

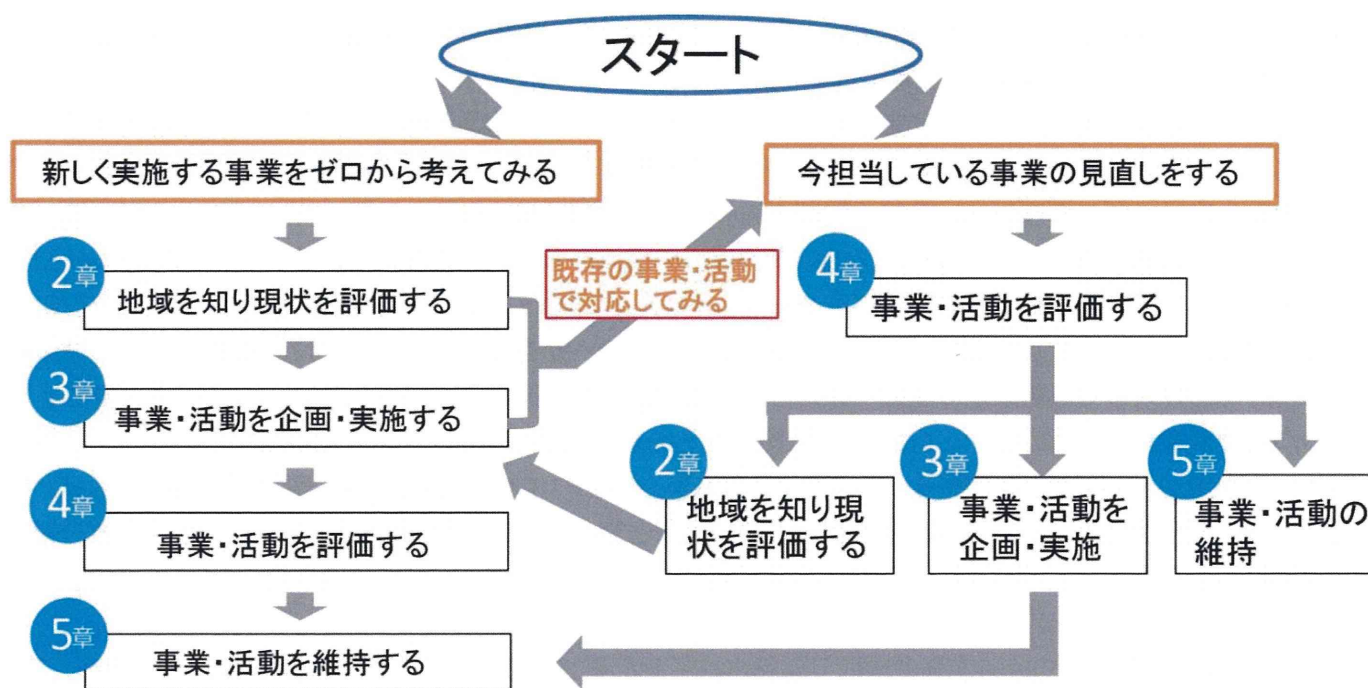


- ▶ SCって具体的にどういう意味ですか? . . . . . 2~5
- ▶ SCは何の役に立つのですか? . . . . . 6~7
- ▶ SCは本当にいいことばかりですか? . . . . . 10~11
- ▶ SCがどうして保健師の活動に大事なのですか? . . . . . 14~29
- ▶ 事業・活動の企画や見直しにあたって、なぜ地域のことを知る必要があるのですか? . 30~31
- ▶ 地域のことを知りたいのですが、どこから手を付ければいいですか? . . . . . 32~33
- ▶ 地域に関する基本的な情報をどのように収集すればいいですか? . . . . . 34~37
- ▶ 自分の足で地域の情報を集めるにあたって、事前にどんな準備が必要ですか? . . . . . 38~39
- ▶ 自分の足で地域の情報を集める際、どのようなことに注目すればいいのですか? . . . . 40~43
- ▶ 地域アセスメントで収集した情報をどのように整理・分析すればいいですか? . . . . . 44~47
- ▶ 個別の事業・活動において、どのようなポイントに注目してSCを把握すればいいですか? 50~53
- ▶ 事業・活動を進めるための住民の協力体制が築けないのですが、どうすればいい? . . . 58~59
- ▶ 地域の課題を住民自ら気づいてもらいたいのですが、どうすればいい? . . . . . 60~61
- ▶ どのような事業・活動内容を実施すればいいですか? . . . . . 62~63
- ▶ 場所を選ぶ際にはどんなことに注意すればいいですか? . . . . . 64~65
- ▶ どのようにスケジュールを立てればいいですか? . . . . . 66~67
- ▶ どのような運営メンバーの体制にすればいいですか? . . . . . 70~71
- ▶ 運営メンバーにどのようなトレーニングをすればいいですか? . . . . . 72~73
- ▶ 参加してもらいたい人が集まらないのですが、どうすればいい? . . . . . 74~75
- ▶ 事業・活動が始まってからどんなことに注意して運営すればいいですか? . . . . . 76~77
- ▶ 事業・活動を自主化するために住民の力が必要なのですが、どうすればいい? . . . . . 78~79



