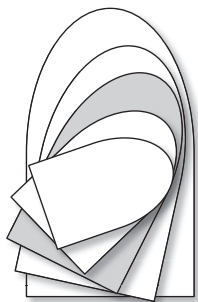


## 日本地域看護学会第27回学術集会報告：学術集会長講演



## 地域看護のソーシャルイノベーション

## ——地域社会の包容力を高める看護の挑戦——

学術集会長：大森純子 聖路加国際大学大学院看護学研究科，東北大学名誉教授

日本地域看護学会誌，27(3)：43-51，2024

## I. はじめに

第27回学術集会の開会に際し，地域看護のソーシャルイノベーションに関する議論の起こしとして，地域社会の包容力を高める看護の挑戦について理解を深める時間をもちましょう。日本の人口統計データをもとに社会課題，国策として進められている未来社会像 Society 5.0 構想，人間中心のケアの時代の到来について確認し，地域社会の包容力を高める看護の挑戦に関する議論の手がかりとして，個人，家族，近隣コミュニティの生活の質，生活の質に関わる社会課題のとらえ方，コミュニティ概念の変遷，そこからの私たち地域看護が目指すコミュニティ像について提案し，ソーシャルキャピタルと地域への愛着，近隣コミュニティにおける住民自治について共有します。

## II. 地域社会の地殻変動をどうとらえるか

## 1. これまでの30年間，これからの30年間

この学術集会の準備を始めた2年前，令和5年版高齢社会白書によると，日本は2022年には高齢化率29.0%を超え，3人に1人は高齢者という状況でした<sup>1)</sup>。開催間近の2024年5月には，警察庁が初めて孤独死・孤立死の実態把握を行い，同年1～3月に自宅で亡くなった人は21,716人（暫定値）のうち，高齢者がおよそ8割を占めたとの報道がありました<sup>2)</sup>。2040年ごろには，年間死亡者数はピークに達し，臨死期を迎える場所をみつけれない看取り難民が40万人以上出るともいわれています<sup>3)</sup>。また，この講演の準備を始めた2024年6月5日，

厚生労働省から「人口動態統計」の概数が公表され，1人の女性が産む子どもの数の指標となる，2023年の合計特殊出生率は1.20で過去最低，去年の東京は「1.0」を下回ることがわかりました<sup>4)</sup>。今年度行われる国勢調査の結果では，COVID-19のパンデミックにより高齢者を中心に多くの方々が命を落としたことや，婚姻率の低下による出生率の低下および人口減少が反映されると思われま

す。私が保健師の駆け出しだった30年前，1994年の日本は高齢社会の入り口でした<sup>1)</sup>。2007年には超高齢社会に突入し<sup>5)</sup>，2008年には総人口がピークアウトすると同時に，団塊世代が後期高齢者となり，2025年問題は現実となりました<sup>6)</sup>。今後も人口減少は続き，戦後（終戦1954年8月）の復興期のレベルまで減り，団塊世代ジュニアが高齢期に入ることもあり，年少人口と生産年齢人口の総和に対して高齢者人口が多い状況が続きます<sup>6)</sup>。

この30年間の社会の価値や人々の生活の変化に視点を落とすと，近年は戦後生まれの個人主義の先駆け世代である団塊世代が後期高齢者となり，多様性の尊重という世界的な潮流も相まって個人の価値観やライフスタイルが，より一層尊重される時代となり，人々の生き方や家族の概念も多様化しています。いまや30年前のステレオタイプの高齢者像は大きく変わり，性別や年齢や障害の有無や程度，国籍等にかかわらず，地域社会でみな

が活躍する時代になりました。社会の多様性の拡大と地域看護の協働者の多様化に，私たち地域看護は対応できているのでしょうか。

## 2. 2030年問題と看護職の責務

2030年には、人口減少・超高齢社会の進展による社会的問題が顕在化するといわれています。いわゆる2030年問題です。地方の過疎化や医療と介護のニーズが増大する一方、労働力不足が深刻になり、医療保険や年金等の社会保障制度への影響も懸念され、さらに2050年以降までみると、長期的な視点からは、どの地域、どの年代にとっても、住民、行政、専門職等立場を問わず、生活の質を揺るがす問題が次々と現実となります。

2030年問題について掘り下げてみます。労働需要と労働供給のバランスをみると、いまから5年後（私たちが働き終えている間に）に644万人不足する状態となることが示されています<sup>7)</sup>。人手が不足する業種の内訳をみると、サービスと医療・福祉が最も不足状態となります<sup>7)</sup>。その背景は、これまでお話ししてきたことに起因するわけで、私たち地域看護は、この後戻りできない状況を直視しなければなりません。

