

老人クラブによる「支え合い活動」の
地域連携についての考察

関 根 薫

A Study on Regional Cooperation of
“Mutual Support Activities” by Senior Citizens’ Clubs

Kaoru SEKINE

皇學館大学現代日本社会学部

日本学論叢 第11号

令和3年3月

老人クラブによる「支え合い活動」の 地域連携についての考察

関 根 薫

抄録 ●

本稿では、老人クラブが実施している5つの「支え合い活動」に焦点を当て、地域の機関・団体との連携状況を明らかにした。また地域類型（「都市部」・「非都市部」）ごとの特徴を析出するとともに、地域連携を強める要因について考察を試みた。分析の結果、①「都市部」の方が「非都市部」に比べて幅広く地域の機関・団体と連携し活動を実施している点、②「非都市部」では地域における連携の幅は狭いが、社会福祉協議会を中心とした特定の機関・団体とは緊密に連携している点、③老人クラブの会長が地域で担っている仕事（役職）として、「町内会・自治会役員」ならびに「社協関係」の割合が相対的に高い点、④老人クラブの会長が地域の機関・団体において仕事（役職）を担うことが、老人クラブと当該機関・団体との関係を強めることとなり「支え合い活動」の連携率を高める要因になっている点について明らかにした。

Key words：老人クラブ，支え合い活動，新地域支援事業，地域連携

はじめに

我が国では、2014年に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律」が可決・成立し、2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築が目指されている。その背景には、急速に進展する日本の高齢化とそれに伴う要介護高齢者の増大がある。厚生労働省の推計によると65歳以上で「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上¹⁾の高齢者は、2010年時点で280万人（65歳以上人口比率9.5%）だったものが2025年には470万人（同12.8%）にまで増加することが見込まれている。また、世帯主が65歳以上の単

独世帯や夫婦のみの世帯も増加することが見込まれており、世帯主が65歳以上の単独世帯と夫婦のみ世帯の世帯数全体に占める割合は2025年には25.7%、2035年には28.0%まで増加することが推計されている²⁾。このように高齢化が進展する中で、高齢者の生活を社会的に支える仕組みの構築は喫緊の課題であり、地域包括ケアシステムがその役割を担うものとして考えられている。

地域包括ケアシステムとは、医療・介護・福祉を含めた様々な生活支援サービスが日常生活圏域で適切に提供できるような体制である。このシステムを実現するために介護保険法では、地域支援事業が再編成され³⁾、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「新しい総合事業」とする）が創設された。この「新しい総合事業」を含む新地域支援事業は、地域の実情に応じた取り組みを医療・介護の専門職をはじめとし、事業者、NPO法人、民間企業、地域組織・団体、また地域住民によるボランティア等の地域資源を活用して推進することが想定されており、住民による「地域の支え合い体制づくり」「社会参加の場づくり」としても捉えられている。

このように地域資源を活用した高齢者の支援体制が構築される中で、地域社会における代表的な地縁型組織である老人クラブの役割は大きいと考える。老人クラブは、会員の日常生活圏である小地域を基盤とする自主組織であり、主に戦後に社会福祉協議会の協力によって全国的に広がった。厚生労働省福祉行政報告例によると、現在の老人クラブの規模は2020年3月末時点において全国で9万2,836クラブ、会員数498万8,999人であり、1クラブ当たりの平均会員数は53.7人となっている。活動内容は大きく、会員自身の生活向上や居場所づくりを中心とした「生活を豊かにする活動」と、社会貢献活動を中心とした「地域を豊かにする社会活動」に大別され、特に後者においては、「支え合い活動」として、交流サロンや健康・介護予防教室などの「通いの場づくり」や、独居高齢者に対する声掛け、安否確認、見守り、付き添い、軽作業、家事手伝い、配食・移送サービス等の「生活支援活動」が全国で組織的に展開されている。こうした地域福祉活動の経験と実績を活かすことが地域包括ケアシステムの構築には不可欠であり、今後、新地域支援事業として広く会員外の高齢者にもサービスを提供していく上で、老人クラブがいかに地域の他の関係機関・団体と連

携を強化していくかが事業の成否の鍵を握っていると考える。

そこで本稿では、三重県に所在する1,675の単位老人クラブ⁴⁾を対象とした実態調査結果を検討対象とし、これまで老人クラブが実施してきた「支え合い活動」のうち、新地域支援事業として展開されている活動の地域連携状況を明らかにする。また、「都市部」と「非都市部」では社会資源の量と質が大きく異なることから、地域類型（「都市部」と「非都市部」）ごとに地域連携状況の特徴を析出するとともに、地域連携を強める要因について考察することを目的とする。

1. 調査の概要

(1) 調査期間・対象・方法

本調査は自計式調査票を用い、三重県老人クラブ連合会に加盟している1,675の単位老人クラブ代表者を対象に実施した。調査票の配布・回収は三重県老人クラブ連合会に委託し、各市町老人クラブ連合会が単位老人クラブ代表者へ配布・回収を実施した。調査期間は、2017年8月17～2018年2月28日である。有効回答数は1,081件（有効回答率64.5%）であった。

