

## E. 結論

本稿では、社会関係資本を広義にとらえ、コミュニティの構成員のデータから、マイクロ、メゾ、マクロの三段階で、コミュニティにおける社会関係資本の多様性を示すモデルのプロトタイプを提示した。

このモデルは、社会関係資本からみたコミュニティの構成員の特性（マイクロレベル）、それを反映したコミュニティの特性（メゾレベル）、また社会全体への寛容度（マクロレベル）を、全国平均などのベンチマークとの比較に基づいて可視化することができる。

## F. 引用文献

- 1) Ahn, T.K. & Elinor Ostrom (2008) "Social capital and collective action", In Castiglione, Dario, Jan W. Van Deth & G. Wolleb (Eds.) *The Handbook of Social Capital*, Oxford University Press, pp.70-100.
- 2) Bowls, Samuel & H. Gintis (2002) "Social Capital and Community Governance", *The Economic Journal*, 112, F419-F436.
- 3) Grootaert, C. and T. van Bastelart (Eds.) (2002) *Understanding and Measuring Social Capital. A Multidisciplinary Tool for Practitioners*, The World Bank.
- 4) Inaba, Yoji (2013). What's Wrong with Social Capital? Critiques from Social Science, In Ichiro Kawachi, Soshi Takao, & S.V. Subramanian (Eds.) *Global Perspectives on Social Capital and Health*, pp.323-342, Springer.
- 5) Lin, Nan (2001) *Social Capital: Theory of Social Structure and Action*, Cambridge University Press. (ナン・リン 著 筒井淳也・石田光規・桜井政成・三輪哲・土岐智賀子訳 [2008]『ソーシャル・キャピタル—社会構造と行為の理論』ミネルヴァ書房。)
- 6) Ostrom, Elinor & T.K. Ahn (2003) "Introduction", In Elinor Ostrom & T.K.Ahn (Eds.) *Foundations of Social Capital*, Edward Elgar, pp.xi-xxxix.
- 7) Ostrom, Elinor & T.K. Ahn (2009) "The meaning of social capital and its link to collective action", In G.T. Svendsen & G.L.H. Svendsen (Eds.) *Handbook of Social Capital: The Troika of Sociology, Political Science and Economics*, Edward Elgar, pp.17-35.
- 8) Sato, Yoshimichi (2013) "Social Capital", *sociopedia*. International Sociological Association. <http://www.sagepub.net/isa/admin/viewPDF.aspx?&art=SocialCapital.pdf>(2014年3月19日アクセス)
- 9) Uslaner, M. Eric (2002) *The Moral Foundations of Trust*, Cambridge University Press.
- 10) Putnam, D. Robert (1993) *Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy*, Princeton. (河田潤一訳 [2001]『哲学する民主主義—伝統と改革の市民的構造』NTT出版。)
- 11) 稲葉陽二：ソーシャル・キャピタルの経済的含意—心の外部性とどう向き合うか』『計画行政』日本計画行政学会, 28(4) : 17-22, 2005.
- 12) 三隅一人：社会関係資本—理論統合の挑戦, 2013. ミネルヴァ書房。

## **G. 研究発表**

### 1. 論文発表

Inaba, Yoji (2013). What's Wrong with Social Capital? Critiques from Social Science, In Ichiro Kawachi, Soshi Takao, & S.V. Subramanian (Eds.) *Global Perspectives on Social Capital and Health*, pp.323-342, Springer.

### 2. 学会発表

なし

## **H. 知的所有権の取得状況**

なし

## Ⅱ．分担研究報告

Ⅱ部 ソーシャルキャピタル理論のベンチマークに基づいた優良事例の多面的評価

## 第1章. 横浜市におけるソーシャルキャピタルを活用した地域保健事業の 優良事例に関数する研究 ～各区保健師からの情報収集(一次調査)～

研究分担者 倉岡正高 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員

【研究要旨】横浜市 18 区の保健師を対象に地域のソーシャルキャピタル（以下、SC）の向上に寄与していると考えられる地域保健事業と市民活動の優良事例について郵送調査（全体研究における 1 次調査）を実施し、208 人の保健師（区平均 11.6 人）から 469 事例（区平均 26.1 事例）を収集した。469 事例から 2 次調査に向けて優良事例を抽出するために各事例を得点化した。市全体の 1 事例あたりの平均得点は 24.5 点( $SD=6.1$ )だった。また、担当する地域における事例の SC に関する 13 項目の回答から、メンバーの年齢層と地域の資源の活用において相関関係が認められ ( $r=.224, p<0.001$ )、活動範囲の規模とメンバーの増加 ( $r=0.133, p<0.01$ ) 及び関わる人・団体などの増加( $r=0.202, p<0.001$ )、またメンバーの年齢層と外部での連携などで相関関係が認められた。一方、地域住民の健康・福祉意識の向上や地域の SC 発展・醸成への貢献などとの相関関係は認められなかった。

### A. 研究目的

ソーシャルキャピタル(以下、SC)はヘルスプロモーション事業が、健康や生活にもたらす効果を強化したり、事業自体を評価する際に活用可能な理論基盤である。ヘルスプロモーション事業の健康への効果や普及・浸透の程度は、そのプログラムの質や参加者の特性だけでなく、当該地域の SC の特性によっても規定される(Murayama, Fujiwara, Kawachi, 2012)。同時に、プログラムによって向上した SC は、次に新たに展開あるいは継続されるプログラムに影響を与える。このような相乗構造がポジティブに継続されると、プログラムの効果が地域の中で持続性を持ち、広義の地域保健事業と SC は互恵的な関係性を持つことが

