



コミュニティ・カルテ・システム :

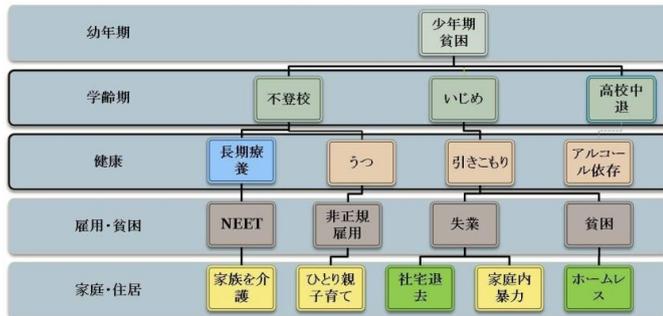
新宿ウェルビーイング・レポート

雇用創出と社会的包摂による「共助社会」の創出を目指して

第I部 コミュニティ・カルテ調査の方法

社会的排除は、雇用の不安定、ストレスの増大、家族・コミュニティの絆の弱まりなど、「現代の貧困」は、多くの社会的要因が重なって引き起こされます。「社会的排除」はこのような多次元的な要因が影響し合って起きる「負の連鎖」を動態的に捉える貧困に対する見方です。従来の貧困概念が所得にのみ着目してきたのに比べ貧困が生じる社会的・心理的・文化的な原因や過程がよりよく理解でき、それにより具体的な対策も見つけやすくなります。

コミュニティ・カルテ調査は、東京都・新宿区、ロンドン市、リバプール市に住む各 200-300 人に対し、幼児期・学齢期から現在までの家庭、教育、健康、雇用、住まい、近隣社会など生活上の問題点とそれが起こった時期、それを克服するために持っていた「強み要因」を尋ねたデータを使用して、「社会的排除」が時間とともに様々な問題に広がっていく過程を計量的に調べました。



「幸福度」(ウェルビーイング)は、GDPのような一つの金額でも、主観的な満足度の集合でもありません。人々が持っている「強み」要因とそれがもたらす自分の運命を切り開く力、および、リスク要因とそれがもたらす社会的に排除されるリスクを総合的に捉えた個人が幸福を追求する能力(「ケイパビリティ」)を示すマトリックスです。これは個人の資質や能力だけでなく、家族、近隣、職場などのコミュニティ

が持つ、個人を支える力にもよっています

コミュニティ・カルテ・システム(CCS)は、このような住民の幸福度(Wellbeing)を調査するために使うウェブ・ベースのシステムです。単に情報を集めるだけでなく、結果を分析し、個人のニーズに合わせた情報の提供を行う、パーソナルアドバイザーとして次のような機能を持っています。www.opencityportal.net

A. 市民の自己診断ツール:地域の住民が、匿名で、雇用、住宅、健康、教育、子育てなどの8つの分野でそれぞれ 10 の簡単な質問に答えることにより、自分の「強み・資質」やリスクについてより良く理解するための自己診断ツールです。

B. 参加者への情報提供:コミュニティ・カルテ・システムは、自己診断へ参加された方に対し、その方が現在抱えているリスクに対応したり、自分の「強み」を伸ばすため、その地域で利用可能な社会サービスの情報を提供します。

C. 社会的インパクトの測定: 並行して、このような匿名のパネルデータを地域ごとに集計・分析をすることにより、一つの問題が他の問題に波及するスピードや、それを防ぐための個人やコミュニティの持つ「強み」がどの程度、社会的排除を予防できるかのインパクトを測定します。

D. 市・区当局、NPO など協力団体への情報提供と支援:コミュニティ・カルテ・システムによる自己診断調査は、市・区役所、NPO やコミュニティ団体と協力して行いますが、このような協力団体に対しては、その提供しているサービスの長期的な社会的インパクトを具体的に計算し、その効果に基づき自治体や社会的ファイナンスが受けられやすくなるための資料を提供・データの作成が可能となります。

CCSは自治体の電子政府ポータルの一部として組み込むことや、地域福祉を担う NPO 等のネットワークが使用・管理し、各種社会サービスの顧客への相談の際の問診表的に使い、個々人の状況に合ったプログラムの即時の提供が可能になります。

II. 社会的排除の「負の連鎖」:

社会的排除への入り口:

「少年期の貧困」は、ロンドンとリバプールでは社会的排除の引き金となる要因の内もっとも多くみられるものである。また、新宿でも病気や非

正規雇用と並んで最大の引き金となっている。コミュニティカルテ調査では、幼年期における問題で社会的排除に結びつきやすいものとして、「少年期の貧困」のほかに、「親との接触少」及び「一人親に養育」を取り上げ、これらの要因が学齢期におけるリスク要因である「いじめ」「不登校」「高校中退」にどのように連鎖するかについてケース・コントロール法及び多変量回帰の二つの方法で分析を行った。表1は、ケース・コントロール法の結果を示している。(この両者の違いについては付属資料を参照)

第1章. 幼児期の問題が学齢期の問題を引き起こす連鎖

幼年期のリスク要因

最近、脳科学の発達などにより、幼児期が人間の発達に占める重要性についての研究が進み、これに応じて、幼児期の教育や心の発達を促すプログラムの重要性に対する理解が進んできた。特に、英国・米国などでは、幼児期に家庭の事情などで不利な条件を抱える子供に対し、発達を妨げる要因に総合的に取り組むプログラムがすでに実施され、それらの効果が注目を集めている。コミュニティ・カルテ調査では、幼児期に多い問題で、その後の子供の発達に影響を与える可能性のあるリスク要因として「少年期の貧困」「親との接触少」「一人親に養育」の3つを取り上げた。

「少年期の貧困」については、すでに述べたように社会的排除の入り口として最も多い要因となっている。本調査では、「少年期に貧困」だったと答えた人は新宿では11.8%、リバプールでは11.3%、ロンドンでも11.3%となっている。OECD統計によれば日本の「こどもの貧困」比率はほぼ15%で、英国の子供の貧困は1995年には約20%となっていた。1997年に政権についたブレア労働党内閣は子供の貧困削減を最優先課題とし、2010年までに半減させるという政策目標を掲げ、近年は低下傾向にある。阿部彩(2008)は、日本および諸外国の「子供の貧困」問題を総合的に扱っているが、子供の貧困は、学力、健康、虐待、非行、疎外感などほとんどの分野で子供の発達に大変大きな影響を与えており、近年貧困な家庭とそうでない家庭の学童の発達に与える格差が急速に拡大している事実を指摘している。刈谷剛彦(2001)、山田昌弘(2004)は、そのような中で貧困家庭の子供が進学をあきらめざるを得なくなる背景・過程について分析を行っている。これらの研究によると、貧困な家庭の子供は高校生になるまでに「学力」「努力」「興味」「希望」などすべての面で大きなハンディキャップが出来上がっており、この時期になってからの対策では間に合わず、幼児期からの総合的な対応が必要としている。

次に幼年期のリスク要因として「親との接触少」を取り上げた。新宿では回答者の10.9%が親との接触が少なかったと述べている。「親との接触」は幼児の精神的な発達の上で重要な要素であるといわれているが、それが欠けた場合にどのような問題が生じやすいかを分析した。

「一人親に養育」は、同じく幼児期・学齢期における心の発達に大きい影響を与えるとされている。一人親世帯は、貧困に陥るリスクが非常に高いだけでなく、一人親に育てられた子供にとっては大きなハンディキャップとなる。ひとつは、親との接触が少なくなることに加え、一人親になることによる経済的な困窮の要素が加わる点である。岩田(2009)の研究によれば、日本の母子世帯は高い母親の就労率(8割)にもかかわらず、先進国の中でも飛びぬけて高い貧困率(約9割)を示している。本調査では、新宿では「一人親に養育」されたと回答した人の割合は4.9%、リバプールでは11.2%、ロンドンで

は24.3%であった。

学齢期の問題	いじめ被害	不登校	高校等中退
問題有確率	0.02	0.03	0.10
問題無確率	0.98	0.97	0.90
オッズ	0.02	0.04	0.11
少年時貧困	3.33	5.25	3.96
親接触少	4.72	4.67	2.52
一人親に養育	8.10	0.00	3.08
いじめ被害		0.00	0.00
不登校			2.31
生活習慣病	1.53	0.74	1.09
極度の疲労	4.36	0.00	0.71
病気療養	3.15	0.00	0.00
障害	0.00	3.50	1.32
要介護	11.33	0.00	1.54
家族を介護	0.00	0.00	3.08
不安定・鬱	1.95	3.00	2.59
アルコール	0.00	0.00	1.15
居場所なし	2.36	1.17	2.10
引きこもり	4.72	2.15	0.77
人生無意味	5.15	5.09	2.77
家庭内暴力	28.33	0.00	0.00

以下、これらの幼児期のリスク要因が、学齢期のリスク、「いじめ被害」「不登校」「高校中退」とどのように結びついているかを検証しよう。

いじめによる被害:

「少年期の貧困」だった子は「いじめ」にあうリスクを4倍程度高める: 「いじめ」は心の健康に対する影響を通じ雇用上の不利にまで影響をする大きな問題である。

「少年期に貧困」だったと答えた人は、「いじめ」に遭

うリスクを新宿では平均の3.5倍に高める。

「一人親に養育」された子は高い比率でいじめリスクが拡大する：新宿では平均の約9倍にリスクが拡大する。**幼児期に親との接触が少なかった子はいじめに遭い易い**：「親接触少」の子供は平均リスクよりも4.7倍に「いじめ」リスクが高まることがわかった。

不登校：

本調査では、「私は、かつて学校になじめず登校が困難な時期があった」と回答した人を「不登校」としている。本調査参加者が「不登校」を経験する確率は、新宿では3%となっている。「不登校」の原因については、本人の理由、例えば各種の発達障害、鬱病や統合失調症などの初期症状などや、学級運営などの学校側の理由、家庭環境など、複合的な理由で起きるものと考えられている(市川ほか、2004)。

「少年期の貧困」は不登校のリスクを3-4倍高める：新宿では「少年期の貧困」は「不登校」のリスクを4倍程度高める要因となっている。

「親との接触少」も「不登校」のリスクを3.5倍ほど高め大きなリスク拡大要因になっている。

「不安定・鬱」「引きこもり」「人生無意味」の3つのタイプの心の健康問題が「不登校」のリスクを3倍から6倍程度拡大する

要因になっている。

「家庭内暴力」もロンドン・リバプールでは「不登校」の留守区を大幅に引き上げる。「不登校」のリスクを軽減する親・学校・近隣の「強み要因」については第III部を参照。

高校中退：

「高校中退」は、NEETや非正規雇用のリスクと深いつながりのある重要なリスク要因である。埼玉県の高校教師であった青砥恭氏(2009)は、高校中退者約100人にインタビューし、次のように書いている：『(日本では)毎年10万人近い高校生が中退している。彼らの多くは貧しい家庭に育ち、まともに勉強する機会など与えられず、とりあえず底辺校に入学し、やめていく。高校中退者にはほとんど仕事が無く、彼らは社会の底辺で生きていくことになる』今や「高校中退」は社会的排除の一つの大きな原因となってきた。本調査参加者の内「高校中退」を経験した人の割合は、新宿では10%となっている。

「少年期の貧困」の要因がある人は、「高校中退」リスクが4倍高まる。「高校中退」が貧困や幼児の家庭環境に根差した問題であることを裏付けている。更に心の健康との関連でも「人生無意味」「居場所無し」「不安定・鬱」などの要因が「高校中退」のリスクを高めている。

第2章.学齢期からNEET・非正規雇用・失業への連鎖

NEET：

コミュニティーカルテ調査では、「学校を出たが就職口がない(なかった)」という質問に「はい」と答えた人を「NEET」として捉え、求職活動をしているかどうか、また年齢などは問わないことにしている。調査参加者の中で「NEET」である人に割合は、新宿の場合、8.7%となっている。NEETは雇用関係からの排除の入り口である。「NEET」が増えている要因としては、マクロ的にみると、グローバル化による先進工業国の労働需給の変化により若年者の雇用機会が減ったことが基本的な背景にある。また、単に総体的な職の減少だけではなく、知識を生かした創造的な職業と、単純で低賃金の昇進の可能性もないサービス職との2極化が進行しているという指摘もある。また、文化論的にみると、生産を中心とした勤労に対する価値観が崩れ、消費を中心とした価値観に移行し、若者が職業を「面白い」職と「退屈な」職に分け、「退屈な」職に就くか「NEET」になるかという選択しかない層が増えてきているという指摘もある(居神浩、2007)。

「少年時の貧困」はNEETになるリスクを大幅に高める：「少年期の貧困」は、「NEET」になるリスクを新宿では3倍高める。

「一人親に養育」はNEETになるリスクを高める：「一人親に養育」は新宿では約4倍NEETになるリスクを高める。

「不登校」の生徒は3倍、「高校中退」の人は2倍「NEET」になるリ

スクが高まる。

「アルコール依存」「居場所無し」「引きこもり」などの心の健康に関する3つの要因も3倍から5倍(「居場所なし」の場合)と高い比率でNEETリスクを高めることがわかる。

非正規雇用：

「非正規雇用」は、国によりその形態や法的な位置づけは様々だが、この調査では、「不安定雇用である(パート・派遣等)」と回答した人をとっている。これは、パート、臨時雇用、派遣職員でも安定的で自分や家族の状況に合った雇用形態として選択している場合もあり、雇用形態だけではなく、実質的に雇用が安定しているかも含めて「非正規雇用」かどうかを判断してもらうためである。コミュニティー・カルテ調査の参加者については、新宿では「非正規雇用」の割合は35%となっている。(日本では、1990年代後半から顕著に増大し、厚生労働省の労働力調査によれば2010年10-12月期には約35%の雇用者が「非正規」となっている。)「非正規雇用」の増大は、国際化の中で、企業がより激しくなった需要や生産の変動に対応するため雇用のフレキシビリティを求めていることが基本にあり、ある程度増加することはやむを得ない面があるが、これが非合理的な待遇の格差や社会的階層による固定化、社会的な連帯の喪失などに結びつく場合には、政策的な対応が必要となる。