看護職は国家資格を有する専門職です。憲法第25条の生存権および国民生活の社会的進歩向上に努める国の義務を具現する社会に対する責務があります。「すべての国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」「国はすべての生活部面について社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」という条項文を思い出してください。国民には生存権があり、国家には生活保障の義務があるという意味ですが、私たち看護職は、人々の健康で文化的な生活を営む権利を保障するために、最善の努力を続ける義務があるということです。

## 3. 地域社会の持続可能性

2024年4月、有識者グループ人口戦略会議は令和6年地方自治体持続可能性分析レポートを発表し、全体の4割にあたる744の自治体で、2050年までに最終的には消滅する可能性があるとした分析を公表しました<sup>8)</sup>。このレポートには賛否ありますが、2014年に日本創成会議が示した消滅可能性都市リスト<sup>9)</sup>の10年後の検証でもあります。消滅可能性の指標である20～30歳代の女性が半減する市町村の割合が80%以上の4県が東北地方に集中し、50%以上を合わせると東北6県と北日本はすべてが該当します<sup>8)</sup>。

今回の分析の特徴で注目すべき点は、外国人の流入人口も加味して計算されていることと、出生率が低く他の地域からの人口流入に依存している25の自治体をあら

ゆるものを吸い込むブラックホールになぞらえ、ブラックホール型自治体としているところですが、ここからいえることは、長期的なスパンで考えると、たとえば東京都特別区のような都市部であっても、人口減少・少子高齢化による生活の質に関わる問題を自分たちごととしてとらえる必要があるということです。

## Ⅲ. 日本の未来社会像 Society 5.0 構想と地域看護

### 1. 未来社会像 Society 5.0 構想

この2030年以降の社会課題を背景に、第5期科学技術基本計画では、目指すべき未来社会像として Society 5.0 構想が提唱されました<sup>10)</sup>。サイバー空間とフィジカル空間を高度に融合させたシステムにより、経済発展と社会的課題の解決を両立する人間中心の社会をつくる構想です<sup>11)</sup>。最先端技術をあらゆる社会生活に取り入れ、新たな価値を創造し、だれもが快適で活気に満ちた質の高い生活を送ることができる人間中心の社会の実現に向かう国策の方針が示され、人口減少や少子高齢化による地域課題の克服に挑む社会の変革（ソーシャルイノベーション）を通じ、だれもが希望をもてる社会、世代を超えて互いに尊重し合える社会、1人ひとりが快適に活躍できる社会をつくる構想<sup>11)</sup>が産学官の連携で始動しています。

Society 1.0は人類誕生のころの狩猟社会、Society 2.0は紀元前1300年の農耕社会、第一次産業革命（軽工業：蒸気機関、紡績機）、第二次産業革命（重化学工業：電力・石油・モーター）からなる Society 3.0は18世紀以降の工業社会、Society 4.0は20世紀以降の第3次産業革命（自動化・情報化、コンピューター、インターネット）からなる情報社会、Society 5.0は21世紀以降の第4次産業革命（デジタル革命、AI、IoT）と、近代以降、急加速する社会経済的変化のもとで、日本が目指す未来社会像が示されました。

### 2. 地域看護学会による地域看護の定義

ここで一旦、本学会の地域看護学の定義（2019）を確認しておきましょう。地域看護学は、人々の生活の質の向上とそれを支える健康で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問です<sup>12)</sup>。改めて、この定義をみると、驚くほど、時代のベクトルと一致しています。

静かなる有事ともいわれる人口減少・少子高齢社会の

進行に伴う生活の質に関わる社会経済活動の難局をどのような視点で予測し、どう向き合うか、生活の質とはなにか、生活の継続性を保障するとはどういうことか、さまざまな健康レベルにある人々とどう協働し、どんな地域社会（コミュニティ）を目指すか、地域看護のソーシャルイノベーションについて早急に議論をはじめする必要があります。

### 3. 1人ひとりが多様な幸せ (well-being) を実現できる社会へ

Society 5.0構想の地域看護のポイントは、最新の技術を活用し、人間中心の社会づくりを目指していることです。特に地域看護的には、どこにいても、年齢や障害の有無にかかわらず、生きる活力と快適で質の高い生活を営める社会を目指しているところは、まさに私たちの看護ケアやケアシステムの構築が目指すところと合致します。どこにいても、必要なモノやサービスを、必要な人に必要なときに、必要なだけ提供できる未来社会をつくるには、ケアシステムの構築も、経済的発展と社会課題の解決を両立させる必要があります。この発想こそ、地域看護のイノベーションとして共有しておきたいポイントです。

さらに、第6期科学技術・イノベーション基本計画では、Societyの未来社会像を、持続可能性と強靱性を備え、国民の安全と安心を確保するとともに、1人ひとりが多様な幸せ (well-being) を実現できる社会と謳っています<sup>13)</sup>。ますます地域看護の目的に近付いているように感じます。私たち地域看護の最善の努力として、なにをどのようにとらえ、だれとどのような活動を展開するのか、その活動が地域社会に根差して持続可能となるように、新しい価値を醸成しながら活動を展開する必要があります。

