

健康を支援する環境づくりに向けて ～ 健康なまちとはどんなまち？ ～

第二次「健康日本 21」に謳われた「社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境」とはどのような環境なのであろうか。

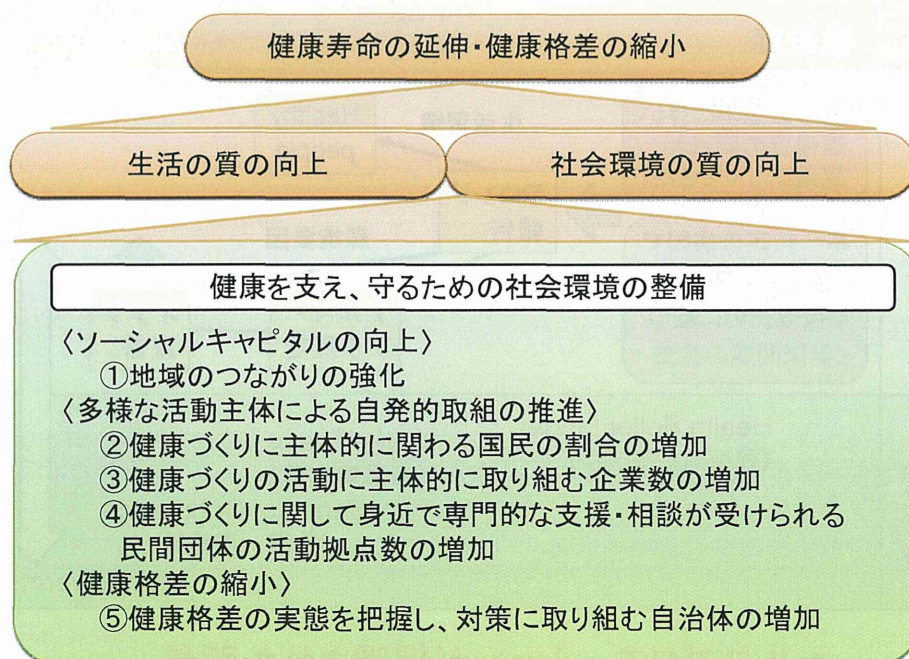
第二次「健康日本 21」では、「健康を支え、守るための社会環境の整備」の目標として、「ソーシャル・キャピタルの向上」「多様な活動主体による自発的取組の推進」が掲げられている。いずれも、住民組織活動と不可分な目標である。

これらの「社会環境」に加え、分野ごとの環境整備として、食品中の食塩や脂肪の低減に取り組む食品企業、飲食店の増加といった「食環境」の改善や、公共交通機関、歩道設置率、健康増進施設数などインフラの地域差の解消といった「運動環境」の改善の目標が示されている。

こうした環境へのアプローチの大切さは、第一次「健康日本 21」の総論部分にも記載されていたが、都道府県や市町村の健康増進計画において、環境の改善にかかる具体的な目標が明記されたものは多くなかった。その結果、分煙環境を除けば、健康を支援する環境づくりは思うように進まなかった。「食環境」に至っては、「メガ〇〇」と銘打ったエネルギーが 1000 キロカロリーを超えるメニューが開発されたり、「飲み放題」「食べ放題」の店が増えたりするなど、むしろ悪化傾向にある。ごく最近なって「タニタ食堂」が注目を集め、「食環境」の改善に向けての「成功モデル」が示されることになった。

都道府県や市町村における第二次健康増進計画においては、住民組織活動を通じたソーシャル・キャピタルの醸成に加え、食環境や運動環境の改善に取り組むことが期待される。

「健康を支え、守るための社会環境の整備」の目標



健康は「資源」であり、「目的」ではない

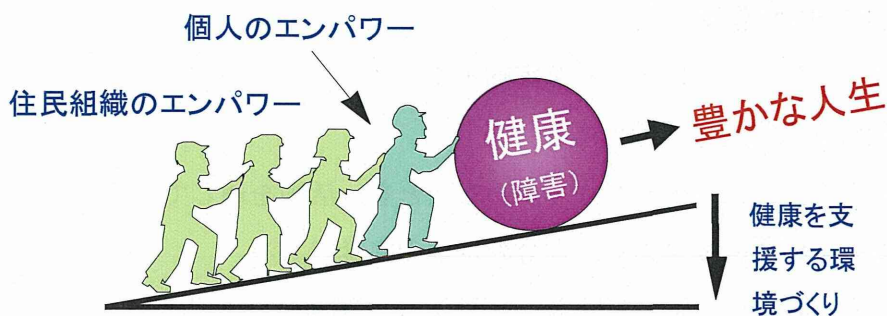
地域で健康づくりのイベントを開催しても、若い世代や男性の参加が少ないという現象は、多くの地域で共通して見られる課題であろう。健診等で異常を指摘されていても、自覚症状や日常生活での支障がなく、自分が健康だと思っているこれらの集団にとって、健康をテーマにしたイベントには「用がない」と思うのである。

ヘルスプロモーションの理念を提唱したオタワ宣言には、「健康は毎日の生活のための資源であって、それ自体が人生の目的なのではない」と明記されている。この意味するところを理解し、実践できている保健医療従事者は多くない。

下に示したヘルスプロモーションの理念を説明するイラストでは、球の押していく先に「豊かな人生」を据え、球自体に、「健康」や「障害」という文字を記載している。自分の健康状態（糖尿病であったり、障害があったりということもあろう）と上手に付き合いながら、豊かな人生を送ることこそ重要であり、それを実現することにより、個人のエンパワーや住民組織のエンパワーが図れるのである。

地域住民の健康づくりのために、「ミニ保健師」や「ミニ栄養士」になって、地域住民に健康づくりを勧める住民組織の構成員も少なくないが、自分たちの働きかけが若い世代や男性から受け入れられずに、パワーレスになることもあろう。

住民組織活動を通じてどのような地域をめざすのかを、住民組織の構成員と共有することは極めて重要であるが、その際、このヘルスプロモーションの理念を理解してもらうことが有効であろう。



(島内 1987, 吉田・藤内 1995を改変)

個人のエンパワーに加えて、住民組織のエンパワーや健康を支援する環境づくりが重要！

ヘルスプロモーションのめざすもの

健康なまちづくりにおける住民組織の役割 ～後押しするだけではない～

前項目で示したヘルスプロモーションのイラストでは、住民組織は「後押し」をするだけの存在のように見えるが、決してそうではない。

もちろん、住民組織のメンバーによる健診の受診勧奨や食事や運動など健康管理に有用な情報提供といった「手段的な支援」により、健康的な生活習慣の実践を「後押し」するとともに、挨拶や声かけ、訪問といった「情緒的な支援」により、孤独感や疎外感を解消し、豊かな人生に向けての「後押し」になることは言うまでもない。