- ▶ 関わっている事業・活動に何か課題があるような気がするのですが、どうすればいい？ 82~83
- ▶ 事業・活動の効果、活動の現状、グループの状態を確認したいのですが、どうすればいい？ 84~89
- ▶ 関わっている事業・活動と、どんな関わり方をすればいいですか？ ..... 92~93
- ▶ 関わっている事業・活動が停滞しているように感じるのですが、どうすればいい？ .. 96~97
- ▶ 事業・活動が地域に広がらず、メンバーの活動意欲が減退しているのですが、どうすればいい？ 98~99
- ▶ メンバーが活動に疲れているような気がするのですが、どうすればいい？ ..... 98~99
- ▶ 住民同士が支え合いながら活動を続けられるようにするには、どうすればいいですか？ 100~101
- ▶ 一部の住民に負担が偏りすぎているのですが、どうすればいい？ ..... 102
- ▶ 長年活動が続けていて、メンバーも変わらず先細りしているのですが、どうすればいい？ 103
- ▶ 地域にどんな社会資源があるのか分からないのですが、どうすればいい？ ..... 106~107
- ▶ 地域のいろいろな施設などと協働して取り組むには、どうすればいいですか？ ..... 108
- ▶ SCの視点からみて、良好事例にはどのような共通要素がありますか？ ..... 142~143
- ▶ SCの毀損事例から学べることはありますか？ ..... 144~145

あなたの今関わっている事業・活動の状況にあわせて、どこから読めばいいのか下の図を参考にしてください。



事業・活動の状況と各章の関係図

急速に進行する少子超高齢社会や人口減少社会にどう対応するかは行政関係者のみならず、研究者や健康・介護福祉現場の実務者にとっても緊喫の課題です。一方、人の疾患や障害には医学的・生物学的要因のみならず心理社会的に多種多様なリスク要因が存在します。そのため、個々のリスク要因に対処することは政策としては効率的とは言えず、現実的にも困難です。同時に、既にリスクを有する個人を対象としたハイリスク・アプローチも効率的とはいえないものです。

私たちは高齢者の圧倒的な人口と生産年齢の減少という「数」の問題と同時に、核家族化が進行する中で孤立化する市民個人や、介護と育児のダブルケアに直面する現役世代が抱える複雑で複合的な「質」の問題を考慮しなければなりません。今後、税収の減少による財源確保の困難や職員・マンパワーの減少等の理由から縮小せざるを得ない公的サービスの効率的提供の観点から優先的に考えられるべきはポピュレーション・アプローチです。これは、集団全体をターゲットにし、コミュニティの社会的・物理的環境にアプローチしていく方法と言えます。このポピュレーション・アプローチを遂行するためには、従来、我々が健康教育の名のもと介入してきた栄養・運動・休養といった生活習慣の是正だけで十分でしょうか。その更に上流、いわゆる健康障害の原因の原因に位置する健康の社会的決定要因(Social determinants of health, 以降、SDH)に着目し、社会的格差を解消していくような政策が望まれます。SDHとは、例えば、住宅、教育、雇用、所得、近隣環境などが挙げられますが、その中でまとまった財政予算がなくても、人や地域資源の関係性を調整し改善することで介入可能な要因として最も期待されるのが、ソーシャル・キャピタル(以降、SC)です。