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

要因となっている。

「アルコール依存」「居場所無し」「引きこもり」が「非正規雇用」のオッズを高める:特に「アルコール依存」は新宿でリスク拡大比率が7倍以上と非常に高くなっている。

就労時に一旦「NEET」になった人が「非正規雇用」になるリスクが新宿では4倍以上高まる:ロンドンでは約3倍、リバプールでは約2倍である。

「非正規雇用」の社会階層化が進む:これらの結果を総括すると、幼年期、学齢期の問題が間接効果も含め「非正規雇用」のリスクを大きく拡大しており、雇用面での格差の固定化が憂慮される状況といえる。なお「非正規雇用」の「失業」への影響は次節で、「貧困」への影響は次章で取り上げる。

失業:

「失業」は言うまでもなく貧困へ陥るリスクの中で「病気療養中」と並んで最大の要因である。

失業は固定化する傾向を示す:本調査参加者中、失業をしている人の割合は新宿で12.7%、リバプールでは12.9%、ロンドンでは11.5%となっている。失業した人が5年後にも「失業」している確率は、新宿では93%、リバプールでは92%、ロンドンでは88%となっている。この結果は、3都市共通して、「失業」がかなり長期的に持続する問題であり、新宿とリバプールはロンドンに比べ失業が固定化している度合いが高いことを示している。また、失業している人が5年後に「貧困」になる確率は、新宿では79%、リバプールでは39%、ロンドンでは56%となっている。「失業」と「貧困」との連鎖関連が大きいことを裏付けているが、新宿は他の2都市に比べると、失業が貧困との結びつきが非常に強いことが窺える。

「失業」のリスクを最も高める要因は「アルコール依存」「引きこもり」:3都市共通して高い倍率で「失業」のリスクを高めているのは「アルコール依存」である。失業には会社側の事情に加えて、家族関係での心配事や職場で上司との関係の心配事など何らかの個別の事情がある。失業を経験した人は、その5年前から「アルコールが無いとなかなか寝付かれない」という状況であったことが分かる。新宿ではアルコール依存の人は、失業のリスクが平均の7倍に高まるという結果が出た。これに次いで高い失業へのリスク要因は「引きこもり」である。「引きこもり」の人も「失業」のリスクが3-4倍に高まっている。これらの中にはこのような兆候が見えたときに何らかの対策が受けられれば失業に至らなかった人も多いと思われる。

「NEET」「非正規雇用」は「失業」のリスクを大幅に高める:これらの雇用上の問題も3都市共通で失業のリスクを大幅に高める(平均の2倍から4倍)。

幼年期の問題、学齢期の問題は新宿・リバプールでは大きな影響:新宿では「少年期貧困」「親接触少」「一人親に養育」が、「失業」のリスクを増している。

雇用に関する問題	NEET	非正規	失業
問題有確率	0.09	0.35	0.13
問題無確率	0.91	0.65	0.87
オッズ	0.10	0.53	0.14
少年期貧困	2.86	1.87	2.76
親接触少	1.05	2.62	2.30
一人親に養育	3.50	3.12	2.30
いじめ被害	0.00	1.87	0.00
不登校	2.63	1.25	0.00
高校中退	2.10	3.28	1.38
生活習慣病	1.05	0.65	0.74
極度の疲労	0.00	1.04	1.15
病気療養	0.58	0.86	1.84
障害	0.00	0.31	0.00
要介護	0.00	0.47	0.00
家族を介護	0.00	1.87	0.00
不安定・鬱	1.75	1.21	1.15
アルコール	1.31	4.37	6.90
居場所なし	6.00	3.28	2.59
引きこもり	4.50	2.25	3.94
人生無意味	0.95	1.34	0.63
NEET		4.21	4.31
非正規雇用			2.23

「非正規雇用」は固定化している:一旦、「非正規雇用」になった人が5年後にも「非正規雇用」である人の割合は、ロンドンでは、92%、リバプールでは91%に対し、新宿では100%となっている。また、「非正規雇用」の人が5年後に「失業」している確率は、新宿では24%、リバプールでは27%、ロンドンでは30%となっている。さらに、「非正規雇用」である人が5年後に「貧困」である割合は、リバプールでは30%、ロンドンでは40%に対し、新宿では60%と高くなっている。

「少年期に貧困」「一人親に養育」「親接触少」のあった人は「非正規雇用」になりやすい:新宿では「少年期に貧困」「一人親に養育」「親接触少」いずれも平均の2倍以上の比率で「非正規雇用」のリスクを高めている。

学齢期に「高校中退」「いじめ」「不登校」はあった人は「非正規雇用」になりやすい:新宿では、2-3倍程度の比率でリスクを高める

第3章.貧困への連鎖

本調査では、「低所得のため生活が大変苦しい」という問いにより、参加者の主観的な貧困について調べ、これをもとに分析を行

った。この定義による調査参加者の「貧困」の割合は、新宿が37%となっており、比較的高い貧困率となっている。これはおそらく新

コミュニティ・カルテ・レポート:新宿

宿では、調査参加者の中で生活保護の相談に来ている人のデータが多く含まれており、貧困世帯の割合が他の都市より多くなっているためであろう。本節では、このデータに基づき 幼年期・学齢期の問題、身体・心の健康、NEET・非正規雇用・失業などの雇用関連の問題が、どの程度貧困と結びついているのかについて分析する。

貧困のリスクを拡大する要因を幼年期から生じた問題、学齢期に生じた問題、身体・心の健康・心の健康についての問題、雇用に関連した問題など約 20 の説明変数を使って分析を行っている。

「貧困」の最大の原因は「失業」:3 都市に共通した「貧困」の大きな原因は「失業」である。「失業」は貧困のリスクを6 倍以上高める。日本では、「失業」がすぐに「貧困」につながるという構造を持っている。これは、失業の際の雇用保険やその他の社会保障へのアクセスの差によるものと思われる。

「NEET」「非正規雇用」も 2-3 倍程度「貧困」のリスクを高める。

「病気療養」も貧困リスクを 6 倍以上高める:「病気療養」は、新宿では「失業」と並ぶ大きな貧困要因である。

心の健康が貧困を増やす:新宿では「居場所なし」「引きこもり」が各 4 倍前後の大きなリスク拡大要因となっている。

「少年期の貧困」は 3 倍程度の貧困リスク拡大要因:このほか幼児期の問題としては、新宿では「親接触少」が、「貧困」リスクを5 倍程度拡大する。

「高校中退」は貧困リスクを 2-3 倍に拡大する:この他学齢期の問題では、リバプール・新宿では「高校中退」が「貧困」リスクを 2-3 倍、ロンドンでは「いじめ」が 2 倍程度貧困リスクを高める。

貧困問題	新宿	リバプール	ロンドン
問題有確率	0.37	0.19	0.21
問題無確率	0.63	0.81	0.79
オッズ	0.58	0.23	0.27
少年時貧困	2.47	2.88	2.74
親接触少	2.02		
仲間遊び苦手		5.39	0.66
一人親に養育	1.73	2.16	1.59
いじめ被害	0.00	2.16	2.09
不登校	1.15	2.35	0.84
高校中退	2.31	2.88	1.59
生活習慣病	0.50	1.62	3.51
極度の疲労	0.96	2.16	3.77
病気療養	6.48	1.26	2.18
障害	2.31	0.74	2.26
要介護	0.86	3.59	1.64
家族を介護	1.73	1.67	1.05
不安定・鬱	1.84	2.24	3.11
アルコール	2.59	1.54	2.51
居場所なし	4.45	1.44	2.17
引きこもり	3.89	3.92	1.88
人生無意味	0.77	2.64	2.26
NEET	2.02	2.32	3.09
非正規雇用	2.59	1.88	2.56
失業	9.51	2.77	4.79
一人親	3.46	1.08	0.38
家庭内暴力	0.00	1.44	1.39

貧困への連鎖

第 4 章.「心の健康」に影響を与える要因

幼年期・学齢期に起きた「親との接触少」、「不登校」、「高校中退」、「いじめ」などの経験は、雇用上の不利という経路を通して、その人のその後の人生に大きな影響を与える。そのような経路と並んで、もう一つの重要な経路は、身体と心の健康を通じる影響である。コミュニティ・カルテ調査では、自己診断による 5 つの心の健康状態を表す症状を回答してもらい、それを使って心の健康状態を分析した。本調査は自己診断を前提としているので、心の健康についても、回答者が自分の心の状態をどのように認識しているかにつき日常的な用語で質問を行っている。その心の状態については、社会的排除に関する幾つかのケース・スタディーなどに頻繁に現れ、当事者もよく使っている用語を用いて次の 5 つの心の状態を定義しこれを使って分析した。

A. 「不安定・鬱」は、「気分が不安定になり落ち込むことが多い」かどうかという質問に対し自己診断してもらった結果である。主に鬱病や躁鬱症病およびそれらの初期症状との関連を念頭に置いているが、他の心の健康の問題でも同様の症状が出ることもある。「不安定・鬱」は心の健康問題の中でもっとも多くの人がかかりやすい問題である。「不安定・鬱」であると回答した人の割合は、新宿では 21%、リバプールでは 23%、ロンドン・カムデン区では 18%となっている。

B. 「アルコール依存」については「アルコールや薬がないとなかなか寝付かれない」との質問に対する自己診断結果である。周囲の環境に馴染めず寝付かれないほどの不安がある人や社会的排除

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

の主要な要因であるアルコール依存・薬物依存までを念頭においていた項目である。「アルコールや薬がないとなかなか寝付かれない」と回答した人の割合は、新宿では8%、リバプールでは10%、ロンドン・キャムデン区では13%となっている。

C. 「居場所無し」は、「信頼できる仲間がいない。自分の居場所を見つけれない」との質問に対する回答である。自分が信頼関係や帰属意識を持てる仲間・グループが見つからない状態を指している。ホームレス・中高年失業者・高齢者や高校中退など広い範囲の社会的排除を受けている人々のインタビューには頻繁に出てくる用語で、家族・会社・友人を含め、自分が個人として仲間から信頼され、所属意識をもつコミュニティーがない状況を表すものである。「居場所無し」と回答した人の割合は、新宿では18%、リバプールでは11%、ロンドン・キャムデン区では23%となっている。

D. 「ひきこもり」は、「引きこもりがちで孤立していると思う」という問いに対する回答である。主に念頭に置いているのは、若者や老人など積極的な社会関係を持つとせず孤立している人や広義の自閉症的な性向のある人である。これらの人は多くの場合自分の生活・習慣に強いこだわりを持ち、周囲から孤立しやすい性格で、自閉症やアスペルガー症候群などの症状を含んでいる。社会的排除の観点からはコミュニティー・カルテ調査で取り上げた40の問題の内、もっとも多くの負の連鎖を引き起こすリスク要因であることが分かった。「引きこもり」であると回答した人の割合は、新宿では8%、リバプールでは10%、ロンドン・キャムデン区では17%となっている。

E. 「人生無意味」は「人生の意味が見出せず、ときどき生きていても無駄だと思う」という問いに対する回答である。これも多くのケース・スタディーで使われ、将来に希望が持てずやる気を失っている人や、より重くなると青年期の場合には、衝動的な自傷行為などと結びつきやすく、中高年の場合にも自殺につながる恐れが多い心の状態を念頭に置いている。「人生無意味」と回答した人の割合は、新宿では9%、リバプールでは14%、ロンドン・キャムデン区では20%となっている。

幼年期の問題の影響

幼年期に「親との接触が少ない」と「不安定・鬱」「引きこもり」などのリスクが7倍高まる:新宿では幼年期の問題は、ほとんどがすべての心の健康問題のオッズを高める。特に「親接触少」が5年後に「不安定・鬱」「アルコール依存」「引きこもり」のリスクを参加者平均

より7-9倍程度高め、「人生無意味」のリスクを18倍高めるという結果が出た。幼児期の親との接触が子供の心の健康に如何に大事かを示している。

「少年期の貧困」も心の健康に大きな影響:新宿では「少年期の貧困」が「居場所なし」「引きこもり」のリスクをそれぞれ5倍、6倍程度高める。

「一人親に養育」は、新宿では「居場所なし」「引きこもり」大きなリスク拡大効果:新宿では、「一人親に養育」は「居場所なし」のリスクを11倍に、「引きこもり」のリスクを5倍に高める。

少年期の貧困は何故、新宿で有為でないのか?:新宿の分析において「少年期の貧困」はCase-Control法ではほとんどの心の健康問題への相関が高いのに多変量回帰分析ではどの問題に対しても有為にならない。それは、ケース・コントロール法では、「少年期の貧困」というグループの人が共有している他の要因、例えば、「親との接触少」や様々な貧困に伴う問題などの影響で大きなオッズになっているが、多変量回帰分析ではこれらの影響が分離して表示されるため「少年期の貧困」だけでは心の健康に与える影響は少なく、有意とならないと考えられる。

学齢期の問題の影響

「いじめ」は「引きこもり」「人生無意味」の比率を5倍以上高める:「いじめ」の被害者は、新宿では、「引きこもり」のリスクを参加者の平均に比べ約6倍に、「人生無意味」のリスクを約5倍に高める。