さらに、「健康を支援する環境づくり」における住民組織の役割も重要である。分煙環境の推進や「食環境」の改善のためには、住民自らが声を上げることが重要である。飲食店主は、顧客である住民からの禁煙席や薄味の献立の要望がなければ、それらの必要性に気付けないからである（飲食店主は逆に顧客が減ることを心配していることも少なくない）。

また、障害のある人々が車椅子などで外出することにより、地域のバリアフリー化が進むことが期待される。車いす用のトイレもスロープ等も実際に使われなければ、いつの間にか使えない状況になっていることが少なくないからである。

このように障害のある人々や高齢者、子ども連れの家族なども、住民組織活動により、地域を変える原動力になるのである。高齢者をはじめ「社会的な弱者」と考えられている人々は、地域において支援の対象という受け身的な存在と受け取られがちであるが、地域を変える重要な「資源」「マンパワー」であることを認識すべきである。

下に示した「住民組織活動の意義」に記載されているように、このような活動を通じて、住民組織の構成員自身も「豊かな人生」を送ることができるのである。

住民組織活動の意義

- ①人の役に立っていることを実感する
- ②達成感や満足感が得られる
- ③自分が思ったり考えたりしていることを、活動を通して実現する
- ④話し合いや活動場面で、自分の役割や出番がある
- ⑤居心地が良い（安心・安全で心やすらぐ時間）
- ⑥学習により新たな知識や知見が得られる
- ⑦自身と家族の健康にプラスになる
- ⑧仲間との出会いとつながり
- ⑨行政との関係が近くなって気軽に相談できる

母子愛育会「知ろう・活かそう 地区組織」より

健康なまちづくりにおける庁内連携 ～ソーシャル・キャピタルの醸成が鍵を握る～

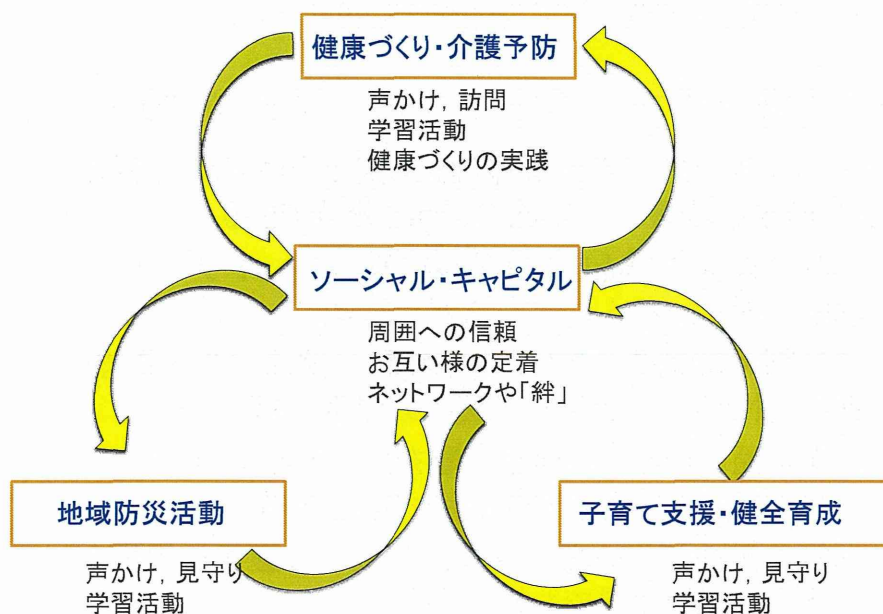
「健康日本 21」では、目標達成のために、保健医療専門家、行政機関だけでなく、マスメディア、企業、非営利団体、職場、学校、地域、家庭、保険者の役割も明記している。特に、「健康を支援する環境づくり」のためには、行政各部局の参画が不可欠である。

こうした庁内連携の必要性は、平成 12 年から言われているものの、思うようには進んでいないのが現状である。保健担当部署以外にとって、健康なまちづくりのメリットが、いまひとつピンとこないために、「いつまで保健担当部署のお手伝いをさせられるのか」と感じてしまい、継続が容易でなかったのである。

こうした中、住民組織活動を通じてソーシャル・キャピタルの醸成が進むことは、他の部局にとっても、それぞれの行政課題の解決が容易になり、庁内連携のメリットを実感することが期待できる。健康づくりや介護予防の分野で醸成された地域のソーシャル・キャピタルは、子育て支援や健全育成の分野でも有効に機能するであろうし、地域防災活動において、円滑な避難行動や避難所の民主的な運営にもつながることが期待される。

このように、ソーシャル・キャピタルの醸成という「共通目標」を持つことにより、健康なまちづくりにおける庁内連携を今まで以上に効果的に進めることが期待される。その際、ソーシャル・キャピタルの醸成そのものが目的にならないよう留意が必要である。

健康なまちづくりを効果的に進めるためには、首長以下、幹部職員を含めた全ての職員を対象にソーシャル・キャピタルに関する研修の機会を持つことが有用であろう。



ソーシャル・キャピタルとコミュニティ形成

住民組織活動とソーシャル・キャピタルはどこが違うか

平成 24 年 7 月に出された「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に、今後の保健活動の方向性として、ソーシャル・キャピタルの醸成や活用が明記され、俄かに注目をされるようになったソーシャル・キャピタルであるが、これまで取り組んできた住民組織活動とどこが違うのか、よくわからないという声が少なくない。

「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」のベースとなった「地域保健対策検討会報告書」には、下表のような「保健医療分野におけるソーシャル・キャピタルの類型」が示され、従来の住民組織だけでなく、様々なネットワークがあることが紹介されている。

これまで、住民組織活動を通じて、地域におけるネットワークの構築により健康づくりをめざしてきたが、ソーシャル・キャピタルの概念を導入することにより、ネットワークの構築に加え、「他者に対する信頼」や「互酬性（お互い様）の規範」の醸成も重要であることを、関係者に理解してもらうことがポイントである。

さらに、地域の「絆」といったものを、ソーシャル・キャピタルという測定可能な指標にすることで、その評価や分析を可能にしたことも重要な意義であろう。

「自治会の再活性化」や「コミュニティの再構築」といった手あかにまみれた言葉に代わり、「ソーシャル・キャピタル」という新しい言葉で提言することによって、新鮮味が増し、受け手にとってのイメージを変えることは期待できるが、上述したような違いを確認して、ソーシャル・キャピタルを単なる「看板のすげ替え」と捉えないことが大切である¹⁾。