## IV. 人間を中心としたケアの時代の到来

私はこの20年間、気遣い合い的日常生活<sup>14,15)</sup>という概念を立ち上げ、ご近所や自治会といった近隣コミュニティにおける社会関係の事象や、それがなぜ起こるかという問いの発展から、地域への愛着に着目して実践研究を展開してきました<sup>16-19)</sup>。さらにその延長上で、社会的包摂に関する研究<sup>20,21)</sup>に取り掛かりました。社会的包摂に関する研究を始めたきっかけは、東日本大震災の被災地の復興において、ハード面は復興しても人々の心の

復興が追い付いていない現実に触れたことでした。避難所、仮設住宅、復興支援住宅への入居まで何度もコミュニティをつくっては失う経験を繰り返し、ようやく終の棲家を得たというのに、孤独死や自死が増える現実、この先にながが必要かと考え、だれひとり取り残さない社会的包摂を具現するような、地域社会の包容力が必要だと気づきました。コミュニティの包容力はどこから来ると考えるに、住民間や専門職らの気遣い合い的日常生活や地域への愛着にほかならぬように感じています。

そこから、社会的包摂や改めてコミュニティとはなにかという思考の深みにはまり、新たな視点の入れ方として出会ったのが、定常型社会を出発点として未来社会について思考することでした。コミュニティや生活の質の発想の転換という意味において、未来社会を想像するうえで大きな刺激を受けた論考を紹介します。広井は著書「コミュニティを問いなおす：つながり・都市・日本社会の未来」のなかで、現在は地球規模で資源制約と生産過剰の状況のなかで新しい価値原理がおこる定常化があると指摘し、今後は各世界で同時多発的に主たる関心が人と人との関係あるいは人そのものの移り、個人や文化の内的部分で発展的变化がおこり、「ケア」といった人と人との関係の在りさまをテーマとする新しいコミュニティの創造が中心課題となると提言しています<sup>22)</sup>。要は、これまでの成長や拡大という軸ではない、「豊かさ」の再定義が必要であり、価値原理が置き替わることを示唆しています。

人類史の軌跡をたどると、人間は原始宗教では自然を敬い血縁関係のコミュニティをつくり、農業革命では農耕をする生活共同体の村社会をつくり計画的に食料を得る手段をもち、定住するようになると爆発的に人口が増え、社会的な序列、ヒエラルキー・階層を生み出しました。ここである種の成熟化と定型化の時代をむかえつつあった時代に、その状況を背景に、新たな価値原理が生じ、各地に交易による都市ができ、現在の宗教にみる普遍宗教が生まれ、ここでも、ある種の成熟化と定型化の時代をむかえつつあった時代に、科学革命が起こり、近代の物質的・量的拡大を豊かさとして求めた市場化、産業化、情報化・金融化、帝国主義からグローバリゼーションへと突き進み、国家のボーダーレス化や多様化の時代となりました。次なる新たな思想・価値原理はやはり、人間を中心としたケアの時代へ向かうのでしょうか。

## V. 地域看護のソーシャルイノベーションの第一歩

人間を中心としたケアの時代が到来し、さらに、人と人との関係性、すなわちコミュニティをテーマにケアの質を議論し探究する時代にむかうとすれば、私たちはその主要なイノベーターになることは必至です。近代からの変化の速さは増し、情報化はAIの登場で異次元の猛スピードで進化しています。いまこそ、地域看護の新機軸と新たな意義や価値を生み出す活動について、未来志向で議論する時機です。若い世代を中心に業種を問わず日常業務ではAIを活用して効率化を図り、住民も遺伝子情報に関心を持ち個別化予防について質問をしてくる時代になっています。近未来に人間中心のケアの時代、包摂的コミュニティの時代がおとずれるように、私たちも最新の知識と技術を積極的に看護実践に利活用する必要があります。

イノベーションには、①物事の新しい見方やとらえ方をさす新機軸と、②新しいアイデアや技術から社会的意義や価値を生み出す活動の2つの意味があります。看護は実践科学なので、コミュニティの包容力を高める挑戦として、①と②を同時進行してこそイノベーションといえます。

人を中心としたケアの時代を牽引するのは、私たち地域看護です。人と人との関係性に関心を寄せ、だれもが安心・安全に暮らすことができる包摂的コミュニティへと未来社会を導くひとりになろうという「新たな思考や価値原理」もイノベーションの第一歩です。地域看護がどんな地域社会、コミュニティを目指すか、議論を進めましょう。