(2) 地域類型

本稿では、地域類型として「都市部」と「非都市部」の2つの類型を用いて分析を行った。「都市部」については、地域の土地利用上の特性により類型化された農業地域類型の第1次分類⁵⁾で設定されている「都市的地域」の基準指標⁶⁾に該当する市町を「都市部」とし、「都市的地域」の基準に該当しない市町を「非都市部」として類型化した。

2. 地域類型別 単位老人クラブ数および平均会員数

本調査の結果、単位老人クラブ数について「全体」では1,081クラブであり、平均会員数は全会員87.4人、男性会員36.7人、女性会員50.6人である。地域類型別に確認すると、単位老人クラブ数は、「都市部」が630クラブであるのに対し、「非都市部」は451クラブと「都市部」の方が179クラブほど多い。平均会

表1. 地域類型別 単位老人クラブ数および平均会員数

	単位老人 クラブ数	全会員数 (平均)	男性会員数 (平均)	女性会員数 (平均)
全 体	1,081	87.4	36.7	50.6
都市部	630	86.2	36.9	49.2
非都市部	451	89.0	36.5	52.4

員数については、「都市部」では全会員86.2人、男性会員36.9人、女性会員49.2人であるのに対し、「非都市部」では全会員89.0人、男性会員36.5人、女性会員52.4人とほぼ同数である（表1）。

3. 結果

(1) 地域類型別「新地域支援事業」として実施している活動

老人クラブが新地域支援事業として既に実施している活動について上位5位までの実施率を確認すると、「全体」では、「健康・介護予防教室、体力測定」が44.6%と最も高く、次いで「交流サロン・喫茶室」40.4%、「見守り活動（独居高齢者等）」38.2%、「声掛け・安否確認（電話訪問）」29.8%、「趣味サークル」29.5%と続いている。地域類型別に確認すると実施率の上位3位までの活動は同一であり、それぞれ「健康・介護予防教室、体力測定」（「都市部」46.1%、「非都市部」42.0%）、「交流サロン・喫茶室」（「都市部」41.0%、「非都市部」39.3%）、「見守り活動（独居高齢者等）」（「都市部」40.5%、「非都市部」34.3%）となっている。他方、実施率4位と5位の活動は「都市部」と「非都市部」で順位が逆転しており、それぞれ「声掛け・安否確認（電話訪問）」（「都市部」30.9%、「非都市部」27.9%）、「趣味サークル」（「都市部」32.0%、「非都市部」25.2%）となっている。これら上位5位までの活動については、いずれも「都市部」の実施率の方が高い傾向にあったが χ^2 検定（一部 Fisher の正確確率検定）では有意差は認められなかった。地域類型別の実施率に有意差が認められた活動は、「施設訪問等の活動」（「都市部」22.5%、「非都市部」10.0%）、「配食サービス」（「都市部」4.1%、「非都市部」12.1%）の2活動であり、前者は「都市部」

表2. 地域類型別「新地域支援事業」として実施している活動の実施率（複数回答）

順位 (全体実施率)	活動内容	上段：度数, 下段：%			
		全 体	都市部	非都市部	χ^2
1	健康・介護予防教室, 体力測定	170 44.6	112 46.1	58 42.0	0.588n.s.
2	交流サロン・喫茶室	155 40.4	100 41.0	55 39.3	0.107n.s.
3	見守り活動（独居高齢者等）	146 38.2	98 40.5	48 34.3	1.449n.s.
4	声掛け・安否確認（電話訪問）	114 29.8	75 30.9	39 27.9	0.384n.s.
5	趣味サークル	113 29.5	78 32.0	35 25.2	1.961n.s.
6	話し相手	94 24.5	60 24.7	34 24.3	0.008n.s.
7	簡単な屋外仕事（除草・清掃, 植木剪定, 家の補修 等）	85 22.1	54 22.1	31 22.1	0.000n.s.
8	お知らせ届け等情報提供	78 20.3	54 22.1	24 17.1	1.368n.s.
9	施設訪問等の活動	69 18.0	55 22.5	14 10.0	9.492**
10	付添い（通院・買い物・墓参・サロンやクラブ活動場所等への同行 等）	39 10.2	25 10.2	14 10.0	0.006n.s.
11	配食サービス	27 7.0	10 4.1	17 12.1	8.736**
12	買い物や諸手続きなどの支援	24 6.3	13 5.3	11 7.9	0.951n.s.
13	簡単な屋内仕事（電球・電池等交換, 荷物の移動, 障子張替 等）	23 6.0	14 5.8	9 6.4	0.070n.s.
14	家事手伝い（掃除, 窓ふき, ゴミ出し, 布団干し 等）	17 4.4	12 4.9	5 3.6	0.381n.s.
15	移送サービス	9 2.3	5 2.0	4 2.9	n.s.(注1)
16	その他	9 2.3	6 2.5	3 2.1	n.s.(注2)