できる。

しかし、SC と健康との関連についての研究成果を地域保健事業にどのように還元・活用できるのか、或いは SC を醸成する方法論が明確でないため、地域保健実務者には事業と SC の関連が理解されにくい。そこで、本研究では、これらの方法論を明確にし、具体的な SC の活用方法を提示することを目的とする。

しかし、地域保健事業と SC の関連が自治体の実務者に十分理解されず、SC の活用が不十分あるいは見過ごされがちであることが指摘されてきた。SC は偶発的ではなく、地域の風土歴史や住民の特性等により、各地域で独自に形成されるものである。そのため、SC と地域保健事業（事業遂行のプ

ロセス、達成アウトカムの両者)との関係性は丁寧に検証されるべきである。

本研究は、SCを活かした地域保健事業の優良事例を調査し、その事業や活動がいかんにしてSCを活かし、活動のメンバーや参加者、地域住民の健康づくりや福祉に寄与しているかを解明することである。

## B. 研究方法

専門家による検討委員会にて設定した「SCを活用した地域保健事業・市民活動」の枠組みをもとに、平成25年10月～11月にかけて、神奈川県横浜市の保健師(n=376)を対象に『地域の健康や福祉の向上を目指した地域保健事業や市民活動におけるSCの活用に関する調査』を郵送により実施した。

保健師を対象とした1次調査(郵送調査)を実施し、1次調査で回答のあった事例の中からSCを活用した多種多様な地域保健事業の優良事例(20事例)を抽出し、その事業・活動団体代表者を対象にした2次調査(面談調査)及び活動観察などを通して検討委員会にて設定した枠組み・基準により評価をした。本報告では1次調査について述べる。

### ■倫理面の配慮

質問紙調査項目及び面接調査は、東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会にて承認された。本研究で行う質問紙調査は、郵送式質問紙調査法で行い、調査に回答するかどうかは対象者の自由意思で決定してもらい、回答に拒否した場合にいかなる不利益も被らない旨を調査票の依頼文に明記した。得られた個人情報はすべて秘密扱いとし、個人情報が含まれるデータについて

は厳重に保管・管理し、全体の統計処理にのみ使用した。以上の点について、調査対象者にも伝え、個人情報漏出への不安を抱かせないように留意した。

### ■調査の対象事例

調査対象となる事例としては、対象となる保健師が、職務として主催あるいは、側面支援している「地域保健事業や市民活動」のうち、SCを活かして地域の健康や福祉の向上に役立っていると思う「地域保健事業や市民活動」の事例について、さらに、具体的な例として、①健康づくりや母子などの各種保健活動を進める事業・活動、各種介護予防事業、子育て教室など、②援助が必要な人を支援する事業・活動、家族介護者・認知症家族支援、難病家族支援、障害児・者支援、高齢者見守り支援など、③住民同士の関係性や支え合いを醸成する事業・活動高齢者ふれあい活動、育児サークル、世代間交流活動などを対象として、最大3つの事例について質問に回答をするように求めた。

### ■質問紙の項目

1次調査は、既存のSCに立脚しつつ、健康・福祉への好影響をもたらすとともに、更に、SCを強化・熟成するような地域保健事業・市民活動の特徴を明らかにすることを目的とした研究にそって実施した。

1次調査では、①事業・活動と既存のSCとの関連、②事業・活動と強化・醸成されたSCの関連、③事業・活動と地域の健康・福祉との関連、④当該地域保健事業・市民活動が、SCの構造においてどのような状態にあるかの4点について明らかにすべく調査票の質問項目を構成した。また、事例を

得点化し、優良事例を抽出する目的と合わせて、当該事例の SC の状態を把握するた組織に関する質問項目（構造的 SC）、信頼など認知的な質問項目（認知的 SC）、個人レベル—組織レベル—地域レベルの面から見た SC の構造（稲葉、2013）をもとに分類した。本調査では団体の評価のため、個人レベルを除く、組織レベルと地域レベルという分類を行い、各質問項目が、構造または認知、組織または地域の分類に該当するようカテゴリー化をした（図 1）。

調査の項目は、①各保健師の担当地域、②紹介する事例名および事例の概要、③事例への関わり年数、④事例の活動継続年数、⑤事例の活動場所の数、⑥事例の活動地域

め、得点を SC の構成毎に分類した。この構成を考えるうえで、SC の多面性に着目し、の範囲、⑦実施や運営を行う人の年齢層、⑧実施や運営を行う人の増減、⑨実施や運営を行う人の活動外でのつながり、⑩地域資源の活用（人・団体）、⑪協力、支援などで関わる人や団体の数の増減、⑫事例への参加者の数の増減、⑬参加者以外の地域住民の認知度、⑭住民同士の信頼やお互い様意識の向上、⑮住民の健康や福祉に対する意識の向上、⑯地域の SC の発展への貢献、⑰地域の健康や福祉の向上に役立っていると考えるポイントの 17 項目とした。①から⑯は選択式とし、⑰は自由記述の回答とした（資料参照）。