## VI. 地域社会の包容力を高める看護の挑戦について議論する際の手がかり

### 1. 個人、家族、近隣コミュニティの生活の質と生活の質に関わる社会課題のとらえ方

個人、家族、近隣コミュニティの生活の質について考えてみましょう。地域に住み暮らす個人／家族、近隣コミュニティの日常生活はさまざまな要素からなっています。医学モデル、身体的・心理的健康モデル、役割モデルだけは説明できない複雑さがあります。多様な要素には、政治・経済、教育・文化、倫理・科学・化学などコミュニティの人々が作り出すものもあれば、その結果と

して変化する自然・生物・物理的なものもあります。これらの要素間の相互影響は、サステナビリティ（持続可能な発展）とエシカル思考（人権の相互保障）によって、生活の質として維持されます。全体性の調和とバランスが崩れている場合は、近未来に生活の質が破綻する可能性もあるということです。このことを前提に、個人、家族、近隣コミュニティの生活の質に関わる社会課題をとらえる地域看護の視点について整理します。

#### 1) 常に変化を続ける社会をアセスメントする

地域社会としてのコミュニティ、コミュニティを構成する組織や集団、家族と個人という見方をする。社会の変化とコミュニティの変化をアセスメントし、その社会の構成員、要素として、組織/集団、近隣コミュニティ、個人/家族とその変化にフォーカスする視点です。

#### 2) 包摂的な眼差しで社会全体を俯瞰する

どんな特性がある社会のなかで、生きづらさや困り感を抱え、取り残されていないか、取り残されている人はいないか、将来的に取り残される可能性はないか、という見方をします。エシカル思考で人権の相互保障ができているか評価する視点です。

#### 3) 社会をシステムとしてとらえる

社会の構成要素や要素間の相互作用、社会集団の構造や機能をとらえ、相互作用の不具合や機能不全が生じていないか、システムのどの部分にテコ入れが必要かという見方をする。システム思考も大事です。サステナブルで持続可能な発展を維持できているか評価する視点です。

#### 4) グローバルとローカルの複眼的視点で社会事象をとらえる

社会システムの全体（グローバル）と部分（ローカル）に同時に目を向けると相互の影響がみえてくる。地元で起きている問題は、全国で類似の事象が起きているたり、国内外で起きている問題と連鎖関係にあるはずで、目の前で生じている事象の背景にある社会の変化と時代の流れを読む視点も大切です。

### 2. コミュニティ概念の変遷

コミュニティという概念は時代とともに社会のあり方を映し出しながら変化し続けています。ここからは、人間中心の未来社会を構想するために、コミュニティ概念の変遷を温故知新の観点から確認していきましょう。

#### 1) 生涯を一定の地域で暮らした時代

人々が先祖代々、生涯を通じてほぼ一定の地域のなか

で共に住み暮らす時代<sup>23)</sup>には、生活の共同をとおして人々の間には共同感情が生まれ、おのずと一定地域の人々の間には共通の社会的特徴がみられました。このような社会集団がコミュニティの古典的な定義でした。マッキーバー(1917)の著書「コミュニティ」の定義によると、コミュニティとは地域において営まれる共同生活(common life)です。コミュニティで生まれる社会的特徴(1921)は、社会的類似性(social likeness)、社会的観念(common social idea)、共通の習慣(common custom)、共属感情(sense of belonging together)に整理されました。著書「社会」(1950)に記されているコミュニティの要件は、地域性とコミュニティ感情です。コミュニティ感情は、分ち難く体感に結びつけられているという感覚であるわれわれ意識、役割を通りして全体に結びついているという感情である役割意識、他人に対する心理的依存の感情である依存意識の3つからなるとされました。

## 2) 工業化や都市化が進展した時代

工業化や都市化が進み、生業を求め多くの人々が都市部へ移住するようになった時代<sup>23)</sup>が来ると、都市社会学者が動植物の生態を人間にも適用した人間生態学という考え方でコミュニティが説明されるようになりました。人間が一定地域空間に侵入すると競争、協同、共生が営まれ、その過程とパターンが着目されるようになりました。R.D.マッケンジー(1933)は、生態学的立場からコミュニティを、第一次産業コミュニティ、商業的コミュニティ、工業的コミュニティ、経済的基盤を欠くサービス・コミュニティの4つのタイプに分けました。コミュニティの要素には地域性と相互依存性は維持されているが、この時代のコミュニティの概念には、共同感情の欠落がみられました。

## 3) メトロポリタン・エリアが出現した時代

次なるコミュニティ概念の変化は、メトロポリタン・エリアとよばれる人口の集積が形成された時代<sup>23)</sup>に起こりました。その周囲には、職場に通勤する人々の地区である郊外ができ、能動的に変化する現実の社会をとらえることが困難となりました。コミュニティに関する古典的な概念は現実とはかけ離れたものになっているという議論が起こり、コミュニティとは、地域に関わりある主要な機能を果たしている社会単位やシステムの複合体と再定義されました。この時代は、地域性と機能に焦点があたり、このころからコミュニティの議論にもシステム論が導入され、複雑化する社会の姿としてコミュニ