1) 坂本治也：日本のソーシャル・キャピタルの現状と理論的背景。研究双書第 150 冊「ソーシャル・キャピタルと市民参加」。関西大学経済・政治研究所，2010

保健医療分野におけるソーシャル・キャピタルの類型

・ ソーシャル・キャピタルは保健医療の分野での取り組みを推進する基盤として、次のように分類できる。

- ① 住民の生活の場としての地縁に基づくネットワーク
(例:自治会, 老人クラブ, こども会等)
- ② 価値観や経験を共有し、健康課題の解決に強い動機をもつネットワーク(例:保健活動推進員等)
- ③ 職業を通じて住民の健康課題を共有するネットワーク
(例:生活衛生・食品安全関係同業組合等)
- ④ 児童生徒の活動の場であるとともに、保護者や地域住民との交流の場でもある学校
- ⑤ 労働者等の健康管理を担うとともに、地域社会への社会的責任を果たすことも求められる企業・保険者

(地域保健対策検討会報告書より)

住民組織活動と周囲に対する信頼

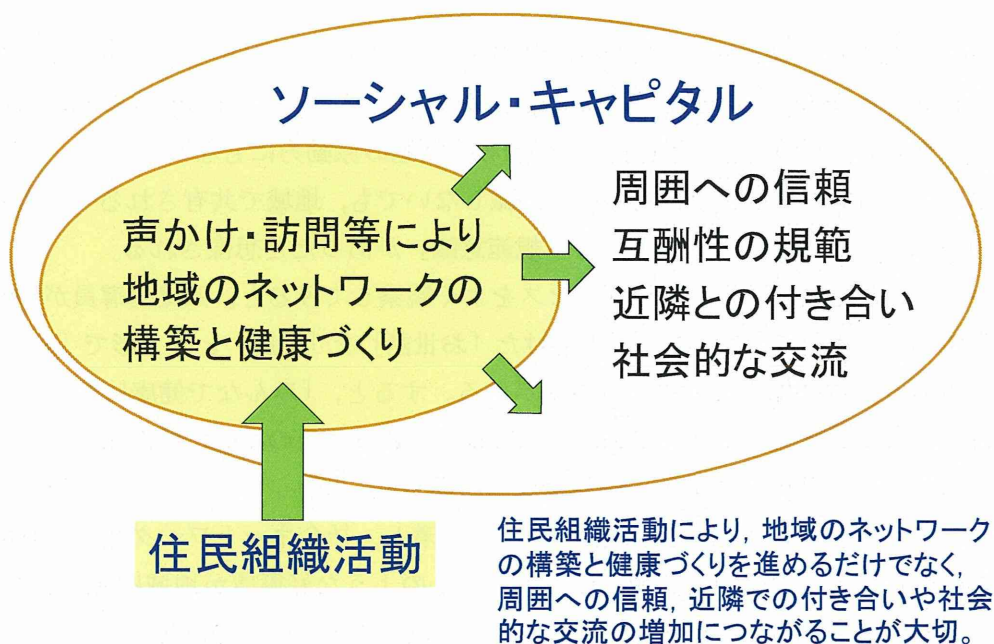
ソーシャル・キャピタルを構成する要素として、「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」の3つがあることを前項で紹介したが、これらの3要素は相互に関連しており、「ネットワーク」の構築により、「信頼」や「互酬性の規範」の醸成につながるとされている。

ソーシャル・キャピタルと住民組織活動の違いを論じる際、「信頼」、「互酬性の規範」との関連を理解することが重要と考える。本稿では、住民組織活動と「信頼」の関係について解説をするために、岡山市の愛育委員の活動を紹介したい。

岡山市の愛育委員は「こんにちは赤ちゃん」事業の担い手として、市内に生まれる乳児の約9割に対して、生後4か月前に家庭訪問をしている。町内会にも加入していなかった若い親子が、愛育委員の訪問を機に、初めて町内会とつながるケースも多く、愛育委員の訪問後に、ゴミの出し方が改善するという目に見える効果も出ているという。

地域内の出生といった情報は、個人情報保護を理由に、児童民生委員や母子保健推進員にも提供していないという自治体が多い中、岡山市では情報提供についての是非を親に尋ねているが、ほとんどの親から承諾が得られているという。受容的な態度で接する愛育委員の訪問が若い親子にも好評で、愛育委員の活動に対する「信頼」を高め、市役所から愛育委員への情報提供についても高率で承諾が得られているのである。

岡山市の愛育委員の取り組みは、組織活動を通じて、地域における「相互信頼」を高め、近隣との付き合いや社会的な交流を促し、ソーシャル・キャピタルの醸成につながっていることを物語っている。



住民組織活動とソーシャル・キャピタル

住民組織活動と互酬性の規範

ソーシャル・キャピタルの3つ目の要素である「互酬性の規範」は、わかりやすく言えば、「お互い様」の精神である。

世界に例を見ない高齢化社会を迎える我が国においては、高齢者同士で支え合う社会、互いに障害を持ちながら助け合う社会を構築していくことが求められているが、支え合いや助け合いにおいてネックになるのは、他人から助けてもらうことや支えてもらうことに対する遠慮や抵抗感である。

生活する上での困りごとを解決するために、有償のサービスを利用することが当たり前になった現在、無償で助けてもらうことや支えてもらうことに、負い目を感じてしまうのであろう。「支え合い」や「助け合い」という言葉が意味するように、今回は助けてもらうが、将来、助ける側に回ることもあろうという考え方、逆に、将来、助けてもらうこともあるだろうから、今回は助ける側に回ろうという考え方が重要である。

住民組織活動では、「順番で」委員が回ってくることも少なくない。この時に、これまで委員として頑張ってくれた人々にお世話になったから、今度は自分が委員になって、そのお返しをしようという「お互い様」の精神が重要である。

こうした住民組織活動における「互酬性の規範」は、長野県の保健補導員の特徴の一つとして、「コミュニティのちから」に紹介されている。

保健補導員に見る「互酬性の規範」

保健補導員が役割を引き受けた背景には、「しょうがない」「いつか、回ってくるものだから」という、半ば強制された状況がある一方で、「これまで地域の人にお世話になったから」という思いも存在し、それが、活動の原動力にもなっていた。つまり、そこには、行動をとるたびに特に強く意識しないでも、地域で共有される「お世話への恩返し」は当然すべきものという「規範意識」があったと想像される。