SCは元々、政策科学や経済学等の領域で議論されてきた概念であり、様々な定義や測定方法が存在します。近年、保健医療や公衆衛生学の分野においてSCの注目は高まっています。例えば、国は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正（平成24年7月31日厚生労働省告示第464号）において、「地域保健対策の推進に当たって、地域のSC（信頼、社会規範、ネットワークといった社会関係資本等）を活用し、住民による自助及び共助への支援を推進すること。」とSCの健康政策への導入を明示しています。ここまで読むと、多くの読者は、「私たちがこれまで進めてきた、地域づくりによる保健事業・活動とSCのどこが違うの？」と思うでしょう。

本書では、以下の二つの側面において両者の違いがあると考えます。

第一に、学術的な評価の側面では、これまで定量的な評価が難しかった地域づくりによる保健事業についてSCでは、疫学研究の進展に伴いその評価が可能になってきました。具体的には、認知的SC（人々の価値や認識）と構造的SC（客観的に調べられる人々のネットワーク・自主グループの数等）に区別して質問事項を設定しアンケートや面接で回答を得ること、更には、マルチレベル分析という統計解析手法を用いて、個人レベルの影響を取り除いた後も地域のSCが個人の健康や福祉に及ぼす影響を明らかにすることができるようになりました。

第二に、地域保健事業・活動において企画、運営、評価、維持など一連の作業を行う実践的側面では、SCは保健福祉領域に特化せず、学校や企業等多様な地域資源と連携して地域づくりを展開する点にあります。確かに、従来の地域づくりによる保健事業・活動においても既に1980年代より地域の多様な資源と連携することが効率的効果的なサービスを提供する上で推奨されていました。

しかし、高度成長期から安定成長期に移行した古き良き時代以降、30年を経過した現在、先述の通り、我々は、少子超高齢社会や人口減少に直面し、経済の縮小という危機的社会情勢にあります。従来の保健福祉サービスの予算が年々削減される中で、優先順位を明確化した公費の適正配分が必須となりました。また、核家族化や過剰なまでのプライバシー保護の風潮によりいわゆる隣近所の関係が希薄になりました。自然発生的な「地域力」の衰退が実感されます。読者の皆さんも「こんなことぐらい地域で解決してよ！」と嘆きたくもなることもあるでしょう。こうした世情の中で、新たなコミュニティの再構築に向けた、最後の切り札がSCだといえるかもしれません。

特に、私たち研究班では、保健福祉事業を実際に展開する上でSCの要素の中でも「互恵的規範」に着目しています。規範とは、正義とか世のため、人のためと解釈しましょう。互恵的(=お互い様)という視点からすると、世の中は連携ブームと言えます。人は歴史的にみても、危機に瀕すると連携します。弱小集団が危機に立ち向かうには、連携するしかありません。身近なところで平成の市町村合併は記憶に新しいでしょう。一方では、大企業同士の連携やホールディングス化や各種ポイントカードやお得意様カードのアライアンス化に至るまで、あちらこちらで同業異業の多くの企業が連携し、ついにはライバル企業間の連盟・同盟さえも散見されます。とは言え、異なる組織や団体が連携することは、「言うは易し、行は難し」です。気心の知れない相手の顔色を見ながら交渉したり、打ち合わせを繰り返したりとは、実際は面倒なもので内輪だけの方が気楽なものです。しかし、経済的にも人材的にも余裕がない集団同士が連携するのは、お互いのメリットになるから、いや、連携しなければ、両者とも生き残るのが難しいことが明らかだからなのです。危機に瀕し、余裕がない集団同士の連携は、win-winなしには成り立ちません。

SCを育て、活かす際の住民との関係においても同様です。私たちが育成・支援するシニアボランティアによる絵本の読み聞かせ団体を例にしましょう。他人のためのボランティア活動に過ぎないと認識すると住民は年額1000円のサークル会費にも渋い顔をします。その一方で、同一講師による同一カリキュラムであっても自分の脳トレに役立つ生涯学習講座の一環だと認識する人は1回2000円のレッスンでも喜んで参加します。いつも、いつも頭を下げて協力してもらうのではなく、相手にとってのメリットを探しましょう。そして、「私たち保健福祉のプロと連携するとこんなメリットがあるのですよ」と自信をもって提供できるような事業・活動への参加を呼びかけたいものです。

