

論 説

中山間地域における健康づくりボランティアの ソーシャルキャピタル

田 中 富 子*¹

要 約

本研究の目的は、ソーシャルキャピタル（SC）を地域保健活動により醸成することへの資料を得るために、A市が健康づくりSCとして育成支援している栄養委員を対象とし、地域の人々とのつながりを明らかにすることとした。自記式質問紙により基本属性、主観的健康観、SC測定尺度因子、地域への愛着を調査した。年齢は64歳以下と65歳以上、委員年数は1年以下と2年以上の2区分とし、主観的健康観との χ^2 検定を行った。SC測定尺度因子・地域への愛着は、「とてもそう思う（1点）」～「そう思わない（5点）」としt検定を行った。その結果、栄養委員の69.7%が65歳以上で、年齢の高さと構造的SCに有意差を認めた。また、47.4%が委員年数1年で、委員年数と地域への愛着に有意差を認めた。地域に長期間暮らし生活が安定していると考えられる栄養委員は、活動を通し地域への愛着やSCを醸成していた。依って、行政や様々な主体との連携を基盤とした組織的・継続的な栄養委員活動は、地域に密着した健康づくりボランティアとして地域のSCを強化するといえる。

1. 緒言

保健師は、社会の要請や住民の生活実態に応じて変化する健康課題に対し、地域や住民への直接的な支援と、住民同士の相互作用を活性化することで解決する役割を担っている。2012年厚生労働省は、多様化、高度化する国民ニーズに応えるため、「地域における保健師の保健活動に関する指針」において、ソーシャルキャピタル（Social Capital 以下SCとする）を活用した自助及び互助の支援を推進することが重要な保健活動であるとした¹⁾。

SCとは、「人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる、信頼、規範、ネットワークといった社会組織の特徴」であるとする定義²⁾が広く理解されている。稲葉³⁾は、人々が他人に抱く信頼、「お互い様」の言葉に象徴される互酬性の規範、人々や組織間の絆による集団としての協調性や「ご近所の底力」が生み出される、「心の外部性を伴った信頼・規範・ネットワーク」をSCの定義とした。

公衆衛生行政を担う保健師は、住民の「健康」を

キーワードとし、地域ネットワークや互助力といったインフォーマルな社会資源を、地区担当制の下住民と協働して創ってきた歴史を持っている。地域全体の健康課題に横断的・包括的に関わり、必要な支援を企画・調整・創造する保健活動により、それぞれの領域で効果を上げてきた。しかし、社会情勢の変化や地域保健法の施行に伴う様々な領域からの期待により、保健師活動は地区分担制から業務分担制へと舵をきったことで、地域全体で健康課題を捉え、予防的介入も含めた住民との協働的保健活動が困難になっている。

坂本⁴⁾は、1990年代前半頃まで順調に蓄積されてきた日本のSCは、90年代後半から減退が始まり現在に至るまで低下傾向は持続していることから、人々のつながりは希薄となりネットワークへの参加も低下傾向にあるとした。また、地区担当制の下で培ってきた保健師活動のコアである、地域を「みる」「つなぐ」「動かす」保健活動により、地域のSCを醸成してきた。しかし、業務分担や市町村合併などの制度的要因により、保健師と地域の距離が離れ

*1 吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科
(連絡先) 田中富子 〒716-8508 高梁市伊賀8 吉備国際大学
E-mail: tomiko@kiui.ac.jp

る傾向にあったことが、SCの減退に拍車をかけた⁵⁾とも考えられる。

個人のSCは属している地域や集団により変化するとされ、地域活動が盛んな地域に住んでいれば、ネットワークのない個人も恩恵に預かるSCの拡散効果が、健康の社会的決定要因として注目されている⁶⁾。また、SCは地域の歴史的、文化的要因に依存し、長い時間をかけて形成されることから、公共政策の対象とする必要がある⁷⁾。これらから、地域に根ざした信頼や互酬性及びネットワークといったSCは、住民の主体的かつ継続的な地域活動により醸成されることから、公衆衛生行政の専門職である保健師や栄養士などにその役割が期待される。

2018年10月現在高齢化率40.3%のA市は、住民の2.5人に1人が65歳以上の超高齢化の中山間地域である。2010年にA市が行った介護保険事業計画策定に向けた調査では、他の市町村に比べSCの乏しい地域傾向が明らかになった⁸⁾。中でも、地域のネットワークを構成する地域住民の高齢化や過疎化を背景として、地域住民による自助や互助を担う人材確保が困難な現状がある。これらから、人口減少や高齢化が進む中山間地域では、年齢に囚われず住民が住民を支えるSCを醸成する仕組みが希求されているといえる。

