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）
分担研究報告書

第 2 章. 地域保健事業における活動の持つソーシャルキャピタルの構成概念の検討
～神奈川県横浜市保健師および地域ケアプラザへの調査結果～

研究分担者　村山洋史　東京都健康長寿医療センター研究所　研究員

【研究要旨】本研究の目的は、ソーシャルキャピタル（以下、SC）を活かした地域保健事業の優良事例について、活動の持つ SC の構成を検討し、それと活動継続年数、活動箇所、活動範囲といった活動属性との関連を明らかにすることである。平成 25 年 10 月～11 月に神奈川県横浜市の保健師、および平成 26 年 2 月～3 月に地域ケアプラザ職員を対象に、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の優良事例について郵送調査を実施し、601 事例（保健師 469 事例、地域ケアプラザ職員 132 事例）を収集した。10 項目の活動項目について因子分析を行ったところ、「住民の SC の変化」、「地域の SC 醸成への寄与」等が含まれる『地域への波及』、「参加者の増減」、「実施・運営者の増減」、「関与者・団体の増減」が含まれる『発展性』、「地域資源の活用」、「年齢構成」、「他の活動とのつながり」が含まれる『多様性』の 3 因子が抽出された。これらの下位因子と活動属性との関連を調べたところ、いくつかの傾向が見られた。活動継続年数との関連では、地域への波及得点は継続年数が長いほど高い傾向がみられた。しかし、発展性得点は、1 年未満の活動を除くと、継続年数が長いほど得点が低い傾向が見られた。また、多様性得点は、1 年未満に比べ 1 年以降での得点が高かったものの、1 年以降の得点は横ばいであった。活動箇所では、多様性得点において、5 か所以上で活動を展開している活動ほど、4 か所以下で展開している活動に比べて得点が高かった。活動範囲では、発展性得点は範囲が広いほど得点が高かったものの、多様性得点は小学校区、中学校区くらいの活動で得点が高く、町内会くらい、区内全域での活動で得点が低かった。それぞれの活動の持つ SC の現状を正確に把握し、現状の SC に見合った活動展開方法をとる必要がある。

A．研究目的

地域保健事業の効果や普及・浸透の程度は、実施地域や関係組織のソーシャルキャピタル（以下、SC）の特性によって規定される（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。

これまで、地域の持つ SC、組織の持つ SC（例えば職場の SC）、等については研究の蓄積がなされてきた。しかし、活動自体の持つ SC という視点での研究は少ない。地域保健活動には様々な人や組織が関係し、同時に活動の主な対象である地域住民との

関わりも存在する。上記 Murayama (2012) らの論に則れば、活動地域のみならず、活動の SC 自体も存在し、地域の SC などと互恵的に高まりあっていくはずである。

本研究は、SC を活かした地域保健事業の優良事例について、活動の持つ SC（以下、活動 SC）の構成を検討し、それと活動継続年数、活動箇所、活動範囲といった活動属性との関連を明らかにする。活動属性による SC の程度を知ることにより、よりよい地域保健事業のあり方を探る。

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、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（調査 1)。

さらに調査 1 と同様の調査項目を用いて、平成 26 年 2 月～3 月にかけ、神奈川県横浜市の地域ケアプラザ 130 か所を対象に郵送による調査を実施した（調査 2)。地域ケアプラザは横浜市地域ケアプラザ条例により設置されており,「市民の誰もが地域において健康で安心して生活を営むことができるように、地域における福祉活動、保健活動等の進行を図るとともに、福祉サービス、保健サービス等を身近な場所で総合的に提供する」施設とされている。

■倫理面の配慮

本調査は、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。

■調査の対象事例

調査対象となる事例としては、回答者が職務として主催、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」の事例とした。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。

■調査項目と分析方法

<u>調査 1</u>

事例について、表 1 のような活動 SC についての 10 項目を質問した。これら 10 項目について、因子分析を行い、活動 SC の下位因子の同定を行った。

また、活動継続年数（1 年未満／1 年～3 年未満／3 年～5 年未満／5 年～10 年未満／10 年以上)、活動箇所（1 か所／2～4 か所／5 か所以上)、活動範囲（町内会くらいの範囲／小学校区くらいの範囲／中学校区

