

第4章 横浜市の保健師における担当地域のソーシャルキャピタル評価に関する研究  
～ JAGES 調査との関連を通して～

研究協力者 長谷部雅美 東京都健康長寿医療センター研究所 研究員  
研究分担者 倉岡正高 同上

【研究要旨】横浜市の保健師を対象に、保健師が担当地域のソーシャルキャピタル(以下、SC と表記)をどのように評価しているかについて、従来の SC 研究手法を用いた住民(高齢者)調査との比較を通して検討した。分析では、136ヶ所の地域包括支援センターエリア(地域レベル)で調査データを集計した。その結果、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、類似性が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、「活動への協力や反応」として評価している可能性が示唆された。

A. 研究目的

本研究事業では、地域におけるソーシャルキャピタル(以下、SC と表記)を醸成し、地域住民の健康増進に寄与する地域保健事業の要件や実施手順を明らかにすることが主要な目的である。その目的を達成するためには、優良な地域保健事業の実態を把握すると共に、事業実施における具体的なノウハウを収集することが必要となる。そして、得られた知見(本研究事業では「SC を活用した地域保健事業マニュアル(仮)」)は、各地域で実施されるヘルスプロモーション(以下、HP と表記)活動において活用されることを想定している。

しかしながら、本研究事業を通して、SC 醸成や健康増進に対して有効で、かつ実施可能な地域保健事業の要件が判明したとしても、それらをただ闇雲に取り入れて実施するのは得策ではない。何故なら、各地域にはそれぞれ特性があるからである。言い

換えると、どんな地域でも独自の SC が既に存在しているのである。しかも既存の SC は、地域によって種類やレベルに違いがある。したがって、効果的な地域保健事業を展開するには、こうした地域特性を考慮することは必須となる。この点について Murayama, Fujiwara et al.は、HP プログラムがもたらす健康への効果は、プログラムの良し悪しや参加者特性によって変わるだけでなく、地域の既存の SC によっても影響を受けることを指摘している<sup>1)</sup>。加えて、SC と HP プログラムは相互に影響し合う関係性であるという。以上のことから、地域保健事業の実施においては、地域の SC の現状を評価・把握しておくことは重要と言える。

他方で、保健師が保健活動の一環として行うことに「地域診断」がある。地域診断では、住民の健康や生活の状況、地域に存在する資源(ヒト・カネ・モノ)等を把握した

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<sup>2)</sup>。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)」<sup>3,4)</sup>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 <sup>1)</sup>		活動への協力や反応 <sup>2)</sup>	
	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)

<sup>1)</sup> 「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。

<sup>2)</sup> 「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	<b>0.692***</b>	1			
地域愛着	<b>0.671***</b>	<b>0.531***</b>	1		
ボランティア参加	<b>0.341***</b>	<b>0.445***</b>	<b>0.355***</b>	1	
自治会参加	0.022	<b>0.203*</b>	0.19	<b>0.405***</b>	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 <sup>1)</sup> (平均値 ± SD)			構造的 SC <sup>2)</sup> (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

<sup>1)</sup> 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

<sup>2)</sup> 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	<b>0.201 *</b>
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<sup>2)</sup>。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<sup>5)</sup>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<sup>2)</sup>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 . 厚生学の指標 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)