「不登校」「高校中退」を経験した児童も新宿では「不安定・鬱」「人生無意味」のリスクが6倍から7倍程度高まる。

雇用関連の問題と心の健康リスク

「NEET」の人は「居場所なし」「引きこもり」のリスクを3倍程度高める:「NEET」の人は、新宿では「居場所なし」「引きこもり」のリスクを3倍程度高める。

「非正規雇用」は、3都市でいずれも心の健康のリスクを増やすがオッズ比率は2倍前後とあまり高くない。

「失業」は3都市とも「アルコール依存」「居場所なし」「引きこもり」のリスクを大幅に拡大する:特に「アルコール依存」のリスクは新宿で7倍に拡大する。

心の健康の問題	不安定・鬱	アルコール	居場所なし	引きこもり	人生無意味
問題有確率	0.21	0.08	0.19	0.08	0.10
問題無確率	0.79	0.92	0.81	0.92	0.90

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

オッズ	0.27	0.08	0.24	0.08	0.11
少年時貧困	2.75	1.40	5.10	5.47	3.19
親接触少	7.33	8.95	4.17	6.59	17.89
一人親に養育	2.20	1.70	6.95	3.95	2.98
いじめ被害	1.83	0.00	2.09	5.93	4.47
不登校	3.67	0.00	1.04	2.37	4.47
高校中退	3.67	0.85	2.50	0.91	3.58
生活習慣病	1.18	1.33	0.91	1.28	1.58
極度の疲労	8.25	3.58	2.61	3.56	7.67
病気療養	2.14	1.49	2.43	4.23	1.68
障害	4.58	0.00	1.39	1.48	2.56
要介護	4.89	0.00	1.67	2.37	3.58
家族を介護	1.22	3.98	4.17	3.95	2.98
不安定・鬱	62.33	3.21	4.42	4.27	10.06
アルコール	3.06		5.01	6.78	7.45
居場所なし	6.60	3.25		7.41	4.47
引きこもり	6.60	5.30	13.90		6.71
人生無意味		5.96	5.36	5.39	
NEET	1.00	0.92	4.17	3.23	0.69
非正規雇用	1.05	1.84	2.16	1.82	1.12
失業	1.10	5.30	3.58	5.27	1.79
貧困	1.96	1.49	3.50	2.63	0.87
ホームレス	1.57	2.98	37.54	5.08	0.99
一人親	2.93	3.41	2.09	3.39	1.12
家庭内暴力		5.96	2.09	5.93	

年齢階層別の心の健康リスク

青年期・中年期・高齢期毎に異なる心の健康問題がある: 次に年齢層ごとに起こりやすい心の健康問題を見た。ここでは、青年期は17歳から25歳、壮年期は26歳から49歳、中年期は50歳から64歳、高齢期は65歳以上としている。

新宿では、「**不安定・鬱**」は幼年期・学齢期を基準とすると青年期には一旦オッズ比が落ち込み、その後中年期(50-64歳)に最高の88倍に達し、高齢期(65歳以上)ではやや下がる。「**アルコール依存**」は中年期に多く固まっている。「**居場所無し**」は、青年期、壮年期、中年期と急速に高まり、高齢期には833倍という非常に高率になる。「居場所づくり」の必要性は、青少年だけでなく、歳とともに増え、高齢期に最も必要ということになる。これに対し「**引きこもり**」は、青年期・壮年期に上昇した後、中年期・高齢期には減少する。「**人生無意味**」は、青年期に一旦減少した後、壮年期以降は増加し、高齢期には99%の信頼区間で71倍という高率となる。こ

のように心の健康問題は年齢により異なるパターンがあることを理解した対策が必要となる。

高齢期の心の問題は深刻: 以上を全体としてみると高齢期に「**鬱**」「**居場所無し**」「**人生無意味**」を中心に大変な高率で統計的にも有為なリスクが上昇する。リバプール・ロンドンでも高齢者の心の健康リスクは高いが、新宿の場合には、驚くべき高いリスク倍率で高齢者が「**居場所無し**」「**人生無意味**」という問題を抱えていることが分かる。高齢者問題は単に身体・日常生活の介護の問題だけではなく心のケアを含めた総合的な取り組みが必要となっている。

まとめ: 心の健康問題は、従来は遺伝的・精神病理的な分析が主だったが、今回のコミュニティー・カルテ調査では社会的な要因が重要なリスク要因として存在することが計量的に測定され、かつ心の健康が社会的排除の連鎖過程で重要な役割を果たしていることが分かった。

第 III 部、社会的排除の連鎖を防ぐメカニズム

社会的排除の連鎖を防ぐ「強み要因」

第 II 部で述べた社会的排除のプロセスは、一旦その負の連鎖に組み込まれるとそれから抜け出すことが困難な悲観的な響きを持っている。つまり、幼児期や学齢期、または就職時に問題が起きると、それが次の期間に、さらなる問題に発展するリスク(オッズ)が数倍に拡大し、「負の連鎖」を創っていく。それでは、そのような連鎖は防ぐことは出来るのか？また、どのような要素が、そのような連鎖の防止効果を持っているか？

疫学の分野では、喫煙や肥満などの、病気になる確率を高める要因を「リスク要因」呼び、その反対に「適正なダイエット」「運動」「免疫力」などの病気になる確率を減らす要因を「強み要因」または「防御要因」(Resilience または・Protective Factor)と呼び、それらの効果を測定している。近年はリスク要因より防御要因のほうに大きな関心が集まってきている。

40の防御要因: コミュニティ・カルテ調査では、社会的排除に対する40の代表的な防御要因を、これまで行われた先行研究やケース・スタディーを基に選択し、その効果を測ることを目指した。今回の分析では、このうち以下の 22 の要因について社会的排除の各段階でのリスク低減効果の測定を行った。これらの要因を、幾つかの主要な防御の類型ごとに整理すると以下ようになる。

自助: 自分が持っている能力・資質や価値観を強めることにより防御能力をステップアップし、排除のリスクに抵抗力をつける。身体・心の健康、教育や資格などの分野に分かれる。

健康分野:「健康管理」、「スポーツ」など
 自己の資質・価値観:「信念・自信」、「目標と計画」など
 教育分野:「親教育熱心」「近隣に見習う」「良い教師」との出会い」など
 資格:「大卒の学歴」、「専門的資格」など

共助: 家庭、友人、職場、地域コミュニティなど、お互いに助け合う仲間を創ることにより防御力を高める。

家族関係:「家族からの支援」、「家族仲良い」など
 友人関係:「友人からの支援」、「職場以外のネットワーク」など
 職場関係:「適正な勤務時間」、「研修を支援」、「仕事・生活バランス」など
 近隣関係:「近隣助け合い」、「地域貢献」「信頼関係」など

公助: 政府・自治体などの公的な制度や施設・サービスを利用することにより、排除からの防御を行うものだ。

制度へのアクセス:健保・年金など「制度へのアクセス」
 公的な支援:例えば地域における「老人の自宅介護支援施設」、「育児センター」など

自助・共助・公助の相対的な役割の変化:

わが国では、地域コミュニティにおける「共助」の伝統が強く、「公助」は社会保険を中心とした先進国中では比較的低い水準の給付となっている。それを補ってきたのが家庭・職場などによる支援と個人の自助努力であった。これが高度成長期に人口の都会への集中により地域コミュニティが大きく弱体化し、家庭も核家族化と単身世帯の増加、高齢化などで支援能力が低下してきた。また、90年代からのバブル崩壊と経済のグローバル化に伴うリスラの進行や雇用形態の非正規化などで職場からの支援能力も大きく低下している(宮本、2009)。

「公助」も年金・健康保険制度など、掛け金を払う必要のある保険制度が主流を占め、また、ある程度安定した職場があることが制度の恩恵を受ける上で重要であった。しかし、非正規雇用者・失業者の増加から、これらの制度から排除される層が増えている(岩田、2008(2))。また、「子供の貧困」に対する福祉制度が著しくかけている点、離婚や母子家庭など標準的な世帯構成から外れた世帯が援助から疎外されやすい点も指摘されている(阿部、2008;岩田、2008)。

一方、英国では、伝統的に福祉国家のビジョンのもとに「公助」を中心とした制度が発達し、これを自助で補うという仕組みがとられてきた。しかし充実した公助が逆に福祉依存の体質を生み、労働意欲の低下を生んでいる。このため、サッチャー首相以来、保守党は新自由主義のもと福祉国家(Welfare)から労働に基づく自立(Workfare)へと舵を切った。それに続くブレア首相の労働党政権もニュー・レイバーの掛け声のもと、基本的には労働による自立促進を目指している。2年前に政権を採ったキャメロン首相の保守・自由民主連立政権は、自助の重視とコミュニティでの助け合いを中心とした共助への転換を図ろうとしている(「ビッグ・ソサエティー」構想)。

今回のコミュニティ・カルテ調査では、これらの枠組みの変化の結果、どの程度自助、共助、公助が社会的排除を防ぐ有効な役割を果たしているのかについてケース・コントロール法と多変量回帰分析により計量的に測定し、今後の社会的排除を防ぐ手がかりとすることを目指す。また、これらの制度の違いが、東京・ロンドン・リバプールでどのように防御要因の役割と効果の差となって表れているかについても明らかにすることを目的とする。

第 5 章. 幼児期から学童期への連鎖を防ぐ

家族に関する強み要因

「家族が仲良い」家庭の子は「いじめ」に遭いにくい: 幼児期から学齢期にかけては、良好な家庭環境が重要な防御要因となる。「家族が仲良い」と答えた人は、新宿では参加者の 61%、リバプールでも 61%、ロンドンでは 53%だった。家族が仲が良いと答えた人についてみると、新宿では「いじめ」「不登校」「高校中退」のオッズをそれぞれ通常の、55%、66%、77%、にまで低減する。

「家族の支援」がある家庭の子供は「不登校」「高校中退」のリスクを大幅に低減する: 「家族の支援」があると答えた人は、新宿では参加者の 60%、リバプールでは 77%、ロンドンでは 79%となっている。新宿では、家族からの支援がある(あった)と答えた人は、「不登校」「高校中退」を経験するリスク(オッズ)を、それぞれ通常の 67%、79%にまで低減させることが示された。「いじめ」については逆にリスクが増える結果となった。

健康に関する強み要因

「健康管理」をしている人は学齢期の問題のリスクを大きく低減する: 「健康管理」は「生活習慣病の予防(検診・運動など)を実施」している(していた)と回答した人を採っており、新宿では 50%、リバプールでは 63%、ロンドンでは 70%が「健康管理」をしていると答えている。新宿では、「健康管理」をしていたと答えた人は、「不登校」のリスクを通常の 82%に、「高校中退」のリスクを 73%に低減させるという結果が示された。しかし「いじめ」のリスクを低減する効果はなかった。

「スポーツ」は「いじめ」「不登校」「高校等中退」のリスクを大きく削減する: 学童や青年に対するスポーツ活動は、学校・コミュニティ・センター・スポーツクラブなどにより各種のプログラムが行われているが、これまで、その「不登校」や「高校中退」を防ぐ効果が計量的に検証されることは少なかった。「スポーツやリクリエーションを定期的に楽しんでいるか」という問いに「はい」と答えた人は、新宿では 42%、リバプールでは 39%、ロンドンでは 56%となっている。新宿では「スポーツ」を楽しんでいる人は、「いじめ」に遭うリスクが通常の 82%に、「不登校」になるリスクが通常の 49%に、「高校中退」のリスクが 57%にまで低下するという結果が出ている。

自己の資質・価値観に関する強み要因

「信念・自信」は学齢期のリスクを大幅に低減: 学齢期の児童・生徒にとって、「いじめ」や「不登校」などの問題を克服するためには、それに打ち勝つだけの自己の強さが必要となる。その中でも「自信・信念」(Self-Esteem)は、特に重要な価値観として、各種の青少年育成プログラムにも取り入れられている。「信念・自信」があると答えた人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンの回答者の中で、それぞれ、50%、77%、79%となっており、新宿は他の2都市より低い比率となっている。このような強みを持っている人は、「不登校」のリスクが、新宿では平均の 80%に低下する。また、「高校中退」のリスクは、58%と大幅な低下をする。しかし、「いじめ」のリスクについては、新宿では約2倍高まる。

学齢期の問題	いじめ被害	不登校	高校等中退
問題有確率	0.02	0.03	0.10

問題無確率	0.98	0.97	0.90
オッズ	0.02	0.03	0.11
家族の支援	1.13	0.67	0.79
家族仲良い	0.55	0.66	0.77
健康管理	1.40	0.82	0.73
スポーツ	0.82	0.49	0.57
信念・自信	2.05	0.80	0.58
目標・計画	1.83	0.00	0.63
親・教育熱心	1.37	0.81	0.11
近隣に見習う	1.55	0.93	0.25
良い教師	0.90	0.00	0.45
ネットワーク	2.79	0.54	0.63
友人等支援	1.63	0.64	0.65
近隣援合い	0.00	0.00	0.43
地域貢献	1.01	0.60	1.09
信頼関係	1.05	0.94	0.91
育児センター	0.00	0.87	1.06

「目標・計画」がある子は大きいリスク軽減効果: 自分の進路や人生に目標があり、それに向かって計画的に行動をとっていることは、あらゆるリスクを防止するうえで重要と考えられている。また、排除に遭って前途の希望を失うと「目標・計画」を喪失しさらなるリスクの連鎖を生むと考えられている。「目標・計画」があると答えた人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、38%、68%、82%と、著しい差がある。「目標・計画」は「不登校」「高校中退」に関し大きなリスク低減効果が認められた。

学校に関する「強み要因」

「親、教育熱心」は学齢期の問題のリスクを大幅に低下させる: 「親が教育熱心だった」と答えた人は、新宿では参加者の 49%、リバプールでは 64%、ロンドン・キャムデン地区では 80%と、予想に反し、新宿が最も低く、子供の貧困が進んでいるといわれるリバプールロンドンが高い割合を示した。新宿では、「親が教育熱心」と答えた人は「不登校」「高校中退」のリスクをそれぞれ通常の 81%、11%に低減させ、特に「高校中退」については親の教育に対する姿勢が非常に大きな影響を持つことが分かった。

