

地域サロンの開催場所までの距離と地域ソーシャル・キャピタル指標の時系列変化

研究分担者 平井 寛（山梨大学大学院総合研究部生命環境学域 生命環境学系
地域社会システム学 准教授）

研究要旨

本報告では、介護予防における課題を克服することを目的に、ソーシャル・キャピタルに着目し、愛知県武豊町と日本福祉大学が共同で開発した、地域サロン事業によって、地域のソーシャル・キャピタルを向上させることができたかを縦断データによって検討した。

データは日本老年学的評価研究(JAGES)プロジェクトの一環として2006年、2010年に武豊町の自立高齢者を対象として行った自記式調査のデータを用いた。目的変数は、ソーシャル・キャピタル指標の1つである地域の助け合いの規範とした。地域サロン開催拠点のうち、最も初期（2007年度）時点の開催拠点3拠点、その後拠点数が7拠点となった2009年時点の開催拠点までの道路距離別に、①2007年時点で750m圏内、②2007年時点では750m圏外だが2009年に750m圏内、③2時点を通じて750m圏外の3つに地区を分類し助け合いの規範の変化をみた。地区単位は居住地区の字（あぎ）単位とした。地区の分類別に集計して2006年から2010年にかけての変化を見た結果、サロンまでの距離が2007年度時点で750m未満の地域では助け合いの規範が向上したが（ $p < .10$ ）、2009年度に750m圏内になった地域や2時点を通じて750m圏外の地域では変化が見られなかった。

ソーシャル・キャピタル指標の中でも助け合いの規範のような認知的な指標は社会参加のような構造的指標に比べて向上しやすいと考えられるが、それでも、地区レベルの効果として表れるには長い期間がかかることが示唆された。

A. 研究の背景と目的

ソーシャル・キャピタルと健康の関連については、正の関連を支持する多くの研究が蓄積されてきている（近藤・平井・竹田・市田・相田，2010）。ソーシャル・キャピタルがどのような経路で健康に影響するかということについて、まだ実証は十分ではないが、Kawachiが仮説として①健康行動の変化、②健康によりサービスが増える、③心理・社会的プロセス、④州レベルなど、自治体レベルの政策の影響の

4つの経路を挙げている（Kawachi, 2000）。健康行動の変化による経路とは、地域のネットワークが豊かになれば、健康により生活をしている人、例えば運動習慣がある・禁煙をしている人との関わりを持つ機会が多くなり、健康に望ましい行動をとる人が増えるということである。反対に豊かでなければ、孤立し望ましい生活習慣が維持しにくい人が生じやすくなる。健康によりサービスが増えることによる経路とは、地域のグループ活動が豊かになることに

よる経路である。例えばスポーツをするクラブ・サークルがたくさんある地域は、そうでない地域に比べて、個人がスポーツ活動を始め・継続しやすくなるというのに有利である。心理・社会的プロセスとは、地域の住民の間の信頼関係が健康に及ぼす経路である。信頼関係がある地域では、さまざまなサポートを得やすく、信頼関係がない地域では不安が生じやすくストレスを介して健康に影響しうる。州レベルなど、自治体レベルの政策の影響による経路とは、地域における信頼や規範の向上が地域の政策への関心につながり、投票をはじめとする政治への参加が盛んになることによる経路である。投票率が上がれば、社会経済的地位の高い一部の政治への関心が高い層だけでなく、より多くの住民が求める施策である保健・社会保障等の施策が行われやすくなるはずである。

本報告では、介護予防における課題を克服することを目的に、ソーシャル・キャピタルに着目し、愛知県武豊町と日本福祉大学が共同で開発した、地域サロン事業によって、地域のソーシャル・キャピタルを向上させることができたかを調査データを用いて確認する。

B. 研究方法

データは日本老年学的評価研究(JAGES)プロジェクトの一環として2006年、2010年に武豊町の自立高齢者を対象として行った自記式調査のデータを用いた。各年度で新規に調査対象となる(65歳以上となる)者の影響を除くため、2006年に調査対象となったコホートのみを対象とした。

目的変数は、ソーシャル・キャピタル指標の1つである地域の助け合いの規範とした。助け合いの規範については、「あなたの地域の人々は、多くの場合、他の人の役に立とうとしますか。」と尋ね、「1. とてもそう思う」「2. まあそう思う」「3. どちらともいえない」「4. あまりそう思わない」「5. 全くそう思わない」の5件で回答を求めた。「1. とてもそう思う」「2. まあそう思う」「3. どちらともいえない」と回答した者(否定的でない者)の割

