

り、地域保健事業の効果測定を実施したりする。そして、これらの情報をもとに地域を適切に診断し、その診断結果を新たな実践活動に結び付ける。このように、保健師による地域診断は、まさに SC を評価・把握する活動そのものであると捉えられる。しかし、SC 概念に基づいて、保健師の地域診断を捉え直すと、必ずしも統一された手法や測定項目があるわけではなく、保健師が担当地域の SC をどのように捉えているのかについての検討は十分になされているとは言い難い。

以上のことから本章では、保健師が担当地域の SC をどのように捉えているかについて、同じ地域の住民(高齢者)調査との比較を通して明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 保健師調査の概要

横浜市の保健師(n=376)を対象に、2013年10月～11月にかけて、郵送配布(各課宛)・郵送回収(個別)によるアンケート調査を実施した。回収数は208(55.3%)であった。

アンケート調査の項目は、保健師が担当地域の SC をどのように捉えているかについて測定するために、埴淵らが実施した保健師調査の SC 項目である「社会関係」(結束型 SC)と「活動反応」(橋渡し型 SC)を採用した²⁾。具体的には、第1に「社会・人間関係の豊かさ」として地域の『「つながり」』『「まとまり」』、助け合いの雰囲気等」、第2に「活動への協力や反応」として地域における「新しい事業・取組みに対する反応、積極性、協調性等」の評価を、それぞれ5段階で測定した。分析では、SCが高い回答(評価)であるほど、高得点となるように得点化した。

また、保健師には136ヶ所の地域包括支援センターエリア単位(以下、包括エリア)(中学校区くらいの範囲)で、担当地域の SC 評価を求めた。この方法では、1包括エリアに対して複数の保健師が評価するケースもあったため、当該包括エリアの SC 得点には、各保健師による評価の平均値を用いた。

なお、保健師調査の実施にあたっては、東京都健康長寿医療センターの倫理委員会の承認(受付・承認番号9:平成25年6月17日実施)を得た。

2. 高齢者調査の概要

高齢者調査は、日本福祉大学健康社会研究センターが実施する「日本老年学的評価研究(JAGESプロジェクト)」^{3,4)}からデータの提供を受けた。JAGESプロジェクトは、「高齢者を対象とし、身体・心理・社会的など多面的な視点から実証的な老年学的研究を進めること」、「健康の社会的決定要因(social determinants of health, SDH)を解明する社会疫学的な研究や介護予防政策の総合的なベンチマークに必要な基礎データを得ること」等を目的とするプロジェクトである。2013年度は、全国の30自治体において、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者(約20万人)を対象に、2013年10月～12月にかけて郵送調査を実施している。

横浜市でも、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者、12,012名を対象に郵送調査が実施され、7577票(63.1%)が回収された。本研究では、この回収票から得られたデータを用いて分析・検討を行った。

調査項目は、全調査項目の中から、地域の SC 指標となる5項目を取り上げた。具

体的には、認知的 SC として「①地域信頼：地域の人々は、一般的に信用できると思いますか。」「②地域互酬性：地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとしたいと思いますか。」「③地域愛着：現在住んでいる地域にどの程度愛着がありますか。」、構造的 SC として「①ボランティアへの参加」「②自治会・町内会への参加」を用いた。認知的 SC の各指標は、認識の程度がそれぞれ 5 段階で測定され、分析では平均値を SC 得点とした。他方、構造的 SC の指標は、参加頻度が 6 段階で測定され、月 1 回以上参加する人の割合を SC 得点とした。

なお、高齢者調査は、従来の SC 研究における一般的な研究手法であるため、保健師調査の比較対象として用いることとした。

3. 分析方法

保健師調査・高齢者調査とも、136 包括エリア単位で各データを集計した。

その上でまず、各調査ごとに SC 項目間の関連性を検討するために相関係数を算出した。

次に、両方の調査で測定した SC 得点を区単位(18 区)で集計した。

そして最後に、保健師と高齢者の SC 得点に関連があるのかを検討するために、相関分析を行った。

C. 研究結果

1. 保健師の SC 得点の状況

保健師調査における SC 指標として用いた「社会・人間関係の豊かさ」と「活動への協力や反応」の項目間の相関係数(Spearman の順位相関係数)を算出した。その結果、相関係数は $0.522(p < 0.001)$ であり、SC 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。

続いて、SC 指標の 2 変数について、区単位で SC 得点(平均値)を算出した(表 1)。その結果、「社会・人間関係の豊かさ」の得点が高かった上位 3 区は、Q 区(4.11)、L 区(3.50)、F 区(3.49)であった。反対に、得点が低かった下位 3 区は、G 区(3.05)、E 区(3.11)、C 区・R 区(3.13)であった。他方、「活動への協力や反応」において得点が高かった上位 3 区は、Q 区(4.00)、R 区(3.87)、F 区(3.69)であった。反対に、得点が低かった下位 3 区は、C 区(2.91)、E 区(2.94)、G 区・H 区(3.21)であった。どちらの SC 変数とも、最高点と最低点の得点差が 1 点程度であり、選択肢に置き換えると 1 段階程度の差が認められた。また、2 変数間で上位と下位に同じ区が含まれる傾向がみられた。

2. 高齢者の SC 得点の状況

SC の性質(認知的/構造的)ごとに、項目間の相関係数(Spearman の順位相関係数)を算出した(表 2)。その結果、認知的 SC を構成する「地域信頼」と「地域互酬性」との間に $0.692(p < 0.001)$ 、「地域信頼」と「地域愛着」の間に $0.671(p < 0.001)$ 、「地域互酬性」と「地域愛着」の間に $0.531(p < 0.001)$ の相関係数がそれぞれ算出され、各変数間に有意な正の相関関係が示された。他方、構造的 SC を構成する「ボランティア活動参加」と「自治会参加」との間には、 $0.405(p < 0.001)$ の相関係数が算出され、有意な正の相関関係が確認された。また、認知的 SC と構造的 SC との間においても相関分析を行った(表 2)。その結果、「地域信頼」「地域互酬性」「地域愛着」は、「ボランティア参加」との間にそれぞれ、 $0.341(p < 0.001)$ 、 $0.445(p < 0.001)$ 、 $0.355(p < 0.001)$ という

相関係数が算出され、有意な正の相関関係が認められた。加えて、「地域互酬性」と「自治会参加」との間でも $0.203(p < 0.05)$ という相関係数が算出され、有意な正の相関関係が確認された。

次に、高齢者の SC 得点を区単位で集計した結果を表 3 にまとめて示した。認知的 SC の「地域信頼」「地域互酬性」「地域愛着」の SC 得点が平均的に高い上位 3 区は、M区(平均 3.85)、L区・J区(平均 3.81)であった。一方、低い下位 3 区は、A区(平均 3.62)、B区(平均 3.66)、E区(平均 3.66)であった。

