運営を行っていけるような仕組みづくりやノウハウを蓄積しサポートする必要がある。

一方、NPO運営型地域サロン「福祉亭」は、平均利用距離が700m程度と比較的利用圏域が広いが、年間延べ利用者の約6割が特定できる高齢者であり、そのうちの約40名は常連的な利用者といえる。こうしたサロンでは、地域の高齢者を網羅的に把握することは困難だが、利用者の健康状態の変化などをボランティア・スタッフがそれとなく把握し、声かけなどが行われ、ゆるやかな見守り機能が働いている。また、ボランティア・スタッフへの日常的な相談だけでなく、医師、民生委員、地域包括センタースタッフなどが顔を出すことにより、高齢者が気軽に専門家に相談できるため安心感を与えている。サロンで

は様々な情報が行き交っており、今後は、こうした情報を共有する仕組みづくりや地域での見守り活動につなげるといったことが課題となろう。また、このタイプのサロンは経営的に厳しく存続はボランティア・スタッフの多大な努力に依るところが大きい。地域の見守り拠点として機能を果たしているが、現状では同様のサロンを複数立ち上げていくことは決して容易ではないといえる。

## E. 結論

地域の孤立予防の観点からすると、限られたエリアでの利用者がほとんどを占める行政支援住民ボランティア運営型サロンである「ラウンジ」では、身体能力が低下して行動範囲が狭まっている高齢者も利用しやすく、近隣同士のつながりを強め、見守り機能が有効に機能する可能性が高いといえる。

一方、利用圏域が広い、NPO運営型地域サロンである「福祉亭」では、利用者同士あるいは利用者とボランティア・スタッフとの間に、ゆるやかな見守り機能が発揮されており、毎日オープンしていることから、何か起こったときにすぐに対応することが可能といえる。

以上を勘案すると、性格の異なるサロンが重層的に地域に存在し、多様な居場所が提供されていることが、地域で居住する高齢者の外出促進や孤立予防につながると考えられる。今後は、こうしたサロンにアクセスできていない高齢者を呼び込むための方策を立て、安定的に運営を継続していくためのノウハウを蓄積し、キーパーソンを育成することが課題といえる。

## F. 引用文献

- 1) 鄭ソイ、山田あすか、上野淳：自立高齢者の地域支援施設のあり方に関する考察。日本建築学会計画系論文集 No.608、35-42、2006.10

- 2) 鄭ソイ、上野淳：自立高齢者を支える地域環境整備の条件に関する研究。日本建築学会計画系論文集 No.616、55-62、2007.06
- 3) 加藤田歌、松本真澄、上野淳：団地住宅における高齢者居住の様態と居住環境整備条件について。日本建築学会計画系論文集 No.600、9-14、2006.2
- 4) 篠田紀行、松本真澄、谷口僚一、上野淳：東京都心下町地域における在宅高齢者の地域生活様態と外出行動に関する調査。日本建築学会技術報告集 N0.26. 673-678、2007.12
- 5) 日本建築学会編：まちの居場所、東洋書店（2010.11）

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 國上佳代、余錦芳、松本真澄、上野淳：多摩ニュータウン諏訪・永山地区における高齢者のための居場所形成とその利用・認知に関する分析、日本建築学会計画系論文集 No. 663 (2011. 5)
- 2) 上野淳、松本真澄：自立都市をめざす多摩ニュータウンの再生・活性化、都市住宅学会 Vol. 69 (2010. 4) 16-21

### 2. 学会発表

- 1) 國上佳代、余錦芳、松本真澄、上野淳：多摩ニュータウン諏訪永山地区における高齢者の居場所の利用実態、日本建築学会大会講演梗概集 F-1 (2010) 1495-1498
- 2) 松本真澄、國上佳代、余錦芳、上野淳：多摩ニュータウン諏訪永山地区における高齢者の居場所の利用状況と認知度に関する調査、日本建築学会大会講演梗概集 F-1 (2010) 1503-1504
- 3) 余錦芳、松本真澄、上野淳：多摩ニュータウンの高齢者支援スペースの活動実態に関する考察「ご近所ラウンジ」のケーススタディ、日本建築学会大会講演梗概集 F-1 (2010) 1505-1506
- 4) 岩崎杏瑞、余錦芳、松本真澄、上野淳：GPSによる多摩ニュータウン自立高齢者の外出行動特性に関する考察、日本建築学会大会講演梗概集 F-1 (2010) 1507-1508