O県では自治体がリーダーシップを発揮し、健康づくりを支える地域組織活動としての愛育委員や栄養委員（食生活改善推進員）を組織化し育成してきた。これらの健康づくりボランティアは、自治体と協働し住民を支え地域の健康づくりを推進するSCとして、年齢や性別に関係なくコミュニティ単位で活動している。中でも、栄養委員は自治体が開催する栄養講座で栄養や健康づくりに関する知識や技術を学び、地域ボランティア活動を行うことを自主的に決定した結束型SCである。

結束型SCは、地縁や地域が限定されたつながりと均質性の高い構成員の特徴を持ち、安定的なSCとなる。その一方で、発展性の乏しさと排他性を引き起こす危険を併せ持っている。しかし、結束型SCは組織の存続と構成員同士のつながりを前提とし、多様性のある新しい橋渡し型SCが創発されることへの期待もある⁶⁾。

そこで本研究では、中山間地域における地域保健活動によりSCを醸成する資料を得るために、地域の健康づくりSCとして実践活動が期待されている、A市の栄養委員を対象とし、地域の人々とのつながりの現状を明らかにすることを目的とした。本研究を行うことは、地域の互助意識を高揚し、コミュニティのSCを推進することから意義があると

考える。

2. 研究方法

2.1 調査対象

A市栄養改善協議会の構成員である栄養委員129人の内、2019年度A市栄養改善協議会総会に出席した93人を調査対象とした。

2.2 調査方法及び調査期間

調査は、2019年6月に開催された栄養改善協議会総会で実施した。研究の趣旨に同意し協力の得られた栄養委員に無記名自記式質問紙により一斉調査を行い、調査票を回収箱へ提出した。

2.3 調査項目

基本属性は性別、年齢、家族構成を尋ねた。委員年数は委嘱された通算年数、主観的健康観は現在の健康状態について「よい」から「よくない」の5件法で尋ねた。信頼性と妥当性が検証されている河原田ら⁹⁾の「地域保健活動の推進に活用できるSC測定尺度」（以下SC測定尺度）を用い、「とてもそう思う」から「そう思わない」の5件法で尋ねた。SC測定尺度は、認知的SC因子の「地域の人々の信頼と支え合い」7項目、「まちの専門職への親和性」3項目、「近隣とのおつきあい」3項目と、構造的SC因子「目的縁による仲間づくり」5項目、「地縁による関わり」2項目の5因子20項目からなる。さらに、吉村ら¹⁰⁾の中山間地域のSCを捉える重要な視点とされる因子「地域への愛着」5項目を加えた。

2.4 分析方法

年齢は64歳以下と65歳以上の2区分、委員年数は1年以下と2年以上の2区分、主観的健康観は「よい」「まあよい」を健康群、「ふつう」「あまりよくない」を非健康群とし、 χ^2 検定を行った。「SC測定尺度」「地域への愛着」の評価は、「とてもそう思う」1点～「そう思わない」5点とし、点数が低いほど豊かであるとし、評価を比較するためにt検定を行った。解析には統計パッケージSPSS ver.19を使用し両側検定にて危険率5%を有意水準とした。

2.5 倫理的配慮

本研究は、吉備国際大学倫理委員会の承認（2019年5月22日承認番号19-05）を得た。研究にあたっては、研究協力者に口頭と文書で研究の趣旨、目的、方法について説明し承諾を得た。研究協力者から、調査参加者に研究の趣旨、目的、方法、研究協力は任意であり、プライバシーは厳重に保護され、研究目的以外には使用せず、研究成果を個人が特定できない形で学会等に公表することを口頭にて説明した。調査参加者より、調査票の提出をもって同意の意思確認とした。

2.6 用語の操作的定義

「SC」は、地域住民の生活を改善することを可能にする、信頼や助け合い（認知的側面）とネットワーク（構造的側面）という地域の人々のつながりの特徴⁹⁾とし、「まち」は栄養委員が暮らすA市とした。

3. 結果

3.1 対象者の属性

対象者の属性を表1に、年齢と委員年数を表2に示す。A市の栄養改善協議会総会に参加した93人を調査対象とし、79人から調査票を回収（回収率84.9%）し、未記入を除いた76人（有効回答率96.2%）を分析対象とした。