他方、構造的 SC の「ボランティア参加」と「自治会参加」の SC 得点が平均的に高い上位 3 区は、Q区(平均 19.6)、L区(平均 19.0)、J区(平均 17.7)であった。一方、低い下位 3 区は、K区(平均 9.7)、A区(平均 10.7)、M区(平均 12.6)であった。

L区やJ区のように、認知的 SC と構造的 SC の両方が高得点の区がある一方で、M区のように、認知的 SC 得点では上位、構造的 SC では下位に位置するといった乖離も一部で確認された。

表 1 保健師調査における SC 得点 (区単位での集計)

区	社会・人間関係の豊かさ ¹⁾		活動への協力や反応 ²⁾	
	平均値±SD	n(延べn)	平均値±SD	n(延べn)
A区	3.29±0.39	17(35)	3.47±0.54	17(35)
B区	3.32±0.74	12(26)	3.41±0.51	12(25)
C区	3.13±0.63	8(12)	2.91±0.38	8(12)
D区	3.33±0.56	7(12)	3.33±1.05	7(12)
E区	3.11±0.62	14(30)	2.94±0.62	14(30)
F区	3.49±1.02	10(16)	3.69±0.88	10(16)
G区	3.05±0.38	13(27)	3.21±0.34	13(27)
H区	3.47±0.85	12(23)	3.21±0.65	12(22)
I区	3.42±0.67	9(20)	3.48±0.57	9(20)
J区	3.33±0.61	12(16)	3.46±0.49	12(16)
K区	3.43±0.49	14(24)	3.51±0.63	14(24)
L区	3.50±0.50	5(15)	3.36±0.63	5(15)
M区	3.23±0.82	4(14)	3.64±0.45	4(14)
N区	3.33±0.71	10(15)	3.32±0.62	10(15)
O区	3.31±0.67	16(33)	3.23±0.48	15(30)
P区	3.31±0.60	8(12)	3.56±0.53	8(12)
Q区	4.11±0.19	4(5)	4.00±0.00	4(5)
R区	3.13±0.50	6(8)	3.87±0.77	6(8)
横浜市全体	3.33±0.65	181(343)	3.41±0.61	180(338)

¹⁾ 「醸成していく必要性を感じる」から「十分醸成されていると感じる」まで1～5点に得点化した。

²⁾ 「理解や協力が得にくいと感じる」から「理解や協力が得やすいと感じる」まで1～5点に得点化した。

表 2 高齢者調査における SC 変数間の相関係数

	認知的 SC			構造的 SC	
	地域信頼	地域互酬性	地域愛着	ボランティア参加	自治会参加
地域信頼	1				
地域互酬性	0.692***	1			
地域愛着	0.671***	0.531***	1		
ボランティア参加	0.341***	0.445***	0.355***	1	
自治会参加	0.022	0.203*	0.19	0.405***	1

* $p < 0.05$, *** $p < 0.001$

表 3 高齢者調査における SC 得点 (区単位での集計)

区	認知的 SC ¹⁾ (平均値±SD)			構造的 SC ²⁾ (参加割合%)	
	地域信頼 (n=7367)	地域互酬性 (n=7333)	地域愛着 (n=7412)	ボランティア (n=6484)	自治会 (n=6613)
A区	3.65±0.72	3.34±0.83	3.84±0.91	11.7	9.7
B区	3.68±0.75	3.36±0.82	3.93±0.83	12.3	15.5
C区	3.76±0.66	3.56±0.75	3.95±0.83	17.7	16.2
D区	3.68±0.80	3.32±0.90	4.06±0.78	13.8	11.5
E区	3.67±0.72	3.43±0.73	3.88±0.85	12.1	13.4
F区	3.75±0.67	3.49±0.74	3.97±0.78	15.8	12.7
G区	3.71±0.72	3.48±0.79	3.95±0.81	13.4	12.5
H区	3.78±0.71	3.50±0.80	4.01±0.79	13.6	13.9
I区	3.71±0.68	3.43±0.82	3.94±0.81	14.8	14.6
J区	3.82±0.73	3.59±0.75	4.02±0.77	19.6	15.8
K区	3.72±0.73	3.39±0.78	3.98±0.80	13.0	6.3
L区	3.84±0.68	3.62±0.73	3.97±0.78	20.1	17.9
M区	3.90±0.68	3.53±0.81	4.11±0.69	15.3	9.9
N区	3.84±0.73	3.47±0.78	4.00±0.77	12.5	13.8
O区	3.82±0.76	3.54±0.82	3.98±0.82	16.4	14.8
P区	3.80±0.71	3.57±0.76	4.03±0.73	17.3	11.3
Q区	3.81±0.71	3.49±0.84	3.94±0.83	18.8	20.3
R区	3.74±0.75	3.49±0.81	4.00±0.84	14.8	15.0
横浜市全体	3.76±0.72	3.48±0.79	3.98±0.80	15.1	13.4

¹⁾ SC が低い回答から高い回答に向かって、平均値が高くなるように得点化した。
 地域信頼：「全く信用できない」から「とても信用できる」まで1～5点に得点化
 地域互酬性：「全くそう思わない」から「とてもそう思う」まで1～5点に得点化
 地域愛着：「全く愛着がない」から「とても愛着がある」まで1～5点に得点化

²⁾ 月1回以上参加している人の割合を算出した。

3. 保健師と高齢者の SC 得点の関連

表 4 は、保健師と高齢者の調査における、包括エリア単位に集計した SC 変数間の相関係数を算出した結果を示したものである。分析の結果、保健師調査の「社会・人間関係の豊かさ」は、高齢者調査のすべての SC 変数との間に統計学的に有意な相関関係は認められなかった。他方で、保健師調査の

「活動への協力や反応」は、高齢者調査の認知的 SC 指標である「地域愛着」との間に、0.201($p < 0.05$)という相関係数が算出され、有意な正の相関関係が確認された。すなわち、保健師が地域活動への協力や反応が得やすいと評価する地域では、そこに住む地域高齢者の地域への愛着が強いということが明らかとなった。

表 4 保健師調査と高齢者調査の SC 変数間の相関係数

	保健師(包括数) (n=131)	
	社会・人間関係の豊かさ	活動への協力や反応
地域信頼	0.097	0.153
地域互酬性	0.062	0.031
地域愛着	0.093	0.201*
ボランティア参加	0.032	0.041
自治会参加	0.057	-0.033

* $p < 0.05$

D. 考察

1. 各調査における SC 変数間の関連性

保健師調査で用いた SC 指標の「社会・人間関係の豊かさ」と「活動への協力や反応」の間には、中程度の正の相関関係(0.522)が確認された。前者の指標は「結束型 SC」、後者は「橋渡し型 SC」の構成概念を念頭に作成されたものである²⁾。すなわち、結束型 SC と橋渡し型 SC は、類似性の高い地域特性として保健師に評価されている可能性が示唆された。