さらに、保健補導員の活動のプロセスをよく観察してみると、保健補導員が活動を開始すると、たいていは、これまで受けた「お世話」を「健康」という形で「お返し」という意識が働くようになる様子がある。すると、「みんなで健康になる」ことが地域への貢献だという共通意識が地域に醸成される。その結果、保健補導員という役割の地域での価値が高まり、保健補導員の誇りや、「やってよかった」という満足につながる。それが「互酬性の規範」として定着し、社会ネットワーク活動が維持され継承され、さらなる相互信頼につながる。このような好循環が地域に働くことで、「コミュニティのちから」が有効な結果を導き出すのだと私たちは考える。

今村晴彦他著「コミュニティのちから」129 ページ

住民組織活動とソーシャル・キャピタルは相互に高め合う関係

以上、述べてきたように、住民組織活動による声かけ・訪問や学習活動、健康づくりの実践により、地域におけるネットワークや絆が深まるだけでなく、周囲に対する「信頼」も醸成され、「お互い様」の精神も定着していく。このように、住民組織活動により、ソーシャル・キャピタルが醸成されていくのである。

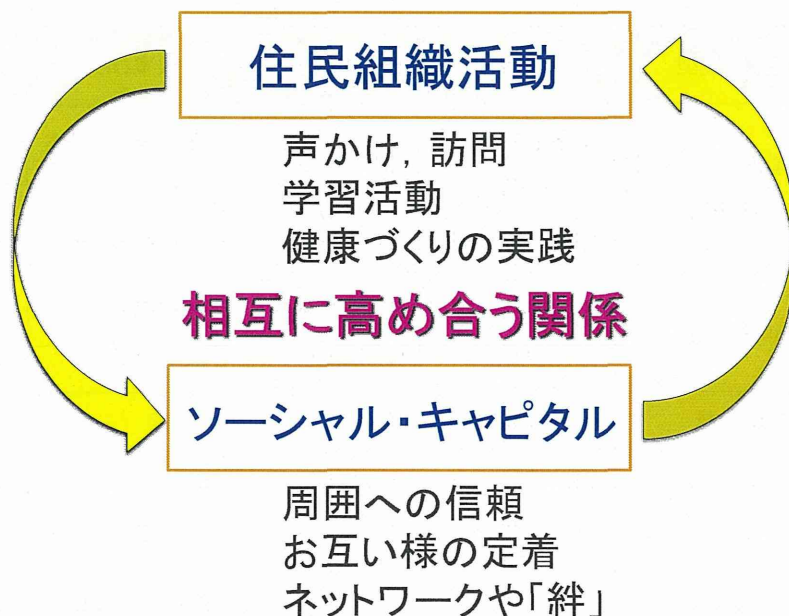
ソーシャル・キャピタルが醸成されて、ネットワークが広がることで、健康づくり活動に参加する人も増えるであろうし、周囲に対する「信頼」や「お互い様」の精神が醸成されることで、声かけ・訪問もやりやすくなるであろう。このように、ソーシャル・キャピタルが醸成されることで、住民組織活動は活発になっていく。

下図に示したように、住民組織活動とソーシャル・キャピタルは相互に高め合う関係にあり、地域における好循環を生むのである。

逆に、ソーシャル・キャピタルが乏しい地域では、住民組織活動の活性化は容易ではなく、ますますソーシャル・キャピタルは貧弱になるという悪循環も生まれる。

こうした地域における住民組織活動への支援においては、健康づくりの成果を出すこと以上に、周囲に対する「信頼」や「お互い様」の精神の醸成に力点を置いた関わりを継続することが重要であろう。

また、地域には保健担当者が把握していないソーシャル・キャピタルも少なくない。地域のソーシャル・キャピタルを発掘し、それを健康づくりに取り組む住民組織とつなぐことも有効であろう（詳細は「実践編」を参照されたい）。



住民組織活動とソーシャル・キャピタル

住民組織はソーシャル・キャピタルの「核」となる存在

「地域保健対策検討会報告書」には、「ソーシャル・キャピタルの核となりうる人材に対し、保健所・市町村保健センター等の行政が知識や技術の獲得を支援し、様々なソーシャル・キャピタルが参画する場（例：健康づくりのための協議会）を設定した上で、その「核」を中心とした住民主体（住民協働）の活動を展開することが望まれる」されている。

健康づくり推進員等をはじめとする住民組織はソーシャル・キャピタルの中核をなす存在であるといえよう。こうした住民組織の構成員数は、1997年の地域保健法施行後、徐々に減少し、市町村合併を機に、さらに減少傾向に拍車がかかっている。

住民組織の代表格で、全国の約9割の自治体に存在する「食生活改善推進員」は、1998年の22万人をピークに、2012年には17万人と減少の一途をたどっている。「愛育班員」にいたっては、1993年の7万人から、現在、4万2千人まで減少している。日本のソーシャル・キャピタルの代表例として、高い評価を得ている長野県の保健補導員等も、2000年に14,000人を超えていたものが、11,000人を下回っている状況である。

これまで保健活動のパートナーと位置付けられてきた住民組織だけでなく、自治会や町内会、PTAや保育園の保護者会、育児サークル、老人クラブや社会福祉協議会・地区社協なども核となりうる住民組織である。さらには、職場におけるつながりなども重要なソーシャル・キャピタルと言えよう。こうしたソーシャル・キャピタルの核となる人材やそのつながりを健康なまちづくりの活動に結び付けることができるかがポイントである。

住民組織の類型

組織の類型	委員型	地縁型	ライフステージ型	教室OB会	自助グループ
組織の例	健康づくり推進員 母子保健推進員	自治会・町内会 愛育班、婦人会 PTA、保護者会	育児サークル 老人クラブ	食生活改善推進員 運動教室OB会	精神障害者の 当事者・家族会 糖尿病友の会
地域の範囲	市町村単位	小学校区単位 行政区単位	小学校区単位 行政区単位	行政区単位 市町村単位	市町村単位 保健所単位
参加形態	推薦・委嘱	全員参加が原則	任意	任意	任意
特徴	行政から業務を 委託、財源あり	全員参加が原則 ピラミッド型組織	相互学習型 自由度が高い	相互学習型 ボランティア志向	相互学習型 同じ健康課題
課題	十分な学習機会の 提供がないと、 「やらされ感」が 出やすい	町内会にも加入し ないなど、参加を 拒否する住民が 増えている	世代交代のため に、組織運営等 のノウハウが蓄積 されにくい	関心のある住民 の集まりであるた め、地域的に偏 在しがちである	障害者の家族会 のように、会員が 高齢化して、活動 が停滞することも