また、学校や企業といった多様な地域資源との関係においては、度重なる「お願い」や義理は殆ど通じません。むしろ、ビジネスライクでドライであっても、両者の連携にwin-winがあることの方が重要なのです。学校ならば、児童、教師、保護者のメリットを、企業ならば、自社と顧客のメリットを追求することは当然です。逆に、読者のみなさんが、企業やNPOに業務受託する時、あるいは、協力を求められた時を想定してみましょう。住民と職員にメリットがあるからこそ、その委託や連携が成立するのではないのでしょうか。初めはちょっと気難しいビジネスパートナーであっても、世のため、人のためにコラボする過程で「あいつ、意外といい奴かも」と友情が芽生えるってドラマですよ。これがSCでいう「信頼」ではないのでしょうか。そして、win-winの関係がある事業は、危機に瀕すれば瀕するほど、世の中から切望され、そのネットワークは自然の摂理の如く広がり普及していきます。

本書では、そのような当たり前の事業展開をSCという枠組みに当てはめて、企画、運営、評価、維持していくためのノウハウを提示しました。

1. ソーシャルキャピタルとはなにか、2. 地域を知り現状を評価する、3. 事業・活動の進め方、4. 事業・活動の評価、5. 事業・活動の維持、6. 使える実践事例の紹介から構成される本書が、あなたの業務の振り返り(点検)とこれからの実践・活用に役立つことを、そして何より、あなた自身のSCを豊かにするビジネスパートナー探しの一助になればと切望します。

平成27年3月31日

平成26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)

「地域保健事業におけるソーシャルキャピタルの活用に関する研究」研究班代表

東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム

藤原佳典



# 1章 ソーシャルキャピタルとは何か

## 1-1 ソーシャルキャピタルの基本概念

### 1-1-1 SCの歴史と概念

#### 公衆衛生分野でのソーシャルキャピタル(SC)

ソーシャルキャピタル(以降, SC)という概念は, 英語のsocial capitalで, 直訳すると「社会資本」ですが, これでは日本では道路や橋などの社会インフラと誤解されてしまうので, 最近では「社会関係資本」という言葉が定訳になりつつあります。公衆衛生分野でのSC研究は, ハーバード大学のイチロー・カワチが1990年代後半, ハーバード大学の政治学者ロバート・パットナムの論考に影響を受け, 多数の論文を発表したことに始まっています。ただし, それ以前に, ソーシャル・サポートの重要性は1970年代から指摘されていました。また, ウィルキンソンやマーマットなどが健康の社会的決定要因<sup>i</sup> (social determinants of health: SDH)の重要性を指摘しており, 古くは19世紀末に刊行されたフランスの社会学者デュルケームも『自殺論』で, 自殺における社会的決定要因を指摘していたので, カワチらの付加した概念は, 単に個人的なネットワークではなく, 地域のネットワーク, それにより醸成され協調的な集団行動を生む信頼や互酬性の規範などの影響も含めたより広範なSCの概念が, 人びとの健康に影響を及ぼすとした点でした。換言すれば, 地域では個々の住民のネットワークを足し合わせた以上のまとまりのよさ(凝集性)がみられ, それが健康により影響を与えるという考えです。カワチの初期の業績で, 『アメリカ公衆衛生学会誌』1997年9月号に掲載された「Social Capital, Income Inequality, and Mortality」はSCの評価指標として州別のボランティア活動への参加頻度と社会全般への信頼を用いています。カワチはその後, リサ・バークマンとともに2000年に『Social Epidemiology』を, 2003年に『Neighborhood and Health』を執筆し, 公衆衛生にSCの研究をも対象とする社会疫学という新たな分野を拓きました<sup>ii</sup>。

#### SCの定義

SCとは人々の中の協調的な行動を促す「信頼」「互酬性の規範(お互い様)」「ネットワーク(絆)」をさします(図1)。パットナムは1993年に刊行した『哲学する民主主義』で, SCの定義を「協調的行動を容易にすることにより社会の効率を改善する信頼・規範・ネットワークなどの社会的仕組みの特徴」としました。この定義は「特徴」と述べるだけで, その実態に言及していないので, 定義として成立していないという批判があるものの, もっとも世の中の評判になって人びとに知れわたり, その後のSC研究の呼び水となりました。彼は, その後2000年にベストセラーとなった『孤独なボウリング』のなかで, 「社会関係資本が指し示しているのは個人間のつながり, すなわち社会的ネットワーク, およびそこから生じる互酬性と信頼性の規範である。」<sup>iii</sup>と述べています。