表 1 区毎年齢別人口割合

区	総数	15歳未満(人)	15~64歳(人)	65歳以上(人)	15歳未満(%)	15~64歳(%)	65歳以上(%)	平均年齢
横浜市	3,703,258	476,884	2,380,790	819,674	12.9	64.3	22.1	44.44
鶴見区	280,234	37,070	186,685	54,335	13.2	66.6	19.4	43.04
神奈川区	234,496	26,965	157,892	47,818	11.5	67.3	20.4	43.85
西区	97,251	10,475	66,760	18,793	10.8	68.6	19.3	43.97
中区	147,065	15,217	92,544	31,694	10.3	62.9	21.6	46.03
南区	194,393	20,868	124,191	47,911	10.7	63.9	24.6	46.46
港南区	217,782	26,837	135,884	55,027	12.3	62.4	25.3	46.04
保土ヶ谷区	204,290	23,711	129,958	49,513	11.6	63.6	24.2	45.71
旭区	248,560	30,855	150,559	66,551	12.4	60.6	26.8	46.63
磯子区	161,968	19,366	100,645	41,319	12.0	62.1	25.5	46.33
金沢区	204,453	25,055	127,348	50,930	12.3	62.3	24.9	45.97
港北区	338,969	42,268	233,195	61,276	12.5	68.8	18.1	42.40
緑区	178,783	25,287	114,337	38,921	14.1	64.0	21.8	43.77
青葉区	307,844	44,354	206,375	56,813	14.4	67.0	18.5	42.43
都筑区	209,626	36,376	137,709	31,782	17.4	65.7	15.2	40.11
戸塚区	273,962	38,325	172,841	62,205	14.0	63.1	22.7	44.26
栄区	123,176	16,074	72,895	33,933	13.0	59.2	27.5	46.46
泉区	154,807	20,515	94,607	39,143	13.3	61.1	25.3	45.68
瀬谷区	125,599	17,266	76,365	31,710	13.7	60.8	25.2	45.32

■対象地域と調査対象者

横浜市は人口 3,702,093 人(平成 26 年 4 月 1 日現在)、東京都 23 区を除く、全国の政令指定都市としては最も人口の多い自治体であり、18 の行政区に分かれている。

表 1 のとおり平成 26 年 1 月 1 日現在、0～14 歳の年少人口は、476,884 人、15～64 歳の生産年齢人口は、2,380,790 人、65 歳以上の老年人口は 819,674 人である。65 歳以上の老年人口の割合は 22.1%であり、全国平均に比べて低い。

質問紙は、各区の福祉保健センター（福祉保健課、高齢・障害支援課、こども家庭支援課、高齢支援課、こども家庭障害支援課）経由にて助産師 2 名を除く保健師 376 人に質問紙が配布され、郵送返却にて回答を得た。調査に回答するかどうかは対象者の自由意思で決定してもらい、回答に拒否した場合にいかなる不利益も被らない旨を調査票の依頼文に明記した。

各区の保健師が担当する、SC を活かした地域保健事業や市民活動で優良であるものについて回答を求めた（最大 3 事例）。

【1次調査の項目】



1次調査による評価

最大3事例を推薦

地域保健事業・活動



問	調査項目	指向	SCの発展プロセスからみた各項目のねらい	各項目が対象とするSGの構造	
1	担当地区	保健師	-	-	
2	名称・概要	事業・活動	地域保健事業・市民活動の内容	-	
3	関わり年数	保健師	-	-	
4	活動継続年数	事業・活動	地域保健事業・市民活動の内容	組織レベル	構造的
5	活動箇所	〃	〃	〃	〃
6	活動範囲	〃	〃	〃	〃
7	メンバーの年齢層	〃	〃	〃	〃
8	メンバーの増加	〃	強化・醸成されたSCかどうか	〃	〃
9	メンバーの外部連携	〃	〃	〃	認知的
10	地域資源の活用	〃	既存のSCの活用	地域レベル	構造的
11	関わる人・団体の増加	〃	強化・醸成されたSCかどうか	〃	〃
12	参加者の増加	〃	〃	〃	〃
13	地域住民からの信頼	〃	〃	〃	認知的
14	地域住民同士の信頼・互酬性	〃	〃	〃	〃
15	地域住民の意識向上	〃	健康・福祉への影響(アウトカム)	-	
16	SC醸成への貢献	〃	健康・福祉への影響(アウトカム)	-	
17	ピックアップした理由	〃	健康・福祉への影響	-	

図 1 調査方法と調査項目の概要図

## ■事例の得点化

本調査では、SCを活かした地域保健事業の優良事例を調査し、その事業や活動がいかにしてSCを活かし、活動のメンバーや参加者、地域住民の健康づくりや福祉に寄与しているかを解明することから、特に優良と思われる事例を抽出する作業が必要であった。よって、事例に関する回答内容を基にそれぞれの事例を得点化することにより優良事例を選出した。

得点化の対象となった質問は、1次調査の質問から回答者の属性や事例の名称、自由記述、事例に関係のない質問など1から3及び17、18を除いた13項目の質問を対象とした。質問及び回答の選択肢により、1問あたり1～3点を配点し、「わからない」または無記入は0点とし、無回答は欠損値としてした。最高得点は13項目×3点の39点とした。

表2のとおり、例えば、「それぞれの事業・活動について、主な活動地域の範囲を教えてください。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。」という質問に対して、1. だいたい町会内くらいの範囲、2. だいたい小学校くらいの範囲、3. だいたい中学校くらいの範囲、4. 区内全域、5. わからない、の選択肢の中から、「3」を選択した場合には、2点とした。