「近隣に見習う」人がいた場合「高校中退」のリスクが大きく低減: 近隣環境が子供の発達に与える影響については多くの研究あり、特にロールモデルになるような人の影響が学齢期の子供の発達にとっての重要性が指摘されている。一方で近隣が教育に対しあまり価値を認めない場合には、近隣環境が進学を抑制することも知られている。コミュニティ・カルテ調査では、「私の近隣には、進路・目標につき相談したり、見習う人がいた」という問いにより「近隣に見習う」効果を検証した。「近隣に見習う」人がいると回答し

コミュニティ・カルテ・レポート:新宿

た人の割合は、新宿では45%、リバプールでは23%、ロンドンでは43%とリバプールが一番低くなっている。新宿では、「近隣に見習う」人がいる場合には、「高校中退」にリスクが参加者平均の25%の水準までリスクが低下している。しかし「いじめ」のリスクは逆に高まる。

「良い教師」に出会うことが学齢期の問題を軽減するうえで非常に重要:潜在的に問題を抱える子は、友達とかかわる能力や、臨機応変に周囲に柔軟に対応する能力に欠けていることも多くある。また、得意や興味、目標も異なる。これらの子の発達を促していくためには、柔軟な個性に応じた教育が必要だ。「学校では生徒の個性を尊重し伸ばす教師に出会った」と回答した人は、新宿では39%、リバプールでは54%、ロンドンでは、64%となり、ロンドンが高い比率を示した。「良い教師」に出会った人は、「不登校」になるリスクが全参加者平均リスクに比べ、新宿では0%に低減している。また、「高校中退」のリスクも45%にまでより大幅に低下している。全体として、生徒の個性を尊重する教師に出会うことは、学齢期の問題を解決するうえで非常に重要なことが示された。

近隣社会に関する「強み要因」

「近隣の助け合い」については都市により効果の差:学齢期の、進路や学習への意欲については、近隣社会からの影響が非常に大

きいことが知られている。「近隣の助け合い」は、「私の近隣では、日常生活の助け合いが良くおこなわれている」という質問に「はい」と答えた人を探った。この問いは、社会関係資本の中でも地縁的なボンディング・ソーシャル・キャピタルの有無と関係した質問である。「はい」と回答した人の割合は、新宿では29%、リバプールでは47%、ロンドンでは49%と、英国の2都市が新宿を上回り高い結果となった。「近隣助け合い」が行われていると回答した人は、新宿では、「不登校」「いじめ」のリスクをほとんどゼロにし、「高校中退」のリスクを43%と大幅に低減する。新宿では、「近隣助け合い」が行われているという人の割合は小さいが、行われている場合の近隣コミュニティの影響力の強さは他の2都市を上回っている。

公助に関する「強み要因」

「育児センター」は不登校を減らすか?:「私の近隣には育児について相談したり、親子がふれあえるセンターがある」と回答した人は、新宿では34%、リバプールでも34%、ロンドンでは39%と、非常に似通った割合になっている。「育児センター」が近隣にあると答えた人の場合、新宿では、「いじめ」のリスクはゼロにまで低下し、「不登校」のリスクは通常の87%にまで低下するが、「高校中退」のリスクにはほとんど効果がない。

第6章. 心の健康への連鎖を防ぐ

第4章では、心の健康(あるいは考え方、信条)が社会的排除の

連鎖に大きな役割を果たしていることを示した。また、心の健康を

コミュニティ・カルテ・レポート:新宿

大きく5つのタイプに分け、それぞれが異なる年齢層で、異なる原因と影響を持っていることをコミュニティ・カルテ調査から分析した。本節では心の健康のリスクを軽減する要因について分析をする。新宿においては、「自助」「共助」「公助」が万遍なく「心の健康」問題のリスク削減に貢献しているが、リバプールでは「自助」「近隣関係」の「強み要因」の効果が高く、ロンドンでは全般的に効果は低い。「職場関連」の強み要因が比較的高い効果を示している。

家族関係の「強み要因」

「家族の仲が良い」家庭では、3つから5つのタイプの心の健康問題が半減:「家族仲良い」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、61%、61%、53%だった。このような仲の良い家庭の人は、「不安定・鬱」になるオッズは、調査対象者平均に比べて、48%だった。家族関係が良好なだけで、「不安定・鬱」のリスク(オッズ)が、かなり改善することが分かる。「家族仲良い」のリスク低減効果は、他の4つの心の問題でも同様か、それ以上の低減効果を持っている。「家族仲良い」家庭の人は、「アルコール依存」「居場所なし」「引きこもり」「人生無意味」のオッズを、それぞれ、平均より、61%、28%、48%、64%にまで低減させる。

「家族の支援」がある人はほとんどの心の健康問題のリスクを低減:「家族の支援」があると回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、60%、77%、79%だった。「家族の支援」が受けられる人は、平均に比べ、心の健康問題のリスクを大幅に低減する。「家族仲良い」に比べほぼ同じような低減効果が表れる。

自己の資質・価値観に関する「強み要因」

「信念・自信」は3都市すべてで大きなリスク低減効果がある:「困難な状況でも自信と信念がある」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、51%、77%、79%だった。「信念・自信」があると回答した人は、「不安定・鬱」のリスクを各地域の平均に比べ、新宿では47%にまで低減する。

「目標・計画」は特に「引きこもり」リスクを低減:「目標と目標達成のための計画がある」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、38%、68%、82%だった。「目標・計画」がある人は、新宿では、「不安定・鬱」「居場所なし」「引きこもり」についてリスク低減効果がある。特に「引きこもり」については顕著な効果があり、リスク低減効果は、平均の37%と非常に大きな低減となる。

身体に関する「強み要因」

「健康管理」は「アルコール依存」「引きこもり」などのリスクを低減:「生活習慣病の予防(検診・運動など)を実施」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、50%、63%、70%だった。このように生活習慣病の予防に心がけている人は、心の健康問題のリスクも減らすという結果が得られた。

、新宿で5つの心の健康問題全てで大きなリスク低減効果が見られた。特に「居場所なし」は平均オッズの34%に、「アルコール依存」と「引きこもり」は、それぞれ平均の44%、43%への大きな低減効果を見せている。日ごろの健康管理が、身体だけでなく、心の健康にとっても役立つことが検証された。

「スポーツ」は、「引きこもり」「不安定・鬱」「人生無意味」などのリスクを大幅に引き下げる:「スポーツやレクリエーションを楽しんでいる」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、42%、39%、56%だった。「スポーツ」を楽しんでいる人は、平均に

比べ、心の健康に関する問題のリスクが大幅に下がることが分かった。この効果は、特に「不安定・鬱」「居場所なし」「引きこもり」「人生無意味」に関して大きな効果がある。新宿では、それぞれ、平均に比べ59%、26%、34%、94%の水準にまでリスクを下がるということが分かった。「スポーツ」が特に「引きこもり」や「居場所なし」といった若者に多い心の健康問題に大きな効果があることは、社会的排除を初期に防止するという観点からは非常に重要になる。

学校・資格などの「強み要因」

「良い教師」に出会った人は、心の健康リスクも低下:前章では、生徒の個性を伸ばすような「良い教師」にめぐりあうことは、学齢期のリスクを大幅に低減されることを検証した。それでは、「良い教師」に会うことは心の健康の維持にとっても良い影響があるだろうか。新宿では「不安定・鬱」「居場所なし」「引きこもり」などのオッズを平均より、それぞれ、52%、39%、79%の水準まで低下させる効果があることが検証された。

「専門資格」を持つことは「引きこもり」のリスクを低減させる:「専門資格」を持っている人は、新宿では心の健康の問題に関し、顕著なリスク軽減効果が認められる。「専門資格」は、特に「引きこもり」のリスクを下げる効果が大きく、新宿では平均の40%にまで低減する。「専門資格」を持つことで、自分に自信ができ、対人関係に困難のある「引きこもり」の人にも好影響があるものと思われる。

「大卒の資格」は新宿、リバプールでは、心の健康リスクの軽減に有効:新宿の場合、「大卒」の人は5つの心の健康の問題すべてのリスクをほぼ5割から7割に減少させる。

友人関係の「強み要因」

「友人ネットワーク」は「引きこもり」「居場所なし」のリスクを大幅に軽減:「会社外のネットワークを持っている」と答えた人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、66%、67%、66%とほぼ同じだった。このようなネットワークがあることの、心の健康に対する効果は、「不安定・鬱」「居場所なし」「引きこもり」について、それぞれリスクを平均に比べ68%、36%、58%と大幅に引き下げる。

「友人等による支援」は、新宿では有効:もう一つの友人関係の「強み要因」は「友人等による支援」だ。これは、「親戚・隣人・友人で困ったときに助けてくれる人がいる」という質問により調査をした。「ネットワーク」に比べ、やや、血縁・地縁的な結びつきに焦点が当たっている。これに「はい」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、63%、81%、81%だった。このような地縁・血縁のネットワークはリバプール・ロンドンの両都市の方が新宿より強いことが示された。

	不安定・鬱	アルコール	居場所なし	引きこもり	人生無意味
問題有確率	0.21	0.08	0.18	0.08	0.09
問題無確率	0.79	0.92	0.82	0.92	0.91
オッズ	0.27	0.08	0.22	0.08	0.10
家族の支援	0.63	0.62	0.29	0.48	0.89
家族仲良い	0.48	0.61	0.28	0.48	0.64

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

健康管理	0.59	0.44	0.34	0.43	0.93
スポーツ	0.59	1.08	0.26	0.34	0.94
信念・自信	0.47	0.72	0.39	0.56	0.89
目標・計画	0.65	1.17	0.37	0.37	1.23
親・教育熱心	0.50	0.60	0.35	0.29	0.66
近隣に見習う	0.64	0.86	0.26	0.33	0.91
良い教師	0.52	1.01	0.39	0.79	0.88
専門資格	0.81	0.84	0.69	0.40	1.54
大卒の学歴	0.66	0.53	0.48	0.52	0.76
ネットワーク	0.68	1.01	0.38	0.58	1.46
友人等支援	0.63	1.05	0.36	0.69	0.94
勤務時間	0.45	1.21	0.47	0.58	0.86
仕事・生活	0.59	0.81	0.25	0.47	1.00
近隣援合い	0.33	1.06	0.41	0.52	0.44
地域貢献	0.90	1.08	0.50	0.61	1.83
信頼関係	0.89	0.65	0.51	0.87	1.50
制度に加入	0.83	0.82	0.54	0.83	1.27
在宅介護	0.49	1.15	0.45	0.36	0.66
育児センター	0.78	0.97	0.37	0.62	1.16

職場関連の「強み要因」

「適正な勤務時間」は「不安定・鬱」「引きこもり」のリスクを大幅に軽減:最近、職場での長時間の労働やストレスによる心の健康の問題が増えているといわれている。職場の環境の改善によりどの程度心の健康のリスクが軽減できるだろうか?「私の職場は、勤務時間、休暇などの面で働きやすい」と回答した人の割合は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、69%、50%、64%だった。「勤務時間」が適正と答えた人は、3都市共通で「ア

ルコール依存」を除き他の4つの心の健康問題に関して、リスクを軽減していた。特に新宿では「不安定鬱」のオッズを参加者平均の45%に、「引きこもり」を58%に引き下げなど大きな効果が検証された。

「仕事・生活バランス」も心の健康リスク軽減に役立つ:職場や本人が、「仕事・生活バランス」に気を付けていると回答した人の割合は、は、新宿、リバプール、ロンドンで、それぞれ、50%、35%、43%だった。「仕事生活バランス」に気を付けている人は、「適正な勤務時間」の人以上に心の健康リスクを軽減することが分かった。特に「引きこもり」のリスクは新宿では、参加者平均の47%にまで低下する。

近隣社会に関連した「強み要因」

「近隣助け合い」は、全ての心の問題に有効:「近隣助け合い」は、隣人同士が日常生活の助け合いがよくおこなわれているかを尋ねた回答だ。このような助け合いが近隣で行われていると答えた人は、新宿では「アルコール依存」を除く心の健康に関するリスクを4つについて大きくリスクを低減している。特に効果が著しいのは、青少年や老人の自殺問題にも関連した「人生無意味」に対するもので、地区平均に比べ新宿では44%に低下しており、新宿では、ここで調べた強み要因の中で最も高いリスク低減結果となっている。以上、見てきたように、「人生無意味」を含めほとんどの心の健康問題に対し「近隣の助け合い」が大きな効果があることが実証された。これらの結果は、今後の地域社会のサービスの在り方を考えるうえで、大きな手掛かりとなるでしょう。

まとめ:以上、5つの「心の健康」問題のタイプごとに細かくご紹介したが、結果としてかなり共通のリスク低減要因があることが分かった。ほとんどすべての問題のタイプに関し、「近隣助け合い」「仕事・生活バランス」「家族の支援」などの共助が、青少年期に現れやすい問題には「スポーツ」「信念・自信」などの自助が、大変大きなリスク低減効果を持っているという点だ。心の健康の問題は、これまで医療の面からの分析が主流だったが、リスク要因と強み要因の両面から「社会的要因」の重要性が検証されたと思う。今後このような社会的な強み要因を伸ばす施策の重要性がなる高まるものと考えられる。

第7章、NEET、非正規雇用への連鎖を防ぐ

第2章では、幼児期・学齢期の問題が「NEET」「非正規雇用」などの雇用上の問題にどのように波及するかにつき分析を行った。これによると「少年期の貧困」「一人親に養育」「不登校」「いじめ」などを経験した人は、「NEET」になるリスクが大きく高まること、心の健康については、「引きこもり」のあった人は、「NEET」「非正規

