

# 都市のフードデザート問題 ～食料品アクセスとソーシャル・キャピタル～

浅川 達人 明治学院大学社会学部教授



## 1. どのような社会問題か

### (1) 買い物難民、買い物弱者

フードデザート (Food Deserts) 問題という言葉、聞いたことがあるだろうか。おそらく、聞き馴染みがないという方がほとんどだろう。一方、「買い物難民」「買い物弱者」という言葉は、多くのみなさんにとって聞き覚えがあるのではないだろうか。これらの言葉は、ある社会問題の解決に向けてのアプローチの差異を示している。

「買い物難民」という言葉は、2008年に出版された『買い物難民—もうひとつの高齢者問題』という本の中で初めて使われた。著者の杉田聡によれば、買い物難民とは距離が越えがたいバリアとなり、買い物に支障をきたす人々をさすとされている<sup>1)</sup>。一方、経済産業省は、「日常の買い物に不便を感じている高齢者」を買い物弱者とみなし、日本には約700万人の買い物弱者がいると推計した<sup>2)</sup>。また、農林水産政策研究所は、「生

鮮食料品店までの距離が500m以上で自動車を持たない高齢者」を買い物弱者とみなし、日本の高齢者の約380万人が食料品アクセスに問題を抱えていると推計した<sup>3)</sup>。

このように、「買い物難民」「買い物弱者」という言葉はいずれも、食料品店までの距離・アクセスに着目した言葉である。この食料品アクセス問題を解決するために近年では、配食、買い物代行などの配達型の活動や、移動販売、買い物バスなどのアクセス改善型の活動などが全国で展開され始めている (詳細は後述する)。しかしながら、支援を必要としている高齢者がどこにいるのかわからず、困惑している事業者も多いといわれている<sup>4)</sup>。

### (2) フードデザート問題

高齢者が徒歩で苦勞なく買い物できる距離は、片道500m程度と指摘されており、店までの距離がこれ以上離れていると買い物に困難を感じる可能性が高くなる。しかしながら、自家用車を自分で自由に運転でき

る場合は、片道500m以上離れていても必ずしも困難を感じないだろう。また、たとえ自分で運転できなくても、気兼ねなく運転を依頼できる家族などがある場合もまた、必ずしも困難を感じないであろう。つまり、食料品店までのアクセスの低下は買い物行動の困難化をもたらし得るが、社会関係（人と人とのつながり）の有無もまた、買い物行動の困難化を促進したり抑制したりする要因のひとつなのである。

社会関係は近年、「社会関係資本（ソーシャル・キャピタル）」と呼ばれ、経済資本や文化資本と同じように、社会生活の質に影響をおよぼす資本とみなされている。ソーシャル・キャピタルと食料品アクセスのいずれか、あるいは両方が低下することによって発生する住民の食生活悪化と健康被害の拡大に関する社会問題が、「フードデザート（Food Deserts: FDs）問題」なのである。フードデザート問題に関する最新の研究成果は、『都市のフードデザート問題』において公表されており<sup>5)</sup>、以下ではその概要を紹介したい。



## 2. 欧米の事例と日本の事例

### (1) 欧米の事例

FDs問題とは、イギリス政府が命名した名称であり、1990年代以降、欧米を中心に地理学や栄養学、医学などさまざまな学問分野が研究を進めてきた社会問題である。1970年代前半、欧米の先進大都市を中心に、インナー・シティ問題が最大の大都市問題となった。具体的には企業の郊外への流出、人口の郊外化による人口減少、富裕層の郊外化による貧困層の相対的増大、若年層の郊外化による高齢者層の相対的増大、施設などの老朽化と機能不全、治安維持の困難などの問題群を内容としている。

イギリスでは、1970～90年代半ばに多くのスーパーが郊外に進出し、インナー・シティに立地していた中小食料品店やショッピングセンターが相次いで廃業した。その結果、経済的理由から郊外のスーパーで買い物することが困難なインナー・シティの貧困層は、都心に残存する雑貨店（corner shop）での買い物を強いられた。このような店舗は商品の値段が高く、野菜や果物などの生鮮品の品揃えが悪く、食生活の乱れや健康被害を誘引しやすい。たとえば、あるシングルマザー（母19歳無職、娘3歳）は、週50ポンドの生活保護費のうち30ポンドを自身のタバコ代に費やし、子供には近所の雑貨店で購入した安いレトルト食品を与えていた<sup>6)</sup>。彼女たちは、生鮮食料品を購入できるだけの十分な収入がな

いだけでなく、食と健康に関する知識の欠落も著しいのである。

アメリカの場合、生鮮食料品の空白地帯にファストフード店が多数出店し、栄養過多による肥満問題を誘発している<sup>7)</sup>。前述したイギリスの事例と同様に、この地域に暮らす貧困層は、生鮮食料品を購入できる店舗が近くにないだけでなく、十分な収入もなく、食と健康に関する知識も不足している。ファストフード店でのご飯は、糖と脂質の多い食事に偏ってしまうため肥満になりやすく、子供の肥満が顕著となり社会問題となっている。