ティの機能面に関心が寄せられました。

## 4) 今日のコミュニティ概念

今日的なコミュニティの概念は、さらにバリエーションが増え、多様になってきました。地域看護の視点から、概念の整理を試みます。

### (1) 統治手段としてのコミュニティ概念

日本では1969年に国民生活審議会調査部会コミュニティ問題小委員会から報告書「コミュニティ；生活の場における人間性の回復」が出され、国民による福祉国家を目指す政策理念として「国家は国民の集合体であるとともにコミュニティの集合体でもある」と明示されました<sup>24)</sup>。このとき、初めて政策用語としてコミュニティが使われました。さらに、1971年の中央審議会「コミュニティ形成と福祉国家(答申)」では、「コミュニティとは、地域社会という生活の場において、市民が自主性と主体性と責任をもって、生活環境と生活の向上という共通の目標をめざし、一致して行う地域集団活動により醸成される」と理想とするコミュニティ像が掲げられました<sup>25)</sup>。やがて、現在の地域包括ケアシステムや地域共生社会にもつながる、国家の政策方針に沿った統治手段としてのコミュニティ概念といえます。

### (2) 時空を超えた新しいコミュニティの台頭

地域性と個性を超越する新しいコミュニティが社会を変える力をもつようになりました。だれもがデジタルデバイスを持ち歩く今日、簡単な操作でソーシャルネットワークに参加できるようになり、場所に規定されることなく、時間と空間を超えた非対面によるコミュニティ形成が自然発生的に急速に増大し続けています。コミュニティは現実空間だけに存在するものではなく、仮想空間にも存在するようになりました。バーチャルコミュニティも自己実現や居場所として機能しています。時代によって、人間とはなにか、社会とはなにかの価値原理が変化するとすれば、コミュニティはそれを映す鏡のようなものです。時空を超えた新しいコミュニティの台頭は、社会の価値原理の変化の証ともいえます。

### (3) 現代コミュニティにおける地縁・血縁集団や機能集団の共存

現代コミュニティは、都市では人口規模が膨張し続け、人口密度も高くなり、住民の多様性も高まる一途です。このような地域には、かつての村社会のようなコミュニティは存在しないかのようにみえますが、内部者の目には、大都市のなかにも、互いに家屋のなかや家庭の事情までわかるような地縁や血縁で結ばれたコミュニティも

存在します。俯瞰する視点とコミュニティの内部者の視点の両方をもつとみえてくる、住まいを中心に生活のインフラを共有しながら、日常的に交流関係を保持できる人間関係網の範囲、たとえば自治会・町内会のような機能集団も存在します。

### 3. 私たちが目指すコミュニティ像

私たち地域看護は、どのようなコミュニティを目指すか、未来コミュニティ像のビジョンを共有すれば、おのずと協働者や手段が定まり、最先端の知識や技術を活用できるようになります。人間が命をつなぐために自然発生的に集まり、日々を暮らすために意図的に集まり、互いに存在を意識して生活するところに地域社会が成り立ち、そこに「コミュニティケア」の始まりがありました。コミュニティケアの原点の確認から、人間には地域社会に包容されて安心・安全によりよき生活を送りたいという、欲求があることは明白です。

地域における人間関係の希薄化が進む現実のなかで、社会的包摂とはどういうことか考えるようになったとき、住民にとってコミュニティとはなにか悩み、思考が進まない時期がありました。そのときに出会った、社会学者Bauman (2001) の「コミュニティ；安全と自由の戦場」(2017 翻訳本)<sup>26)</sup>の一部を紹介します。

「コミュニティ」という言葉は、とりわけ甘く響く。この言葉が呼び起こすのは、ないと困るものばかりであり、それなしでは安心できず、自信が持てず、人を信頼することができないものである。(中略) 私たちはみな、この急速なグローバル化する世界の中で相互依存関係にあり、相互依存関係ゆえに誰一人として自分で自分の運命を決めることができない。個々の人間が直面しても、個人的に立ち向かうことも、対処することもできない課題がある(中略)もし、コミュニティが人々が構成する世界で存在できるならば、それは分かち合いと相互の配慮で織り上げられたコミュニティでしかありえない。それは、人を人たらしめる平等な権利や、そのような権利の上で平等に行動しうることについて、関心や責任を有するコミュニティである。

この書籍との出会いは、コミュニティについて探究する意味は何なのか、悩みを深める私の霧を晴らしてくれました。看護職が社会的包摂を志向することに意味があることを確認できました。