総得点の最大得点は39点、構造的SCの最大得点は24点、認知的SCの最大得点は9点、組織レベルSCの最大得点は18点、地域レベルSCの最大得点は15点、アウトカムの最大得点は6点とした。

回答された事例は、区単位、各保健師が担当する地域包括支援センター（多くは地域ケアプラザ）単位、市単位、総合得点順に集計した。



表2 回答の得点表

問	分類	質問	回答	配点
問4	構造-組織	それぞれの事業・活動のおおよその活動継続年数はどの位でしょうか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。	1. 1年未満 2. 1年以上3年未満 3. 3年以上5年未満 4. 5年以上10年未満 5. 10年以上 6. わからない	回答1～2は「1点」、3～4は、「2点」、5は「3点」、6は0点
問5	構造-組織	それぞれの事業・活動が行われている場所はおおよそ何箇所ぐらいありますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。	1. 1箇所 2. 2～4箇所 3. 5箇所以上 4. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点
問6	構造-組織	それぞれの事業・活動について、主な活動地域の範囲を教えてください。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。	1. だいたい町会内くらいの範囲 2. だいたい小学校くらいの範囲 3. だいたい中学校くらいの範囲 4. 区内全域 5. わからない	1は1点 2は1点 3は2点 4は3点 5は0点
問7	構造-組織	それぞれの事業・活動のメンバーはどのような年齢層で構成されていますか。該当する年齢層全てに○を記入してください。	1. 中学生以下の子ども 2. 高校生・大学生など 3. 20代から30代 4. 40代から60代 5. 70代以上 6. わからない	○の数が1個は1点、2個は2点、3から5個は3点、0個とわからないのは0点
問8	構造-組織	この2～3年で、それぞれの事業・活動の実施や運営を行う人の数は増えていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答えください。	1. 増えていると思う 2. 変わらないと思う 3. 減っていると思う 4. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点
問9	認知-組織	それぞれの事業・活動の実施や運営を行う人は、その活動以外でもつながっていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。	1. 多くのメンバーがつながっていると思う 2. 半分位のメンバーがつながっていると思う 3. 少数のメンバーがつながっていると思う 4. つながっていないと思う 5. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点 5は0点
問10	構造-地域	それぞれの事業・活動は次のような地域資源（地域住民や商店街、住民ボランティア等）を活用していますか。関わっている人・団体全てに○をつけてください。	1. 一般住民や住民ボランティア 2. 自治会・町内会・連合自治会等 3. 民生委員児童委員協議会 4. 学校・幼稚園・保育園など 5. 地元商店街・地元企業 6. 福祉サービスの事業者や施設・医療機関 7. 自治体 8. 特になし 9. その他 10. わからない	○の数が2個以下は1、3～4は2、5以上は3、8と10は0点。
問11	構造-地域	この2～3年で、それぞれの事業・活動に関わっている人・団体の数は増えていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答えください。	1. 増えていると思う 2. 変わらないと思う 3. 減っていると思う 4. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点
問12	構造-組織	この2～3年で、それぞれの事業・活動への参加者の数は増えていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答えください。	1. 増えていると思う 2. 変わらないと思う 3. 減っていると思う 4. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点
問13	認知-地域	この2～3年で、参加者以外の地域住民から、それぞれの事業・活動は良い事業・活動だと認知されてきたと思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答えください。	1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない 5. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点 5は0点
問14	認知-地域	この2～3年で、それぞれの事業・活動によって、地域住民（参加者やそうでない人も含めた地域の住民）同士の信頼や「お互いさま意識」は増えたと思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答えください。	1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない 5. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点 5は0点
問15	アウトカム	それぞれの事業・活動によって、地域住民（参加者やそうでない人も含めた地域の住民）の健康や福祉に対する意識は高まったと思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。	1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない 5. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点 5は0点
問16	アウトカム	それぞれの事業・活動は、その地域のソーシャルキャピタルの発展に貢献していると思いますか。	1. そう思う 2. どちらかというと思う 3. どちらかというと思わない 4. そう思わない 5. わからない	1は1点 2は2点 3は3点 4は0点 5は0点

## C. 研究結果

### 1) 質問紙回答数

横浜市 18 区 376 人の保健師を対象とした 1 次調査は、担当する地域における SC を活かした地域保健事業や市民活動について最大 3 つの優良事例についての回答を求めた。市全体で 208 人の保健師から、469 の事例についての回答がえられた（表 3）。

区毎の最大回答者数は 19 人、最小回答者数は 5 人。最大回答割合は、83%、最小回答割合は、20%であり、平均回答者数は 11.6 人である。

表 3 各区回答数及び事例数

	回答数	対象者	回収率	事例数
A 区	19	26	73%	48
B 区	15	25	60%	38
C 区	8	14	57%	12
D 区	8	19	42%	16
E 区	15	20	75%	40
F 区	12	21	57%	24
G 区	14	20	70%	28
H 区	13	25	52%	34
I 区	12	19	63%	20
J 区	12	22	55%	33
K 区	15	30	50%	40
L 区	7	17	41%	14
M 区	5	25	20%	11
N 区	11	21	52%	23
O 区	19	23	83%	47
P 区	11	17	65%	20
Q 区	5	17	29%	11
R 区	7	15	47%	10
合計	208	376		469
平均	11.56			26.06