合を地域ごと、年度ごとに集計した。

地域サロン開催拠点のうち、最も初期(2007年度)時点の開催拠点3拠点、その後拠点数が7拠点となった2009年時点の開催拠点までの道路距離別に、①2007年時点で750m圏内、②2007年時点では750m圏外だが2009年に750m圏内、③2時点を通じて750m圏外の3つに地区を分類し助け合いの規範の変化をみた。地区単位は居住地区の字(あざ)単位とした。

道路距離は数値地図(国土基本情報、2014年)の道路データを用いArcGISのNetwork Analystを用いて算出したが、対象地域は起伏に富んでおり、自家用車を利用できない交通弱者の移動距離を考えるにあたっては、傾斜による負荷を考慮する必要がある。標高データ(数値地図)を用いてGIS上で平均傾斜と表面長を付加し、佐藤らを参考に、表面道路長に $1+\sin\theta$ (θ は傾斜角)をかけて傾斜の負担を考慮した。

C. 研究結果

2006、2010年時の地区別の「規範が高い者(助け合いに否定的でない者)」の割合を図1、図2に示した。赤から緑になるほど、規範の高い者の割合が高いことを示している。2006年時点では赤色の地区がみられていたが、2010年時にはサロン開催拠点の近くで緑色の地区が増えていることがわかる。

地区の分類別に集計し、2006年から2010年にかけての変化をみたものを図3に示した。サロンまでの距離が2007年度時点で750m未満の地域では助け合いの規範が向上し、2009年度に750m圏内になった地域や2時点を通じて750m圏外の地域では変化が見られなかった。

D. 考察

地域サロン事業によるソーシャル・キャピタルの向上の効果は、最も開始時期が早く、長く活動しているサロンの近隣でのみみられ、比較的新しい拠点の近隣では変化が見られなかった。ソーシャル・キャピタル指標の中でも助け合いの規範のような認知的な指標は社会参加のような構造的指標に比べて向

上しやすい（平井，2010）と考えられるが，それでも，地区レベルの効果として表れるには長い期間がかかることが示唆された．最も開始時期の早いサロンは長期間の活動により，累積の参加人数も多く，地域に浸透することで，地域に変化を与えたと考えられる．

E. 結論

本報告では，地域サロン事業によって，地域のソーシャル・キャピタルを向上させることができたかを縦断データによって検討した．その結果，開催開始が早く，長い期間地域でサロン活動が実施されている地区ではソーシャル・キャピタル指標の一つである助け合いの規範が高くなっていることが示された．サロン活動が地域のソーシャル・キャピタルを向上させることにより介護予防に寄与することが期