2000年に入るとデジタル化とグローバル化が急速に進み、社会の諸活動を国境のない身近な活動としてとら

えることができるようになりました。身近な出来事も、閉鎖的な特定地域の固有の出来事としてとらえることが少なくなりました。個人の帰属意識も複数の集団にあり、個人からみたコミュニティは多数ある時代になりました。インターネットによる通信技術や情報科学の進歩は異次元の速さで加速を続けています。いつでも、どこからでも、だれとでもつながることができ、多くの情報を効率的に入手し活用できるデジタル化と、国家を超えて地球規模で共通の価値や信念で人と人がつながることができるグローバル化はコミュニティの在り方を変えています。コミュニティの境界のあいまいさや構成員の流動化が増し、関係性の弱さが問題視されることもあります。

しかし、コミュニティ概念は時代とともに変化するものであればこそ、国家や行政区の境界線の意味が薄れ、構成員が自由に緩やかに結びつくことはそれを強みとした新しいコミュニティを創造できる可能性もあります。自由なコミュニティは人々の癒しや救いになったり、共通の価値から社会を変える可能性もあります。その一方で、テクノロジーが発達し、情報社会といわれて久しく、個人の尊重や多様性、流動化が進む今日もなお、人々は人間の基本的な欲求として地域性や相互作用を実感できる地域コミュニティの包容力を求めているのではないのでしょうか。

### 4. 住民にとってのコミュニティの意味と地域看護への示唆

10年前に東北大学に着任した2014年1月は、東日本大震災発災から間もなく3年経とうとしている時期でした。復旧期から復興期への移行期、復興への長い道のりを歩み始めたばかりの被災地の住民の方々が「私たちはコミュニティがないと生きていられない」とコミュニティという言葉が普通に使う事象に頻繁に触れ、そこで気づいたことがあります。人々はコミュニティになにを求めているのか、それは“地域社会の包容力”ではないかと思に至りました。それまでの私は、健康をゴールにそのための資源や手段として、コミュニティを支援対象としていたことを猛省しました。私たち看護職は、住民からすれば、この地域で安心安全な生活を送るための一資源であり、自分たちのコミュニティの関係者の一員であることを強く自覚しました。

#### 1) ソーシャルキャピタルと地域への愛着

ソーシャルキャピタル(社会関係資本)は、人々の協調された諸活動を活発にすることにより社会の効率性を

改善できる、信頼、互酬性の規範、ネットワークといった社会関係・構造の特徴を指します。社会関係資本や人間関係資本といわれ、人間主義や積極的集団主義の日本には、もともと類似概念・類義語がたくさんあります。お互い様精神、助け合い、寄り合い、隣組、ご近所付き合い、絆、つながり等々です。“地域への愛着”は、ソーシャルキャピタルの苗床といえます。

地域への愛着をもっている人が多く住むまちでは、ソーシャルキャピタルが高まり、地域社会の安寧が保たれ、安心安全な生活を通じて、人々の心身の健康により効果をもたらします。気遣い合いができるご近隣さんとの良好な関係があれば、日常の困りごとの解決のみならず、なにかあれば助けてもらえるという安心感を得て暮らすことができます。地域への愛着が希薄であると、住民同士の信頼、互惠性の規範、コミュニティを豊かにする人間関係網は生まれにくくなります。

私は、保健師の実務経験をもとに、人々の幸せを追求する権利と健康で文化的な生活を保障する公衆衛生看護の英略として、地域への愛着を育む健康増進プログラムを開発<sup>16-19)</sup>し、メソッド(実践の手引き)<sup>27, 28)</sup>を作成、普及してきました。地域密着の活動をしている人たちのヒアリングから、「地域への愛着は、日常生活圏における他者との共有経験によって形成され、社会的状況との相互作用を通じて変化する、地域に対する支持的意識であり、地域の未来を志向する心構えである」<sup>16, 28)</sup>とわかりました。さらに質問紙調査から、“人と人とのつながりを大切にしたい”“自分らしく居られる所”“生きるための活力の源”“住民であることの誇り”の4つの概念で構成されることを確認しました<sup>17, 28)</sup>。新興住宅地に居住する50～60歳代を対象に実施した健康増進プログラム「このまちを好きになってますます健康になろう!」では、4つの構成概念を1つひとつ形成していく4回の講座を行いました<sup>19, 27, 28)</sup>。このまちで共に年を重ねていく仲間と出会い、地域の魅力を再発見し、10年後の地域課題に目を向け、退職後にできることを考える内容としました。

プログラム終了後、参加者は「自分の心もこのまちに住むようになった」と、仲間との交流を楽しみながら、小学校の防犯、子どもたちの登下校の見守り、保安や減災防災など地域の課題に取り組んでいます。プログラムの参加者は、地域の未来を志向した個人の活動とグループの活動を楽しみながら、信頼、互惠性の規範、人間関係網を広げています。この事象は地域の問題解決力が高