区毎の最大事例回答数は 48 事例、最小事例回答数は 10 事例であった。18 区の平均事例数は 26.06 件である。

表 4 で示すとおり、保健師の各事例に関

わった年数は、15 件の無回答を除き 1 年未満は 41.4%、1 年から 3 年未満は 40.7%、3 年から 5 年未満は 15.4%である。全体としては、97.5%が 5 年未満の関与であることが示された。

表 4 保健師の事例との関係年数割合

	度数	%
1 年未満	188	41.4
1 年～3 年未満	185	40.7
3 年～5 年未満	70	15.4
5 年～10 年未満	10	2.2
10 年以上	1	0.2
合計	454	100.0

### 2) 得点の結果

各事例は前述の得点方法にのっとり得点化をした。結果は表 5 のとおりである。

表 5 事例の得点結果（全体の平均）

	平均値	標準偏差
総得点	24.51	6.145
構造的 SC 総得点	14.49	3.831
認知的 SC 総得点	5.87	2.217
組織レベル SC 総得点	10.91	2.707
地域レベル SC 総得点	9.46	3.305
アウトカム総得点	4.10	1.434

総得点の最大得点は 39 点、構造的 SC の最大得点は 24 点、認知的 SC の最大得点は 9 点、組織レベル SC の最大得点は 18 点、地域レベル SC の最大得点は 15 点、アウトカムの最大得点は 6 点とした。

得点の結果は、あくまでも優良事例を抽出する目的のため、上位 100 位を総合得点順に集計した。また、事例の総合得点の他、質問内容にそって構造的 SC、認知的 SC、組織レベル、地域レベル、アウトカムに分類した。これらの集計を参考に、上位 100

位から優良事例 10 事例を 2 次調査に向けて抽出した（次章参照）。区毎の平均点及び最小、最大得点は表 6 のとおりである。

表 6 区毎得点結果

区	事例数	平均得点	最少	最大
A 区	48	23.83	9.0	35.0
B 区	38	24.47	17.0	37.0
C 区	12	25.00	14.0	33.0
D 区	16	26.00	18.0	35.0
E 区	40	25.40	11.0	37.0
F 区	24	23.08	12.0	33.0
G 区	28	26.75	18.0	35.0
H 区	34	21.65	8.0	32.0
I 区	20	27.00	19.0	35.0
J 区	33	20.58	2.0	34.0
K 区	40	24.75	9.0	34.0
L 区	14	27.36	13.0	36.0
M 区	11	29.36	22.0	34.0
N 区	23	21.96	3.0	31.0
O 区	47	24.77	12.0	34.0
P 区	20	22.75	13.0	35.0
Q 区	11	21.09	15.0	33.0
R 区	10	21.90	12.0	29.0

### 3) 各質問間の相関について

調査項目間の相関については、本調査の研究の枠組みのとおり、①事業・活動と既存の SC との関連、②事業・活動と強化・醸成された SC の関連、③事業・活動と地域の健康・福祉との関連について、それぞれ各調査項目間の相関係数(Spearman の順位相関係数)を算出した。

#### ①事業活動と既存の SC との関連

事業活動と既存の SC との関連については、問 4～問 7 の回答と問 10 の地域資源の活用での関連性を検証した（表 7）。「メンバーの年齢層（複数回答）」と「地域資源の活用（複数回答）」について相関が認められた。相関係数は 0.224( $p < 0.001$ )であり、変数間に統計学的に有意な正の相関関係のあることが確認された。

表 7 事業活動と既存の SC 間の相関係数

	問 10_地域資源の活用
問 4_活動継続年数	-.002
問 5_活動箇所	.061
問 6_活動範囲	.000
問 7_メンバーの年齢層	.224**

\*\*、 $R < .001$

#### ②事業・活動と強化・醸成された SC

事業・活動と強化・醸成された SC の関連については、構造的 SC として定義分類された問 4 から問 7 の回答と、問 8 の「メンバーの増加」、問 9 の「メンバーの外部連携」、問 11 の「関わる人・団体の増加」、問 12 の「参加者の増加」、問 13 の「地域住民からの信頼」、問 14 の「地域住民同士の信頼・互酬性」との間で相関係数を算出した（表 8）。

事例の活動継続年数の長さ、「メンバーの増加」、「関わる人・団体の増加」、「参加者の増加」との間で負の相関が認められた。それぞれ「活動継続年数」と「メンバーの増加」の間では、 $-0.207(p < 0.001)$ 、「関わる人・団体の増加」では $-0.155(p < 0.01)$ 、「参加者の増加」では $-0.134(p < 0.01)$ という結果であった。一方、「地域住民からの信頼」については正の相関が認められた ( $r = 0.182$ ,

$p < 0.01$ )。

活動箇所の多さは、その活動に関わる人・団体の増加との間で、弱い有意な正の相関があることも認められた。

活動範囲の広さは、「メンバーの増加」、「関

わる人・団体の増加」、「参加者の増加」との間に正の相関がみられた。

また、メンバーの年齢層の多様さと、メンバーの外部連携との間でも弱い有意な正の相関が示された。

表 8 事業・活動と強化・醸成された SC の相関係数

	問 08_メンバーの増加	問 09_メンバーの外部連携	問 11_関わる人・団体の増加	問 12_参加者の増加	問 13_地域住民からの信頼	問 14_地域住民同士の信頼・互酬性
問 04_活動継続年数	-.207**	.092	-.155**	-.134*	.182**	.082
問 05_活動箇所	.069	.022	.102*	-.008	.078	.001
問 06_活動範囲	.133**	-.048	.125*	.202**	.052	-.057
問 07_メンバーの年齢層	.004	.103*	-.022	.068	-.058	-.016