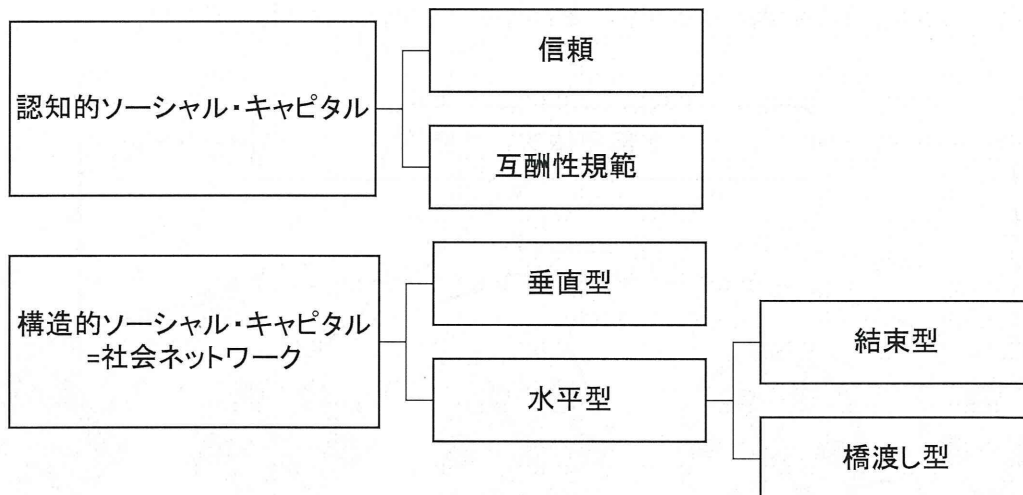
ソーシャル・キャピタルの区分

認知的ソーシャル・キャピタルと構造的ソーシャル・キャピタル

ソーシャル・キャピタルは信頼や互酬性規範の二要因からなる認知的ソーシャル・キャピタルと社会ネットワークそのものを指す構造的ソーシャル・キャピタルに分類される。

ソーシャル・キャピタル自体は、これらの要因のダイナミックな連関の中で形成されるものである。こうした分類を通して、ソーシャル・キャピタルの評価や醸成のための方策を検討するうえでの手がかりが得られる。

さらに、構造的ソーシャル・キャピタルである社会ネットワーク（つながり）は、ネットワーク分析の成果を踏まえて、垂直型と水平型の二種類に区分され、水平型のはさらに、結合型（bonding）と橋渡し型（bridging）に区分される。

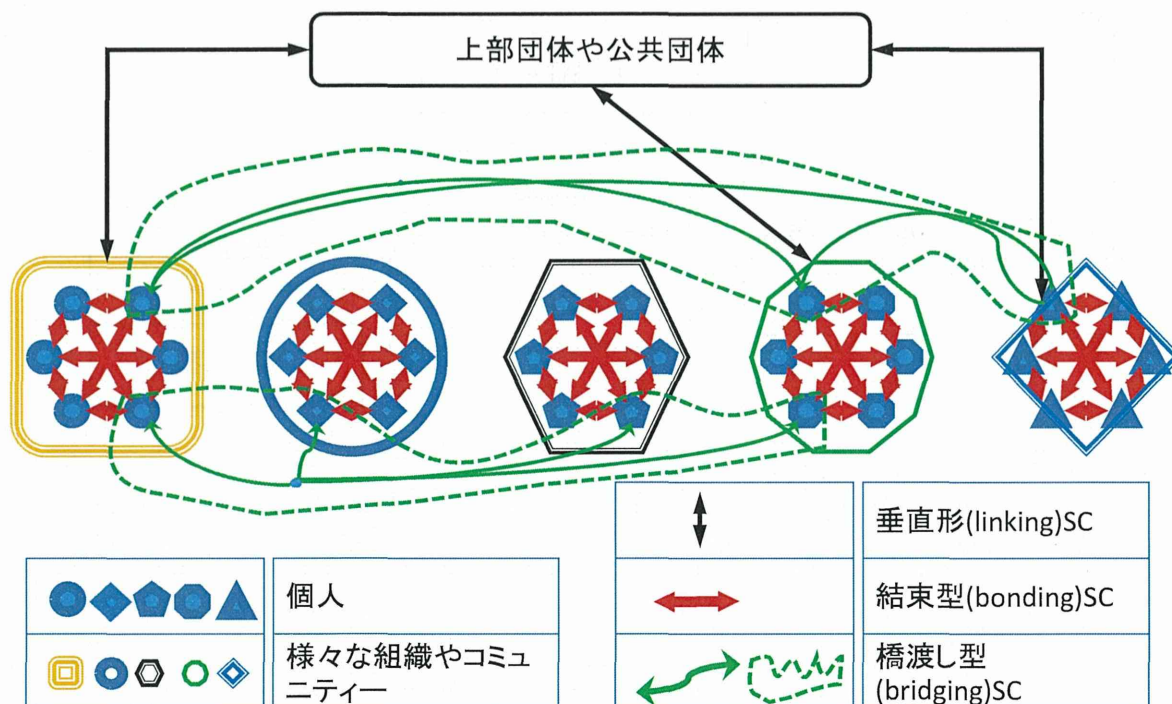


構造的ソーシャル・キャピタルの区分

社会ネットワーク（つながり）の区分を図に示した。結束型（bonding）のつながりとは、比較的同質な構成員同士のつながりを指す。地縁組織や会社、学校などの中でのつながりは結束型に分類されることが多い。

一方、橋渡し型（bridging）のつながりは、そうした結合型（bonding）のつながりでつながった組織間を跨ぐ形のものである。このつながりは、特に特別な組織名をもたない場合もありうる。また、そうしたつながりが同じ場所で、同じ目的で、繰り返り起こるような場合にはそのつながりに名称が与えられることもあるだろう。趣味のサークルなどがそれにあたる。また、客と主、患者と専門家、生徒と教師のような職業的なつながりも橋渡し型になる場合がある。

こうした、水平型（horizontal）のつながりと対比して、垂直型（vertical）のつながりは、例えば民間組織とは言え上意下達（top-down）の組織や、政治団体などにみられるようなつながりだ。一つの団体の垂直的（vertical）なつながりの要素は、時代や構成員とともに変わっていくことも往々にある。