雇用」になるオッズが2倍から4倍に高まることなどが分ってきた。本章では、これらの負の連鎖リスクを軽減する要因を探る。

家族関連のリスク低減要因

「家族からの支援」は大きなリスク低減要因:新宿では「家族の支援」があると答えた人は、「NEET」になるリスクはそれぞれ平均の35%に、「非正規雇用」になるリスクは78%に、「失業」になるリスクは、33%と低減される。

「家族仲良い」は新宿では大きな効果:「家族仲良い」は上記の「家族の支援」とほぼ同様、新宿では雇用関係リスクに対し大きな引き下げ効果がある。「家族仲良い」と答えた人は「NEET」になるリスクは平均の45%に、「非正規雇用」になるリスクは76%に、「失業」になるリスクは33%にと低減される。

健康関連のリスク低減要因

「健康管理」は、新宿ではすべての雇用リスクを大幅低減:「健康管理」は直接的には生活習慣病を対象としているが、雇用上のリスクを減らす効果もあるかどうかにつき調べた。その結果、新宿では「NEET」「非正規雇用」「失業」の全てに非常に大きなリスク削減効果があることが分かった。それぞれのオッズは平均に比べ、それぞれ17%、50%、34%となった。

「スポーツ」は「NEET」リスクを大幅に低減:「スポーツ」の雇用問題に対する効果は、新宿では、「NEET」「非正規雇用」「失業」の全てに対して、それぞれオッズを平均の50%、50%、36%に低減する大きな効果が見られる。

自己の資質・価値観によるリスク軽減要因

「信念・自信」は、NEET になるオッズを新宿で大幅に低減する:新宿では、「信念・自信」があると答えた人は、「NEET」「非正規雇用」「失業」のリスクを、それぞれ、平均の13%、54%、30%へと大幅に低減させることが示された。「目標・計画」も同様に新宿では有効だ。

教育・資格によるリスク軽減要因

「良い教師」に出会った人は雇用上のリスクも軽減する:前節で「生徒の個性を伸ばす「良い教師」に出会った人は、「不登校」などの学齢期の問題のリスクを軽減することが示された。「良い教師」に出会うことの雇用関連の問題に対する効果はどうだろうか。新宿では、「良い教師」に出会った人は、就労期の「NEET」「非正規雇用」「失業」のオッズを、それぞれ、平均の81%、83%、75%に低減することが示されている。このように「良い教師」の影響は、雇用関連のリスク低下にまでつながることが示された。

「専門資格」の取得は「NEET」になるオッズを大幅に低減するが「非正規雇用」には効かない:専門的な職業資格の取得している人の割合は、新宿では42%、リバプールでは38%、ロンドンでは51%となっている。「専門資格」は「NEET」になるオッズを新宿で平均の49%にまで低下させるという結果が出ている。しかし「非正規雇用」に対してはほとんど効果はなく、「失業」を防止する効果は新宿ではリスクを63%まで低減する。

雇用に関する問題	NEET	非正規	失業
問題有確率	0.09	0.35	0.13
問題無確率	0.91	0.65	0.87
オッズ	0.10	0.55	0.14

家族の支援	0.35	0.78	0.33
家族仲良い	0.45	0.76	0.33
健康管理	0.28	0.53	0.20
スポーツ	0.50	0.50	0.36
信念・自信	0.13	0.54	0.30
目標・計画	0.35	0.49	0.38
親・教育熱心	0.73	0.58	0.53
近隣に見習う	0.66	0.65	0.36
良い教師	0.81	0.83	0.75
専門資格	0.49	1.05	0.63
大卒の学歴	0.81	0.73	0.35
ネットワーク	0.67	0.98	0.47
友人等支援	0.65	0.77	0.39
勤務時間	0.85	0.98	0.47
仕事・生活	0.56	0.67	0.42
研修に熱心	0.40	0.58	0.29
近隣援合い	0.50	0.67	0.35
信頼関係	0.52	0.63	0.45
制度に加入	0.37	0.66	0.47
在宅介護	0.67	0.75	0.48
育児センター	0.56	0.91	0.20

「大卒の学歴」は失業のリスクを大幅に下げる:「大卒の学歴」のある人は、本調査参加者の中の割合で見ると、新宿では43%、リバプールでは34%、ロンドンでは54%になる。新宿では、「大卒の学歴」の人は「NEET」になるオッズが、それぞれ平均の81%に低まる。「非正規雇用」になるオッズは、「大卒の学歴」があると、新宿では73%とリスクが低減する。「大学の学歴」がある人は、「失業」のオッズは、新宿では、平均の35%と大幅に縮小する。

友人関係によるリスク低減要因

友人関係の強みは、雇用リスクを全般に低減:新宿では「友人等支援」「地域貢献」「友人のネットワーク」はいずれも雇用関連のリスクに対しても大きな低減効果がある。「NEET」になるリスクは、それぞれ67%、65%、63%のオッズ比率で低減し、「失業」のリスクは47%、39%、47%のオッズ比率で低下する。しかし「友人等支援」は、「非正規雇用」のリスクを77%のオッズ比率で低下させるが、「ネットワーク」「地域貢献」は「非正規雇用」のリスクに関してはあまり効果がない。

職場関連のリスク低減要因

「勤務時間」適正は、失業リスクを低下:現在または直前の職場で

「勤務時間が適正である」と回答した人は、新宿では69%、リバプールでは50%、ロンドンでは64%となっている。「勤務時間」が適正と答えた人は、新宿では、「失業」のリスクを47%に低減している。

「仕事・生活バランス」は、全ての雇用関連問題のリスクを大幅に低下:職場が「ワーク・ライフ・バランス」の向上に熱心と回答した人の割合は、新宿では50%、リバプールでは35%、ロンドンでは43%となっている。新宿では「仕事・生活バランス」が適正な人は、「NEET」「非正規雇用」「失業」のリスクを、それぞれ、通常の56%、67%、42%に低下することが分かった。

「研修熱心」な職場に働く人は「失業」のリスクが大幅に低下:職場が「研修に熱心」なところは職員の入れ替わり率を下げることはよく知られている。本調査では「私の職場は研修に熱心」と答えた人の率は、新宿では38%、リバプールでは46%、ロンドンでは54%であった。日本の方が研修に熱心な職場が少ないことは従来からの常識とは逆であるが、最近の非正規雇用の増大を反映しているものと考えられる。「研修に熱心」な職場に恵まれた人は、新宿では「NEET」「非正規雇用」「失業」のリスクをそれぞれ平均の40%、58%、29%まで低減している。これからの就労政策の重要な一環として「適正な職場環境」が非常に重要なことの一つの証左である。

近隣コミュニティによるリスク低減要因

「近隣に見習う」人がいる場合には「失業」のオッズは大幅に低下:雇用問題に関する近隣環境の影響が大きいことは、多くの研究で認められている。「近隣に見習う」は「高校中退」などに大きなリスク低減効果がある。「近隣に見習う」効果は学齢期にとどまらず、雇用にも大きな影響を与えている。特に「失業」に対して大きなリスク低減効果が見られた。新宿では、「近隣に見習う」人がいた場合には「NEET」及び「非正規雇用」になるオッズが、それぞれ通常の66%、65%に、「失業」のオッズが36%に低下するという結果になっている。

「近隣助け合い」は「NEET」「非正規雇用」「失業」を予防する:近隣コミュニティにおいて、日常生活の「助け合い」が行われている場合には、新宿においては「NEET」「非正規雇用」「失業」の全てについてリスクについて大きい低減効果(新宿ではそれぞれ66%、65%、36%)が見られた。

社会関係資本のリスク低減効果

「互酬性」は雇用リスク全般を低減させる:新宿では「人への親切は自分のためになると思う」(互酬性)という質問を行った。66%の方が、これに「はい」と答えたが、その人達については、雇用関係のリスク全てが大幅に低減されていた。「NEET」のリスクは通常の52%に、「非正規雇用」のリスクは63%に、「失業」のリスクは、48%に低下させた。

第8章、貧困への連鎖を防ぐ

第4章では、「貧困」につながる「負の連鎖」を具体的に調べた。その要因は幼児期に始まり、学齢期・就労期と一つの問題が次の問

公助によるリスク軽減要因

「制度の加入」は、新宿・リバプールで雇用リスクを大きく低減;「年金・医療保険・雇用保険等の公的な制度にはすべて加入している」と回答した人は新宿では55%、リバプールでは77%、ロンドンでは69%だった。日本では主要な社会保障が保険の仕組みを使っているため、貧困や勤務先の不安定などにより「制度に加入」している人の割合が英国に比べ相当低い。「制度に加入」している人は、新宿の場合、平均に比べ「NEET」のリスクは37%に、「非正規雇用」のリスクは67%に、「失業」のリスクは47%になっている。

「在宅介護」が利用可能な人は、「NEET」「非正規雇用」「失業」のリスクがかなり減少:高齢者のためのデイケア・センター、訪問介護など、「在宅介護」が充実しているかどうかを調べるため、「近所には、高齢者が自宅で暮らせるようなサービスが充実している」という質問を行った。この問いに「はい」と答えた人の割合は、新宿では42%、リバプールでは56%、ロンドンでは59%だった。「在宅介護」が充実していると答えた人は、新宿では「NEET」のリスクを平均の67%に減らし、「非正規雇用」のリスクを75%に減らし、「失業」のリスクを48%に減らすという結果となった。非常に大幅なリスクの低下である。これは、家族の介護の必要から、仕事を辞めざるを得なくなったり、労働時間を短縮して非正規雇用になるなどのケースが、これらの公的なサービスにより緩和されるためと考えられる。

「育児センター」は、「失業」のリスク低減に最も効果がある:「育児センター」の指標は「私の近所には育児について相談したり、親子がふれあえるセンターがある」と答えた人を探った。これに「はい」と答えた人の割合は、新宿では34%、リバプールでも34%、ロンドンでは39%となっている。「育児センター」が近所にあると答えた人は「NEET」になるリスクを一般の56%に、「非正規雇用」になるリスクを91%に、「失業」になるリスクを一般の20%に減らすという結果が得られた。この「失業」リスク減少のオッズ比率はここで調べた22の「強み要因」の内最も低い(リスク低減効果が高い)。

まとめ:

「NEET」「非正規雇用」「失業」の増加は、社会的排除や所得格差の拡大の主要な要因と位置付けられているが、この解決のためには、もちろん、雇用全般の拡大や非正規雇用者の処遇の改善といったマクロ経済的な取り組みが必要なことは言うまでもないが、それ以外にも各種の社会的要因や個人の資質などの「強み要因」を拡大することにより、「NEET」や「非正規雇用」の拡大・継続を防ぐことが可能であることをこの分析は示している。しかし、このような「強み要因」の効果は、都市によってかなりの違いを見せている。また、「貧困」に直接繋がる「失業」についても、「家族の支援」「スポーツ」「健康管理」「思念・自信」「近隣助け合い」など非常に広い範囲の「強み要因」がリスクの軽減に効果があることが検証された。このような多面的な社会関係の強化も含めた総合的な「社会的包摂の戦略」が求められていると考える。

題に波及し、「貧困」までの「負の連鎖」を形造る。その波及を止める要因を本章では調べることにする。本調査は、主観的な貧困の

コミュニティ・カルテ・レポート:新宿

定義を用いている。「所得が少なく生活が大変厳しい」と回答した人の割合は、新宿では36%、リバプールでは19%、ロンドン・キヤムデン地区では21%となっている。貧困への連鎖を低減する要因やその効果は、都市によって大きな相違を示している。新宿では、ここで取り上げたリスク軽減要因の全てが「貧困」のリスクを大幅に低下させる効果を示している。ここでは触れていないがリバプールでは、約半数の要因しかリスクを低減する効果がなく、その低減比率もあまり大きくない。ロンドンはその中間でいくつかの例外を除きリスク低減効果はあるがその低減率は参加者平均の7割から8割程度となっている。

最も貧困リスク低下効果が高いのは「育児センター」(オッズ比率:5%)

「育児センター」は「私の近隣には育児について相談したり、親子がふれあえるセンターがある」と答えた人を探っており、これに「はい」と答えた人の割合は、新宿では34%、リバプールでも34%、ロンドンでは39%となっている。「育児センター」が近隣にある人は新宿では「貧困」に陥るリスク(オッズ)が平均の5%という大変低い比率になっている。早期に予防的な対策をとると幼年期・学齢期から様々なリスクを防げることにによりこのような高い「貧困」リスクが低減できることとなる一つの例である。

次に効果が高いのは「在宅介護」サービスである(オッズ比率12%)

「在宅介護」は、「近所には、高齢者が自宅で暮らせるようなサービスが充実している」と答えた人を探っている。この問いに「はい」と答えた人の割合は、新宿では42%、リバプールでは56%、ロンドンでは59%だった。「在宅介護」が充実していると答えた人は「貧困」になるリスクを新宿では平均の12%に低減している。これは、「在宅介護」をする世帯が、持家を持っていることが多く、また多世代世帯で比較的裕福なことが多いというような要因によることもあると思われるが、「在宅介護」サービスを受けられることにより、介護の必要な高齢者を抱える家族がフルタイムの仕事が続けられるようになり、雇用関係のリスク、特に「非正規雇用」になるリスクを大きく減らすことにもよる。今後高齢者比率が増えてくるに従い、このような効果は更に大きくなると思われる。

3番目に「貧困」を減らす要因は近隣からの支援である(オッズ比率14%)