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s.=not significant ※注1・2の検定には Fisher の正確確率検定を用いた。

が後者は「非都市部」の実施率が高かった（表2）。

以上の結果を踏まえ、次節では新地域支援事業として実施率の高い上位5活動に関連する「支え合い活動」に焦点を当て地域における連携状況を明らかにする。

（2）地域類型別「支え合い活動」の連携状況

老人クラブが「支え合い活動」を実施する上で連携している機関・団体の状況については、現在連携している機関・団体を全て答えてもらう複数回答形式

で確認した⁷⁾。本節では、「支え合い活動」の中でも、新地域支援事業としての実施率が高かった①健康・介護予防に関する講習・教室、②体力測定、③サロン活動、④見守り活動（独居高齢者等）、⑤友愛訪問⁸⁾の5活動について焦点を当て分析をする。その際、地域資源の質と量が大きく異なることが予想される地域類型（「都市部」・「非都市部」）別に連携率の比較も行う。

①健康・介護予防に関する講習・教室

表3. 地域類型別「健康・介護予防に関する講習・教室」の連携機関・団体（複数回答）

	健康・介護予防に関する講習・教室									
	1.行政	2.自治会	3.社協	4.学校	5.民間企業	6.地域包括	7.保健所等	8.スポーツ団体	9.その他	10.協力者なし
全体	134 36.0	73 19.6	128 34.4	4 1.1	16 4.3	107 28.8	51 13.7	5 1.3	44 11.8	5 1.3
都市部	77 33.9	49 21.6	54 23.8	3 1.3	12 5.3	81 35.7	42 18.5	4 1.8	29 12.8	2 0.9
非都市部	57 39.3	24 16.6	74 51.0	1 0.7	4 2.8	26 17.9	9 6.2	1 0.7	15 10.3	3 2.1
χ^2	1.115n.s.	1.422n.s.	29.103**	n.s. ^(注1)	1.373n.s.	13.608**	11.307**	n.s. ^(注2)	0.501n.s.	n.s. ^(注3)

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s.=not significant ※注1・2・3の検定にはFisherの正確確率検定を用いた。

「健康・介護予防に関する講習・教室」の連携率について、「全体」では「行政」が36.0%と最も高く、次いで「社協」34.4%、「地域包括」28.8%、「自治会」19.6%、「保健所等」13.7%と続いている。地域類型別に連携率を確認すると、「都市部」では、「地域包括」が35.7%と最も高く、次いで「行政」33.9%、「社協」23.8%、「自治会」21.6%、「保健所等」18.5%と続いている。他方「非都市部」では、「社協」が51.0%と最も高く、次いで「行政」39.3%、「地域包括」17.9%、「自治会」16.6%、「その他」10.3%と続いている。 χ^2 検定（一部Fisherの正確確率検定）により「都市部」と「非都市部」の連携状況を比較したところ、「社協」、「地域包括」、「保健所等」において1%水準で有意差が認められ、「社協」については、「非都市部」が、他方「地域包括」、「保健所等」については、「都市部」の連携率が高い結果であった（表3）。

②体力測定

表 4. 地域類型別「体力測定」の連携機関・団体（複数回答）

	体力測定									
	1.行政	2.自治会	3.社協	4.学校	5.民間企業	6.地域包括	7.保健所等	8.スポーツ団体	9.その他	10.協力者なし
全 体	64 40.0	16 10.0	38 23.8	0 0.0	6 3.8	24 15.0	21 13.1	5 3.1	16 10.0	3 1.9
都市部	22 25.0	8 9.1	19 21.6	0 0.0	5 5.7	16 18.2	20 22.7	3 3.4	13 14.8	3 3.4
非都市部	42 58.3	8 11.1	19 26.4	0 0.0	1 1.4	8 11.1	1 1.4	2 2.8	3 4.2	0 0.0
χ^2	18.333**	0.180n.s.	0.503n.s.	-	n.s. ^(注1)	1.553n.s.	15.813**	n.s. ^(注2)	4.949*	n.s. ^(注3)

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s. = not significant ※注1・2・3の検定には Fisher の正確確率検定を用いた。

「体力測定」の連携率について、「全体」では「行政」が40.0%と最も高く、次いで「社協」23.8%、「地域包括」15.0%、「保健所等」13.1%、「自治会」・「その他」10.0%と続いている。地域類型別に連携率を確認すると、「都市部」では、「行政」が25.0%と最も高く、次いで「保健所等」22.7%、「社協」21.6%、「地域包括」18.2%、「その他」14.8%と続いている。他方「非都市部」では、「行政」が58.3%と最も高く、次いで「社協」26.4%、「自治会」・「地域包括」11.1%、「その他」4.2%と続いている。 χ^2 検定（一部 Fisher の正確確率検定）により「都市部」と「非都市部」の連携状況を比較したところ、「行政」、「保健所等」、「その他」において有意差が認められ、「行政」については「非都市部」が、他方「保健所等」、「その他」については、「都市部」の連携率が高い結果であった（表4）。