他方、高齢者調査の SC 指標は、認知的 SC の 3 変数間及び構造的 SC の 2 変数間において、それぞれ中程度の正の相関関係(0.531~0.692)が認められた。しかし、認知的 SC と構造的 SC の間では、ボランティア

参加と認知的 SC との間に弱い正の相関関係(0.341~0.445)がみられたが、自治会参加は「地域互酬性」を除く認知的 SC との間に有意な相関関係は確認されなかった。これらの結果は、認知的 SC と構造的 SC との間には明瞭な相関関係が認められないという埴淵らの先行研究⁵⁾の一部を否定するものである。こうした相違がみられる背景には、調査項目や選択肢が厳密には異なる等の調査設計上の違いや、調査を実施した地域特性(三重県志摩市：地方部と横浜市：都市部)の違いが考えられる。したがって、SC の性質を跨いだ変数間の関連性については、今後も詳細な検討が求められる。

2. 保健師による担当地域の SC 評価

まず、保健師による担当地域の SC 評価をまとめた結果、両 SC 変数の得点において上位と下位に同じ区が含まれる傾向がみられ、SC 得点が高い区と低い区との間には、1ポイント(選択肢で言うと1段階)程度の差がみられた。しかしながら、今回の保健師調査では、回答が得られた保健師数が、区単位でみると大きな差(A区:17名、M区・Q区:4名)があったため、区内の全包括エリアを評価できなかつたり、回答に偏りが生じたりするといった限界が生じた。また、統計学的な有意差も認められなかったことから、SC 醸成度の地域差に関するこれ以上の言及は控えたい。

次に、保健師が担当地域の SC をどのように評価しているのかを、高齢者調査(従来の SC 研究の手法)との比較・関連を通して検討した結果、保健師調査の「活動への協力や反応」と高齢者調査の「地域愛着」との間に、 $0.201(p < 0.05)$ という弱い正の相関関係が確認された。この結果から保健師は、地域住民の地域愛着という認知的 SC の一側面を、新しい事業や取組みを行う際の理解・協力の得やすさとして評価していることが示唆された。この点について先行研究²⁾では、ベテランと若手保健師全体での分析結果として「社会・人間関係」と「地域への愛着」との間に正の相関関係があること、ベテラン保健師では「社会・人間関係」と「活動反応」の両方が「地域への愛着」と関連していることを明らかにしている。以上のことから、本研究は先行研究の結果を概ね支持するものであると言える。今後は、本調査では検討できなかった保健師の属性(年齢・経験年数・専門領域等)による違いを検討することが課題となる。

E. 結論

保健師は、「社会・人間関係の豊かさ」(結束型 SC)と「活動への協力や反応」(橋渡し型 SC)を類似性の高い地域特性として評価している可能性が示唆された。また、地域住民の地域愛着という認知的 SC の一側面を、新しい事業や取組みを行う際の理解・協力の得やすさとして評価している可能性が示唆された。

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) 埴淵知哉, 村田陽平, 市田行信, 他: 保健師によるソーシャルキャピタルの地区評価. 日本公衆衛生雑誌 2008 ; 55(10) : 716-723.
- 3) <http://square.umin.ac.jp/ages/index.html>
- 4) <http://www.jages.net/>
- 5) 埴淵智哉, 平井寛, 近藤克則, 他: 地域レベルのソーシャル・キャピタル指標に関する研究. 厚生指標 2009 ; 56(1) : 26-32.

G. 研究発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

[研究協力者]

近藤克則、鈴木佳代、岡田栄作(日本福祉大学健康社会研究センター)

第5章. ソーシャルキャピタルを十分活用できなかった事例に関する研究

研究分担者 高尾総司 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 講師

【研究要旨】 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、事業自体を評価したりする際に活用可能な理論基盤である。本研究では、収集した良好実践事例の中でも、SC を十分に活用できなかった事例を十分に活用できた事例と比較することで、地域保健事業における活用方法および SC 醸成方法について考察した。アウトカムは健康および SC 醸成とし、これらと構造型 SC・認知型 SC および組織レベル SC・地域レベル SC との関係を評価したところ、構造型 SC および地域レベル SC の増加はアウトカムの向上と関連していた。また、ほとんどの SC 項目はアウトカムの向上に寄与する方向に関連していたが、参加するメンバーの年齢層が1つの場合と比較して、2つの場合には有意ではないものの（ $P=0.051$ ）、メンバーの年齢層の拡がりが出カムに対して逆の効果がある可能性が示唆された。特に、中学生以下や高校生・大学生がメンバーとして参加することには、アウトカムからみた場合、負の影響を与える可能性があることには十分注意する必要があることが示唆された。

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、事業自体を評価したりする際に活用可能な理論基盤である。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、或いはどのように SC を醸成することができるかについての方法論が明確でない。本研究では、具体的な SC の活用方法を提示するために収集した良好実践事例の中でも、SC を十分に活用できなかった事例を十分に活用できた事例と比較することで、地域保健事業における活用方法および SC 醸成方法について考察することを目的とする。

B. 研究方法

研究代表者が横浜市において収集した 469 事例について、得点化した SC を含むデータをを用いた。曝露としては、構造的 SC；8 項目（活動継続年数、活動箇所、活動範囲、メンバーの年齢層、メンバーの増加、地域資源の活用、関わる人・団体の増加、参加者の増加）、認知的 SC；3 項目（メンバーの外部連携、地域住民からの信頼、地域住民同士の信頼・互酬性）、アウトカムとしては 2 項目（地域住民の健康・福祉意識の向上；健康、地域の SC 発展・醸成への貢献；SC 醸成）を用いた（またこれらを加算した統合アウトカムも用いた）。

まず SC 得点の四分位ごとに各要素（構造型 SC、認知型 SC、組織レベル SC、地域レ

ベル SC) としての SC の分布、アウトカムの分布を比較した。すべての解析について、SC およびアウトカム得点は標準化して行った。

次に、アウトカムとして事前に想定していた項目とそれぞれの SC の相関を確認のうえ、それぞれの SC でアウトカムを予測する重回帰分析を行った。

あわせて、これらの分析を通じて、「SC を十分に活用できた事例」と「SC を十分に活用できなかった事例」について違いの顕著な項目について詳細に検討した。通常の疫学的な分析であれば、「活用できた事例」に対して、対照群を用いて比較する。しかし、本研究課題ではいわゆる「良好実践事例」のみを収集しているため、収集した事例の中で、主任研究者・分担研究者で協議して定めた得点化において、上位の事例と下位の事例を比較した。

事例のうち SC 得点が欠損していた 20 事例を除外して、449 事例を解析対象とした。

C. 研究結果

SC 得点によって、四分位で低得点側から Q1 (n=141)、Q2 (n=99)、Q3 (n=128)、Q4 (n=81) とした。

構造型 SC、認知型 SC、組織レベル SC、地域レベル SC、アウトカムの各四分位の平均値は、Table1 に示す通り、SC 要素は Q1 において平均-0.89 から-1.10 であり、Q4 では 0.90 から 1.20 であった。一方で、アウトカムは Q1 において平均-0.59、Q4 では 0.57 であった。