結合型ソーシャル・キャピタルと橋渡し型ソーシャル・キャピタルとの対比

個々の団体で、いずれのつながりが主となるかは、一定しない。例えば、ある町内会で、三世帯同居が多かった時代は、サラリーマンも居れば自営業もいたものが、やがて高齢者世帯ばかりになってしまうと、当初橋渡し型（bridging）のつながりをもっていたとしても、やがて結束型（bonding）のつながりのみになってしまう場合もありうる。特に、従来の欧米での調査では、地縁的なつながりは、結束型に分類されることが多かった。居住地の社会階級が固定的である国で

は、そういう分類が妥当であろう。一方、我が国の町内会などは、一概に結束型に分類されるものでもない。同様に、橋渡し型のつながりの代表のように取り上げられる趣味の集団やNPOでも、暗黙の入会資格のような形で、同一社会階層の人が集まっている場合もある。

結束型のつながりの特徴は、つながりの強さと構成員の均質性である。このことが、つながりの安定性をもたらしてくれる。一方、安定性は発展性の乏しさと表裏一体である。そして、排他性を引き起こす危険がある。

橋渡し型のつながりの特徴はつながりの緩やかさと構成員の多様性である。この多様性があることで、ここで発生したつながりが、それぞれの構成員のもつ結合型のつながりを活性化したり、全く新しいつながりを作ったり（創発）する期待が持てる。その点で、橋渡し型のつながりが様々な健康状態への好ましい影響や、企業の技術革新といった効果の源泉であるとされる。その反面、繋がりには不安定で継続性は確実ではない。

マーケティングの専門家である亀岡は、橋渡し型ソーシャル・キャピタルを「ちょっとした絆」と命名した上で、今後の時代に増えてくるべきソーシャル・キャピタルの内容を「隣人の絆」、「友人の絆」、「同好の絆」、「社会の絆」に4区分して、それぞれの現代での拡大方策を提案している。

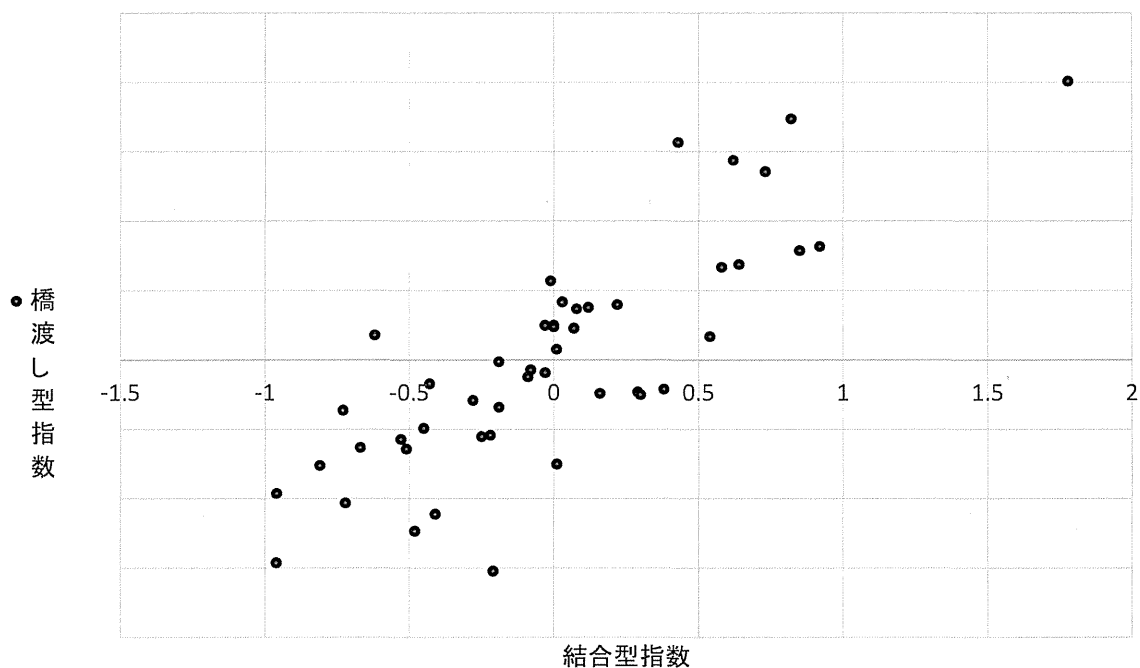
ここで言う「隣人の絆」とは、文字通り地縁的なつながりであり、「友人の絆」は文字通り、血縁や地縁のない水平的なつながりである。「同好の絆」ではオタク文化に代表される稀な同好でも、インターネット時代には遠隔地を含めた集団を形成でき、その対象がとなる同好が無数にできる可能性を示している。また、「社会の絆」として、様々な絆に関連する消費行動を事業化できる可能性を示唆している。この区分のなかでの隣人の絆では、従来の町内会をはじめとしたつながりとは違った、コミュニティ・カフェや、シェアハウス、サード・スペース等の緩やかなつながりの可能性を紹介している。

	結合型	橋渡し型
形態	フォーマル	インフォーマル
結びつきの強さ	強い	弱い
組織の地理的範囲	狭い、地域限定	広い、拡散的
組織の使命や志向	内向き	外向き
組織への帰属	排他的(exclusive)	包括的(inclusive)
帰属の基盤	共同性	公共性
コミュニティ	農村型	都市型
イメージ(亀岡 2011)	熱い	ちょっとした
対比表現	近所付き合い	遠距離交際
強み	安定性	革新性
弱み	保守性	不安定性

結合型ソーシャル・キャピタルと橋渡し型ソーシャル・キャピタルとの関連

ソーシャル・キャピタルの醸成という目標を掲げるときには、橋渡し型つながりを増やしたり、作り出したりすることを目指す。特に、橋渡し型のつながりの健康への良い影響が示される一方で、結束型のつながりはともすると封建的な社会の遺物とみなされかねない。しかし、それぞれの団体や集団、社会ネットワークには、常に結束型と橋渡し型の両方の要素がある。都道府県単位でみると、橋渡し型のソーシャル・キャピタルと結束型との間に相関関係が見られる。

個人レベルで何らかの組織へ所属している場合、結束型のつながりがある程度ないことには、そもそもの互酬性や信頼という関係が成立しない。このため、結束型のつながりは、組織の存続の前提でもある。個々の組織について、構成メンバー同士のつながり（結束型）と構成メンバーの外部へのつながり（橋渡し型）とを検討することで、その組織存続に関する診断・評価にも利用できる。つまり、組織の存続そのものが危ういときは結束型のつながりの強化が必要になる一方で、組織の革新や発展を図るには、橋渡し型のつながりの追加が必要となる。特に、橋渡し型のつながりを既存の組織間に新たに持ち込む仕組みとして、プラットフォーム事業の有効性が明らかにされてきている。