③サロン活動

「サロン活動」の連携率について、「全体」では「社協」が47.6%と最も高く、次いで「自治会」33.9%、「行政」20.2%、「地域包括」19.5%、「民生委員」18.0%と続いている。地域類型別に連携率を確認すると、「都市部」では、「社協」が40.5%と最も高く、次いで「自治会」36.9%、「地域包括」25.6%、「民生委員」19.5%、「行政」16.3%と続いている。他方「非都市部」でも、「社協」が55.4%と最も高く、次いで「自治会」30.8%、「行政」24.6%、「民生委員」16.4%、

表5. 地域類型別「サロン活動」の連携機関・団体（複数回答）

上段：度数, 下段：%

	サロン活動									
	1.行政	2.自治会	3.社協	4.学校	5.民間企業	6.地域包括	7.保健所等	8.民生委員	9.その他	10.協力者なし
全体	83 20.2	139 33.9	195 47.6	5 1.2	11 2.7	80 19.5	23 5.6	74 18.0	56 13.7	24 5.9
都市部	35 16.3	79 36.9	87 40.5	5 2.3	8 3.7	55 25.6	19 8.8	42 19.5	28 13.0	13 6.0
非都市部	48 24.6	60 30.8	108 55.4	0 0.0	3 1.5	25 12.8	4 2.1	32 16.4	28 14.4	11 5.6
χ^2	4.401*	1.629n.s.	9.126**	n.s. ^(注1)	1.865n.s.	10.603**	8.893**	0.675n.s.	0.155n.s.	0.031n.s.

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s.=not significant ※注1の検定には Fisher の正確確率検定を用いた。

[その他] 14.4%と続いている。 χ^2 検定（一部 Fisher の正確確率検定）により「都市部」と「非都市部」の連携状況を比較したところ、[行政]、[社協]、[地域包括]、[保健所等]において有意差が認められ、[行政]・[社協]については「非都市部」が、他方[地域包括]、[保健所等]については、「都市部」の連携率が高い結果であった（表5）。

④見守り活動（独居高齢者等）

表6. 地域類型別「見守り活動（独居高齢者等）」の連携機関・団体（複数回答）

上段：度数, 下段：%

	見守り活動（独居高齢者等）									
	1.行政	2.自治会	3.社協	4.学校	5.民間企業	6.地域包括	7.保健所等	8.民生委員	9.その他	10.協力者なし
全体	22 9.1	63 25.9	36 14.8	41 16.9	0 0.0	19 7.8	0 0.0	103 42.4	21 8.6	33 13.6
都市部	15 10.6	35 24.8	17 12.1	30 21.3	0 0.0	11 7.8	0 0.0	49 34.8	11 7.8	23 16.3
非都市部	7 6.9	28 27.5	19 18.6	11 10.8	0 0.0	8 7.8	0 0.0	54 52.9	10 9.8	10 9.8
χ^2	1.025n.s.	0.213n.s.	2.025n.s.	4.645*	-	0.000n.s.	-	8.019**	0.301n.s.	2.136n.s.

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s.=not significant

「見守り活動（独居高齢者等）」の連携率について、「全体」では[民生委員]が42.4%と最も高く、次いで[自治会] 25.9%、[学校] 16.9%、[社協] 14.8%、[協力者なし] 13.6%と続いている。地域類型別に連携率を確認すると、「都市部」では、[民生委員]が34.8%と最も高く、次いで[自治会] 24.8%、[学校]

21.3%, [協力者なし] 16.3%, [社協] 12.1%と続いている。他方「非都市部」では, [民生委員] が52.9%と最も高く, 次いで[自治会] 27.5%, [社協] 18.6%, [学校] 10.8%, [その他]・[協力者なし] 9.8%と続いている。χ²検定により「都市部」と「非都市部」の連携状況を比較したところ, [学校], [民生委員] において有意差が認められ, [学校] については, 「都市部」が, 他方 [民生委員] については, 「非都市部」の連携率が高い結果であった(表6)。

⑤友愛訪問

表7. 地域類型別「友愛訪問」の連携機関・団体(複数回答)

	友愛訪問									
	1.行政	2.自治会	3.社協	4.学校	5.民間企業	6.地域包括	7.保健所等	8.民生委員	9.その他	10.協力者なし
全体	38 9.8	78 20.1	107 27.5	16 4.1	3 0.8	27 6.9	5 1.3	94 24.2	43 11.1	104 26.7
都市部	26 10.0	60 23.1	44 16.9	13 5.0	2 0.8	18 6.9	4 1.5	63 24.2	35 13.5	80 30.8
非都市部	12 9.3	18 14.0	63 48.8	3 2.3	1 0.8	9 7.0	1 0.8	31 24.0	8 6.2	24 18.6
χ ²	0.048n.s.	4.477*	44.040**	1.564n.s.	n.s. ^(注1)	0.000n.s.	n.s. ^(注2)	0.002n.s.	4.622*	6.514*