次に、アウトカムに対するそれぞれの SC の相関係数を算出した結果を Table2 に示す。アウトカムを健康、SC 醸成と別々に関係をみた場合も、統合して一つのアウトカムとして関係をみた場合も、いずれも認知型 SC の方が構造型 SC よりも、また地域レベル SC の方が組織レベル SC よりもアウトカムと高い相関を示した。

Table1. SC の四分位ごとの SC 要素の平均値

	構造型 SC	認知型 SC	組織レベル SC	地域レベル SC	アウトカム
Q1	-1.10	-0.89	-1.00	-1.08	-0.59
Q2	-0.08	0.06	-0.08	-0.02	0.01
Q3	0.51	0.38	0.43	0.54	0.28
Q4	1.20	0.90	1.15	1.04	0.57

*SC; social capital, Q1; SC 得点の低得点側の第一四分位

Table2. 各アウトカムと SC 要素の相関係数

	構造型 SC	認知型 SC	組織レベル SC	地域レベル SC
健康	0.29	0.40	0.18	0.45
SC 醸成	0.27	0.51	0.26	0.40
統合アウトカム	0.34	0.55	0.26	0.52

*SC; social capital, 統合アウトカム (健康アウトカム、SC 醸成)

統合したアウトカムを(1)構造型 SC と認知型 SC で予測する重回帰分析、(2)組織レベル SC と地域レベル SC で予測する重回帰分析をそれぞれ行ったところ、認知型 SC が 1 増加すれば、アウトカムが 0.51 (95%信頼区間:0.41-0.60) 増加し、また地域レベル SC が 1 増加すれば、アウトカムが 0.54 (95%信頼区間:0.44-0.63) 増加した。一方で、構造型 SC、組織レベル SC は有意ではなく、点推定値もそれぞれ、0.08、-0.03

であり、アウトカムを予測しなかった。

さらに、SC 研究においては一般的な構造型 SC、認知型 SC について項目ごとの寄与をみてみると、Table4 に示す通りとなった。 β 係数は構造型 SC では、メンバーの年齢層が-0.13、関わる人・団体の増加が 0.14、認知型 SC では、地域住民からの信頼が 0.18、地域住民同士の信頼・互酬性が 0.64 で有意であった。

Table3. 重回帰分析結果(従属変数:各アウトカム、独立変数:SC 要素)

	β	SE	95%CI	
構造型 SC	0.08	0.05	-0.01	0.17
認知型 SC	0.51	0.05	0.41	0.60
組織レベル SC	-0.03	0.05	-0.12	0.07
地域レベル SC	0.54	0.05	0.44	0.63

*SC; social capital

* β ;偏回帰係数, SE; standard error, CI; confidence interval

Table4. 重回帰分析結果(従属変数:統合アウトカム、独立変数:SC11 項目)

	β	SE	95%CI	
構造型 SC(8 項目)				
活動継続年数	0.04	0.06	-0.07	0.15
活動箇所	0.01	0.06	-0.10	0.12
活動範囲	-0.03	0.06	-0.14	0.08
メンバーの年齢層	-0.13	0.06	-0.24	-0.01
メンバーの増加	0.01	0.07	-0.12	0.15
地域資源の活用	0.07	0.06	-0.05	0.19
関わる人・団体の増加	0.14	0.07	0.00	0.28
参加者の増加	0.10	0.07	-0.05	0.24
認知型 SC(3 項目)				
メンバーの外部連携	0.09	0.06	-0.03	0.21
地域住民からの信頼	0.18	0.06	0.06	0.30
地域住民同士の信頼・互酬性	0.64	0.06	0.52	0.76

*SC; social capital

* β ;偏回帰係数, SE; standard error, CI; confidence interval

負の有意なβ係数を示したメンバーの年齢層について、得点化前の回答ごと（参加している年齢層の総数）の各アウトカムの平均値をTable5に示す。

各年齢層の参加の有無で層別して、それぞれの平均値を算出し、これらの差分（当該年齢層が参加することによる、アウトカムの増分値）をまとめたものが、Table6である。なお、Table6に示す太字は負の値で

あり、有意を示すものではない（t検定において有意なものは無かった）が、中学生以下が参加するとSC醸成が-0.19となり、高校生・大学生が参加すると健康アウトカムが-0.31となった。

最後に、参加している年齢層の数と各年齢層の分布を年代不明の16を除いた433事例についてTable7に示す。

Table5. 参加している年齢層の数ごとの各アウトカムの平均値

	統合	健康	SC醸成
0	-1.09	-0.99	-0.74
1	0.18	0.15	0.13
2	-0.11	-0.10	-0.07
3	0.17	0.22	0.02
4	0.19	-0.04	0.54
5	-0.32	-0.04	-0.56

*SC; social capital

Table6. 各年齢層の参加によるアウトカムの変化

	中学生 以下	高校生 大学生	20代 ~30代	40代 ~60代	70代 以上
統合アウトカム	0.12	-0.23	0.04	0.02	0.01
健康アウトカム	0.29	-0.31	-0.03	0.00	0.06
SC醸成	-0.19	-0.01	0.12	0.05	-0.06

*SC; social capital

Table7. 参加している年齢層の数と各年齢層の分布

	中学生 以下	高校生 大学生	20代 ~30代	40代 ~60代	70代以上	n
1	7	0	8	85	87	187
2	5	0	25	198	176	202
3	6	0	31	35	33	35
4	5	2	6	6	5	6
5	3	3	3	3	3	3
Total	26	5	73	327	304	433

参加している年齢層の数が 2 の場合と 3 の場合の大きな違いは、2 の場合は主として 40 代～60 代と 70 代以上で構成されているのに対して、3 の場合はこれらに 20 代～30 代が加わるとみることができる。

D. 考察

まず、Table1 より、SC の四分位ごとの SC 各要素の平均値と比較して、アウトカムの平均値の Q1/Q4 の差分が小さい。これはつまり、「良好実践事例」として事例を収集した際の回答者（主として、保健師）が「良好」と判断した対象は、アウトカムであったと推察することができる。そのうえで、各 SC 要素についてはより分布が大きいことから、これら「良好実践事例」のうちでも、「SC を十分に活用できた事例」と「SC を十分に活用できなかった事例」が含まれると考えることができるだろう。

アウトカムを健康アウトカムと SC 醸成に分けて、各 SC 要素との相関を見た結果（Table2）、いずれのアウトカムにおいても、認知型 SC が構造型 SC より高い相関係数を示し、また地域レベル SC が組織レベル SC よりも高い相関係数を示した。前者については、アウトカムについても主観を尋ねているために、要するに、common method bias により、同様に主観を尋ねる認知的 SC の方が、過大推定になっている可能性が否定は出来ない。しかし、一方で事例収集を通じて、最終的には地域保健事業を介して地域レベル SC への寄与をねらいとするうえでは、地域レベル SC とより高い相関を示したことは調査が一定の範囲で的を射ていたことを予見させる。