待される．

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

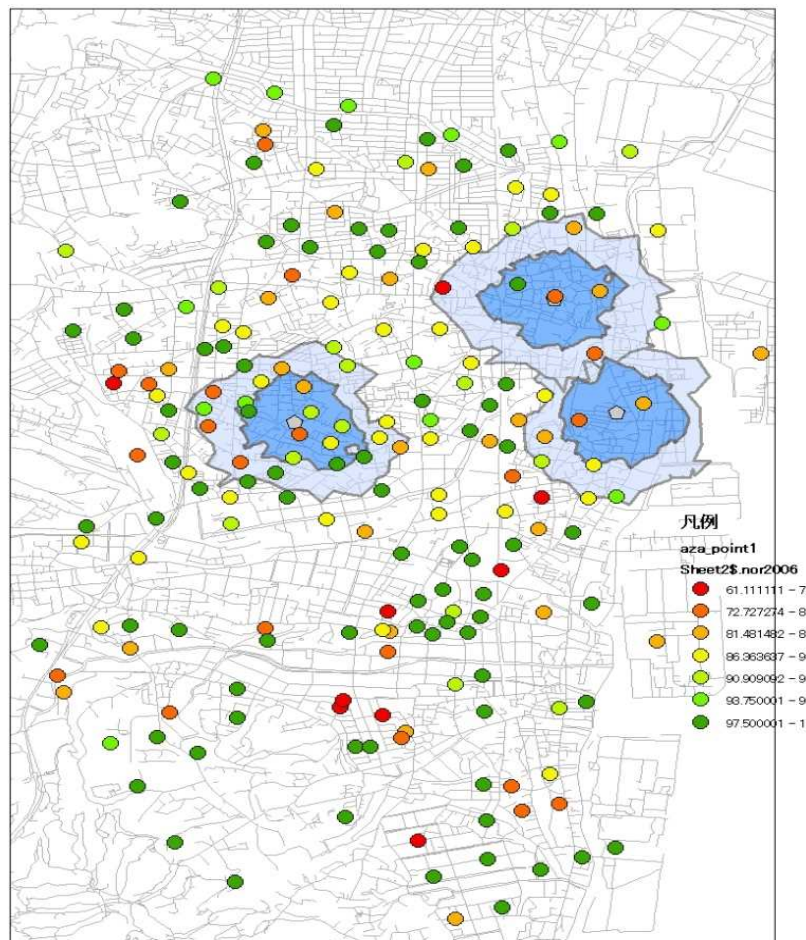


図 1 2006年時の助け合いの規範

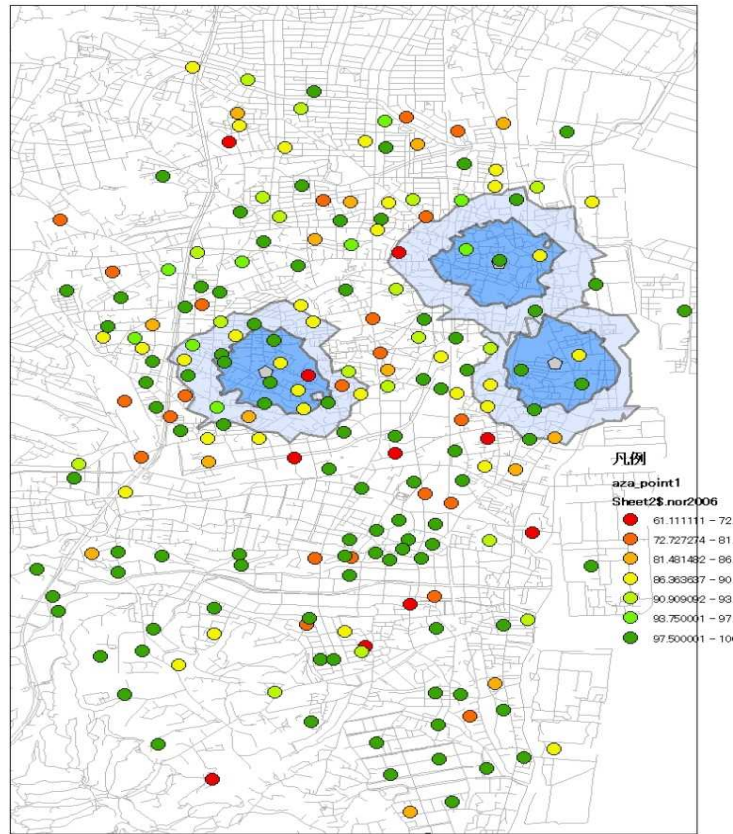


図 2 2010年時の助け合いの規範

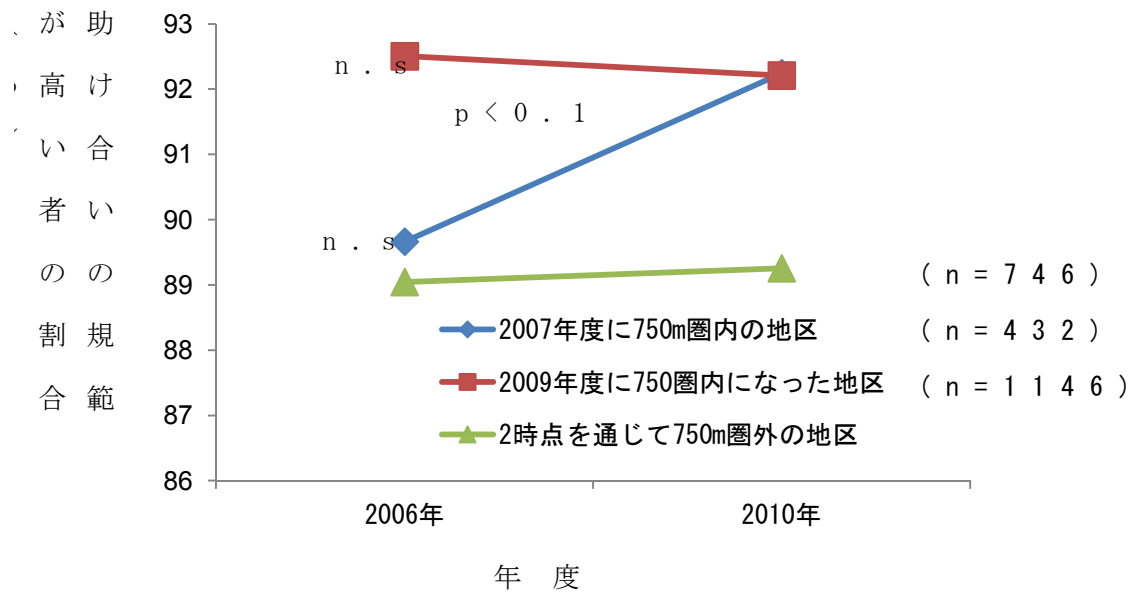


図 3 サロンまでの距離別・年度別の助け合いの規範