近隣からの支援は「近隣に見習う」人がいること、日常生活について「近隣での助け合い」があること、の2つを「強み要因」として調べた。新宿では、いずれも高いオッズ比率で貧困のリスクを下げることが分かった(それぞれ19%、14%)。これまで日本の社会では近隣コミュニティの衰退や機能が低下してきたとの指摘が多かったが(広井良典, 2008)、新宿という都会の近隣社会でも「助け合い」「近隣に見習う」という重要な機能がまだ健全に働いているということが分かった。

「健康管理」「スポーツ」も「貧困」リスクを減らす(健康管理のオッズ比率、16%、:スポーツのオッズ比率、19%)

健康関連の「強み要因」としては「健康管理」と「スポーツ」を探った。「健康管理」は「生活習慣病の予防(検診・運動など)を実施しているかどうかを、「スポーツ」は「スポーツやレクリエーションを楽しんでいる」かどうかを質問した。これらの「強み要因」の直接的な目的は健康増進等であるが、新宿では、「健康管理」をしている人は「貧困」のリスクも平均の16%に、「スポーツ」をしている人は平均

の19%に低めることが分かった。これらの要因が「貧困」を減らす経路は前章までの分析で見ると、学齢期の「不登校」「高校中退」を減らし、「不安定・鬱」「引きこもり」などの心の健康を増進し、雇用関係の問題を大幅に改善することにより「貧困」のリスクを低減する。

職場環境の改善は「貧困」リスクの削減にも貢献:

新宿では職場環境が良い職についている人が非常に高い確率で貧困になるリスクを下げている。「仕事・生活バランス」「研修に熱心」などの職場関連の「強み要因」は「貧困」のオッズをいずれも平均の19%に削減する。

「親教育熱心」は新宿では「貧困」のリスクを大幅に下げ(親教育熱心のオッズ比率、22%)

教育関係の「強み要因」は「親教育熱心」「良い教師」「専門資格」「大卒の学歴」を探ったが、このうち「貧困」に有効なのは新宿では、日本の学歴社会を反映し「親教育熱心」と「大卒の学歴」だった。日本では伝統的に「親が教育熱心」だったといわれてきたが、今回の調査では、3都市で比べてみるとロンドンが80%の人が親が教育熱心であると回答し、リバプールでは76%だったが、新宿では49%と最も低く、また、ロンドン、リバプールでは貧困家庭でも、「親教育熱心」の比率が平均と同じくらい(それぞれ74%、76%)と高いが、新宿では貧困家庭の「親教育熱心」の比率が僅か35%と低くなっている。今後気がかりな点である。しかし、「親教育熱心」な家庭で育った子供は、新宿の場合、「貧困」になるリスクが平均の22%にまで低下する。

「大卒の学歴」にある人は「貧困」リスクを大幅に下げる:

「大卒の資格」があると貧困になるリスクが低下する。新宿では平均の25%へと大幅に低下するが、リバプールでは69%に、ロンドンでは76%に低下するにとどまる。このように「大卒資格」が飛びぬけて大きな影響を「貧困」に与えるという現象は英国の2都市では表れていない。特にリバプールでは「大卒の資格」の「貧困」に対するリスク低減効果は有意になっておらず、ロンドンでは有意であるが、「大卒資格」以外にも信頼区間が高く、リスク低減比率が高い「強み要因」が多数ある。

貧困問題	新宿	リバプール	ロンドン
	貧困	貧困	貧困
問題有確率	0.37	0.19	0.21
問題無確率	0.63	0.81	0.79
オッズ	0.58	0.23	0.27
家族の支援	0.28	1.03	0.87
家族仲良い	0.30	0.86	1.02
健康管理	0.16	0.71	0.84
スポーツ	0.19	0.50	0.82
信念・自信	0.41	0.83	0.84
目標・計画	0.47	1.00	1.01
親・教育熱心	0.22	1.27	0.98

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

近隣に見習う	0.19	1.10	0.79
良い教師	0.36	1.01	0.94
専門資格	0.39	0.79	0.94
大卒の学歴	0.25	0.69	0.76
ネットワーク	0.26	1.05	0.95
友人等支援	0.28	1.10	0.92
勤務時間	0.29	0.90	0.87
仕事・生活	0.19	1.21	0.56
研修に熱心	0.19	0.94	0.72
近隣援合い	0.14	0.72	1.16
地域貢献	0.16	1.02	1.07
信頼関係	0.36	0.75	0.92
制度に加入	0.28	0.90	1.00
在宅介護	0.12	0.92	0.70
育児センター	0.05	1.51	0.79

鬱	0.91	0.89	0.87
アルコール	0.47	1.64 β	4.01 α
居場所無し	1.78 α	3.02 α	1.31 α
引きこもり	1.13	0.92	0.68
人生無意味	0.37	0.56	0.70
男性	0.69	1.02	1.40 α

α :信頼区間99%、 β :同95%、 γ :同90%、 δ :同75%を表す

まとめ:

以上、「貧困」のリスクを軽減する「強み要因」について、新宿でのリスク低減効果の大きさを基に順番付けをし、説明してきた。この結果を見ると、まず、大変広い範囲の強み要因が「貧困」リスクの軽減に役立っていることが分かる。**ケース・コントロール法**で見た場合新宿ではここに取り上げた22の「強み要因」のいずれかを持っている人は「貧困」リスクを平均の50%以下に低減することが分かった。リバプール・ロンドンではリスク低減要因の数はそれぞれ13、17と少なくなるが、過半数の「強み要因」が「貧困」リスクを低下させている。**多変量回帰分析**では、3都市の「貧困」リスク低減効果のある「強み要因」はより絞られてくる。有意にリスクを減らす要因の数は、新宿では7つ、リバプールでは6つ、ロンドンでも6つとなる。また、信頼区間は75%以下と有意にはならないが、推計されたオッズ比率は1以下とリスクを低減する効果があるものの数は、上記にプラスして、新宿では8つ、リバプールでは4つ、ロンドンでは3つとなっている。

「強み要因」を「自助」「共助」「公助」とに分けると、

1. 第1の特徴は、地域社会レベルの「公助」、つまり自治体などの提供する近隣社会サービスである「**育児センター**」「**在宅介護**」が「貧困」リスク低減効果の第1、2位を占め、しかも大変高いリスク低減率となったことである。国レベルの年金、健保などの社会保障制度である「**制度に加入**」よりも高い結果となった。もちろん国レベルの社会保障制度である年金・医療保険・雇用保険などが「貧困」削減に果たす重要性を否定するものではないが、地域レベルの現物給付的な社会サービスが同じ程度、またはより大きな貧困削減効果を示すことが示されたことは重要な一つの結論である。

2. 次に、意外な結果だったのは、新宿という大都会においても「近隣に学ぶ」「近隣助け合い」などの**コミュニティーによる共助**が非常に大きなリスク低減効果を示した点である。これ以外にもNPO、市民団体などの地域貢献活動に参加しているかどうかについて「はい」と答えた人を選んだ「**地域貢献**」もほぼ同じようなオッズ比率で「貧困」リスクを低めている。これは本調査の表題にもなった「**共助社会**」の形成がこれからの「現代の貧困」に立ち向かうための有効な戦略であることを示している。上記1に挙げた地域における社会サービスも現在は自治体による「公助」という形で供給されていることが多いが、将来はNPOや地域団体、またはコミュニティー＝ビジネスによる「共助」として供給されることが多くなっていくと思われる。

3. 健康管理、スポーツも従来は健康増進や青少年対策という目的のために造られたプログラムであるが、今回、これらのプログラムが学齢期の「いじめ」「不登校」、心の健康や、雇用への好影響を

「大卒資格」には幼児期・学齢期の問題が大きく影響:ちなみに、コミュニティー・カルテ調査データを使って「大卒の資格」に影響を与える要因を分析すると、**新宿では「親接触少」「不登校」**などの幼少年期の要因が99%以上の信頼区間でリスクを増やしている。**リバプールでは「少年期の貧困」**が、**ロンドンでは「不登校」**が99%以上の信頼区間で「大卒の資格」の取得に影響を与えている。つまり、新宿・リバプール・ロンドン共通して幼児期・学齢期の家庭環境が「大卒の資格」に多きな影響を与えているが、新宿の場合には、「大卒の学歴」の「貧困」に与える影響が非常に大きいため、「大卒の学歴」がその人の一生を左右しているといえる。

大卒の資格に影響を与える要因

	新宿	リバプール	ロンドン
平均オッズ	1.49	1.73	0.64
少年期貧困	1.02	1.55 α	1.18 δ
親接触少	1.94 α	1.12	0.76
一人親に養育	1.56 γ	1.03	0.78
病気療養中	1.40 β	1.39 α	3.28 α
不登校	2.36 α	1.19 δ	1.88 α
いじめ	0.45	0.64	0.94

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

通じて、「貧困」削減にも役立つことが検証された。このことは、コミュニティー団体による青少年のスポーツによる「居場所」づくりや「信念・自信」の育成プログラムへの自治体や「新しい公共」、社会的ファイナンスの中心的な役割を果たしていく可能性を示唆している。

4. 職場における「仕事・生活バランス」「研修に熱心」なども高い「貧困」リスク削減効果があることが分かった。前章でも職場での働く環境が心の健康、失業などに大きく影響することを見てきたが「貧困」に対する対策として民間企業を含めた雇用対策、労働環境対策、特に「品格のある職場づくり」がいかに重要であることを示している。

5. 最後に、わが国の「貧困」が学歴社会の影響を受け、大卒の学歴の有無で大きな差が出来る構造になっていることが明らかになった。このような社会構造を変えない限り、正社員になれる一部の層とそれ以外のNEETや非正規雇用になり希望をなくした層との2極化は避けられない。グローバル化の中で経済的な要因のみを見ると、高度な知的サービス・創造的労働者と多くは非正規雇用の基礎的サービス労働者の分極化はますます進むことになる。この流れを変えることは非常に難しいが、学歴社会の弊害を防ぐ具体的な対策、特に、多様な価値観に基づく多様なキャリアパスの構築: ボランティアセクター、ワークシェアリングによる短時間労働、家族の介護などを含めた市場外のサービス、成人教育・研修などを含めた総合的な対策により、より多くの人々がフレキシブルに人生の客面の応じて労働市場・社会活動に参加できる工夫が必要となる。

都市により大きな差のある貧困への連鎖

リスク要因が次のリスク要因に波及する程度や どのような「強み要因」がリスクの低減に効果があるかは、それぞれの都市の社会的規範の状況や社会的排除の進行具合によって大きく違ってきます。

リバプール市は、1970年代から伝統的産業が国際化の中で壊滅的な影響を受け最も早い時期に「社会的排除」といわれる現象が始まった都市の一つです。同市では多くの都市再生プロジェクトを行ってきましたが、いまだに社会的排除が進行

している地区がみられます。中でも、エバートン・ケンジントン地区は職を失った人がこの地に住みつくことが多かった地域です。エバートン地区では労働可能年齢人口の42.5%は仕事を持っていません（以下数字は2008年）。両地区とも「貧困」が家庭の崩壊に結びついている例が多くみられます。エバートンでは子供のいる家庭の55%が一人親家庭です（リバプール平均は39%）。家庭の崩壊は、次世代を担う子供に大きな影響を与えています。



コミュニティー・カルテ調査の結果、リバプールではリスク要因同士の連鎖効果が大きく、また、「強み要因」は、スポーツ、大学や専門資格、近隣助け合いや信頼関係、家族関係に関するものが比較的高いリスク低減効果を示しています。

ロンドン市キャムデン区は、ロンドンの北西部で、区内には、ハムステッド・ヒースという広大な緑地公園があり、ハムステッド、ハイゲートなどの裕福な人が住む地域と、ゴスペル・オーク、キャムデン・タウンなど貧困な白人や移民の集まる地域とが交錯し、典型的な貧富の格差のある地域を形成しています。リバプールに比べると比較的新しく社会的排除が始まった地域といえます。同地区ではリバプールに比べるとリスク要因の連鎖の程度が低く、「強み要因」は職場関連、大学の資格、自信・信念、スポーツなどが比較的強いリスク低減効果を持っている。



新宿区は、東京の副都心として、消費・エンターテインメントの一大中心地として賑わいを持った街です。住民世帯の61%は単身世帯で、65歳以上の高齢者を抱える世帯は24.5%です（2005年）。この高齢者世帯比率は今後急速に拡大するものと予測されています。新宿は、派遣労働者などの非正規雇用者が集まる街にもなっている。新宿では、幼児期のリスクがNEETにつながり、更に貧困につながるリスクが大きい一方、「強み要因」は全て非常に高いリスク低減効果を持っています。



9章、政策へのインプリケーション

貧困問題はこれまで主として経済全体としての成長や政策や所得分配政策による政策対応という文脈で論じられてきた。これらのマクロ的な政策の重要性は言うまでもないが、今回のコミュニティーカルテ調査では、個々人のリスク要因とその軽減要因を分析する

ことにより、貧困問題がより多角的な要因によって引き起こされ、かつ、多角的なリスク軽減要因によって予防することが可能であることを計量的に明らかにした。また同時に、幼児期・学齢期・就業期、心の健康などの「負の連鎖」のプロセスも明らかにし、それぞ

コミュニティ・カルテ・レポート:新宿

れの連鎖ごとにそのリスクを軽減する「強み要因」(Resilience Factors)の効果を調べた。また、強み要因を自助、共助、公助に大きく分け、共助についてはさらに、家庭、友人、学校、職場、近隣コミュニティなどの社会関係ごとにそれらの役割を分析した。これら分析の結論として、

1. まず社会的排除のリスク要因の分析では、「貧困」問題に対して最も高いオッズ比率を持つリスク要因は「失業」であり、新宿では失業している人の貧困のオッズは平均の9倍と英国の2都市に比べはるかに高い。「失業」のリスクを高める要因は雇用面では「NEET」「非正規雇用」が2倍から4倍のオッズ比率となり、更に、「NEET」「非正規雇用」のリスク要因を探ると心の健康問題、幼年期・学齢期からの問題が大きな3倍から4倍の大きなオッズ比率で負の影響を保っている。