くらいの範囲／区内全域）を活動についての属性として収集し、これらの活動属性のカテゴリーごとに、一元配置分散分析を用いて活動得点を比較した。

調査 2

調査 1 と同様、10 項目の活動 SC についての質問をした。これらは調査 1 で同定された下位因子ごとに得点を算出し、活動継続年数、活動箇所について、得点の比較を行った。なお、活動範囲については、調査 1 とはカテゴリーの分け方を変え、ケアプラザを含めて、1 か所（ケアプラザのみで実施）／2～5 か所（ケアプラザ以外で 1～4 か所）／6 か所以上（ケアプラザ以外で 5 か所以上）の 3 カテゴリーで尋ねた。また、調査 2 で収集した活動は、各々のケアプラザ管轄地域内で実施されている活動のため、活動範囲についての質問は実施しなかった。

C．研究結果

調査 1

1）質問紙回答数

市全体で 208 人の保健師から、469 の事例についての回答が得られた。

2）活動 SC 項目の因子構造の確認

因子分析（最尤法、プロマックス回転）の結果を表 2 に示す。10 項目は、因子負荷量によって 3 因子に分けることができた。第 1 因子は、「住民の SC の変化」、「住民の健康・福祉への意識の変化」、「地域の SC 醸成への寄与」、「住民からの活動評価」が含まれ、『地域への波及』と名付けた。第 2 因子は、「参加者の増減」、「実施・運営者の増減」、「関与者・団体の増減」が含まれ、『発展性』と名付けた。第 3 因子は、「地域資源の活用」、「年齢構成」、「他の活動とのつながり」が含まれ、『多様性』と名付けた。

下位因子毎に得点を合計し、それぞれの下位因子得点とした（地域への波及：0-12 点,発展性：0-9 点,多様性：0-9 点）。各下位得点の平均は、地域への波及で 7.7±2.9 点、発展性で 5.9±2.4 点、多様性で 5.7±1.8 点であった。各下位因子間の相関係数は、地域への波及―発展性で.425、地域への波及―多様性で.294、発展性―多様性で.364 であった。

3）活動属性による活動 SC 得点の比較

次に、活動経験年数、活動箇所、活動範囲ごとに、3 つの下位因子得点の比較を行った（表 3）。まず、活動経験年数では、継続年数が長いほど、地域への波及得点が高かった。特に、10 年以上継続している活動での地域への波及得点が高く、1 年未満の活動の得点は低かった。多様性得点では、1 年未満は得点が低かったが、それ以外の年数（1 年以上）では得点は横ばいであった。活動箇所においては、活動箇所が多い（5 か所以上）ほど、多様性得点が高かった。また、統計学的に有意ではなかったものの、発展性得点でも同様の傾向が見られ、活動箇所が多いほど、得点が高かった。最後に、活動範囲では、範囲が広いほど、発展性得点が高かった。一方、多様性得点では、活動範囲が小学校区くらいにおいて最も得点が高く、町内会くらい、および区内全域と回答した活動ほど、多様性得点が低かった。

調査 2

1）質問紙回答数

全体で 47 か所の地域ケアプラザから、132 の事例についての回答が得られた。回答者の約 9 割が地域活動交流コーディネーターであった。

2）活動 SC の下位因子得点の分布

調査 2 における各下位因子得点の平均は、

地域への波及で 8.9±3.0 点、発展性で 6.8±1.8 点、多様性で 6.0±1.6 点であった。各下位因子間の相関係数は、地域への波及―発展性で.282、地域への波及―多様性で.381、発展性―多様性で.392 であった。

３）活動属性による活動 SC 得点の比較

活動経験年数、活動箇所ごとに、3 つの下位得点の比較を行った結果を表 4 に示す。継続年数が長いほど、地域への波及得点が高かった。特に、1 年未満の活動の得点は低く、それ以降は同様の得点であった。発展性得点では、継続年数 1 年～3 年未満で最も高く、10 年以上で最も低かった。多様性得点では、1 年未満で得点が低く、それ以降の年数では得点は横ばいであったが、統計的に有意な違いは認められなかった。活動箇所では、すべての下位得点で統計的な違いはなかったものの、活動箇所が多いほど地域への波及得点、発展性得点、多様性得点が高い傾向が見られた。全体的に、調査 1 の結果（表 3）と類似した傾向が示された。

D．考察

本研究では、優良事例と保健師および地域活動交流コーディネーターによって認識されている活動について、その活動の持つ SC を把握し、構成を検討し、それと活動属性の関連を明らかにすることを目的とした。横断データによる分析ではあるものの、活動の持つ SC がどのように構成され、どのような活動の形態（つまり、継続年数、活動箇所、活動範囲）であることが活動 SC の程度と関連するかを明らかにすることで、地域保健事業の発展・継続についての指針を検討する一助となることが期待できる。