対象者の年齢は、65歳～69歳が26人（34.2%）と最も多く、次いで70歳～74歳が20人（26.3%）で、30歳代～80歳代の幅広い年齢層であった。委員年数は、1年が36人（47.4%）と最も多く、その内31人（86.1%）が65歳～74歳であった。次いで3年の8人（10.5%）、4年の7人（9.2%）で、最長は32年だった。家族構成は、「夫婦2人世帯」が35人（46.1%）と最も多く、次いで「子どもと同居」16人（21.1%）、「独

居」9人（11.8%）だった。主観的健康観は「よい」12人（15.8%）、「まあよい」23人（30.3%）、「ふつう」32人（42.1%）、「あまりよくない」9人（11.8%）で、「よくない」はいなかった。

3.2 委員年数・年齢と主観的健康観・SC

表3に委員年数・年齢と主観的健康観の χ^2 検定結果を示す。委員年数（ $p=1.000$ ）・年齢（ $p=0.617$ ）と主観的健康観には有意差を認めなかった。

表1 対象者の属性

		n=76	
項目		n	%
性別	男	1	1.3
	女	75	98.7
家族構成	夫婦二人	35	46.1
	一人暮らし	9	11.8
	子どもと同居	16	21.1
	三世代家族	5	6.6
	その他	11	14.5
主観的健康観	よい	12	15.8
	まあよい	23	30.3
	ふつう	32	42.1
	あまりよくない	9	11.8
	よくない	0	0.0

表2 委員年数と年齢

年齢	委員年数					計
	1年	2年～5年	6年～9年	10年～19年	20年～32年	
	30歳代	1	0	0	0	
40歳代	0	1	1	0	0	2(2.6)
50歳代	4	2	0	0	2	8(10.5)
60歳～64歳	9	2	1	0	0	12(15.8)
65歳～69歳	14	6	3	2	1	26(34.2)
70歳～74歳	8	6	2	3	1	20(26.3)
75歳～79歳	0	2	3	1	0	6(7.9)
80歳以上	0	0	0	1	0	1(1.3)
計	36(47.4)	19(25.0)	10(1.2)	7(9.2)	4(5.2)	76(100.0)

() は%

表3 委員年数・年齢と主観的健康観

		主観的健康観		合計	p値
		健康群	非健康群		
委員年数	1年未満	17(47.2)	19(52.8)	36(100.0)	1.000
	2年以上	18(45.0)	22(55.0)	40(100.0)	
年齢	64歳以下	12(52.2)	11(47.8)	23(100.0)	0.617
	65歳以上	23(43.4)	30(56.6)	53(100.0)	

χ^2 検定

表4 委員年数・年齢とSC測定尺度因子

地域とのつながり 助け合い項目	委員年数					年 齢				
	1年目 (n=36)		2年以上 (n=40)		p 値	64歳以下 (n=23)		65歳以上 (n=53)		p 値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
主観的な健康観	2.47	0.97	2.53	0.85	0.801	2.26	0.92	2.60	0.88	0.129
地域の人々との信頼と支えあい	13.50	4.10	13.18	3.76	0.719	13.48	2.54	13.26	4.38	0.828
目的縁による仲間づくり	9.50	4.00	8.00	3.11	0.071	10.78	3.98	7.81	3.07	0.001
まちの専門職への親和性	8.14	3.26	7.08	2.91	0.137	8.52	3.41	7.17	2.91	0.081
地縁による関わり	4.22	2.17	3.80	1.71	0.347	5.17	2.19	3.49	1.59	0.000
近隣とおつきあい	5.69	1.98	5.08	1.95	0.175	5.83	1.99	5.17	1.96	0.186
地域への愛着	11.58	4.25	9.78	3.12	0.036	10.96	4.38	10.49	3.52	0.625

t検定

表5 委員年数と地域への愛着

地域への愛着	n=76					
	1年目 (36)		2年以上 (40)		p値	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
自分の住んでいる地域が好き	2.36	0.99	1.83	0.68	0.008	
この地域での生活に満足している	2.56	0.94	2.13	0.85	0.041	
地域の雰囲気や土地柄を気に入っている	2.54	1.07	2.13	0.82	0.418	
これからもこの地域に住み続けたい	2.28	1.06	2.00	0.75	0.278	
地域を大切に思う	1.92	0.91	1.70	0.61	0.231	