2. ここで採り上げた20余りの「強み要因」が持つリスク低減効果は、オッズ比率で見ると、特に新宿では50%以上のリスク低減効果があり、これらを場面に応じて組み合わせれば、大変有効な社会的排除・貧困の防止策になること。

3. 連鎖のプロセスを断ち切るためには、幼年期・学齢期からの早期の対応策によりリスク要因を予防するとともに、子供のころから「強み要因」を育て、伸ばすような早期の対策(Early Intervention)が有効なこと。

4. 強み要因としては、自助、共助、公助のいずれもが有効であることが分かったが、都市によりそれらの効果が若干異なり、ロンドンでは職場関連の共助と公助が、リバプールでは、健康関連の自助と近隣関連の共助が、新宿では、これらの要素に加え、家族関連、学校関連の共助、自己確立などの自助など、ほとんど全ての強み要因が、リスク削減に有効となる傾向にある。

5. 強み要因の効果を、オッズ比率で見ると、新宿が常に大きい低減効果がみられたが、ロンドンは、その次、リバプールが低い低減効果だった。

それではこれら調査結果からどのような政策上の要請が導き出されるであろうか？

雇用問題の重要性:

まず第1に、現代の貧困問題の基本は、雇用の問題である。高度成長期から80年代のバブル期までのような全ての人に『中流意識』を持たせるような雇用を確保することはグローバルな競争の中で不可能になってきている。英国ではそのような現象が1970年ごろから顕在化し、社会的排除の引き金となり、現在に至っている。日本は90年初頭のバブル崩壊以降、リストラの進行と非正規化により、急速に「適正な雇用」が減少し貧困の急増を生んだ。したがって、「雇用の創造」の必要性は全てに人が認める政策ニーズである。本書を執筆している2011年6-9月期の英国の若年失業率は21.9%である。欧州危機国の一つであるスペインは若年失業率は50%となっている。このような状況が若者の価値観や行動に与える影響は計り知れないものがある。

「積極的労働市場政策」:一時は雇用の創出や若年失業への対策として、マクロ経済的な成長促進策と「積極的労働市場政策」により雇用の増大を図ることが、OECD やヨーロッパ内でのコンセンサスであった。しかし、現在のグローバル化のもとでの競争条件を考えると成長政策による雇用の拡大は簡単には期待できない。また積極的労働市場政策についても現在、その限界が明らかになりつつある。

「積極的労働市場政策」の限界:このような「積極的労働市場政策」は現在、若者が研修を受けた後、就業したくても就労できない雇用状況と、幼児期から各段階で排除を味わい、就労期には全く意欲と準備が整っていない学生がほとんどである現状を考えるとより抜本的な政策転換が必要であろう。わが国の就労困難な生徒を多数抱える、いわゆる「底辺校」の実態を知る教育者からは、英国のニュー・ディール政策はオックスフォード・ケンブリッジ出の「規律訓練優等生」が書いた模範答案で現場の実情を踏まえていないとの批判も出ている(居神、2007)。

本調査でも、雇用問題のリスク要因について分析を行い(第2章)、幼年期・学齢期の「子供の貧困」「親との接触少」「いじめ」「不登校」「高校中退」などの諸要因の負の影響が非常に大きい倍率で雇用リスクを高めていることを見てきた。また、それに加え、「心の健康」の問題が雇用上にも大きな影響を与えていることを検証した。

雇用創出のための4つの施策

より早い時期からの対策がない限り、就労期の就労困難者に対して「職業訓練」を行っても、労働市場が受け付けるような雇用可能性を身に付けることは不可能という見方が強い。したがって雇用対策は、次の4つの方向の政策を組み合わせることで対応せざるを得ないことになる。

「品格のある職場」づくり:一つは、非正規雇用と正規雇用の金銭面・労働条件面での待遇の差を縮め、非正規雇用者が貧困その他の問題に即つながらないようにすることである。本調査でも「勤務時間」「研修熱心」「仕事生活バランス」など職場の環境の改善が「貧困」に対して非常に大きなリスク低減効果があることが示されている(第8章)。価値観が多様化している「NEET」の人達に、低賃金、劣悪な職場環境・プロモーションの道が閉ざされた仕事の選択を迫ってもワークしないのが現状である。ILOが進めている「品格のある職場」(Decent Work)づくりを進めない限り、将来、社会の分極化という巨額の社会的コスト負担となってくると思われる。

社会サービス分野で雇用創出:日・英・米を含め、ポスト工業社会でこれからの需要の伸びが期待できる分野は健康、社会・教育サービスに限られることが明らかになってきている。必要なことは、この分野で「適正な仕事」の雇用を増やすことである。幸いこれらの分野はコミュニティ・ビジネスや社会的企業が参入しやすい分野である。コミュニティ・カルテ調査は、このような分野で様々な「強み要因」が貧困のリスクを低減し貧困を防止する効果を持っていることを示した(第8章)。このような「強み要因」を伸ばすような社会的サービスの充実がこれから最も必要とされる分野である。しかもこれからの社会サービスの拡充は公的部門ではなく、民間部門に期待してはならない。民間企業、特に社会的企業による、これら分野での雇用創出に力を入れる必要がある。(このための必要な政策については次節を参照)

早期の対策により公平性の実現:非正規雇用・正規雇用になる確率が、生まれつきの運命や、一時的な不運により左右されないような、公平な機会を与える政策をとることが重要となる。本調査では、残念ながら日本は学歴社会の傾向が非常に強く、大学を出るかどうかで雇用や貧困のリスクがかなりの程度決まってしまう、また大学に入れるかどうかは、幼児期の家庭環境でかなり決まってしまうことが示され(第8章)、また、それ以外にも新卒一括採用などの固定的な慣行がある。このような社会環境の中で約3分の1を占める非正規雇用者に対する「公平性」を実現していくためには、次節で述べるような幼児期、学齢期・就労期を通じて「落ちこぼれ」を防

コミュニティ・カルテ・レポート:新宿

ぎ、「強み要因」を幼児期から伸ばす**早期対応システム**への転換が必要である。(次節参照)

「多様なキャリアパス」の確保:それでも企業セクターで吸収しきれない労働希望者を、コミュニティでの社会貢献などのボランティア・セクターを通じて社会的活動への参加の機会を拡大したり、教育・介護・地域活動などに創造性を発揮する場の多様化を図ることである。樋口(2007)は、若者を社会的に包摂するためには、教育から就労への移行をなるべく多くのチャンネルを使い、就労に必要なスキルを身に着ける機会を用意することの重要性を「給付」から「社会参加」という言葉で強調している。

具体的な社会的包摂への取り組み

本章では以上に述べた4つの雇用創出のための政策転換を、コミュニティ・カルテ調査の結果を使いどのように実現していくかについて論じる。

社会サービスプログラムの効果の測定:第1に考えられるオッズ比率の活用法は、各種の社会サービスの効果を具体的に測定することである。社会サービスを効率的に整備するためにはその効果測定が欠かせないが、多種多様な目的のために作られた社会サービスの効果測定は、大変なリソースを必要とし、また、実際のプログラムの優先順位付のために使っていくことは難しい。今回コミュニティ・カルテ調査に使った、40のリスク要因と40の「強み要因」は、貧困の削減や社会的排除の防止というような政策目的のための中間目標としては優れた性質を有している。住民の実際上の問題に即し、分かりやすく回答できる指標になっていること、貧困とそれらの指標との間のオッズ比率が計算でき、中間目標と長期目標の量的な関係が明らかになっていることなどである。

社会的コスト節約の推計:また、ある社会プログラムが「雇用」「貧困」「健康問題」などのリスクを低減する効果のがわかると、これらの問題解決のために国や自治体が使っている社会的コスト、(例えば、医療費や生活保護費)がどれだけ節約できるかがわかることになる。これは、プログラムの事前・事後の評価に大きく役立つばかりでなく、限られた予算の効率的な配分や、後で述べる社会的ファイナンスを支える基礎資料として「社会的コスト削減額」の計算が可能となる。

予防的福祉システムへの移行:また、現在の地域福祉サービスの多くは、医療、福祉、介護、失業など問題が起きてから事後的に被害者を救済するサービスが主流になっている。これまで、いくつかの分野で、予防的な対策の方が非常に少ないコストで政策目的を達成でき、かつ被害が未然に防げることにより多くの人の生活の質も上げることが出来るという研究が存在する。しかし、このような研究は、まだ一部の分野に限られ、十分一般に認識されているとは言えない。もし上記のような社会的コストの節約が計量的に明らかになれば、これまで有効性が指摘されていながら、住民のコンセンサスがなかなか得にくかった「予防的」福祉施策に対しても、より説得的に予算を回すことが可能となる。特に現在の日本・英国のような厳しい予算制約のなか、加速度的に増大する貧困や福祉の問題に対処せざるを得ない社会では、大規模な予防的な福祉体系への移行が不可欠となっている。

早期介入(Early Intervention)政策の必要性和実現性:これまでの各章で見たように、あるリスク要因が次のステージの問題に連鎖するオッズ比率や、幼児期・学齢期の「強み要因」が貧困などのリスクを低減する効果の大きさを見ると、早期の段階での対策をとることの重要性が理解される。しかし現実の福祉政策は、子供・若

者世代への福祉予算の配分は非常に低く、育児や教育などの負担が若い夫婦の肩に重くのしかかっている(阿部、2007)。

英国の民間による早期介入プログラム:英国では、シュア・スタート・プログラムが地方の自主性を重んじ、民間企業やNGOのプログラム参入を奨励したため、多くの民間ベースの新しい幼児教育・青少年プログラムが開発され、多くの学校と組んで実行されてきた。上述のウェールズのプログラムも「Incredible Years」という名前のプログラム(後述)で、幼児期の行為障害(Conduct Disorder)の可能性のある子供の両親を対象に家庭教育を「規範押しつけ型」から「良い点をほめる」方式に移行することで将来の「反社会的行為」を防ぐプログラムである。

どのように社会企業を育てるか?

早期介入の例として幼児教育、健康・介護・障害者支援・就労支援・コミュニティづくりなどいろいろな分野で新しいコンセプトに基づき予防的な対策を行うプログラムが開発されている。それらの多くは、公共の機関ではなく、民間企業であったり、NPOや財団、市民団体などにより運営されるプログラムである。このようなプログラムが公共サービスに組み入れられるためには、地方自治体などがそのような民間サービス提供者を公共サービスの供給者として認め、民間のサービス供給者を公平に選択し、限られた予算で最大の効率を上げるよう公共サービスの管理システムでできなくてはならない。

「第3の公共」「新しい公共」:このような公共サービスの供給を民間の社会企業・NPO、コミュニティ団体などと協働して行っていくシステムは「第3の公共」あるいは「新しい公共」という名前と呼ばれている。

自治体の「コミッションング・システム」と「新しい公共」:

このように日・英両国で民間の社会的企業や地域に根差したコミュニティビジネスが台頭してきて社会サービスの分野に新しい息吹をもたらそうとしている。また、時期を同じくして日英のみならず世界的な不況と緊縮財政への転換が進んできている。このような中で、社会的企業やコミュニティビジネスへの期待が大きく高まってきている。しかし、これがうまくいくためにはいくつかの条件が必要だ。その中でもっとも重要な条件は、国や自治体などが公共サービスを調達する仕組み(「コミッションング・システム」)を如何に有効に戦略的に利用するかという点である。コミッションングとは日本では聞きなれない言葉だが、国や自治体が決める予算や基本政策に従って各種のプログラムに配分し、社会サービスを提供するサービス・プロバイダーからサービスを調達する機能である。この機能は、単に調達だけでなく、各種の住民のニーズに応じてプログラムごとに資源配分をする機能も持っている。

社会的企業が今後どの程度地域の社会サービスを効率的に提供していけるかどうかは、このコミッションング機能がうまく働き、民間の建設的なイニシアティブが公共サービスに行かされるかどうかにかかっている。日本では先に述べた「新しい公共」推進会議から提言されている提案型共同事業の導入と推進がうまくいくかどうかの一つのカギとなっている。

「新しい公共」の成功条件:それでは、戦略的なコミッションングに基づく「新しい公共」が成功するためにはどのようなことが必要だろうか?