\*\*  $p < 0.001$

\*  $p < 0.01$

③事業・活動と地域の健康・福祉との関連  
 事業・活動と地域の健康・福祉との関連については、問 4 から問 7 の回答と問 15 の「地域住民の健康・福祉意識の向上」、及び問 16 の「地域の SC 発展・醸成への貢献」との相関をそれぞれ検証した。問 15 と 16 は地域保健事業や活動の地域におけるアウトカムとして定義分類されたものである。いずれの変数間においても有意な相関は認められなかった。

表 9 事業・活動と地域の健康・福祉との関連における相関

	問 15_地域住民の健康・福祉意識の向上	問 16_地域の SC 発展・醸成への貢献
問 04_活動継続年数	-.091	.038
問 05_活動箇所	.031	.054
問 06_活動範囲	-.070	.089
問 07_メンバーの年齢層	.002	-.070

## D. 考察

横浜市 18 区から回収された調査票は、区の回収数に差があったが、全体で 469 の事例が回収された意義は大きい。高齢者の支援、子育て支援、障害者支援、健康づくり、防災等かなり広範囲にわたる事例が挙げられたことから、SC を活用した事例が多岐にわたり保健師によって認識されていることが示唆された。

本調査では回答のあった事例の中から優良事例の得点化を試みたが、第三者である保健師による事例の評価という点において、その手法については、客観性と信頼性について十分な検証がされたものではない。しかし、本研究事業の最終的な目標でもある SC を活かした地域保健事業か活動を進めるためのマニュアルの作成という観点では、1 次調査で実施した質問項目は保健師が第三者として地域の保健事業や活動を一時的にまた経年的に評価する一つのチェックリストとして機能する可能性があると考ええる。事業や活動を、組織内の現状及び地域との関連における現状、構造的または認知的な SC で評価すること、さらに SC をどのように活用し、醸成しているかを合わせて多角的に評価することにより、対象事例がその時点でどのような状況にあるかを客観的に判断する指標になるだけでなく、どの部分に対して支援が必要かを提示できるのではないかと考える。

事例の調査項目間の相関については、第一に、事例全体として、メンバーの年齢層が多様であるほど様々な地域資源を活用していることなどが示された。子どもや、子育て世代や、高齢者世代など様々な世代のメンバーが事業や活動に参加していること

がより多くの地域資源を活用しているということは、それぞれの世代が持っているネットワークが活動上活かされていることが示唆されている。世代間の交流の効果としては様々なものがあるが、こうした地域の活動を広げる上で活動の内容と同時に、参加しているメンバーがより多様であることが地域活動の効果的な推進に有効であると言えるかもしれない。

第二に、活動の継続年数が長いほど、メンバーの増加や関わる人や団体の増加とマイナスの関係にあることが示されたが、これは活動が長い事業は、メンバーの高齢化や新規の会員不足など地域活動においてしばしば指摘されている課題と同様の傾向である。一方、活動継続年数が長いほど、地域住民からの信頼が高いという結果は、第三者の評価ではあるが、その活動が、地域住民の信頼のもとに継続されている、または継続的な活動が地域住民に信頼をもたらしていると保健師が評価していることが考えられる。いわゆる良い活動ではあるが、組織の実情としてはメンバーの減少や連携不足が課題となっている状況への対策として前述の多世代を巻き込んだ活動の推進は一つの鍵となるのではないと言える。地域保健事業や活動は、立ち上げにおいてある特定の世代を対象にしたものが多いが、その活動を継続的に進めるためには、導入の段階から中心的な対象者となる例えば高齢者のための事業であっても、若い世代を巻き込んだ事業をデザインすることにより、地域資源の活用やメンバーを増やしたり、関係者を増やすことにつなげていくことが必要ではないだろうか。

活動範囲やメンバーの多様性がメンバーや関わる人・団体の増加と関連が見られた。

事業や活動を支える基本的な要素（場所、人）が SC におけるネットワークの広がりなどに影響していることが伺われる。

一方、活動継続年数が長くなるほど、活動に対する地域住民の信頼が高くなっているという相関は、横浜市においては有意な関係にあったが、滋賀県での調査では逆の相関が示されているなど、地域差やどのような世代の組み合わせがより有効な活動につながるのかなどさらなる検証が必要である。

課題として、本調査では、認知的 SC として定義付けられた質問項目で「わからない」や無回答が多い傾向があり、事例が地域においてどのように認知されているか、信頼やお互い様意識、健康や福祉に対する意識や地域の SC への影響に関する質問に回答することが難しかったことが伺える。第三者である保健師による事例の評価に関しては、今後判断基準となる指標の確立が、特に認知的 SC に関しては必要とされる。また、このような事例評価方法は研修や日常業務の一環と合わせて行うことで、より客観的な事例評価が可能になると考えられる。

## E. 結論

1次調査で上位に位置づけられた優良事例は、相対的に構造的SCの得点が高いという特徴が認められた。この特徴は、面談調査でも確認され、優良事例では組織体制や役割、責任などが明確であった。以上のことから、構造的SCは、活動の強化や維持において重要であることが指摘できる。一方、認知的SCは、第三者による評価が難しく、実務者がより客観的に活動を評価できる基準と方法を検証する必要がある。これ