## H. 知的所有権の取得状況

なし

### [研究協力者]

上野淳、余錦芳、國上佳代、岩崎杏瑞（首都大学東京）

### 3節 社会関係資本と健康－徳島県上勝町調査の概要

稲葉陽二

日本大学法学部

【要旨】 本年は徳島県上勝町を調査した。同町は高齢化率が50%を超えるにも拘らず主観的健康も抑うつ度も極めて健全であり、これは高齢者の社会参加の機会を創出していることに起因すると思われる。全国平均と比較して、社会全体に対する一般的信頼は低い、特定化信頼と個人のネットワークは全国平均よりあつい。個票データでみると一般的信頼、社会参加などの社会関係資本と主観的健康と抑うつ度との間に明らかな相関がみられる。つまり、社会関係資本が篤い個人は、主観的健康と抑うつ度が良好であり、逆に社会関係資本が希薄な個人は、主観的健康が低く抑うつ度が高い。また、高齢者の雇用の場を提供している株式会社彩の売上高と一人当たり老人医療費とに相関がみられ、株式会社彩の活動が高齢者の健康維持に一定の役割を持っていることが推定された。

#### A. 目的

##### 1. 問題意識

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし、人生を全うするためには、制度・政策面からの支援のみではなく、住民の共助（NPO、ボランティア、近隣の関与）も重要な要素である。特に、一人暮らしや夫婦高齢者世帯が多い地域では、高齢者の生活不安を和らげるうえで、近隣を含めた地域が果たす役割は極めて大きい。

本研究では、こうした地域課題に対処すべく、地域における信頼・互酬性の規範・ネットワークであるソーシャル・キャピタル（社会関係資本）の役割を検討し、住民の孤立を防ぐための具体策を提示することを目的としている。欧米では、ソーシャル・キャピタルが地域住民の健康と関連してい

ることを指摘する論考が多数発表されている。特に、ソーシャル・キャピタルは住民の心の健康と密接な関係を持つことが指摘されているが、我が国における知見はまだ限られている。

そこで、本調査では、まず我が国におけるソーシャル・キャピタルの現状をマクロとミクロの両面から計測することから始めている。特に平成22年度は、平成20年度に長野県須坂市で実施した郵送法によるソーシャル・キャピタル調査と同様の調査を高齢化率が50%であるにもかかわらず、高齢者による料理のつまもの事業（以下彩事業）の成功で一人当たり老人医療費が徳島県の平均より低い水準を達成した徳島県上勝町において実施した。

## 2. 目的

本調査では、①全国調査との比較で上勝町の社会関係資本の特性を明らかにすること、②上勝町における社会関係資本と住民の健康（主観的健康と抑うつ度）との関連を明らかにすること、③彩事業が社会関係資本と住民の健康（主観的健康と抑うつ度）にあたる影響を明らかにすること、などを目的にしている。

## B. 方法

### 1. 調査目的と設問

（調査目的）徳島県上勝町における信頼、社会参加、地域での活動、生活満足度、などの観点からみたソーシャル・キャピタルの実態を調査する。

（設問）

他人への信頼について  
日常的なつきあいについて  
地域での活動状況について  
自身の生活について  
回答者の属性  
その他の設問：主観的健康感、抑うつ度