日本のソーシャル・キャピタルと政策

～日本総研2007年全国アンケート調査結果報告書～平成20年3月

ソーシャル・キャピタルの測定方法

ソーシャル・キャピタルの測定方法について、標準的な質問票として確立したものは、現時点でない。

ソーシャル・キャピタルの概念を広めた、パットナムの研究では、住民団体の数、新聞の購読率、選挙の投票率などの既存データが使用されている。

一方、最近では、住民への調査などで把握することが多い。測定すべき内容としては、認知的ソーシャル・キャピタル（感じ方や考え方）として、信頼や、助け合いの規範などがある。また、構造的ソーシャル・キャピタル（目に見える行動）として、近隣との交流などの結束型ソーシャル・キャピタルに関する質問や、ネットワーク、社会参加などの橋渡型ソーシャル・キャピタルに関する質問などがある。

ソーシャル・キャピタルを測定するための、実際の質問文としては、これまでの種々の調査で用いられているものが参考になる。既存調査と同じ質問を使用すると、相互に比較することができる。一方で、調査の種類や実施年によって質問文や選択肢が微妙に異なることが多いため、どれを採用するかは悩ましい。参考として、ソーシャル・キャピタルを測定するための質問文の例を紹介する。

ソーシャル・キャピタルの測定方法

- 標準的な質問票として確立したものはない
- 既存統計の活用(パットナムの研究など)
 - 住民団体の数、新聞の購読率、選挙の投票率など
- 住民への調査
 - 認知的ソーシャルキャピタル（感じ方や考え方）
 - 信頼、助け合いの規範など
 - 構造的ソーシャルキャピタル（目に見える行動）
 - 近い人との結束：近隣との交流など
 - 異なる人との橋渡：ネットワーク、社会参加など

参考資料 ソーシャル・キャピタルを測定するための質問文の例

ソーシャル・キャピタルの測定のために、確立した質問のセットは存在しない。下記のような質問から適宜ピックアップして使用することになる（◎は研究班推奨）。

【居住地域でお互いに助け合っていると思う国民の割合】（健康日本 21（第二次））

問. あなたにとって、ご自分と地域の人たちとのつながりは強い方だと思いますか。

ひとつだけ○をつけてください。

1 強い方だと思う 2 どちらかといえば強い方だと思う

3 どちらかといえば弱い方だと思う 4 弱い方だと思う 5 わからない

（出典 内閣府「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」，平成 19 年）

※ 助け合いの規範に関する認知的ソーシャル・キャピタルに関する質問

【健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている国民の割合】（健康日本 21（第二次））

問. この 1 年間に健康や医療サービスに関係したボランティア活動をしましたか。

（献血，入院患者の話し相手，安全な食品を広めること，健康づくり推進員，ヘルスボランティア など）

1 した 2 しなかった

（出典：総務省「社会生活基本調査」，平成 18 年）

※ 橋渡し型ソーシャル・キャピタルの一種と考えることができる

【信頼】

◎問. あなたの地域の人々は、一般的に信用できると思いますか

1 とても信用できる 2 まあ信用できる 3 どちらともいえない

4 あまり信用できない 5 全く信用できない

（出典：日本老年学的評価研究（JAGES），信頼についての認知的ソーシャル・キャピタルの質問）

※ この質問に加えて、「あなたの地域の」という限定をせずに、「一般的に人は信用できると思いますか」と聞く場合もある。）

【ネットワーク】

問. あなたは、ご近所の方とどのようなおつきあいをされていますか。(i)と(ii)について、次のうちから当てはまるものを1つずつ選び、その数字に○印をつけてください。

◎(i)つきあいの程度

1. 互いに相談したり日用品の貸し借りをするなど、生活面で協力しあっている人もいる
2. 日常的に立ち話しをする程度のつきあいは、している
3. あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない
4. つきあいは全くしていない

◎(ii)つきあっている人の数

1. 近所のかなり多くの人と面識・交流がある（概ね20人以上）
2. ある程度の人との面識・交流がある（概ね5～19人）
3. 近所のごく少数の人とだけと面識・交流がある（概ね4人以下）
4. 隣の人がだれかも知らない

（出典：内閣府「ソーシャル・キャピタル：豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて」、平成14年）

※ 近隣との交流に関する結束型ソーシャル・キャピタルに関する質問

【規範】

問. 機会があれば、たいていの方は自分のために他の人を利用すると思いますか。

- 1 はい 2 いいえ 3 場合による

（出典：日本版総合的社会調査共同研究（JGSS 2000））

※ 助け合いの規範に関する認知的ソーシャル・キャピタルに関する質問

◎問. 近所の誰かが助けを必要としたときに、近所の人達は手をさしのべることをいとわないと思いますか？

1. そう思う
2. どちらかと言えば、そう思う
3. どちらとも言えない
4. どちらかと言えば、そう思わない
5. そう思わない

（出典：藤澤由和，他：地区単位のソーシャル・キャピタルが主体的健康感に及ぼす影響。厚生学の指標，4(2)，p.18-23，2007.

ジェンダーとソーシャル・キャピタル

ソーシャル・キャピタルで、着目したい男性と女性の違い

東日本大震災の被災地で繰り返し聞かれた言葉が「サロンを開いても男性が集まらない」だった。しかし、これは「男性」と「女性」の違い、すなわち「ジェンダー」の特性を踏まえていないために生じた悩みといえる。近年、ジェンダーに関しては多くの知見が明らかになるだけではなく、社会の理解も進み、実際にゲイコミュニティの活動が HIV/AIDS の増加に歯止めをかけつつあるといった状況が生まれている。しかし、今後積極的にソーシャル・キャピタルの醸成を図るためには、少なくとも「男性」と「女性」の違いを認識した戦略を打ち出す必要がある。ソーシャル・キャピタルの醸成に関与する際に「男性」と「女性」で異なる点を列挙した（表1）。

（なお、「このように分類すること自体、ジェンダーを理解していない、社会的役割を決めつけている、男女共同参画に逆行する、全員に当てはまらない」という指摘をいただくことを承知の上で、ソーシャル・キャピタルの醸成に男性も女性も積極的に関わることが可能となる環境整備のために、ソーシャル・キャピタルの醸成に向けた取り組みを促進するという視点で概説する。なお、セクシャルマイノリティの視点に立ったソーシャル・キャピタルの醸成は重要だが本稿ではスペースの関係もあり触れていない。）