t検定

表6 年齢と目的縁による仲間づくり・地縁による関わり

項 目	n=76					
	64歳以下 (n=23)		65歳以上 (n=53)		p 値	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
目的縁による仲間づくり	まちの仲間と交流するする場に参加していますか					
	2.43	1.20	1.85	0.89	0.043	
	健康づくりの会に参加していますか					
	2.96	1.40	1.94	0.89	0.000	
	ボランティア活動に参加していますか					
	2.43	1.34	1.91	0.97	0.056	
	世代をこえ会話が出来るまちの活動に参加していますか					
	2.96	1.15	2.11	0.95	0.004	
地縁による関わり	町内会活動に積極的に参加していますか					
	2.65	1.19	1.77	0.87	0.001	
	お祭りや運動会など地域行事に参加しますか					
	2.52	1.20	1.72	0.86	0.001	

t検定

表4に委員年数・年齢とSC測定尺度因子のt検定結果を示す。次に有意差のあった3因子項目のt検定結果を表5・6に示す。委員年数・年齢とも認知的SCとの関連は認めなかったが、年齢と構造的SC因子「目的縁による仲間づくり ($p < 0.001$)」「地縁による仲間づくり ($p < 0.001$)」に有意差を認めた。委員年数は、「地域への愛着 ($p = 0.036$)」因子に有意差を認めた。

年齢と「目的縁による仲間づくり」因子項目は、「まちの仲間と交流する場に参加していますか ($p = 0.043$)」、「健康づくりの会に参加していますか ($p < 0.001$)」、「世代をこえて会話が出来るまちの活動に参加していますか ($p = 0.004$)」に有意差を認めた。「地縁による仲間づくり」因子項目は、「町内会活動に積極的に参加していますか ($p < 0.001$)」、「お祭りや運動会など地域行事に参加しますか ($p < 0.001$)」に有意差を認めた。委員年数は、「地域

への愛着」因子項目の「自分の住んでいる地域が好き ($p = 0.008$)」、「この地域での生活に満足している ($p = 0.041$)」に有意差を認めた。

4. 考察

O県栄養改善協議会は、「私達の健康は私達の手で」をスローガンに、「食」を視点とした食生活改善活動や健康づくりのための普及活動を行う地域組織である¹¹⁾。その下部組織に位置づく市町村栄養改善協議会は、8回程度/年の栄養講座を受講した栄養委員で構成され、市町村の栄養士や保健師と協働しコミュニティ単位で、健康づくりへの実践活動を行っている。

2019年A市栄養改善協議会総会に参加した76人の栄養委員は、委員歴1年目が36人(47.4%)と最も多く、その年代は60歳~74歳が31人(86.1%)と大半を占めていた。この年代の多くは仕事や家庭内

の役割から解放されることから、心身ともに余裕が生まれ、地域社会への恩返しや貢献したいとの思いが拡大する年代である。また、8割弱の栄養委員が良好な主観的健康観を保持していたことが、少なからず影響したと推察される。しかし栄養委員の47.4%は1年目で、2年～5年が25.0%、6年～9年が13.2%であったことは、2年以上栄養委員活動を継続することに課題があると考えられる。SCは住民がともに活動し、経験する過程や時間を共有することで形成される³⁾ことから、自治体のミッションを担う栄養委員活動を推進するには、自治体からの適切で効果的な運営支援や多様な組織等との連携促進が求められると考える。

高齢者白書によると、社会的貢献活動に参加している高齢者は約3割に留まっているが、参加した者の5割が新たな地域のつながりを実感し、3割強が充実感や健康維持を意識していた。さらに、社会貢献活動を行うには食生活や運動による健康維持と、知識技能の習得が重要であると認識していた¹²⁾。栄養委員は、健康づくりの知識や技術を根底に、コミュニティ単位で実践活動を行うことから、これらすべてを併せ持つ社会貢献活動といえる。坂口ら¹³⁾は、高齢者の生活満足度やIADLは、他者へのサポートを対人関係における結びつきにより提供することで有意に高くなるとした。田中と竹田¹⁴⁾は、高齢者が他者と関わり役割を担うなどの「身近な社会参加」が世代間交流につながり、生活機能の活性化を促進する好循環を生み出し介護予防につながるとした。これらから、本調査では対象者の7割が65歳以上であったことから、栄養委員活動は高齢者の介護予防に関連する生きがいや健康づくり及び仲間づくりを推進する社会参加の場としても重要であると考えられる。