活動（地域保健事業）の持つ SC は、その活動がどの程度地域の SC や保健福祉に影響を与えているかといった「地域への波及」、活動への参加者や関与者の程度によって規定される「発展性」、そして地域の資源の協働や活動構成者の年齢構成が含まれる「多様性」の 3 つの概念で構成されることが明らかになった。実際の活動関与者や参加者数が増え、活動規模が大きくなること（発展性）、また、関与者の構成のバラエティーが増すことや地域の様々な資源や活動と連携することによって、より活動の幅が広くなること（多様性）は、両者とも活動の活性化にとって重要な要素である。加えて、活動自体が変化するだけでなく、地域にも十分に影響を及ぼすことも地域保健事業にも求められる要素である。地域への波及があることが、地域と活動を結ぶある種のつながりになり得ていると考えることができる。

活動属性との関連を検討すると、いくつかの傾向が見てとれた。まず、活動継続年数との関連では、地域への波及得点は継続年数が長いほど高い傾向がみられた。しかし、多様性得点は、1 年未満と 1 年以降とでは得点の開きがあり、1 年以降の方が得点が高いものの、1 年以降の得点はほぼ横ばいであった。また、発展性得点は、1 年以降では、継続年数が長いほど得点が低い傾向が見られ、1 年～3 年未満での得点が最も高かった。この結果への解釈は様々可能である。継続年数が長くなると、活動がマンネリ化して発展性が低くなる（例：関与者や参加者の固定化）と考えることもできるが、活動として適当で安定した状態や活動しやすい形態に収束している（すなわち活動の制度化）とも捉えることができよう。一方、地域への波及は、継続年数が長いほ

ど強く、これは地域に活動が周知され、根付いているためと考えられる。活動継続年数が長いことは、これだけで活動の成果の一つと言えるが、その活動の中身について活動の持つ SC の視点から評価していくことが重要であるといえる。

活動箇所では、多様性得点において、5 か所以上で活動を展開している活動ほど、それ以下の活動に比べて得点が高かった。多くの活動場所を持つほど、多様性、すなわち様々な資源との連携が求められるといえよう。活動自体の規模や目的に依るが、活動箇所を増やすことによって、活動による恩恵をより多くの住民が得るようにすることもでき、かつ活動の多様性も醸成されると考えることができる。

最後に、活動範囲との関連であるが、発展性得点では範囲が広いほど得点が高かったものの、多様性得点では小学校区、中学校区くらいの活動で得点が高く、町内会くらい、区内全域で展開している活動の得点が低かった。町内会くらいの単位では連携できる資源にも限りがあり多様性得点が低かった一方、区内全域まで広くなると、連携し得る資源が多くなりすぎ、結果、両者の多様性得点が低くなった可能性が考えられる。発展性、多様性の観点からどのくらいの活動範囲が適切かは本研究から導くことはできないが、活動範囲の広さ／狭さが持つ長所、短所を理解しておくことが重要である。

E．結論

活動（地域保健事業）の持つ SC は、その活動がどの程度地域の SC や保健福祉に影響を与えているかといった「地域への波及」、活動への参加者や関与者の程度を含む「発展性」、そして連携する資源や活動関与者の年齢構成のバリエーションが含まれる「多様性」の 3 つの概念で構成されることが明らかになった。また、これらの下位概念と活動属性との関連の仕方には違いが見られた。このことから、それぞれの活動が持つ SC の現状を正確に把握し、現状の SC に見合った活動展開方法をとる必要があると考えられた。地域保健事業によって、地域の SC がどのように醸成されたかをモニタリングすると同時に、活動自体が持つ SC にも注目し、それがどのように変化し、今後どのような活動展開が効果的かをアセスメントしていくことが重要である。

F．引用文献

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.