### 2. 調査主体

日本大学法学部稲葉陽二研究室  
協力：上勝町役場、上勝町診療所（アンケート上は、実施主体は稲葉研究室と上勝町診療所）

### 3. 調査実施期間：平成22年2月10日～28日

### 4. 調査方法：郵送法（配布・回収とも）

### 5. 母集団と調査対象者、対象者のサンプリング法

①母集団：平成22年3月31日末で20歳以上の上勝町民

②対象者：941名

③サンプリング方法：

女性：住民基本台帳からの無作為抽出。

男性：電話帳からの無作為抽出

## 6. 調査配票数、回収数、回収率

①配票数：941票（うち対象者不在での返送10票）

②回収数：634票＝有効632票＋無効2票

③有効回収率：67.2%（632票／941票）

## C. 結果

### 1. 調査集計結果の概要

表1は上勝町調査の集計値の結果を稲葉が2010年に実施した郵送法による全国調査と2008年に稲葉が須坂市の協力を得て実施した須坂市調査、との比較で示している。上勝町は「一般的信頼」で「ほとんどの人は信頼できる」とする比率が25.2%と全国の27.9%と比して若干低く、「旅先での信頼」は13.3%と全国（21.3%）と比べて大幅に低い。「旅先での信頼」を含めた一般的信頼は、上勝町は全国よりも低い。一般的信頼からみた上勝町の社会関係資本は全国よりも希薄である。

しかし、「近所の人々への信頼」などの特定化信頼は上勝町のほうが全国よりも大幅に高い。たとえば「近所の人々への信頼」については「ほとんど信頼できる」とする比率は上勝町は74.2%と全国の40.5%を大幅に上回っている。このほか、親戚への信頼、職場の同僚への信頼も、上勝町（親戚83.0%、同僚46.7%）は全国調査（親戚66.7%、同僚36.5%）よりも高い。

また、ネットワークの代理変数としてい

る社会交流も近所づきあいが頻度・人数ともに上勝町（「協力する・立ち話」81.6%、「かなり多くと面識」75.6%）が全国（「協力する・立ち話」60.4%、「かなり多くと面識」59.5%）を大幅に上回っている。これは地縁活動への参加（上勝町51.6%、全国46.1%）とボランティア・NPO/市民活動への参加（上勝町36.0%、全国25.3%）でも同様である。

上述の彩事業への参加者の集計値を表2にも示している。彩事業への参加者は、全国平均と比較すると上記の上勝町全体の傾向がより顕著である。不特定多数の社会全般への信頼である一般的信頼については上勝町平均よりさらに低く、特に旅先で会った者に対して信頼するとした者の比率は7.8%と極めて低い。その一方で、特定化信頼は近所（町平均74.2%、彩部会員84.8%）、親戚（町平均83.0%、彩部会員91.3%）について極めて高い。ネットワークもボランティア・NPO/市民活動への参加率を除き、すべての問いで町全体よりも高い。特に地縁活動とスポーツ・趣味・娯楽活動への参加率は、それぞれ93.7%、82.4%と彩事業に参加している回答者の殆どすべてが参加している。

ただし、彩事業の参加者と非参加者との比較（Mann-Whitney検定）では抑うつ度（75歳以上）と心配事（50歳以上）について彩事業参加者の方が、統計的に有意に非参加者より良好であったが、主観的健康については両者に有意な差は見られなかった（表2）。

このように集計値で見ると、上勝町は認知的な社会関係資本のうち一般的信頼は全国より低い、特定化信頼は近所、親戚、職場の同僚について全国よりもきわめて高い。また、ネットワークも近所の人々、友人・知人、職場の同僚、いずれの付き合いでも全国を大きく上回り、団体参加率でもスポーツ・趣味・娯楽活動を除き地縁活動、ボランティア・NPO活動はいずれも全国平均より高い。人口2千人のコミュニティとしては当然ではあるが、外部に対しては比較的閉鎖的であるが、町民同士の特定化信頼は高く、緊密なネットワークが存在する。加えて彩事業への参加者はこの傾向が一層強い。換言すれば、上勝町社会関係資本は、公共財としての一般的信頼は全国平均より希薄であるが、クラブ財や私的財としてのネットワーク・特定化信頼は全国平均よりはるかに厚い。