らを踏まえた上で、実務者による活動の強化や支援方法を提示することが求められる。

また、活動の範囲やメンバーの多様性が、地域保健事業や活動、組織に影響を与える要因になっていることが示されたことから、地域で活動を企画、運営する上で、組織の支援すべき点や強化すべき点のヒントが示唆されたと言える。当然ながら、地域性、キーマンの存在、財源等、様々な環境要因が地域の活動に影響を与えることは言うまでもない。しかし、既存のSCを活用し、さらには地域のSCを醸成するような活動を進めるには、より高い継続性と波及性を考慮したアセスメントや支援方法の構築が必要である。本調査の結果からこのような点も踏まえて今後のマニュアル開発を進める必要性が明らかとなった。

## F. 引用文献

- 1) Murayama H, Fujiwara Y, Kawachi I. Social capital and health : a review of prospective multi-level studies. *Journal of Epidemiology* 2012, 22(3), 179-187.
- 2) 稲葉陽二 (2013). ソーシャル・キャピタルの何が問題か. イチロー・カワチ、高尾総司、S.V.スブラマニアン (編) ソーシャル・キャピタルと健康政策. 日本評論社. pp.411-437.

## G. 研究発表

なし

## H. 知的所有権の取得状況

なし

## ●区用

平成25年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）  
**地域の健康や福祉の向上を目指した地域保健事業や市民活動  
 におけるソーシャルキャピタルの活用に関する調査  
 （調査票）**

**本調査で対象とする事例**

あなたが、職員（仕事）として主催したり、側面的に支援している「地域保健事業や市民活動」のうち、ソーシャルキャピタルを活かして地域の健康や福祉の向上に役立っていると思う「地域保健事業や市民活動」の事例を回答して下さい。

具体的な例として、以下の①～③のような事業・活動が考えられます。

- ① 健康づくりや母子などの各種保健活動を進める事業・活動  
各種介護予防事業、子育て教室など
- ② 援助が必要な人を支援する事業・活動  
家族介護者・認知症家族支援、難病家族支援、障害児・者支援、  
高齢者見守り支援など
- ③ 住民同士の関係性や支え合いを醸成する事業・活動  
高齢者ふれあい活動、育児サークル、世代間交流活動など

**事例をご記入いただくにあたって**

- ◆ あなたが担当されている地区で実施されている事業・活動について、上記①～③の例を参考に、3つの事業・活動をご推薦（ご記入）ください。
- ◆ 事業・活動の詳細が分からない、判断がつきにくい場合もあるかと思いますが、あなたの主観的な判断や印象で結構です。

**調査における倫理的配慮**

調査実施にあたりまして、以下のことを厳守いたします。

- ◆ 知り得たデータは、本研究目的以外で使用することはありません。
- ◆ 研究へのご参加は自由意思です。研究にご協力いただけなかった場合でも、不利益になるようなことは一切ありません。
- ◆ 結果の公表は、統計的に処理し、回答者個人や、地域・地区名を特定することはありません。
- ◆ 調査票の返送をもって研究協力への同意があったものとさせていただきます。

**ご記入上の注意点**

- ◆ アンケートは7ページまであります。可能な限り最後までご記入ください。
- ◆ ご記入いただいたアンケートは、同封の返信用封筒にて、**10月28日までに**投函してくださいませようお願いします。

**【お問い合わせ先】**

東京都健康長寿医療センター研究所（東京都老人総合研究所）社会参加と地域保健研究チーム  
 〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2 Tel. 03-3964-3241（内線 4254）  
 担当：倉岡 正高、長谷部 雅美、李 暉娥（イ ギョンア）、村山 幸子

問1. あなたがご担当されている地区を、以下の地域包括支援センター(多くは地域ケアプラザに併設されています)の名前からお選び下さい。複数の地区をご担当されている場合は、あてはまるものすべてに○をつけて下さい(その地区の一部のみを担当している場合も○をつけて下さい)。

1. 万騎が原	2. 上白根	3. 今宿西	4. 左近山	5. 川井
6. 若葉台	7. 鶴ヶ峰	8. 今宿	9. ひかりが丘	10. 南希望が丘
11. 笹野台	12. その他( )			

※ 地区制りがわからない場合は、最終ページに参考までに地区別りの概要を記載してあります。

問2. あなたが担当されている地区で実施されている「地域保健事業や市民活動」のうち、ソーシャルキャピタルを活かして地域の健康や福祉の向上に役立っていると思う「地域保健事業や市民活動」3つの事例について、該当地域・各事業・活動の名称とおおまかな概要をご記入ください。事業・活動の詳細が分からない、判断がつきにくい場合もあるかと思いますが、あなたの主観的な判断や印象で結構です。