G．研究発表

なし

H．知的所有権の取得状況

なし

表 1　分析で用いた活動 SC 項目の一覧

	項目	測定概念	選択肢	
1	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。	年齢構成	0=わからない 1=〇が 1 個 2=〇が 2 個 3=〇が 3〜5 個	「中学生以下の子ども」、「高校生・大学生など」、「20 代〜30 代」、「40 代〜60 代」、「70 代以上」の 5 つの選択肢に対し、あてはまるものすべてに〇をしてもらった。
2	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。	実施・運営者の増減	0=わからない 1=減っていると思う 2=変わらないと思う 3=増えていると思う	
3	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。	他の活動とのつながり	0=わからない 1=いない、または少数がつながっている 2=半分くらいがつながっている 3=多数がつながっている	
4	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。	地域資源の活用	0=わからない 1=〇が 0〜2 個 2=〇が 3〜4 個 3=〇が 5〜7 個	「一般住民や住民ボランティア」、「自治会・町内会・連合自治会等」、「民生委員・児童委員協議会」、「学校・幼稚園・保育園など」、「地元商店街・地元企業」、「福祉サービスの事業者や施設・医療機関」、「自治体」の 7 つの選択肢に対し、あてはまるものすべてに〇をしてもらった。
5	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。	関与者・団体の増減	0=わからない 1=減っていると思う 2=変わらないと思う 3=増えていると思う	
6	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。	参加者の増減	0=わからない 1=減っていると思う 2=変わらないと思う 3=増えていると思う	
7	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。	住民からの活動評価	0=わからない 1=そう思わない、またはどちらかといえばそう思わない 2=どちらかというとそう思う 3=そう思う	
8	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。	住民の SC の変化	0=わからない 1=そう思わない、またはどちらかといえばそう思わない 2=どちらかというとそう思う 3=そう思う	
9	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。	住民の健康・福祉への意識の変化	0=わからない 1=そう思わない、またはどちらかといえばそう思わない 2=どちらかというとそう思う 3=そう思う	
10	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。	地域の SC 醸成への寄与	0=わからない 1=そう思わない、またはどちらかといえばそう思わない 2=どちらかというとそう思う 3=そう思う	

表 2　活動 SC 項目の因子分析

	因子		
	1	2	3
8. 住民の SC の変化	**.807**	-.056	.008
9. 住民の健康・福祉への意識の変化	**.593**	.085	-.118
10. 地域の SC 醸成への寄与	**.572**	-.046	.075
7. 住民からの活動評価	**.412**	.174	-.012
6. 参加者の増減	.015	**.765**	.004
2. 実施・運営者の増減	.025	**.707**	-045
5. 関与者・団体の増減	.008	**.683**	.091
4. 地域資源の活用	.136	-.053	**.556**
1. 年齢構成	-.191	.049	**.554**
3. 他の活動とのつながり	.091	.034	**.492**

表 3　活動属性ごとの活動 SC 得点の比較（調査 1）

	地域への波及			発展性			多様性		
	n	Mean±SD	p	n	Mean±SD	p	n	Mean±SD	p
活動継続年数									
1 年未満	68	7.3±3.3	.047	67	5.9±2.7	.373	68	5.3±1.7	.048
1 年～3 年未満	99	7.8±2.8		97	6.5±2.2		99	5.9±2.0	
3 年～5 年未満	51	8.0±2.7		52	6.4±2.0		52	6.1±1.5	
5 年～10 年未満	77	8.1±2.7		78	6.3±2.0		78	5.9±1.5	
10 年以上	83	8.7±2.6		85	6.0±1.8		85	6.0±1.5	
活動箇所									
1 か所	271	7.7±2.8	.461	277	6.0±2.2	.159	278	5.6±1.8	.007
2～4 か所	94	7.8±2.9		93	5.7±2.8		92	5.7±1.8	
5 か所以上	83	8.1±2.8		80	6.4±2.2		82	6.3±1.6	
活動範囲									
町内会くらい	120	8.0±2.9	.306	117	5.4±2.5	.007	120	5.4±1.8	.016
小学校区くらい	151	7.5±2.8		151	5.9±2.2		151	6.0±1.7	
中学校区くらい	131	7.8±2.7		135	6.3±2.3		135	5.8±1.7	
区内全域	50	8.3±3.0		50	6.5±2.3		50	5.4±1.8	

表 4　活動属性ごとの活動 SC 得点の比較（調査 2）

	地域への波及			発展性			多様性		
	n	Mean±SD	p	n	Mean±SD	p	n	Mean±SD	p
活動継続年数									
1 年未満	9	6.0±4.3	.007	9	7.3±1.8	.010	9	5.6±1.3	.799
1 年～3 年未満	27	9.4±2.8		27	7.7±1.5		27	6.1±1.7	
3 年～5 年未満	15	9.5±2.7		15	7.1±1.3		15	5.8±1.7	
5 年～10 年未満	36	8.6±2.5		36	6.6±1.9		35	6.0±1.7	
10 年以上	35	9.7±2.5		38	6.2±1.5		38	6.2±1.4	
活動箇所									
1 か所 [a]	85	8.8±3.0	.390	87	6.8±1.6	.688	86	5.9±1.6	.395
2～5 か所 [b]	28	9.1±2.5		29	7.1±1.6		29	6.3±1.4	
6 か所以上 [c]	13	10.0±2.6		13	7.2±1.6		13	6.4±1.5	

[a] ケアプラザのみ. [b] ケアプラザおよび 1～4 か所. [c] ケアプラザおよび 5 か所以上.