**p<.01 *p<.05 n.s.=not significant ※注1・2の検定には Fisherの正確確率検定を用いた。

「友愛訪問」の連携率について, 「全体」では [社協] が27.5%と最も高く, 次いで [協力者なし] 26.7%, [民生委員] 24.2%, [自治会] 20.1%, [その他] 11.1%と続いている。地域類型別に連携率を確認すると, 「都市部」では, [協力者なし] が30.8%と最も高く, 次いで [民生委員] 24.2%, [自治会] 23.1%, [社協] 16.9%, [その他] 13.5%と続いている。他方「非都市部」では, [社協] が48.8%と最も高く, 次いで [民生委員] 24.0%, [協力者なし] 18.6%, [自治会] 14.0%, [行政] 9.3%と続いている。χ²検定(一部 Fisherの正確確率検定)により「都市部」と「非都市部」の連携状況を比較したところ, [自治会], [社協], 「その他」, [協力者なし] において有意差が認められ, [社協] については, 「非都市部」が, 他方 [自治会], 「その他」, [協力者なし] については, 「都市部」の連携率ならびに割合が高い結果であった(表7)。

(3) 老人クラブの会長が地域で担っている仕事（役職）

表 8. 地域類型別 老人クラブ会長が地域で担っている仕事（役職）（複数回答）

活動内容	上段：度数, 下段：%			χ^2
	全 体	都市部	非都市部	
1. 町内会・自治会長	56 7.9	38 9.0	18 6.2	1.822n.s.
2. 町内会・自治会役員	200 28.1	116 27.5	84 29.1	0.211n.s.
3. 学区連絡協議会役員	67 9.4	43 10.2	24 8.3	0.714n.s.
4. 保健委員	6 0.8	3 0.7	3 1.0	n.s.(注1)
5. スポ・ツ推進委員	39 5.5	23 5.5	16 5.5	0.002n.s.
6. 民生委員・児童委員	38 5.3	23 5.5	15 5.2	0.023n.s.
7. 保護司	6 0.8	2 0.5	4 1.4	n.s.(注2)
8. 消防団	20 2.8	9 2.1	11 3.8	1.757n.s.
9. 社協関係	200 28.1	139 32.9	61 21.1	11.876**
10. その他	426 59.9	240 56.9	186 64.4	4.004*

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s. = not significant ※注1・2の検定には Fisher の正確確率検定を用いた。

老人クラブにおいて会長職に就いておられる方は、老人クラブ以外の地域の機関・団体においても何らかの仕事（役職）を担っているケースが多い。「支え合い活動」の実施に当たり、地域において何らかの仕事（役職）を担っている機関・団体に対しては、理解や協力を求めやすく連携の可能性が高くなると考えられる。そこで、老人クラブの会長が「会長職」以外に担っている地域の仕事（役職）について確認すると「全体」では、[その他]を除き、[町内会・自治会役員]・[社協関係]がともに28.1%と最も高く、次いで[学区連絡協議会役員] 9.4%、[町内会・自治会長] 7.9%と続いている。地域類型別に確認すると、「都市部」では[その他]を除き、[社協関係]が32.9%と最も高く、次いで[町内会・自治会役員] 27.5%、[学区連絡協議会役員] 10.2%、[町内会・自治会長] 9.0%と続いている。他方「非都市部」では[その他]を除き、[町内会・自治会役員]が29.1%と最も高く、次いで[社協関係] 21.1%、[学区連絡協議会役員] 8.3%、[町内会・自治会長] 6.2%と続いている。 χ^2 検定

(一部 Fisher の正確確率検定) により「都市部」と「非都市部」を比較したところ、[社協関係]・[その他]において有意差が認められ、前者は「都市部」が、後者は「非都市部」の割合が高いという結果であった(表8)。

以上、本章では、5つの「支え合い活動」に焦点を当て、地域における機関・団体との連携状況を明らかにするとともに、老人クラブの会長が地域で担っている仕事(役割)について確認した。以上の知見を踏まえて次章では「支え合い活動」における地域連携の特徴、ならびに老人クラブの会長が地域で仕事(役割)を担うことによる地域連携への影響について考察する。

4. 考察

(1) 「支え合い活動」における地域連携の特徴

まず「健康・介護予防に関する講習・教室」については、「都市部」では[地域包括]・[行政]との連携が強く、「非都市部」では、[社協]との連携が強いという結果が認められた。特に「非都市部」における[社協]との連携率は51.0%と過半数に上り、かつ「都市部」との間に1%水準で有意差が認められたことから、「非都市部」においてこの活動を遂行する上での[社協]の重要性がうかがわれる。また「都市部」・「非都市部」のいずれにおいても連携率が高い機関として[行政]が認められたことから、地域類型に関わらず[行政]が重要な役割を担っていることがわかる。