年齢と構造的SC因子「目的縁による仲間づくり ($p < 0.001$)」項目の、「まちの仲間と交流する場 ($p = 0.043$)」「健康づくりの会 ($p < 0.001$)」「世代をこえて会話が出来るまちの活動 ($p = 0.004$)」の参加に有意差を認め、「地縁による仲間づくり ($p < 0.001$)」項目の「町内会活動 ($p < 0.001$)」「お祭りや運動会など地域行事 ($p < 0.001$)」への参加に有意差を認めた。地縁及び目的縁の構造的SC項目全般に有意差を認めたことは、坂口らの、地域で長く暮らし比較的安定した生活をしている者は、SCが醸成されやすい条件を持つ集団である¹³⁾を裏付ける結果といえる。山内は、岡山県の地域特性として他の都道府県に比較し、構造的SCの地縁活動や市民活動の参加が顕著に高く、合わせて認知的SCも高いことを明らかにし、構造的SCと認知的SCは正の相関関係にあるとした⁷⁾。A市での総合的・効果

的な育成支援により、本調査結果の構造的SCが有意に高くなったと考える。

委員年数は、「地域への愛着」項目の「自分の住んでいる地域が好き ($p = 0.008$)」「この地域での生活に満足している ($p = 0.041$)」に有意差を認めた。吉村ら¹⁰⁾は、中山間地域特有の自然環境要因は隣保共助や地域ネットワーク形成の重要な要素であるとし、中山間地域で必然的に創出される「お互い様」「持ちつ持たれつ」といった互酬性の規範を含む活動は、住民の「地域への愛着」に関連していることを明らかにした。また、大森ら¹⁵⁾が、地域の人々との交流や活動を通じた情動体験が地域への愛着を形成し、「地域への愛着」は健康行動や心理社会的なQOLを向上するとしたことは、委員年数の長さや地域の愛着に関連性を認めたことを裏付けるといえる。

藤内¹⁶⁾は住民組織活動によるSCの醸成は、住民から「信頼を付与された」委員が地域全域に存在し、行政から「地域の情報」と「活動の場」が提供された活動を基盤に、展開されることが有効であるとした。A市の栄養委員は、地域から推薦を受け実践活動を担うことを自己決定した住民組織として、地域全体に広く認知されている。また、自治体から様々な情報や活動の場の提供を受けるインフォーマルな地域組織である栄養委員活動は、SCの醸成を可能とするといえる。山下¹⁷⁾が平均寿命日本一の長野県の活動から示したSCと食の役割では、栄養委員は専門職と住民の橋渡し役として健康づくり活動を支え、住民に寄り添った活発な活動の積み重ねが、SCの高い地域づくりにつながることを明らかにした。

これらから、行政や様々な主体との連携を基盤とした、食を介在する栄養委員の組織的で継続的な活動は、地域密着型ボランティアとしてコミュニティに定着しており、今後も途絶えることなく地域のSCを強化するといえる。

本研究の対象者は、中山間地域のA市に限定した栄養委員であったことから、地域や対象が限定され、地域特性に依拠した結果であることは否定できない。今後は、地域特性の異なる中山間地域や他の地域組織に対象を広げ研究を行う必要がある。

5. 結論

A市の栄養委員の7割が65歳以上で、年齢と構造的SC項目、委員年数と「地域への愛着」に有意差を認めた。栄養委員活動を通じた地域の人々との交流や情動体験が、地域への愛着を形成・深化し、健康行動や心理社会的なQOLを向上したといえる。さらに、栄養改善協議会は高齢者の介護予防に関連