また、SC 要素とアウトカムの関係を重回帰分析で評価してみたところ（Table3）、同

様に認知型 SC および地域レベル SC が増加すれば、アウトカムも増加することがわかった。一方で、構造型 SC および組織レベル SC については本予測式からは、仮に増加したとしても、あまりアウトカムに対して変化を与えないこととなる。

SC 要素について、もともとの質問項目を用いて同様に重回帰分析を行ったものが Table4 であるが、きわめて興味深い点として、参加するメンバーの年齢層が拡がると逆にアウトカムは増悪することが分かった。

（一方で、構造型 SC の中で、有意にアウトカムを向上させると期待されたものは「関わる人・団体が増加すること」であった）。

メンバーの年齢層については、これまでも SC 醸成事例として取り上げられてきた REPRINT などからは、世代間交流が有用でないかと推察されてきたが、これが 2 世代による「世代間交流」なのか、それとも、単に多世代であって、多ければ多いほど望ましいのかといった点については、知見がなかった。しかし、Table5 に示す参加している年齢層の数と各アウトカムの平均値からは、参加している年代が不明（数が 1 ではない）と比較すれば、参加する年齢層が増えることは、アウトカムの向上に寄与している。しかし、参加している年齢層が一つから二つに増えても、アウトカムは向上せず、統合アウトカムでは、有意ではないものの $p=0.051$ と無視できない平均値の減少を示している。しかし、さらに参加している年齢層が三つに増えることで、少なくとも傾向としては、アウトカムは向上する方向を示すが、項目によっては参加する年齢層が一つの場合と比較して大差ない。本研究のみから、2 世代が良いのか多世代が良いのかについての結論を導くには無理があ

るが、今後も検討すべき課題であることは示唆されたといえる。

Table6 では、各年齢層の参加の有無ごとの平均値の差分をとったものである（つまり、当該年齢層が参加することによってアウトカムがどれだけ変化するかを示す）。いずれも有意な結果ではないが、中学生以下の年齢層が参加することで、健康アウトカムは向上する傾向を示すが、逆に SC 醸成については負の影響を与えているようである。高校生・大学生の参加は健康アウトカムに負の影響を与えている。一方で、20 代以上の年齢層の参加は、特にいずれのアウトカムにも著名な影響は及ぼさないようである。本分析についても、そもそも検証をしようとした仮説でもなく、データの限界もあるから、結論を急ぐべきではないが、世代間交流を健康アウトカムの向上や SC 醸成のためのアイデアとしてデザインする際には、「どの年代」と「どの年代」を組み合わせるかについて、熟考する必要があることを示唆している。もちろん、この点は、本研究では評価できていないが、結束型 SC、橋渡し型 SC の観点から考察を試みることも有意義であると推察される。

Table7 では、参加している年齢層の数と各年齢層の分布をみたが、先にみた参加している年齢層の数が 2 から 3 に増加することで、アウトカムが向上する記述結果は、単に、40 代以上からなる組織に 20 代～30 代が加わることで生じる構成員による効果（compositional effect）なのか、それとも本当に世代間の交流などが促進されることで生じる contextual effect なのかは、もちろん、本研究では峻別することはできないが、非常に興味深い点である。

E. 結論

本研究では、収集した良好実践事例のうち、SC を十分に活用できなかった事例に関していくつかの側面から分析を行った。ほとんどの SC 要素はアウトカムの向上の寄与する方向に関連していたが、メンバーの年齢層の拡がりには逆の効果がある可能性が示唆された。特に、中学生以下や高校生・大学生がメンバーとして参加することには、アウトカムからみた場合、負の影響を与える可能性があることには十分注意する必要がある。

F. 引用文献

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Noguchi M, Iwase T, Suzuki E, Kishimoto Y, Takao S. Social support and suicidal ideation in Japan: are home visits by commissioned welfare volunteers associated with a lower risk of suicidal ideation among elderly people in the community? Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2013 Aug 18.

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

第6章. 東京都北区・多摩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する研究

研究協力者 村山幸子 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員

研究分担者 野中久美子 同上

【研究要旨】近年、地域社会における人間関係の希薄化や対人的つながりの弱화가指摘される中で、ソーシャルキャピタルを活用した地域保健事業に注目が集まっている。本研究では、東京都北区および多摩市で10年以上の活動実績を持つ2つの事例（栄養グループ食彩、福祉亭）を取り上げ、それらの概要を紹介した。さらに、各団体代表者に対してインタビュー調査を実施し、地域のソーシャルキャピタルを活かして活動を実施・継続するために必要な要件について検討を行った。その結果、2つの事例に共通する要素として、(1) 行政とのつながりが団体発足の基盤に存在している、(2) 地域住民と行政の双方に、相互の地域づくりに対する意志やニーズが一致しているという認識がある、(3) 活動を通じて地域社会への波及効果が見込まれ、その事実が広く地域住民に認められている、(4) サポートする側とされる側の役割が柔軟に入れ替わることで、参加者が継続的かつ長期的に活動に携わることができる、という4点が見出された。

A. 研究目的

近年、地域社会における人間関係の希薄化や対人的つながりの弱화가指摘される中で、ソーシャルキャピタル（社会関係資本）を活用した地域保健事業に注目が集まっている。今後、そうした事業のさらなる拡大・充実を図る上で、活動実績の認められた優良事例に共通する要素を整理することは有効である。そこで、本研究では、東京都北区および多摩市で活動を展開する2つの事例を取り上げ、それらの概要を紹介する。さらに、各団体代表者へのインタビューを通じて、ソーシャルキャピタルを活かして活動を実施・継続するために必要な要件を検討することを目的とする。

B. 研究方法

東京都北区の保健師（32名）と多摩市の保健師（26名）を対象に、先述の横浜市と同様の手順でアンケート調査を行ったところ、19名（北区9名、多摩市10名）から回答があり、合計で33の事例が抽出された。内訳は、北区が21件（高齢者・介護者支援：7件、子育て支援：13件、その他：1件）、多摩市が12件（高齢者・介護者支援：3件、子育て支援：4件、健康増進：5件）であった。北区と多摩市についても、得点化および順位付けを行ったが、アンケートの集計数が比較的少なく、事例の内容に偏りが見られたため、北区および多摩市の行政担当者との協議を踏まえて、インタビューの対

象となる団体の選定を行った。その結果、「栄養グループ食彩（北区）」、「福祉亭（多摩市）」という2つの事例が挙げられた。次項で詳述するが、これらの事例は双方とも10年以上の活動実績を持つ。