表1 調査結果—集計値の比較

単位：％（サンプル数は実数）

社会関係資本の類型	設問	調査名 サンプル数	2010年 全国調査 1599	2009年 上勝町調査 632 (51)	2008年 須坂市調査 601
一般化信頼	一般的な信頼	ほとんど信頼できる	27.3%	25.2** (23.5)	33.8
	旅先での信頼	ほとんど信頼できる	21.3	13.3** (7.8)	22.0
特定化信頼	近所の人々への信頼	頼りになる	40.5	74.2** (84.8)	48.4
	家族への信頼	頼りになる	89.1	93.4** (91.8)	88.7
	親戚への信頼	頼りになる	66.7	83.0** (91.3)	71.9
	友人・知人への信頼	頼りになる	69.7	72.8** (65.9)	68.7
	職場の同僚への信頼	頼りになる	36.5	46.7** (42.3)	31.9
ネットワーク	近所づきあいの程度	協力・立ち話	60.4	81.6** (86.3)	72.7
	近所つきあいの人数	かなり多くと面識	59.5	75.6** (76.5)	72.4
	友人・知人との付き合い頻度	日常的・頻繁	49.2	59.5** (66.7)	54.1
	親戚との付き合い頻度	日常的・頻繁	38.0	41.3** (54.9)	39.6
	職場の同僚との付き合い頻度	日常的・頻繁	22.1	28.2** (30.0)	20.5
	地縁活動	参加している	46.1	51.6** (93.7)	53.2
	スポーツ・趣味・娯楽活動	参加している	46.7	30.9** (82.4)	46.9
	ボランティア・NPO/市民活動	参加している	25.3	36.0** (33.3)	27.3

赤字：全国よりも5%ポイント以上低い。青字：全国よりも5%ポイント以上高い。

\*\*上勝町調査結果が全国調査結果と t 検定で統計的に有意（1%水準）に異なる。上勝町調査括弧内は彩（つまもの）事業部会員

表2 彩参加者・非参加者の比較—Mann-Whitney 検定

年齢	漸近有意確率（両側）		
	抑うつ度（N）	主観的健康（N）	心配ごと（N）
50歳以上	0.142 (彩参加者51,非参加者454)	0.309 (彩参加者46,非参加者404)	0.042** (彩参加者51,非参加者460)
65歳以上	0.318 (彩参加者40,非参加者337)	0.603 (彩参加者35,非参加者292)	0.052* (彩参加者40,非参加者341)
75歳以上	0.04** (彩参加者18,非参加者183)	0.159 (彩参加者7,非参加者66)	0.148 (彩参加者18,非参加者184)

\*\*5%水準（両側）で有意 \*10%水準（両側）で有意

表3 個票データによる社会関係資本と生活満足度・主観的健康・抑うつ度との偏相関

	生活満足度	主観的健康	抑うつ度
一般的信頼	0.177**	0.186**	0.197**
特定化信頼	-0.024	0.484**	0.060
近所付き合い	0.189**	0.145**	0.188**
友人・知人・親戚・職場の同僚との付き合い	0.218**	0.141**	0.228**
団体参加	0.140**	0.195**	0.141**