1. 補助金の廃止:まず、住民の真の問題が何かについての情報収集能力である。従来の地方行政は国や県の決めた制度や政策

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿



を施行するという実施官庁として機能してきた。しかし、これはこれまでの地方分権化により大きく変わってきている。しかし、今の地方財政のもとでは国の決めた制度・政策から大きく外れることはできない。各制度毎に細かく決められている補助金がこのような中央主導型の制度を温存するものになっている。地域住民の真のニーズを探っても自治体が独自に対応することが出来ない場合が多い。その結果、自治体の総合計画づくりは、今の制度で対応ができるものばかりで住民のニーズから出発していないケースが多い。昔から言われている議論ではあるが、ひも付き補助金の廃止と一括移転への移行が「新しい公共」を作り出すうえでも出発点となる。

2. 規制の柔軟化が必要: 例えば、認可保育園の待機児童は2011年4月時点で2万6千人と、ここ数年なかなか減らない。潜在的な待機児童はもっと多いといわれている。また、特別養護老人ホームへの待機者も多い。これらの問題は基本的に予算でカバーするサービスの基準を厳格に決め、需要と供給が変化してもその規制の変化のスピードは非常に遅いためである。社会的企業はそのようなギャップを埋めるために工夫を凝らす、その工夫が生かされるためには規制緩和が必要とされる。その一つは、国の補助が受けられる認可幼稚園と東京都や横浜市など一部の自治体が行っている認証幼稚園との関係、あるいは、公的補助の大きい特別養護老人ホームと補助の少ない有料老人ホームなど、施設によって補助があつたりなかったりするのではなく、どの施設の利用にも同じ条件で補助金を低所得や必要性の大きい利用者になし、利用者は施設を自由に選べるような制度の改革が必要だ。

3. サービスの質重視の調達: 日本の調達制度では価格が低いことが最大の判定要因となることが多い。サービスの質を重視、成果を重視したサービス調達へ移行する必要がある。また高い質を持ったサービスには高い料金が取れる仕組みを作らなければサービス面での技術革新は生まれず、社会企業が採算を採れる可能性が低くなる。質重視の調達は社会的企業の技術革新を促進する効果がある。

4. 専門的人材の養成: コミッションング機関には専門的な人材を

配する必要がある。英国では政策形成とコミッションング等の実施機関の分離が進んでおり、コミッションングには専門家や民間とのコンソーシアムが使われることが多い。このような制度は効率性は高いが欠点もある。専門家に高い給料を払わなければならないことである。例えば国営保健制度(NHS)もこれまでのPCT(上記参照)によるコミッションングは、コンサルタントに巨額の給料を払っていたとの批判から、これを廃止し、医師の連合体によるコミッションングに移行しようとしている。しかし同時に民間企業による病院サービスの提供もNHSが受け入れられるようにしようとして、医療従業者から猛反発を招いている。

5. 効果測定の重視: 最後になったが、成功するコミッションング戦略には、プログラムの効果測定が欠かせない。ここに今回のコミュニティー・カルテ調査による各リスク要因や「強み要因」のオッズ比率を活用することが将来の重要な戦略となってくる

社会的ファイナンスへの活用:

このようなコミッションング・システムについての改善は、社会企業が進出するうえでの重要な条件となるが、更に、現在の厳しい財政状況の中で必要な社会的サービスを拡充するためには、今後、民間から社会企業に対し、もっと柔軟なファイナンスを受けられるようにする道も検討する必要がある。このためには、投資や融資を行う際に、投資収益だけではなく、公共目的への貢献度も含めた審査基準で投資を行う、「社会的ファイナンス」の仕組みを活用していく必要がある。

社会的ファイナンスとは: 社会的ファイナンスは、例えば、日英両国でも社会的ベンチャーキャピタル・ファンドや社会的な融資を行う機関などが現実には多数活動してきており、アイデアやビジョンの時期を通り越し、金融資産の一つの類型として認識されるような段階になってきている(J.P Morgan 2010)。

社会的ファイナンスの原資は、社会的投資家といわれる高所得の個人、慈善活動を行う財団、金融機関などが供給しており、その動機に関しても、金融的な利益を主な目的とするものから、社会的なインパクトを重視するものまでかなりの幅広いスペクトラムがある。また、社会的ファイナンスを支える金融手段としては、融資、債券、株式、優先株、不動産ファイナンス、信託などほとんどの金融商品が使われている。そのような社会的ファイナンスを社会的投資家と社会企業の間で立って仲介する社会的金融仲介業も数多く、また多様な形態で出てきている。

政策提言:「社会的包摂」と共助社会の構築

1. 予防的プログラムの必要性: 一旦排除を受けると不利な条件の連鎖関係は非常に大きい。一方、「強み要因」のリスク低減効果も新宿では大変大きい。社会的排除に後追いの対応するより、早期にリスク要因に対応し、「強み要因」を育て、本人の幸福度を高め、社会的コストを節減するため予防的なプログラムに重

点を移す必要。

2. 幼児期の早期対応の必要性: 負の連鎖は入り口で防ぐのが一番効果的。子供の貧困、学習・社会関係の発達の遅れなどの「幼児期」のリスクに早期に対応できるよう、本人・両親・近隣環境を含めた総合的な0-5歳児のプログラムを創ること(英国: シュア・スタート・プログラム、米・英: Incredible Years など)。

コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

3. 落ちこぼれを防ぐ教育:「不登校」「いじめ」は長期的に本人に大きな不利をもたらす。学齢期の「落ちこぼれ」を防ぐため、個性を尊重する教育を教師・家庭・地域協力して作り上げること。(例、米国:サクセス・フォー・オールなど)

4. 居場所を与える:「引きこもり」「居場所がない」「人生無意味」と考える青少年が増え、排除の第1歩となっている。青少年にスポーツ・アートなどを通じ「居場所」を与え「信念・自信」を付けるプログラムをコミュニティーが中心となって創り、自治体が場所・運営等の支援をすること。(例:米国、PATHS、英国ウィンチェスター・プロジェクト)

5. 育児・介護の一体化:自治体のサービスでは育児センターと在宅介護サービスの貧困防止効果が最も大きいことが分かった。これらのサービスを統合して無駄を省き、また健康な高齢者の方を育児ボランティアに結びつける等の育児・介護・看護の一体化を促進すること。(例、北海道上川町など)

6. 市民の助け合いを支援:「近隣助け合い」「地域貢献」は高い貧困の低減効果を持つ。これらの近隣活動のハブとなる**小規模な近隣センター**を公営団地の空き部屋を使い確保するなど、高齢者と若者のふれあいの場所を創ること。

7. 社会起業家を社会的ファイナンスで支援:地域の福祉サービスを限られた財政の中で充実させるためには、医療・教育・高齢者サービスの分野で創意工夫を持ったコミュニティー・ビジネスが育ち、地域の雇用を創出し、その投資をする社会的ファイナンスを拡充していくこと。

「早期介入」を行う社会サービスの英国・日本の実例

シュア・スタート・プログラムは、0歳から5歳までの幼児とその両親を対象としたプログラムで、幼児の体の健康、知的、社会的、情緒的な発達を促すことにあります。特に恵まれない家庭が多い地域に重点的に配置することにより、全ての子供が小学校に入る際に

十分な準備が出来ていることを目指しています。

関連するリスク要因:「幼年期の貧困」など、

インクレディブル・イヤーズ(驚異的な発達の時期) 行為障害のリスクがある子を抱える両親のための子育て法の教育。両親が子供に自信を付けるような肯定的なしつけを行う能力を育てるとともに、両親が学校の活動に参加し、子供の知的・社会的・情緒的な発達を促すプログラムです。

関連するリスク要因:「親との接触少」「仲間遊び苦手」など、

サクセス・フォー・オール(「全ての子供に成功を」)は、米国ジョージ・ホプキンス大学が20年以上かけて開発・改良したプログラムで、両親参加、統合管理システム、参加型のクラス運営、進んだ教材、教師のコーチングなどを含めた総合的な学校改革を行います。貧困な家庭の子供などリスクを抱える子の基礎的な読書能力の向上を中心として具体的な成果を上げています。

関連するリスク要因:「不登校」「良い教師」など;

PATHS(「違う考え方をしてみよう」)は、学校の授業の中に組み込むことが出来るカリキュラムで、生徒に自制心、信念・自信、情操、対人関係スキル、問題解決法などを教え、徐々に人々の気持ちを理解し共感する能力や自分の行動が相手に与える影響を理解する能力を養います。学校全体の生徒の行動にも良い効果をもたらします。

関連する強み要因:「信念・自信」「信頼関係」など、Website:
www.channing-bete.com

高齢者の学びを学校支援に結びつける。北海道上川町上川小学校から「昔の遊びを通して高齢者と児童が触れ合う交流の機会を持ちたい」との提案があり、同庁の高齢者大学で希望者の研修を行い、同地区の保育園・幼稚園・小学校で交流授業を行った。

関連する強み要因:「近隣に見習う」「地域貢献」など、

付属資料

数です。まさに問題の多次元化が進んでいることを裏付けている。

分析の方法(I) ケース・コントロール法

ケース・コントロール法は疫学で使われている統計手法で、多くの場合、リスクを調べたい特定の問題(疫学では病気のことが多い。Outcome と呼ぶ)と効果を調べたい薬などのリスク低減因子や、喫煙などのリスク因子や(Exposure と呼ぶ)との連関を統計的に調べる。調査対象グループを、病気(Outcome)が出たグループ(Case という)と出なかったグループ(Control と呼ぶ)に分け、更に Case と Control のそれぞれを、例えば喫煙をするかどうかといったリスク要因にか対する Exposure があつたグループとなつたグループに分け、計 4 つのグループを調べる。特定の病気になる確率を、病気にならない確率で割った数字を「オッズ」と言う。病気になる確率とならない確率が同じの場合に、オッズは1となる。疫学ではある Exposure があつた時のオッズと Exposure がない人(または、すべての調査対象者)のオッズを比べて(これをオッズ比率と呼ぶ)これが1より大きい場合には、その Exposure が当該 Outcome のリスクを高めたと判断する。ケース・コントロール法のメリットは、これによるオッズ比率は、無作為抽出という条件がなくても、不偏性と交絡要因がないという 2 つの条件を満たせば、統計的に有意な結論を出せる点にある。

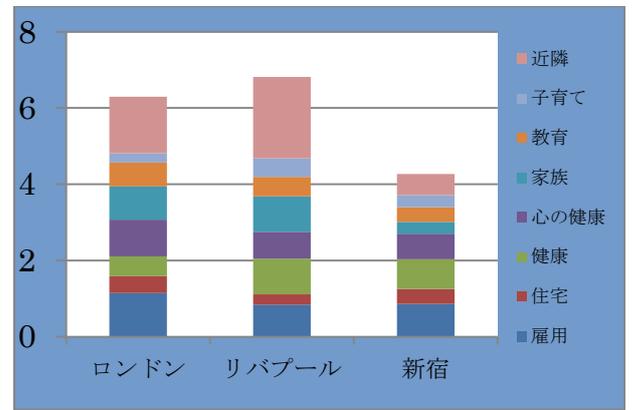
分析の方法(II) 多変量回帰分析

多変量回帰分析では、問題の原因を説明するため、原因となる可能性のある要因をいくつか同時に回帰式の説明変数とする方法である。Logit 回帰を用いれば、各説明変数の回帰係数とオッズ比率の間には一定の関係があるため、オッズ比率が簡単に求められる。多変量回帰分析はケース・コントロール法が正しい因果結果を示しているかどうかを検証するため、交絡要因がないかどうかをチェックすることや、説明変数ごとの効果を見るために使われる。

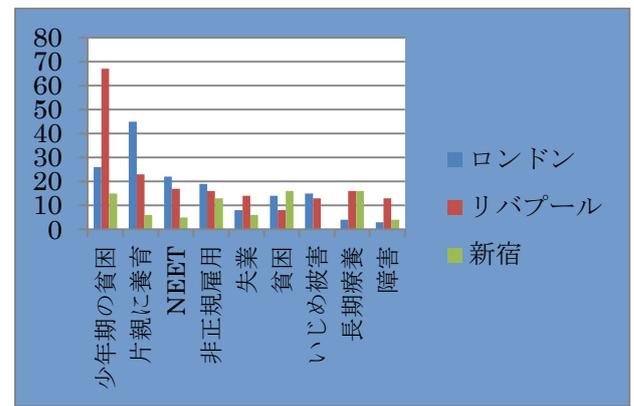
多重問題を抱える現代都市住民:

次のグラフは 5 つの都市で調査参加者が平均的に抱える問題の

3都市の調査参加者の平均福祉問題数



社会的排除のきっかけは、「少年期の貧困」から始まる事が最も多い



コミュニティー・カルテ・レポート:新宿

調査に協力していただいた団体:

新宿:新宿区役所、新宿区自治創造研究所、新宿区社会福祉協議会
新宿区 NGO 協議会、地域生活支援ホーム・スプの会、新宿ホームレス支援機構

リバプール:リバプール市役所、リバプール・ファースト、ブレクフィールド・北エバートン近隣協議会、北部リバプール市民相談所、ケンジントン・フィールズ・コミュニティー・アソシエーション、ケンジントン・コミュニティー学習センター、ヘルシー・ホーム・プロジェクト

ロンドン・キャムデン区:

キャムデン区役所、キャッスルヘブン・コミュニティー・センター
ケンティッシュタウン・コミュニティー・センター、ワン・ハウジング・グループ、クウィーンズ・クレセント・コミュニティーセンター
西ハムステッド・女性センター、ウィンチェスター・プロジェクト
シティー・アクション・リンク

調査にアドバイスをいただいた方:

慶応大学 金安岩男教授(新宿区自治創造研究所長)
日本女子大学 岩田正美教授(社会的排除、貧困問題)
首都大学東京 玉野和志教授(社会調査)
日本福祉大学 平野隆之教授(高齢者福祉問題)
東洋英和女学院大学 北川由紀彦講師(ホームレス・社会的排除)
Carolyn Boyce, 英国リバプール南地区就労促進協会 CEO
Maurice Charrier, フランス、リオン広域圏社会統合担当副総裁、社会的排除問題首相アドバイザー
Joe Montgomery, 前英国コミュニティー・自治体省コミュニティー局長
Andy Snell, リバプール・ファースト、政策パートナーシップ調整担当役員
Lynn Spencer, ケンジントン地域再生プロジェクト CEO

研究チーム:

主研究者 日下部元雄 立命館アジア太平洋大学客員教授
研究協力者(新宿) 地域開発研究所、高木亨客員研究員 牧瀬稔上級研究員
研究協力者(リバプール) 柴田邦子 大阪市立大学アーバン・リサーチ・ブラーザ上級研究員
研究協力者(ロンドン) 日下部笑美子 オープン・シティー・ファウンデーション上級研究員

研究費助成: 本研究は日本学術振興会からの助成金を受けています

ウェブサイト: www.opencityportal.net
連絡先: 日下部元雄 motoo@opencityportal.net,
高木亨 t-akira@js2.so-net.ne.jp