「体力測定」については、「都市部」では[行政]・[保健所等]・[社協]との連携が相対的に強く、「非都市部」では、[行政]との連携が強い結果が認められた。特に「非都市部」における[行政]との連携率は58.3%と約6割に上り、かつ「都市部」との間に1%水準で有意差が認められたことから、「非都市部」においてこの活動を遂行する上での[行政]の重要性がうかがわれる。また「非都市部」では[行政]に次いで[社協]との連携率が26.4%と高いが、それ以外の機関・団体との連携率は低い状況にあることから、[保健所]や[地域包括]と相対的に高い連携を保っている「都市部」と異なり「非都市部」は連携する機関・団体に偏りが認められる。

「サロン活動」については、「都市部」・「非都市部」のいずれにおいても[社協]・

[自治会] との連携が相対的に強いという結果であった。特に「非都市部」における[社協] との連携率は55.4%と過半数に上り、かつ「都市部」との間に1%水準で有意差が認められたことから、「非都市部」においてこの活動を遂行する上での[社協] の重要性がうかがわれる。他方、「都市部」は[自治会] に次いで[地域包括] との連携率が高く「非都市部」との間に1%水準で有意差が認められたことから、「非都市部」とは異なる特徴の一つとしてあげられる。

「見守り活動（独居高齢者等）」については、「都市部」・「非都市部」のいずれにおいても[民生委員]・[自治会] との連携が相対的に強いという結果であった。特に「非都市部」における[民生委員] との連携率は52.9%と過半数に上り、かつ「都市部」との間に1%水準で有意差が認められたことから、「非都市部」においてこの活動を遂行する上での[民生委員] の重要性がうかがわれる。他方、「都市部」は[自治会] に次いで[学校] との連携率が21.3%と相対的に高く「非都市部」との間に5%水準で有意差が認められたことから、「非都市部」とは異なる特徴の一つとしてあげられる。「見守り活動」において[学校] とどのような形で連携しているかについては今後質的調査を実施し個々のケースの詳細な分析が必要となるが、他の地域の老人クラブでは、小学生ならびにその保護者とともクラブ会員が一人暮らしの高齢者宅を訪問する見守り活動が行われている事例も存在する⁹⁾。[学校] との連携が特に「都市部」において強い理由の検討も含めて今後更なる分析が必要である。

「友愛訪問」については、「都市部」では[協力者なし] の割合が30.8%と最も高い結果であった。[協力者なし] に限れば本分析で焦点を当てた5つの「支え合い活動」の中で「友愛訪問」の割合が最も高く、かつ「非都市部」との間にも5%水準で有意差が認められた。「都市部」において、約3割の老人クラブが単独で「友愛訪問」活動を実施しているのに対し、「非都市部」では[社協] との連携率が48.8%と高く、こちらについても「都市部」との間に1%水準で有意差が認められたことから、地域類型間で異なる特徴を示しているといえる。但し、「非都市部」においても[協力者なし] の割合は18.6%と相対的に高いことから、「友愛訪問」という活動自体が地域の他の機関・団体と連携しにくい活動であることがうかがわれる。連携しにくい活動ではあるが先述し

たように〔非都市部〕では〔社協〕と高い連携を保っていることから、「都市部」においても〔社協〕との連携を強められる可能性は高いと考えられる。

最後に5つの活動全体の連携状況を確認すると、「都市部」と「非都市部」で連携状況に有意差が認められた全15件（〔協力者なし〕を除く）のうち、9件は「都市部」、6件は「非都市部」の方が連携率が高いという結果であり、「都市部」の方が「非都市部」に比べて広く地域連携が進んでいる状況にあると考えられる。他方「非都市部」は、有意差が認められ、かつ連携率が高かった6件のうち4件は連携率が50%を超えており、そのうち2件は〔社協〕との連携であった。このことから、〔非都市部〕は地域における連携の幅は狭いが、〔社協〕を中心とした特定の機関・団体とは緊密に連携している状況にあるといえる。高野は、老人クラブの活性化を導くために、地域性の存在と老人クラブ活動の関係を改めて検討し、既存の地域集団との協働による重層的な活動展開の重要性を論じていることから¹⁰⁾、特に「非都市部」において今後いかに連携の幅を広げていくかが重要な課題としてあげられる。

（2）「支え合い活動」の地域連携を強める要因

老人クラブの会長が、老人クラブ以外の地域の機関・団体において何らかの仕事（役職）を担っている場合、「支え合い活動」の実施に当たり、当該機関・団体から理解や協力を求めやすく、連携の可能性が高くなると考えられる。この点について小玉らは、老人クラブの世話役の多くが地域においてクラブ以外の多様な役割を担っている点を明らかにしており、世話役の人脈による地域連携の可能性を指摘している¹¹⁾。本分析では、表8で示したように老人クラブの会長が地域で担っている仕事（役職）については、「その他」を除き「町内会・自治会役員」と「社協関係」の割合が相対的に高いという結果であった。