その後、各団体の代表者にインタビュー調査への協力を依頼した。インタビューは予め用意したインタビュー・ガイド（資料7）に沿って、半構造化面接により実施した。調査の実施時期は、食彩が平成25年9月、福祉亭が平成26年2月であり、インタビューの所要時間は60～90分程度であった。

C. 研究結果

本項では、まず各団体が活動する地域の特徴と活動の概要を記述し、次にインタビューの結果から、地域に根ざした活動を実施・継続するためのポイントを整理する。

1. 地域の特徴（東京都北区、多摩市）

北区は、東京都23区の北部に位置する人口33万6千人ほどの特別区であり、赤羽、王子、田端、十条といった地域を含む。北は荒川を隔てて埼玉県に接し、東は荒川区と隅田川を隔てて足立区に、西は板橋区に、南は文京区と豊島区に接する。昭和初期、北区は重化学工業を中心とする東京屈指の工業地帯として成長を遂げ、周辺に大団地が複数建設された。さらに70年代になると、大工場の区外移転が進み、その跡地が団地へと整備された。これらの団地は徐々に建て替えが進みつつあるが、老朽化したものも多い。平成26年2月1日現在、北区の高齢化率は25%を超えて23区中1位であるが、北区に高齢者が多い背景には、古いタイプの団地都市であることが少なからず影響していると言われている。また、近年は工場

跡地に大規模マンションが多数建設されており、今後、新興住宅地に暮らす高齢者を地域の見守り・声かけの対象として定着させていくことが一つの課題となっている。

他方、東京都多摩市は、多摩丘陵の北端部を占める人口約15万人の都市である。昭和40年代には、大都市郊外のベッドタウンとして、日本最大規模の「多摩ニュータウン」が計画・開発され、現在でも分譲・公団・都営といった開発主体や居住条件が異なる団地が混在している地域である。多摩市全体の高齢化率は23.9%（平成25年10月1日時点）である。地域の課題としては、高齢化に伴う認知症高齢者の増加、ニュータウン開発の際にエレベーターが無い団地が数多く建設されたことで、階段を利用した昇降が困難になった高齢者が自宅に閉じこもりがちになること、新たに転入してきた高齢者が地域とのつながりを持ちにくいこと等が指摘されている。

2. 活動の概要

(1) 栄養グループ食彩（東京都北区）

「栄養グループ食彩」は、食育をテーマに活動する高齢者対象の自主グループであり、東京都北区全域で活動を展開している。区との協働事業として「地域活性・支えあい」を最終的な目標に掲げ、食を通じて「心の栄養・からだの栄養」を伝え広げる活動を目指している。食彩は、同名のグループが単体で存在するのではなく、北区各地に20以上の小グループが点在しており、それらがネットワークを形成して食育活動を推進している。当該団体の構成メンバーは、各小グループの運営を支えるサポーターと、その中から選出されたグループ・リーダー、食彩全体の代表者の三者に大別される。現

在、サポーターの登録数は 300 名近くに上る。

グループの発足は、平成 11 年 7 月までさかのぼる。北区主催の「栄養教室」修了生の中から、現在の代表を含む 6 名のサポーターで栄養グループ「彩々会」を発足し、赤羽地区の健康センターで高齢者対象の食事会を開始した。当時、参加者は 20 名程度であったが、徐々に小グループの数を増やしていった。そして、平成 17 年 1 月に 6 つの小グループを合わせて「栄養グループ食彩」を発足させ、現在までに健康福祉課、産業振興課、保健予防課、北区商店街連合会、食品メーカーなどと連携し、活動の幅を広げている。現在の主な活動内容は、下記 a) ～e) の通りである。

a) 高齢者ふれあい食事会の開催：健康増進センターをはじめとする区の公共施設や地域の飲食店、商店街事務所、町会会館などで食事会を開催している。対象は介護保険の認定を受けておらず、北区内に住所があり、且つ下記の 1～3 のいずれかに該当する 65 歳以上の高齢者である（1.一人暮らしの者、2.日中一人になる者、3.65 歳以上のみの世帯の者）。各小グループは月 2 回の頻度で活動を実施し、その中でサポーターが料理を作り、参加者にふるまう。また、食後に体操や手足のストレッチ、歌の時間などを取り入れ、単に参加者が提供された食事を食べるだけではなく、他の参加者やサポーターと交流し、地域でのつながりを作ることにも重きを置いている。グループの掛け持ちも可能で、あるグループでは「もてなす側」のサポーターとして、また別のグループでは「もてなされる側」の参加者として活動に携わっている者も多い。したがって、サポーターとして動くことが難し

くなった人でも、参加者として引き続き食事会に足を運ぶことができるようなシステムが構築されている。サポーターおよび参加者は、ほとんどが女性で、60 代から 90 代まで幅広い年齢層で構成されている。平成 25 年度は、食彩全体で約 1000 名の参加者を集めた。なお、参加費は一回の活動につき 400 円程度であり、提供される食事は一から全てサポーターが手作りする場合もあれば、半分もしくは一部のみが手作りの場合や、地元の店舗に発注して弁当を用意する場合もある。いずれにおいても、使用する食材は地元の商店街などで調達し、さらに食材の提供元を参加者に周知することで、後日、参加者がその店舗を訪れ、商店街の活性化につながるという副次的な効果を期待している。

b) 北区食育フェアへの参加：食育フェアは北区主催の年次イベントであり、区民の自主グループや歯科医師会、大学、高校などが協力して運営する。平成 17 年の初回開催から、毎年 1000 人を超える参加者を集める。食彩の担当するブースでは例年、食育に関するパネル展示のほか、箸の正しい使い方を学ぶ豆つかみゲームや食事についての間違い探しクイズ、軽食の販売などを行っている。

c) 区民まつりへの出店：北区町会自治会連合会および北区青少年地区委員会が主催、北区が共催となって、年 1 回開催される地域のイベントである。食彩は軽食の販売を行う。

d) 講演会：食育講演会、生活習慣病予防講演会、農政事務所出前講座などで講師依頼を受けている。

e) 生産地との連携：北海道知内町、福島県鮫川村、群馬県富士見村など、地方との

交流を通じて食材の提供を受ける。また、1泊2日のツアーを企画し、サポーターおよび参加者同士の交流を図っている。

(2) 福祉亭（東京都多摩市）

福祉亭は、「ひろがれ、ひろがれ笑顔の輪」をコンセプトに平成14年に開設された、NPO法人の運営によるコミュニティカフェである。地域住民を対象として、交流の場の提供、生活支援や地域情報の提供、世代間交流による文化活動などにより、高齢者の社会参加の拡大を図り、まちづくりと地域福祉の増進に寄与することを目指している。事業の運営は、NPO法人の中核メンバーと一般のボランティアスタッフが支える。現在のスタッフ登録数は約100名に上り、その中から毎日4～6名が現場で活動している。また、当番でない日は利用者として来訪するスタッフも多い。活動場所は、多摩ニュータウン永山地区近隣センター商店街の空き店舗で、60平方メートル程度の室内にテーブルや椅子、ソファなどが並ぶ（室外の5席を含めて全37席）。なお、これらの家具や食器、冷蔵庫やポットなどの機器は、生協や地域住民から提供・寄付を受けている。通行量の多い歩行者回廊に面していることや、近くに保育園、スーパーマーケット、福祉会館などが建ち並ぶことから、地域住民が自然と集まりやすい場所に立地していると言える。