まっている状態といえます。

## 2) 近隣コミュニティにおける住民自治

近隣コミュニティとは、地域コミュニティの最小ブロックであり、人が住まうことを基軸とした隣近所の交流の範囲を指します。また、地縁に基づく社会であり、生活基盤をおく地理的空間において人々の生活を支える機能をもちます。近隣コミュニティを住民が自ら自治する組織として自治会があります。自治会は、住民による自治組織であり、地縁による団体の一般的な通称で、地域の生活に関わる多種多様な問題に応じるため、環境整備、親睦活動、交流活動、保安活動、自衛活動、防災活動、福祉活動など、包括的な機能をもっています<sup>23)</sup>。自治会の客観的特性は、一定の地域区画をもち、その区画が相互に重なり合わない、世帯を単位として構成される、原則として全世帯(戸)加入の考え方に立つ、地域の諸課題に包括的に関与する、それらの結果として行政や外部の第三者に対して地縁を代表する組織となるの5つがあるといわれています<sup>29)</sup>。近年は、自主防災組織の立ち上げを支援することで、平時からの備えとして、災害時の要援護者の名簿作成や防災訓練を通じて、住民同士の顔のみえる関係づくりができ、地域包括ケアシステムの要として期待できます。

## 3) コミュニティにおける多様なアソシエーションの共存

多様なステークホルダーと地域社会の未来をつくることも重要です。コミュニティは社会の母体であり、共通の目的や関心をもった人々が自発的に活動する社会集団であるアソシエーションには、自治会のほかにも、青年会や婦人会、子ども会、PTA、シニアクラブ、消防団や自衛団など、さまざまなアソシエーションが共存することによって、生活上の課題を住民の力で解決・改善し、より安心で安全な生活を支え合うコミュニティとして発展できます。より多くのアソシエーションがあれば、それだけ、ストレスに対するバッファゾーンが強靱なコミュニティになります。コミュニティのリジリエンスも高まります。

## VII. 結 び

近未来に人間中心のケアの時代、包括的コミュニティの時代を牽引するには、①人々の日々の暮らしに寄り添い、地域社会のなかで個人/家族、集団/組織をケアすることを専門とする「地域看護のソーシャルイノベー

ションにかかっている！」と、1人ひとりがイノベーターとなる意志をもつこと、②そこから生まれる発想や活動原理をもとに、自身の活動を振り返り、最新の知識や技術を住民（患者・利用者・関係者）と利活用すること、③新たな発想や価値原理をもとにした良質なエビデンスの蓄積・発信をすることが必要です。①②③を同時進行させれば、社会における看護の新しい価値が生まれます。それが地域看護のソーシャルイノベーションになるのです。

私たち看護職は、住民にとっては地域社会でよりよく生きるためのヒューマンリソースです。看護職が触媒となり、「地域社会の包容力を高める」という同じ方向を向いて、コミュニティが本来的にもつ、人々が互いを慮り互いに恵みをもたらすケアリングの力を引き出し、維持・定着させるため、住民とともに最新の知識や技術を利活用し、発信していきましょう。

人々の基本的人権を守り、人を中心としたケアの時代を牽引するイノベーターになるべく、本学術集會に集う同志の意見交換から、参加者1人ひとりの気づきやひらめきが連鎖することを願い、第27回学術集會のプログラムを展開します。本會が学び合いの場となることを祈念し、私の話を終わりにします。