する生きがいや健康づくり及び仲間づくりを推進する社会参加の場として重要であると考え、地域に長期間暮らし安定的な生活を営んでいると考えられ

る栄養委員は、SCの醸成を促進する集団であるといえる。

謝 辞

本研究にご協力いただきました、地域の栄養委員の皆様並びにA市の栄養士・保健師の皆様に深謝致します。

文 献

- 1) 厚生労働省：地域における保健師の保健活動に関する指針。
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1, 2013. (2019.12.15確認)
- 2) 草野篤子：世代間交流とソーシャル・キャピタルを考える。柿沼幸雄，金田利子，藤原佳典，間野百子，草野篤子，世代間交流の創造—無縁社会から多世代間交流型社会実現のために—，あけび書房，東京，22-23，2010.
- 3) 稲葉陽二：ソーシャルキャピタル入門—孤立から絆へ—。中央公論新社，東京，2011.
- 4) 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。関西大学経済・政治研究所市民参加研究班（編），ソーシャルキャピタルと市民参加，1-31，2010.
- 5) 埴淵知也，村田陽平，市田行信，平井寛，近藤克則：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，55(10)，716-723，2008.
- 6) 地域保健対策におけるソーシャルキャピタルの活用のあり方に関する研究班：住民組織活動を通じたソーシャルキャピタル醸成・活用にかかる手引き。<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000092157.pdf>，2014. (2019.12.15確認)
- 7) 山内直人：コミュニティにおけるソーシャルキャピタルの役割。環境情報科学，39(1)，10-15，2010.
- 8) 岡山県高梁市：高梁市高齢者保健福祉計画 第6期介護保険事業計画。高梁市，2015.
- 9) 河原田まり子，本田光，田仲里江，進藤ゆかり：地域保健活動の推進に活用できるソーシャルキャピタル測定尺度の開発。日本公衆衛生看護学会誌，6(2)，132-140，2017.
- 10) 吉村隆，秋山剛，北山秋雄：中山間地域におけるソーシャルキャピタルの把握—量的調査方法の検討—。信州公衆衛生雑誌，11，13-23，2016.
- 11) 岡山県ホームページ：岡山県栄養改善協議会。
<https://www.pref.okayama.jp/page/407025.html>，2019. (2019.12.15確認)
- 12) 内閣府：平成30年度元高齢社会白書。
<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/zenbun/index.html>，2018. (2019.12.15確認)
- 13) 坂口里美，福本久美子，中川武子，増田容子：地域在宅高齢者のソーシャルキャピタルとソーシャルサポートとの関連。九州看護福祉大学紀要，18(1)，51-61，2017.
- 14) 田中富子，竹田恵子：中山間地域で生活する後期高齢者の世代間交流と生活機能の関連性。川崎医療福祉学会誌，26(1)，37-47，2016.
- 15) 大森純子，三森寧子，小林真朝，小野若菜子，安斎ひとみ，高橋和子，宮崎紀枝，酒井太一，斎藤美華：公衆衛生看護のための“地域への愛着”の概念分析。日本公衆衛生看護学誌，3(1)，40-48，2014.
- 16) 藤内修二：地域保健対策におけるソーシャルキャピタルの活用のあり方に関する研究報告書，平成26年度住民組織活動を通じたソーシャルキャピタルの醸成・活用の現状と課題報告書2年間総合研究報告書。
http://www.jpha.or.jp/sub/menu04_10.html，2014. (2019.12.15確認)
- 17) 山下三香子：日本におけるソーシャルキャピタルと食の一考察。鹿児島県短期大学紀要，67，49-62，2016.

(令和2年6月26日受理)

Social Capital of Health Promotion Volunteers in Hilly and Mountainous Areas

Tomiko TANAKA

(Accepted Jun. 26, 2020)

Key words : social capital, health promotion volunteers, hilly and mountainous areas

Abstract

The study aims to elucidate the connection between a region and its people to attain materials toward fostering social capital (SC) through community health activities. The subject was Nutrient Committee members receiving assistance from City A in the development of health promotion through SC. Participants' basic attributes, subjective health views, SC measurement scale factors, and sense of attachment toward the region were assessed through a self-administered questionnaire. Age was divided into two categories, namely, below 65 and above 65 years of age. In addition, tenure as committee members was divided into two categories, namely, less than 1 year and more than 2 years. A chi-squared test was carried out to evaluate subjective health views. Further, a t-test was carried out on SC measurement scale factors and the sense of attachment toward the region, which ranged from "Strongly agree" (1 point) to "Strongly disagree" (5 points). Results indicated that 69.7% of Nutrient Committee members were above 65 years of age, and a significant difference was found between higher age and structural SC. In addition, 47.4% of committee members had been tenured for 1 year, and a significant difference was observed between tenure as a committee member and sense of attachment toward the region. Members who deemed that their stay in the region was sufficiently lengthy and that their lives were stable fostered SC and the sense of attachment toward the region through Nutrient Committee member activities. Therefore, such organizational and continuous activities in collaboration with the administration and other entities as a foundation can strengthen the SC of the region in the form of health-promoting volunteer work that is strongly based in the region.

Correspondence to : Tomiko TANAKA

Department of Nursing
School of Health Science and Social Welfare
Kibi International University
Takahashi, 716-8508, Japan
E-mail : tomiko@kiui.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.30, No.1, 2020 1 - 7)