上述のカワチもパットナムの影響を強く受け, 公衆衛生分野でもパットナムのSCの定義に準拠して議論しています。つまり, 信頼(もしくは信頼性), 互酬性の規範, ネットワークをSC

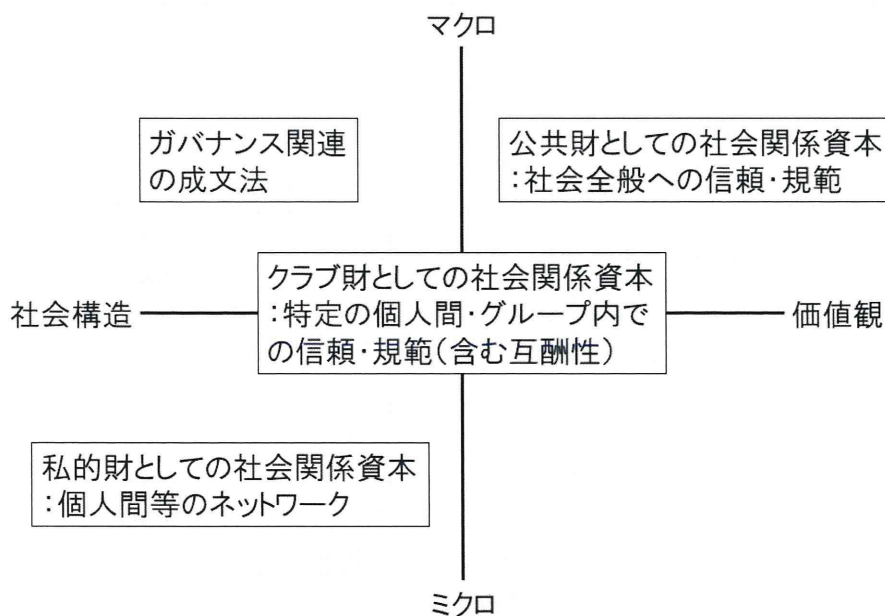
の基本構成要素としています。

パットナムは、SCを個人の資源ではなく、社会やコミュニティに帰属するもの(公共財)や特定のグループにおける準公共財(クラブ財<sup>iv</sup>)に重点を置いています。しかし、SCを個人の資産(私的財)とみる定義もあります<sup>v</sup>。例えば、ナン・リンは「人々が何らかの行為を行うためにアクセスし活用する社会的ネットワークに埋め込まれた資源」と定義しています。リンの定義では、SCは個人に帰属するものです。また、彼のいうSCはネットワークであり、信頼や互酬性の規範はその結果生じるものであって、SCではないとしています。

このほか、アメリカのビジネススクールでは、いかに個人的なコネをうまくビジネスに利用するか、という観点からSCを論じるビジネススクール学派があり、彼らは基本的にはネットワークとその外部経済(第三者に好ましい影響を及ぼすもの)は個人に帰属するという考えを持っています。

以上のように、ネットワークに焦点をあてる論者は、SCを個人に帰するものとする場合が多いです。一方、信頼や互酬性の規範に重きを置く論者は、個人ではなく社会全体の協調的な活動に重点を置く傾向があります。また、健康とSCとの関係を論じる社会疫学では、SCを論じる場合、主に凝集性に重点を置き、もともと公衆衛生で研究対象とされていたネットワークやソーシャル・サポートをSCから外して議論するケースもあります。

このように、SCの定義はさまざまですが、基本的にはみな同じ方向を向き、人々や組織の間で生まれる協調的な行動を分析するという課題に取り組んでおり、その基本的な構成要素としては「社会における信頼・規範・ネットワーク」を含んでいます。



(出所)グロタルらの論文を参考に著者作成

図1 社会関係資本の概念整理: 3つの社会関係資本



## 1-1-1 SCの歴史と概念

## SCの諸類型

SCは、公共財(一般的信頼, 一般的互酬性), クラブ財(特定化信頼, 特定化互酬性, グループ内のネットワーク), 私的財(個人間のネットワーク)など性質が異なった3つの財を総称していますが, さらに信頼や互酬性の規範などを認知的SC, ネットワークを構造的SCとする分類もあります。