そこで、①老人クラブの会長が「町内会・自治会」・「社協関係」で仕事（役職）を担っているか否かと、②5つの活動における〔自治会〕・〔社協〕との連携の有無、の2変数の関係を地域類型別にクロス集計ならびに χ^2 検定（一部Fisherの正確確率検定）により確認した¹²⁾。

表9. 老人クラブ会長の地域の仕事（役職）有無と連携（自治会・社協）との関係：都市部

		上段：度数, 下段：%									
		1.健康・介護予防に関する講習・教室		2.体力測定		3.サロン活動		4.見守り活動(独居高齢者等)		5.友愛訪問	
自治会		連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)
町内会・自治会役員を担っている	19 38.0	31 62.0	4 22.2	14 77.8	20 43.5	26 56.5	10 34.5	19 65.5	21 41.2	30 58.8	
町内会・自治会役員を担っていない	20 16.5	101 83.5	4 8.0	46 92.0	42 34.7	79 65.3	17 22.4	59 77.6	24 18.5	106 81.5	
χ^2	9.264**		n.s. ^(注1)		1.098n.s.		1.613n.s.		10.117**		
社協		連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)
社協関係の仕事を担当している	16 28.1	41 71.9	2 8.0	23 92.0	34 56.7	26 43.3	5 13.9	31 86.1	16 23.5	52 76.5	
社協関係の仕事を担当していない	26 22.8	88 77.2	12 27.9	31 72.1	38 35.5	69 64.5	9 13.0	60 87.0	18 15.9	95 84.1	
χ^2	0.568n.s.		3.832n.s.		7.013**		n.s. ^(注2)		1.607n.s.		

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s. = not significant ※注1・2の検定には Fisherの正確確率検定を用いた。

表10. 老人クラブ会長の地域の仕事（役職）有無と連携（自治会・社協）との関係：非都市部

		上段：度数, 下段：%									
		1.健康・介護予防に関する講習・教室		2.体力測定		3.サロン活動		4.見守り活動(独居高齢者等)		5.友愛訪問	
自治会		連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)	連携有り(自治会)	連携無し(自治会)
町内会・自治会役員を担っている	10 34.5	19 65.5	3 21.4	11 78.6	18 45.0	22 55.0	8 27.6	21 72.4	8 25.0	24 75.0	
町内会・自治会役員を担っていない	6 9.1	60 90.9	3 8.6	32 91.4	24 27.0	65 73.0	11 25.0	33 75.0	4 7.5	49 92.5	
χ^2	** ^(注1)		1.538n.s.		4.087*		0.061n.s.		* ^(注2)		
社協		連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)	連携有り(社協)	連携無し(社協)
社協関係の仕事を担当している	14 66.7	7 33.3	2 20.0	8 80.0	13 48.1	14 51.9	7 28.0	18 72.0	8 38.1	13 61.9	
社協関係の仕事を担当していない	35 47.3	39 52.7	8 20.5	31 79.5	57 55.9	45 44.1	10 20.8	38 79.2	30 46.9	34 53.1	
χ^2	2.457n.s.		n.s. ^(注3)		0.515n.s.		0.473n.s.		0.493n.s.		

** $p < .01$ * $p < .05$ n.s. = not significant ※注1・2・3の検定には Fisherの正確確率検定を用いた。

その結果, [都市部]では, 老人クラブの会長が「町内会・自治会」で仕事（役職）を担っている方が「健康・介護予防に関する講習・教室」・「友愛訪問」において, また「社協」で仕事（役職）を担っている方が「サロン活動」において有意に当該の機関・団体と連携率が高いという結果が得られた（表9）。

また「非都市部」においても老人クラブの会長が「町内会・自治会」で仕事

(役職)を担っている方が「健康・介護予防に関する講習・教室」・「サロン活動」・「友愛訪問」において有意に「自治会」との連携率が高いという結果が得られた(表10)。

以上のように、老人クラブの会長が地域の機関・団体において仕事(役職)を担うことが、老人クラブと当該機関・団体との関係性を強め、「支え合い活動」の連携率を高める要因になっていることが考えられる。

おわりに

以上、本稿では、三重県に所在する1,675の単位老人クラブを対象とした実態調査結果を検討対象とし、これまで老人クラブが実施してきた「支え合い活動」のうち、新地域支援事業として高い割合で実施されている5つの活動に焦点を当て、地域の機関・団体との連携状況を明らかにした。また地域類型(「都市部」と「非都市部」)ごとの特徴を析出するとともに、地域連携を強める要因について考察を試みた。分析の結果、①「都市部」の方が「非都市部」に比べて幅広く地域の機関・団体と連携し活動を実施している点、②「非都市部」では地域における連携の幅は狭いが、「社協」を中心とした特定の機関・団体とは緊密に連携している点、③老人クラブの会長が地域で担っている仕事(役職)として、「町内会・自治会役員」と「社協関係」の割合が相対的に高い点、④老人クラブの会長が地域の機関・団体において仕事(役職)を担うことが、老人クラブと当該機関・団体との関係を強めることとなり「支え合い活動」の連携率を高める要因になっている点、の4点について明らかにした。