表1 ソーシャル・キャピタルの醸成の際に配慮したい男性と女性の違い

男性（オス・雄）	女性（メス・雌）
群れない	群れる
一人で行動 関係性に学べない 一人で抱え込み、相談できない	周りに合わせる 関係性に学ぶ 関係性に癒される
顕示欲・独占欲・性欲などが強い	食欲、愛情欲、物欲などが強い
プライドが高い生き物	プライドより本能とあきらめの生き物
役割、活動目的を示す、創出することが重要 名刺、肩書が重要	日常の中に幸せと役割を自ら見つけだす 関係性を構築する場が重要
人に言われても変わらない おだてられないといじける	「まあいいか」と現実を受け入れ続ける

男性と女性の違いに着目したソーシャル・キャピタル醸成の取り組み

自治会や老人会をはじめ「男性」が数多く参加している活動の多くは活動自体の社会的役割が広く認知されている。一方で健康づくり普及員などのように、成果が比較的に見えにくい活動の場合は女性の参加が多い。

男性をソーシャル・キャピタルの醸成に巻き込むため、現在、全国で展開されている市民と行政の協働による地域活動は有効と思われる。市民協働事業は行政という組織が一定の役割を担いつつ、住民に対しても明確な役割を期待しているところから始まる。そのため、男性としても「(協働する)相手に不足はない」となり、参加しやすくなると考えられる。

男性と女性で異なる「気心が知れた仲」

(岐阜県N市 60～79歳786名を対象にした調査から)

気心が知れた仲 (他者1,961人)

「気心が知れた」他者の年齢 60代 51% 70代 31%

知り合ったきっかけ

男性回答者 近所 23% 学校 26% 職場 23%

女性回答者 近所 36% 学校 17% 職場 14%

知り合ってから期間 20～40年 35% 40～60年 33%

家までの距離 5分未満 36% 5～10分 33%

会う頻度 毎日 12% 週1回以上 31% 月1回以上 40%

	男性回答者	女性回答者
いっしょにいてほっとする	78%	87%
ちょっとした用事をしてくれた	47%	48%
家族ぐるみのつき合いがある	44%	34%

「気心が知れた他者」がいない人 男性 22.1% 女性 12.9%

(古谷ら, 老年社会科学29 (1) 58-64, 2007)

※男性と女性では「気心の知れた仲」が形成される場所が異なっていた。
また、男性の方が女性より「気心が知れた他者」がいない者が多かった。

ソーシャル・キャピタルの負の側面

ソーシャル・キャピタルが高いことは良いことであるかのうように思われがちであるが、そうでない場合もある。特に、結束型ソーシャル・キャピタルが強いと、よそ者を排除したり、その集団の習慣や掟に背いた人を「村八分」にしたりということが起こる場合がある。

ソーシャル・キャピタルは、強い結束よりも、弱いつながりの方が健康に寄与するが多い。一方で、橋渡し型ソーシャル・キャピタルや連結型ソーシャル・キャピタルにも負の側面はある。

ソーシャル・キャピタルの醸成や活用を図るときには、これらの悪い面が大きく出ないように注意する必要がある。

ソーシャル・キャピタルの負の側面(1) (主として結束型ソーシャル・キャピタルの負の側面)

- よそ者を排除してしまう、社会の寛容度が低下する
 - ・ 結束が強すぎる場合
- 役割や活動への参加を強制してしまう
 - ・ 病気などの特別の事情のある人にも
 - ・ 特定の人に役割が集中すると負担が重くなりすぎる
- 個人の自由を制限してしまう
- 仲間の間での悪い習慣が続いてしまう
 - ・ 過度の飲酒や喫煙など

悪い面が大きく出ないように注意する必要がある

出典: Portes A: Social capital: Its origins and applications in modern sociology. Annual Review of Sociology, 24: 1-24, 1998.

ソーシャル・キャピタルの負の側面(2)

- 橋渡し型ソーシャル・キャピタルの負の側面
 - 組織のまとまりが弱くなる
 - 文化や価値観が異なる人との誤解や対立が生じる
 - 他人と比較してのストレスが生じる
 - 感染症や、悪い習慣などが広がりやすい
- 連結型ソーシャル・キャピタルの負の側面
 - 権力者とつながりがある人とない人の不平等

地域のソーシャル・キャピタルをどう評価するか

ソーシャル・キャピタルの評価においては、地域や集団レベルでの評価と個人レベルでの評価の2通りがある。地域診断においては、主として、地域や集団レベルのソーシャル・キャピタルの評価を行うことになる（「ソーシャル・キャピタルの測定方法」の項を参照）。

下表に示したような評価項目の把握においては、保健担当部局だけでなく、総務部局や市民活動の支援を所管する部署との連携が必要である。住民組織・団体やNPO法人等については、リストアップするだけでなく、構成員数、活動状況、活動における課題などについて、組織の代表や関係者からヒアリングを行うことも重要である。

個人レベルのソーシャル・キャピタルについては、下表に示したような設問（周囲に対する信頼、互酬性の規範、地区組織の参加状況等）により評価することが一般的だが、これらを集計することで、地域のソーシャル・キャピタルの評価が可能である。

長期プランや保健福祉計画の改定時の実態調査を利用して、各世代のソーシャル・キャピタルの実態を把握することが推奨される。また、乳幼児健康診査、特定健康診査等の問診項目に含めることで、経年的な変化も把握できる。

ソーシャル・キャピタルの評価項目

地域（集団）レベルのソーシャル・キャピタル

自治会の加入率、老人クラブの加入率、住民組織・団体の数、NPO法人の数
学校行事への参加者数、選挙の投票率、人口当たりの献血件数

個人レベルのソーシャル・キャピタルの地域での集計結果

個人レベルのソーシャル・キャピタル

認知的なソーシャル・キャピタル

「周囲に対する信頼」

Q. 一般的に言って、この地域において、人々は信頼できますか？

1. 信頼できる
2. どちらかと言えば、信頼できる
3. どちらとも言えない
4. どちらかと言えば、信頼できない
5. 信頼できない

「互酬性の規範」

Q. 近所の誰かが助けを必要としたときに、近所の人たちは手をさしのべることをいとわないと思いますか？

1. そう思う
2. どちらかと言えば、そう思う
3. どちらとも言えない
4. どちらかと言えば、そう思わない
5. そう思わない

構造的なソーシャル・キャピタル 「ネットワーク」

地区組織への参加状況 以下の組織への参加状況（1. はい 2. いいえ）

1. 町内会・老人会等の地縁組織
2. スポーツの会
3. 趣味・生涯学習の会
4. ボランティアや市民活動グループ
5. 宗教団体
6. 政治・業界団体

近隣との交流の状況（程度，人数）