福祉亭は、平成13年に多摩市で開催された市民懇談会「多摩市高齢者社会参加拡大事業運営協議会」を契機に最初の形が立ち上げられた。同年8月に「高齢者いきいき事業」として東京都と多摩市から3年間の補助金が交付され、平成14年1月に世代間交流の場として「ライブハウス永山福祉亭」

が空き店舗で活動を開始した。当時の運営は多摩市からの補助金で賄われていたが、平成15年の補助金交付終了を目前に運営方針を見直すこととなった。市民に参加を呼びかけ、無償ボランティアによる運営へと移行し、平成15年4月にNPO法人「福祉亭」が誕生した。趣味活動と食事・喫茶の場の提供を中心に運営し、年間売り上げが約900万円、完全な無償ボランティアの運営によることから人件費が不要ということもあり、経常黒字の自主経営となっている。

福祉亭の主なサービス内容は、食事と喫茶、趣味活動（囲碁・将棋など）の場の提供である。月曜日から土曜日は10時から18時まで、日曜日は月2回13時30分から16時までの営業時間の中で、定食（500円：1日約30食）やラーメン、サンドイッチの他、ビールなどのアルコール類も用意している。当初の構想は「居場所としてのスペースと食事の提供」であったが、利用者の意見を取り入れ、アルコール類の提供や囲碁・将棋などの趣味活動の場の提供も行うようになった。また、介護予防を目的としたミニデイサービスが毎週水曜日に開かれており、体操や唱歌、ペン習字などが企画されている。この他にも、地域包括支援センター職員による無料の「よろず相談」や、誕生会、クリスマス会、新年会など、様々な行事・イベントが展開されている。これらのスケジュールは福祉亭から毎月発行される情報誌「いきいき新聞」に、地域情報、利用者からの投稿などとあわせて掲載される。提供プログラムは曜日や週によって運営者と内容が異なるため、新聞の行事予定を見て来店する利用者も少なくない¹⁾。

3. 地域に根ざした活動を続けるポイント

本章では、上記2つの事例について、地域に根ざした活動を継続するためのポイントを、インタビューにおける各団体代表者の語りを引用しながら整理する。

(1) 栄養グループ食彩（東京都北区）

食彩の立ち上げに際しては、北区行政機関との関係づくりが基盤となった。代表をはじめとするサポーターは、北区の主催するイベントのスタッフやボランティアに積極的に応募・参加し、行政職員とのつながりを形成していった。その中で、食育活動を通じて地域の活性化に貢献したいというサポーター側の希望と、自主グループなどのインフォーマル・サービスを通じて、介護予防や高齢者の閉じこもり防止に取り組んでいきたいという行政側のニーズが合致し、食彩が区との共同事業として始動するに至った。地域住民のやりたいことに行政職員が親身になって応えてくれると感じられたことが、活動を継続していく上での一つの大きな支えになったという。

「やっぱり、グループをよくしたかったら、行政のやってる、そういう、いわばいろんな募集や何かありますよね。スタッフ募集とか、そういうときに、自分が出て行く。＜中略＞どんどん自分が出て行って、まず行政のつながりが、どうなってるか、そういうのは絶対知るべきね。」

「共に良い形でしていくには、自分たちが何をできるか、何ができるか。＜中略＞そうしますと、行政の方も、じゃあこういうことを一生懸命なさっているから、じゃあ、こんなんしていきましょって、そこで歩み寄ってくださって、助けてくれるし、できること、それは行政の職員以上のことを、してくださいました。そのやっぱり、人間

と人間とのつながり。それが一番だと思う。」

「行政と共に歩む。それが一番大事なことだと思う。だって行政の人が育ててくださっているし、区民としてできることをさせてもらう。ともに、これは北区を大事にしていく姿勢です。」

また、食彩の運営費は食事会で徴収する参加費のみで、補助金などは受領していないが、行政職員とサポーター、サポーターと参加者、あるいは行政職員と参加者との間に関係性ができていれば、金銭的な利益が生まれなくても活動の拡大・継続は可能であったと話す。

「みんな別に、遠くから来ても、交通費（が支給されなくても）、誰も何も言わないし、お茶飲んでも、誰も何も言わない。それがまた、お金にかえられない、すばらしいものがある。仲間。」

「これが仕事だったら、合わなかったら、我慢するでしょう。ここ（食彩）においては一銭も出ないから、我慢する必要もないし。＜中略＞だから、辞めたきゃ辞めるでしょう。こんなのばからしいと思うでしょう。でも、楽しいんだっていう、こういう知らない人と向き合って、お友だちになれることは、自分発見だし、楽しいだろうっていう人は定着していく。」

さらに、食彩の活動を通じて参加者や地域社会へもたらされるメリットを明確に提示していくことが、団体が地域に根ざした活動を進める上で重要であるという語りも見られた。参加者にとっては、定期的に外出し、近隣住民とのつながりができるという利点があるのはもちろんのこと、食事会には区の職員（保健師など）が参加しているため、健康づくりや医療・福祉に関する

区の情報をいち早く知ることができる。また、先述の通り、食事会では地元の商店街などで調達した食材を使用し、提供元となった店舗を食事会の中で参加者に周知する。活動後に参加者がその店舗に立ち寄り、買い物をする中で、商店側にはさらなる経済的利益が見込まれる。このように、自分たちのグループの存続・拡大のみならず、地域社会全体の交流の活性化や経済効果を視野に入れて活動を行ってきたことも、食彩が広く地域住民に認められるようになった一因であるという。

「やはり私たちには、ただ、しているというんじゃなく、共に栄えるっていうこと。おかげさまで、この食事会をさせていただいていると、〈中略〉その商店街の人とも仲良くなるし、この食事会してるんで、今産業化の、産業振興課ってところで、共にさせていただいてますと、商連の方とも〈中略〉いろんな意味で、つながりってものの、できてる。」

「私たちにおいては、食っていうものから結びついているので、それがすべてつながっていく。〈中略〉北区において、いろんな意味で、課がどうあれ、商連から、そういう細かいことじゃなくて、しっかりと輪になって、その高齢者、どこ行っても食べられますよ、どこ行ってもあれしますっていう、手を携えて、持っていくのが一番だと思う。〈中略〉区と共に、自分たちのできることを、させていただいて、そういうものでつなげる。」