最後に本稿の限界と今後の課題について述べておく。まず本稿の分析に用いたデータは三重県のみで抽出したため偏りがあるといえる。今回の結果が即全国の老人クラブに適用されるものではない。また本分析で用いた地域類型の指標が市町単位での分類であったことから、完全に「都市部」と「非都市部」を分類できていない可能性がある。一つの市町の中でも中心部と周辺部では状況が大きく異なることから、今後の課題として番地単位で地域を分類する等、より細かな単位で地域を分類した上での比較分析が求められる。また、本稿では地域連携を強める要因の分析で用いた変数が老人クラブの会長の地域活動のみ

であったことから、より多様な独立変数を用いた検証も今後の課題としてあげておきたい。

謝 辞

本研究は JSPS 科研費17K04169の助成を受けて行われた研究成果の一部です。三重県老人クラブ連合会の皆様をはじめとして、調査にご協力いただいた全ての方にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

注

- 1) 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱの判定基準は、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる」である。
- 2) 厚生労働省「今後の高齢者人口の見通しについて」
(https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/dl/link1-1.pdf).
- 3) これまでの地域支援事業では、介護予防事業の一次予防事業と二次予防事業、包括的支援事業の介護予防ケアマネジメントが個人に対する介護予防の役割を担っていたが、全国一律であった予防給付（訪問介護・通所介護）と介護予防事業が再編成された新地域支援事業では、「介護予防・日常生活支援総合事業」として介護予防・生活支援サービス事業に加えて一般介護予防事業が設けられた。また、包括的支援事業の内容が拡充され、新たに生活支援サービスの体制整備（コーディネーターの配置、協議体の設置）が設けられた。
- 4) 小地域ごとに組織された老人クラブを単位老人クラブといい、これを核に市区町村、都道府県・指定都市、全国の段階で老人クラブ連合会（老連）が組織されている（公益財団法人全国老人クラブ連合会HP「老人クラブについて」：<http://www.zenrouren.com/index.html>）。
- 5) 農業地域類型区分では、第1次分類において都市的地域、平地農業地域、中間農業地域、山間農業地域に分類されている。

- 6) 都市的地域の基準指標は、都市的活動の集積地域における土地利用を代表し、かつ、変動の少ないDID（人口集中地区）面積の割合を中心とするものとされており、具体的な指標として「①可住地に占めるDID面積が5%以上で、人口密度500人以上又はDID人口2万人以上の旧市区町村又は市町村、②可住地に占める宅地等率が60%以上で、人口密度500人以上の旧市区町村又は市町村（ただし、林野率80%以上のものは除く）。」と定められている（農林水産省HP「農業地域類型について」：https://www.maff.go.jp/j/tokei/chiiki_ruikei/setsume.html）。
- 7) 本分析では、協力関係が「ある」と回答された割合を「連携率」とした。
- 8) 高齢者の閉じこもりや孤立を防止するために奉仕員が対象者宅を訪問する活動。
- 9) 内閣府『平成23年版 高齢社会白書』71頁。
- 10) 高野和良「高齢社会と社会参加－過疎農村における老人クラブ活動をもとに」ソーシャルワーク研究, Vol.28, No.1, 2002年, 32-38頁。
- 11) 小玉敏江, 森 千鶴, 佐藤みつ子「老人クラブの高齢者における世話役の特性」『日本保健福祉学会誌』15巻, 2号, 2009年, 1-11頁。
- 12) 表9・10のクロス集計では、①を独立変数（行）に、②を従属変数（列）に設定し独立変数（行）の合計を基準としてデータの比率を示した。

A Study on Regional Cooperation of “Mutual Support Activities” by Senior Citizens’ Clubs

Kaoru SEKINE

Abstract

This paper focuses on the “Mutual Support Activities” of senior citizens’ clubs and clarifies the state of cooperation with local organizations and groups. And, the factor which raised the regional cooperation was analyzed. As a result of the analysis, we found that: (1) “urban area” has more extensive cooperation with local organizations and groups than “non-urban area”; (2) “non-urban area” has more close cooperation with specific organizations and groups such as the Council of Social Welfare; (3) many presidents of senior citizens’ clubs work for the Neighborhood Associations and the Council of Social Welfare; and (4) presidents of senior citizens’ clubs work for the local community, which is one of the factors that enhances the regional cooperation of “Mutual Support Activities” of senior citizens’ clubs.

Key Words : senior citizens’ clubs, mutual support activities,
revised community support project, regional cooperation