また, 私的財である個人間のネットワークについては, 異なるバックグラウンドを持つ人びとを結びつける橋渡し型(ブリッジング)SCと同じバックグラウンドを持つ人びとを結びつける結束型(ボンディング)SCの2つがよく言及されます。たとえば, 被災者救済のためにさまざまな経歴の人々が集まるNPOなどのネットワークはブリッジングなSC, 大学の同窓会, 商店会や消防団等の地縁的な組織などはボンディングなSCです。さらに橋渡し型のなかでも社会的な階層間を結びつけるものを連結型(リンキング)SCということもあります。

過去の実証研究によれば, ボンディングなSCは結束を強化する傾向がありますが, ブリッジングなSCは, 情報の伝播や評判の流布に有効とされています。たとえば, 仲良しグループのメンバー同士は, 結束は固くても, 同じ噂話や内輪話が堂々巡りしてしまい, 新しい情報を得るには向いていません。新しい情報を得たり, 逆に情報を流すためにはバックグラウンドが異なる人びとのネットワークのほうが適しています。バックグラウンドが異なれば, それぞれが異質なネットワークに属しているため, 異なる情報源を持っていることが多いからです。

このほか, ネットワークのあり方に関連して, 閉じたネットワークと開いたネットワークという概念があります。これは, シカゴ大学のジェームス・コールマンが提唱したもので, 彼は図2のような概念図を示して, ネットワークが閉じているほうが互酬性の規範がより貫徹しやすいと論じました。

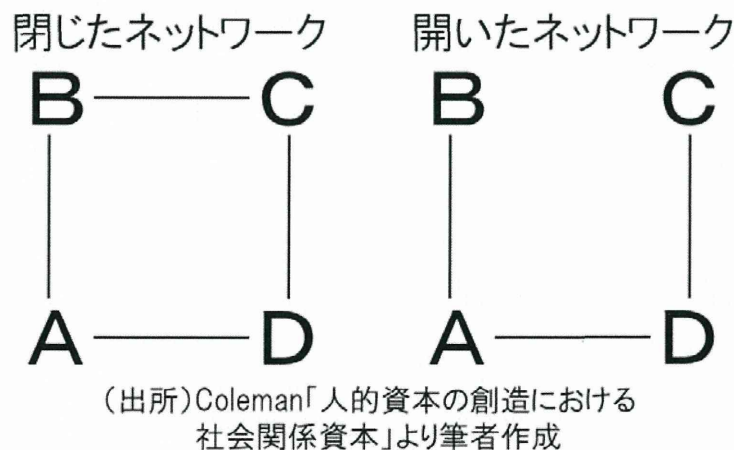
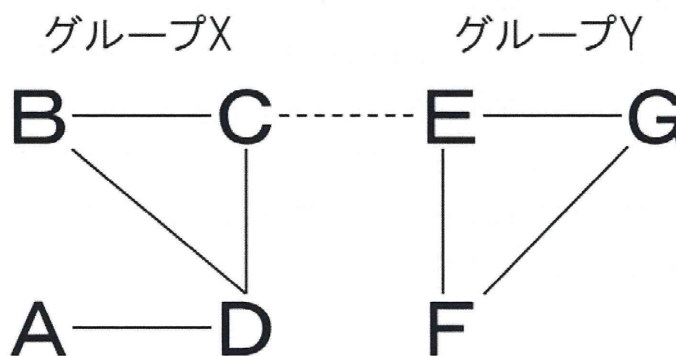


図2 閉じたネットワークと開いたネットワーク

コールマンの弟子であるロナルド・バートの構造的空隙論は、個人のネットワークのなかでの空隙を埋めることに意義があり、そこから生じる付加価値がSCであると論じています。図3でいえば、グループXに属する個人Cは、同じグループのAとはすでにDを介してネットワークがつながっているのに、新たにAとネットワークを張る、つまり何らかの社会的な関係を持つよりも、グループYのEとネットワーク(点線で表示)を張るほうが、付加価値が高いという主張です。両者の主張はいずれも、SCの外部性(個人間の取引が第三者へ影響を与えること)は、社会的文脈のなかでの個人や企業の相対的位置に影響されるということの意味しています。



(出所)バート『競争の社会的構造—構造的空隙の理論』  
安田雪訳より著者作成

図3 ネットワークの空隙