(2) 福祉亭（東京都多摩市）

先述の食彩と同様、福祉亭の発足におい

ても行政職員とのつながりや、地域住民と行政双方の地域づくりに関する意志が合致したことが大きな契機となっていた。

「多摩市はそのころから世界最速の高齢化率のまちっていう形容詞を付けられていて、なんでそういうことになるかっていうと団塊世代が多いという。その理屈から言っても、多摩市の行政のほうも、これは何とかせないかんという思いと、市民側も団塊は、男たちはまあそれぞれあれなんだけど、私たちの世代ってというのは寿退社とか、そんなんで専業主婦層が子育てしているまちだったから、そのままその流れで地域活動をする女性たちっていうのが多くて。」

「行政もね、そのころ市民協働という言葉が初めて世の中に出てきたときで、行政は黒子だっというようなところで。また行政組織も団塊世代が多かったですよね。だからどこか同じ空気をしよった行政職員と市民活動の担い手たちが、あうんの呼吸で動いていたってというのが、やっぱり非常に幸運だったかもしれないですよね。それでその人たちの思いが一致して。」

当初は高齢者に対する「居場所としてのスペースと食事の提供」という構想から始動した福祉亭であったが、その活動形態は徐々に変化していった。利用者からの要望や、その時々が多摩市の地域課題、社会背景（2012年問題など）に応じて、福祉亭の役割を捉え直していくことで、高齢者だけでなく、地域社会全体において、居場所としてのコミュニティカフェの機能や重要性が認識されるようになった。

「それで結局高齢者だけの問題じゃな

いっというのをだんだん、まちの問題はそういうものでもないっというのもだんだん分かってくるものですから、もともと目指していた居場所っというのを、地域の居場所、高齢者の居場所だけでなく。そんな感じで拡大していくと、また世の中がそういう、次第に風が吹いてくるんですよね。それで、コミカフェ（コミュニティカフェ）っという言葉もだんだん生まれてきたし、その居場所の、コミカフェ、居場所っというものの、大事さと役割っというものが分かってきたり。」

「それ（孤独死、一人暮らしの増加など）に対してじゃあ福祉亭が何ができるかっていう、また捉え直しをしていくことによって、コミュニティ再生っって大事だよみたいな言葉が。やっぱりコミュニティ再生っという言葉がやっぱり社会から与えられたんじゃないかな。私たちもそれを目指していくっという感じですかね。ちょうど連動するようなかたちで時代と社会背景と、私たちの思っというものが動いてきたかなっという感じがしますね。」

「毎日毎日福祉亭開けていて、孤独死が確実に減りましたっということは言にくいんだけど。それでも福祉亭を頼りにしていただける。例えば公園で誰かが倒れてたっ言えば福祉亭に運んでくださったりとか。あるいはものすごい雪の、この間の土曜日でも訪ねて来てくださったり。〈中略〉様に一色に染め抜くことは福祉亭はできないし、やるつもりもないんですけど、何かの地域が必要としてくださるのであれば、それは要するに福祉亭を利用

してくださるっってことだし、なんか困ったときにイメージしていただけるっということなんで。その程度の役割果たさせていただければ。言ってみたらその連続の中にインフォーマルの世界っというのがあるんで、助け合うっというのがあるので。まあそんな感じで毎日運営させていただいてますっって感じですね。」

D. 考察

本研究では、東京都北区および多摩市で10年以上の活動実績を持つ2つの事例（栄養グループ食彩、福祉亭）を取り上げ、それらの概要を紹介するとともに、代表者に対するインタビュー調査の結果から、各団体が地域に根ざした活動を続ける上でのポイントを整理した。北区と多摩市は、双方とも古いタイプの団地が数多く残る地域であり、そこに暮らす高齢者に加えて、新興住宅地へ移り住んできた高齢者が地域でつながりを持てるように工夫が必要であるという点で、同様の地域課題を有している。そのような状況下で、食彩と福祉亭は、共に「食」というものを一つの軸として、それぞれが独自の活動を展開していた。

上記のインタビュー結果から、地域のソーシャルキャピタルを活かして地域保健事業を実施・継続するために必要な要件について、2つの優良事例の間には4つの共通する要素があると考えられる。1つ目は、行政とのつながりが団体発足の基盤に存在していることである。食彩と福祉亭は、双方とも発足当初から行政との連携を重視し、行政職員と協働して活動の構造を決定していた。さらに、2つ目の要素として、単に行政とのつながりがあるだけではなく、地

域住民と行政の双方に、相互の地域づくりに対する意志やニーズが一致しているという認識が、発足当初から共有されていた。このコンセンサスに裏打ちされた信頼関係が、後に活動を継続していく上で重要となるのではないだろうか。3つ目は、活動を通じて地域社会への波及効果が見込まれ、その事実が広く地域住民に認められていることである。食彩の場合は主に食事会を通じて、福祉亭の場合はコミュニティカフェが商店街の中にあることで、地域社会全体の交流の活性化や副次的な経済効果を生み出している。活動を続ける中で、この事実が地域住民全体に認知されることにより、地域社会における各団体の存在意義が明確となり、それが活動の支えになっていると思われる。4つ目の要素は、サポートする側とされる側の役割が柔軟に入れ替わることで、参加者が継続的かつ長期的に活動に携わることができるという点である。食彩ではサポーターが一般の食事会参加者として、福祉亭ではボランティアスタッフがカフェの利用者として、日ごとに違った役割意識をもって活動に関わっていた。この構造は、ある人がサポーターもしくはボランティアスタッフとして動くことが難しくなった場合の受け皿となり、ひいては地域社会における居場所や他者とのつながりを確保・維持することにも結び付いていると考えられる。

以上の要素は、あくまで2つの事例に共通するものであるため、単純に一般化することはできないが、新たに地域保健事業を始める上で、あるいは既存の団体・事業が継続していく上での鍵となる可能性がある。

E. 結論

インタビューの結果、地域のソーシャルキャピタルを活かして地域保健事業を実施・継続するために必要な要件について、2つの優良事例の間に、下記の通り4つの共通要素が抽出された。

(1) 行政とのつながりが団体発足の基盤に存在している。

(2) 地域住民と行政の双方に、相互の地域づくりに対する意志やニーズが一致しているという認識がある。

(3) 活動を通じて、地域社会への波及効果が見込まれ、その事実が広く地域住民に認められている。

(4) サポートする側とされる側の役割が柔軟に入れ替わることで、参加者が継続的かつ長期的に活動に携わることができる。

F. 引用文献

1) 余錦芳, 松本真澄, 上野淳: 多摩ニュータウン高齢者支援スペース・福祉亭の活動と利用の実態について—多摩ニュータウンの高齢者支援スペースと利用者の地域生活様態に関する研究(その1)—. 日本建築学会計画系論文集 2012; 77(671): 9-18.

G. 研究発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし

[研究協力者]

小宮山恵美 (北区健康福祉部高齢福祉課)
伊藤重夫 (多摩市健康福祉部高齢支援課)