制御変数：年齢 \*\* 1%水準で有意

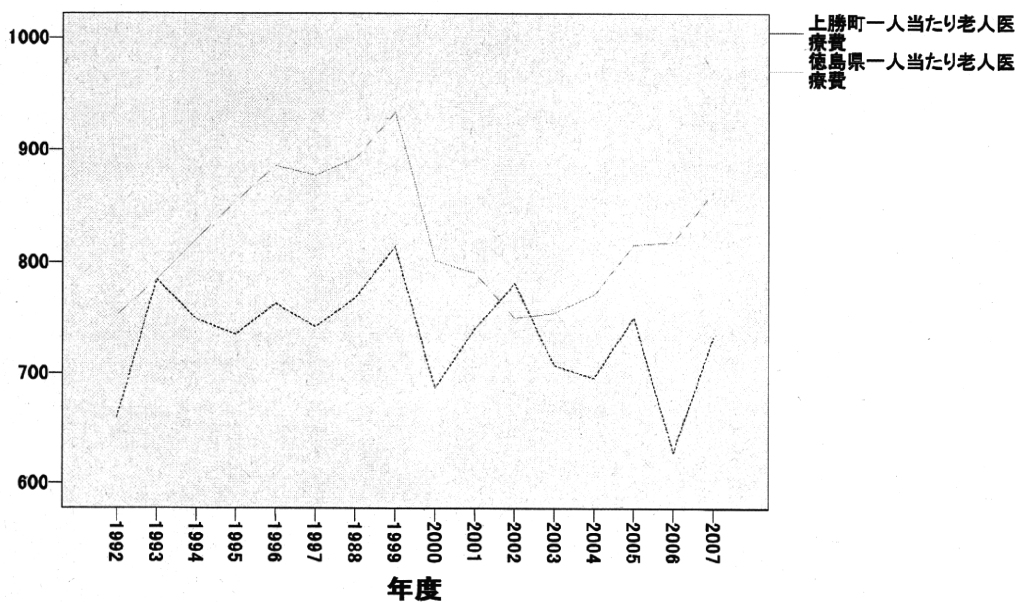
#### D. 考察

（個票データによる社会関係資本と生活満足度、主観的健康、抑うつ度との相関）

個票データで社会関係資本（一般的信頼、特定化信頼、ネットワーク）に関する問いについて、生活満足度、主観的健康、抑うつ度（Geriatric Depression Scale15項目短縮版）との偏相関を、年齢を制御変数としてみると一般的信頼とネットワーク（近所付き合い、友人・知人・親戚・職場の同僚との付き合い、団体参加）はいずれも1%水準で統計的に有意な相関がみられた（表3）。いずれも、一般的信頼、ネットワークなどの社会関係資本が篤いほど、生活満足度と主観的

健康が高く、抑うつ度が低い。因果関係は明らかではないが、社会関係資本が上勝町の住民の生活満足度、主観的健康、抑うつ度となんらかの関係がありうることが示唆された。ただし、特定化信頼（特定の個人と組織に対する信頼）は、主観的健康とは大変強い相関（ $r=0.484$ ）がみられるが、生活満足度と抑うつ度については相関は認められない。特定化信頼は主観的健康とは関連しているが、それが必ずしも高い生活満足度やうつ抑制とは結びつかないという結果となっている。

（彩事業と高齢者医療費に関する横石の仮説）



(出所)徳島県

図1 一人当たりの老人医療費 (単位：千円) ー徳島県平均と上勝町

上勝町は彩事業で全国的に名を知られたが、超高齢化にもかかわらず、一人当たり老人医療費が徳島県下でも低いことでも知られている。図1に示すように、高齢化の進展にもかかわらず、上勝町の一人当たり老人医療費の水準は1992年から2007年の間、2002年を除きすべて徳島県の平均を下回っている。この点に関し、彩事業を立ち上げた横石知二は次のように述べている。

高齢者が働き、収入を得て税金を納める。元気になって医療費や介護保険をあまり使わなくて済むようにする。そんなやり方が、いまは本当に求められているのではないだろうか。「彩」を始める前、上勝のお年寄りはすることがなくて、毎日のように診療所やデイサービスに行っていた。病院でみんないつも顔を合わせ、誰かが来ていないと心配する。「あの人、病気と違う?」

それがいまでは、「忙しい、病気になるひまがないんよ」と毎日笑顔で働いている。【横石(2007) p.192】

「彩」のおかげで病気知らず、とまでは言い切れないが、忙しく働いているおばあちゃんたちと、病院で座っているおばあちゃんとは、えらい違いだろう。

「彩」農家の中には、大病を患っても、大きな悲しみに直面しても、葉っぱの仕事を続けることが心と体のリハビリにつながり、元気を取り戻している人も少なくない。

進行性の脊髄の難病にかかってしまったある人は、それでも「彩」を生きがいにして、「運動にもなるし、できるうちはがんばりたい」と、何十種類ものつまものを出荷している。

脳梗塞で倒れ、脚に少し麻痺が残ったというある人も「何ていうても、軽いのがええわ。きれいなものを作る仕事やけん、気持ちもええな」と、毎年のように新品種の苗木を植えてチャレンジしている。

骨盤を悪くし、重いものが持てなくなったある人は、「病院のリハビリに行くより気が晴れる」と、草を抜いたり、葉っぱの手入れに余念がない。

頭に腫瘍ができて、一時は歩くことすらでき