#### 【文献】

- 1) 内閣府：令和5年版高齢社会白書。 [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/zenbun/pdf/1s1s\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf) (2024年6月10日)。
- 2) 警察庁捜査第一課：警察取扱死体のうち、自宅において死亡した一人暮らしの者；令和6年第1四半期（1～3月）分暫定値。 [https://www.npa.go.jp/publications/statistics/shitai/hitorigurashi/20240515\\_kenshi4.pdf](https://www.npa.go.jp/publications/statistics/shitai/hitorigurashi/20240515_kenshi4.pdf) (2024年6月10日)。
- 3) 中央社会保険医療協議会：わが国の医療についての基本資料。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001hsqc-att/2r9852000001hswu.pdf> (2024年6月10日)。
- 4) 厚生労働省：令和5年（2023）人口動態統計（確定数）の概況。 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai23/dl/gaikyouR5.pdf> (2024年6月10日)。
- 5) 内閣府：平成20年版高齢社会白書。 [https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2008/zenbun/pdf/1s1s\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2008/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf) (2024年6月10日)。
- 6) 厚生労働省：令和5年版厚生労働白書。 <https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/22/dl/zentai.pdf> (2024年6月10日)。
- 7) 株式会社パーソル総合研究所・中央大学：労働市場の未来推計2030。 <https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/spe/roudou> 2030/ (2024年6月10日)。
- 8) 人口戦略会議：令和6年・地方自治体「持続可能性」分析レポート；新たな地域別将来推計人口から分かる自治体の実情と課題。 [https://www.hit-north.or.jp/cms/wp-content/uploads/2024/04/01\\_report-1.pdf](https://www.hit-north.or.jp/cms/wp-content/uploads/2024/04/01_report-1.pdf) (2024年6月10日)。
- 9) 日本創生会議・人口減少問題検討分科会：成長を続ける21世紀のために「ストップ少子化・地方元気戦略」。 <http://www.policycouncil.jp/pdf/prop03/prop03.pdf> (2024年6月10日)。
- 10) 内閣府：第5期科学技術基本計画。 <https://www8.cao.go.jp/cstp/kihonkeikaku/5honbun.pdf> (2024年6月10日)。
- 11) 内閣府：Society 5.0。 [https://www8.cao.go.jp/cstp/society5\\_0/](https://www8.cao.go.jp/cstp/society5_0/) (2024年6月10日)。
- 12) 日本地域看護学会：地域看護の定義。 [https://www.jachn.net/other/ckango\\_saiteigi.html](https://www.jachn.net/other/ckango_saiteigi.html) (2024年6月10日)。
- 13) 内閣府：第6期科学技術・イノベーション基本計画。 <https://www8.cao.go.jp/cstp/kihonkeikaku/6honbun.pdf> (2024年6月10日)。
- 14) 大森純子：前期高齢女性の家族以外の身近な他者との交流関係に関する質的記述的研究：関係性の特徴『気遣い合い的日常交流』。老年社会科学, 27(3)：303-313, 2005。
- 15) 大森純子：前期高齢女性の近隣他者との交流関係と健康関連QOLとの関連。日本公衆衛生雑誌, 54(9)：605-614, 2007。
- 16) 大森純子・三森寧子・小林真朝他：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会誌, 3(1)：40-48, 2014。
- 17) 酒井太一・大森純子・高橋和子他：向老期世代における“地域への愛着”測定尺度の開発。日本公衆衛生雑誌, 63(11)：664-674, 2016。
- 18) 高橋和子・大森純子・田口敦子他：首都圏近郊都市部の向老期世代の“地域への愛着”に関連する要因。日本公衆衛生看護学会誌, 7(2)：80-90, 2018。
- 19) 宮崎紀枝・大森純子・酒井太一他：新興住宅地における向老期世代の“地域への愛着”を育むプログラムの開発。日本公衆衛生看護学会誌, 9(3)：172-180, 2020。
- 20) 岩本 萌・佐藤美沙・藤崎万裕他：「Social Inclusion」の概念分析 社会的包摂を志向する公衆衛生看護活動の定着に向けて。日本公衆衛生看護学会学術集會講演集, 9：132, 2020。
- 21) 松永篤志・白岩憲子・岩本 萌他：社会的包摂を志向する公衆衛生看護活動のロジック・モデルの考案。日本公衆衛生看護学会学術集會講演集, 11：122, 2022。
- 22) 広井良典：コミュニティを問いなおす；つながり・都市・日本社会の未来。251-279。筑摩書房、東京、2019。
- 23) 大森純子：第2章公衆衛生看護の対象；公衆衛生看護学テキスト①公衆衛生看護学原論（第2版）。麻原きよみ（責任編集）、佐伯和子・岡本玲子・荒木田美香子（編集）、23-54,



医歯薬出版, 東京, 2022.

- 24) 国民生活審議会調査部会コミュニティ問題小委員会：コミュニティ；生活の場における人間性の回復. <https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/shiryoku/syakaifukushi/32.pdf> (2024年6月10日).
- 25) 中央社会福祉審議会：コミュニティ形成と社会福祉（答申）. <https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/shiryoku/syakaifukushi/7.pdf> (2024年6月10日).
- 26) Bauman Z：コミュニティ；安全と自由の戦場. 奥井智之（訳）, 10, 222-223, 筑摩書房, 東京, 2017.
- 27) 地域への愛着研究会：地域への愛着を育む健康増進プログラム. <http://www.pubnurse.med.tohoku.ac.jp/aichaku/research/program/index.html> (2024年6月10日).
- 28) 地域への愛着研究会：地域への愛着メソッド；地域の底力を高める“地域への愛着”を育むプログラム 実践の手引き. <http://www.pubnurse.med.tohoku.ac.jp/aichaku/achievement/images/aichaku2.pdf> (2024年6月10日).
- 29) 中田 実：新版 地方分権時代の町内会・自治会. 16-17, 自治体研究社, 東京, 2019.