例	該当地域	1.00 <input checked="" type="radio"/> 2.00 <input type="radio"/> 3.00 <input type="radio"/> 4.00
	名称	はつらつ公園体操
	概要	●区●町の●●公園に高齢者が集まり、毎週火曜日の朝、健康体操をしている。体操ボランティアが参加者同士の交流を促している。
事例1	該当地域	1. 万騎が原 2. 上白根 3. 今宿西 4. 左近山 5. 川井 6. 若葉台 7. 鶴ヶ峰 8. 今宿 9. ひかりが丘 10. 南希望が丘 11. 笹野台 12. その他( )
	名称	
	概要	
事例2	該当地域	1. 万騎が原 2. 上白根 3. 今宿西 4. 左近山 5. 川井 6. 若葉台 7. 鶴ヶ峰 8. 今宿 9. ひかりが丘 10. 南希望が丘 11. 笹野台 12. その他( )
	名称	
	概要	
事例3	該当地域	1. 万騎が原 2. 上白根 3. 今宿西 4. 左近山 5. 川井 6. 若葉台 7. 鶴ヶ峰 8. 今宿 9. ひかりが丘 10. 南希望が丘 11. 笹野台 12. その他( )
	名称	
	概要	



問3. 問2でお答え頂いたそれぞれの事業・活動にあなたが関わって何年くらいになりますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
1年未満	1	1	1
1年以上3年未満	2	2	2
3年以上5年未満	3	3	3
5年以上10年未満	4	4	4
10年以上	5	5	5

問4. それぞれの事業・活動のおおよその活動継続年数はどの位でしょうか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
1年未満	1	1	1
1年以上3年未満	2	2	2
3年以上5年未満	3	3	3
5年以上10年未満	4	4	4
10年以上	5	5	5
わからない	6	6	6

問5. それぞれの事業・活動が行われている場所はおおよそ何箇所くらいありますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
1箇所	1	1	1
2～4箇所	2	2	2
5箇所以上	3	3	3
わからない	4	4	4

問6. それぞれの事業・活動について、主な活動地域の範囲を教えてください。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
だいたい町内会くらいの範囲	1	1	1
だいたい小学校区くらいの範囲 (わからない場合は鎌倉町内倉程裏を目安に)	2	2	2
だいたい中学校区くらいの範囲 (同じく、地域包括支援センターエリアを目安に)	3	3	3
区内全域	4	4	4
わからない	5	5	5

問7. それぞれの事業・活動の実施や運営を行う人はどのような年齢層で構成されていますか。該当する年齢層全てに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
中学生以下の子ども	1	1	1
高校生・大学生など	2	2	2
20代～30代	3	3	3
40代～60代	4	4	4
70代以上	5	5	5
わからない	6	6	6

問8. この2～3年で、それぞれの事業・活動の実施や運営を行う人の数は増えていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答え下さい。

	事例1	事例2	事例3
増えていると思う	1	1	1
変わらないと思う	2	2	2
減っていると思う	3	3	3
わからない	4	4	4

問9. それぞれの事業・活動の実施や運営を行う人は、その活動以外でもつながっていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
多くのメンバーが繋がっていると思う	1	1	1
半分位のメンバーが繋がっていると思う	2	2	2
少数のメンバーが繋がっていると思う	3	3	3
つながっていないと思う	4	4	4
わからない	5	5	5

問10. それぞれの事業・活動は次のような地域資源（地域住民や商店街、住民ボランティア等）を活用していますか。事業・活動の実施や運営を行う人以外に、**事業・活動に協力したり支援したりして事業・活動に関わっている人・団体**全てに○をつけてください。

	事例1	事例2	事例3
一般住民や住民ボランティア	1	1	1
自治会・町内会・連合自治会等	2	2	2
民生委員児童委員協議会	3	3	3
学校・幼稚園・保育園など	4	4	4
地元商店街・地元企業	5	5	5
福祉サービスの事業者や施設・医療機関	6	6	6
自治体	7	7	7
特になし	8	8	8
その他（ ）	9	9	9
わからない	10	10	10

問11. この2～3年で、事業・活動の実施や運営を行う人以外に、**事業・活動に協力したり支援したりして事業・活動に関わっている人・団体**の数は増えていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答え下さい。

	事例1	事例2	事例3
増えていると思う	1	1	1
変わらないと思う	2	2	2
減っていると思う	3	3	3
わからない	4	4	4

問12. この2～3年で、それぞれの事業・活動への**参加者**の数は増えていると思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答え下さい。

	事例1	事例2	事例3
増えていると思う	1	1	1
変わらないと思う	2	2	2
減っていると思う	3	3	3
わからない	4	4	4

問13. この2～3年で、それぞれの事業・活動への参加者以外の地域住民から、それぞれの事業・活動は良い事業・活動だと認知されてきたと思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答え下さい。

	事例1	事例2	事例3
そう思う	1	1	1
どちらかというと思う	2	2	2
どちらかというと思わない	3	3	3
そう思わない	4	4	4
わからない	5	5	5

問14. この2～3年で、それぞれの事業・活動によって、参加者であるか否かを問わず、その地域の住民同士の信頼や「お互いさま意識」は増したと思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答え下さい。

	事例1	事例2	事例3
そう思う	1	1	1
どちらかというと思う	2	2	2
どちらかというと思わない	3	3	3
そう思わない	4	4	4
わからない	5	5	5

問15. この2～3年で、それぞれの事業・活動によって、参加者であるか否かを問わず、その地域の住民の健康や福祉に対する意識は高まったと思いますか。以下の選択肢のうち1つに○をつけてください。ただし、発足2年未満の場合は、発足から現在にかけての間でお答え下さい。

	事例1	事例2	事例3
そう思う	1	1	1
どちらかというと思う	2	2	2
どちらかというと思わない	3	3	3
そう思わない	4	4	4
わからない	5	5	5