## (2) 日本の事例

欧米でのFDs問題は、主として貧困層において生じている。それに対して、日本のFDs問題は、今のところ主に高齢者層において生じているという特徴をもつ。

日本社会の高齢化のスピードは早く、国勢調査によると老年人口（65歳以上人口）比率は1995年に14%を超え「高齢社会の到来」が告げられ、2010年には21%を超えたため「超高齢社会」を迎えたと報じられた。老年人口と生産年齢人口（15～64歳人口）の比である老年人口指数をみると、2010年には36.1であるが、2050年には75.3となると推計されている<sup>8)</sup>。すなわち、2010年には生産年齢人口10人で約4人の老年人口を支えれば

よいが、2050年には約8人を支えなければならなくなると予想される。日本社会においては今後大量に、ソーシャル・キャピタルと食料品アクセスのいずれか、あるいは両方が低下した高齢者が生じる可能性がある。

日本のFDs問題は当初、郊外地域や過疎地域のように相対的に店舗数が少ない地域、すなわち買い物先空白地帯において顕著に生じる社会問題だと考えられていた。しかしながら、後述する通り、店舗数が少なくない都市中心部においても生じていることが近年明らかにされてきた。例えば、東京圏の都心部には、単身高齢者が数多く暮しているが、20代の単身世帯や、高学歴ホワイトカラー女性、外国人なども多い<sup>9)</sup>。都心で暮らす高齢者は、こうした多様な人々と生活環境を共有しながら生活している。多種多様な社会属性の人々が混住する地域では、地域の相互扶助体制やソーシャル・キャピタルを構築しにくい。このことが大都市でFDs問題が拡大する、大きな要因となっている。

## ◆ 3. 研究事例の紹介

### (1) 東京都心部

東京都内における買い物先空白地区の分布と港区の位置付けを確認しておく。生鮮食料

品の需要（65歳以上人口の分布）および供給（生鮮食料品店およびスーパーの分布、来客者数）のバランスから生鮮食料品不足地域を算出した。その結果、都心3区の外縁に位置する、江東区や台東区、荒川区、北区、板橋区、中野区、目黒区などで、人口に対して食料品店が不足していることが示唆された。港区は商業地区やオフィス街などが多いこともあり、食料品アクセスは相対的に悪くないと予想された。

港区内で、食料品アクセスが相対的に良くないA地区と、良好なB地区において、高齢者の低栄養リスクを測定する食品摂取多様性調査を含むアンケート調査を行った。その結果、A地区とB地区では低栄養リスク高齢者がそれぞれ全体の44.6%、55.2%であり、地方都市中心部とほぼ同じであることがわかった。また両地区とも、年齢と性別（男性）が、高齢者の食生活を強く規定しており、家族・地域とのつながりおよび所得に関しても、低栄養リスクとの関連が認められた。つまり、年齢や性別といった個人属性だけでなく、ソーシャル・キャピタルや所得の高低も、高齢者の食生活を規定している。このことは、高級住宅街が多い東京都心部でも、家族や地域社会から孤立した高齢者や低所得高齢者は存在し、こうした高齢者が都心型FDs問題に直面していることを意味する。

## (2) 県庁所在都市中心部

県庁所在都市であるX県C市での研究事例を紹介したい。C市は東京から約100km圏に位置する、関東の県庁所在都市である。高齢化率は全国平均よりやや低く、かつ人口も微増傾向にある。

C市の市街地中心部においてアンケート調査を行った結果、市街地中心部に低栄養リスク高齢者の集住が確認された。C市の高齢者の食生活は、性別や年齢といった個人属性だけでなく、地域イベントへの参加の程度や一緒に食事をする相手の有無などの、家族・地域とのつながりの影響を受けていた。すなわち、C市では中心市街地において、社会的要因（家族・地域とのつながり）に起因したFDs問題が存在することが示唆された。

## (3) 地方都市

最後に、東京から約50km圏に位置する東京近郊の地方都市であるD市での研究事例を紹介したい。D市の高齢化率も全国平均よりやや低く、かつ人口も微増傾向にある。分析の結果、低栄養リスク高齢者の比率が高いのは、市街地中心部の一部と外縁部であった。

外縁部は農業地域であり、食料品アクセスが悪い地域である。食料品アクセスの低下も、高齢者の食生活悪化を誘引することが示された。一方、市街地中心部の低群地区では食料

品アクセスは総じて高いが、サークル参加者が少なかった。すなわち、市街地中心部では、ソーシャル・キャピタルの低下がFDs問題を誘引する要因であることが示唆される。



#### 4. 対策事例

次に、全国各地で行なわれている対策事例について紹介したい。買い物弱者支援事業は事業展開に着目すると、「事業拡大型」「異業種参入型」「異業種連携型」「住民ボランティア型」「産官学連携型」「福祉事業化型」「新ビジネス型」に分類することができる<sup>10)</sup>。

「事業拡大型」は、本業と直接関係のある範囲で事業を拡大して支援に乗り出すタイプである。たとえば、小売業が、移動販売や宅配などを導入する形態がこれにあたる。「異業種参入型」は、本来、買い物弱者支援とは直接関係のない事業主体が、自身もつ経営資源を生かして、買い物弱者支援事業に参入している形態である。たとえば、京王電鉄は自社路線沿線の住宅団地で、移動販売事業を実施している。「異業種連携型」は、買い物弱者支援を実施する際に、異なる業種の事業主が連携するケースである。たとえば、日本郵便やヤマト運輸のような宅配企業は、日本全国の地域にものを届け

られる配達網をもっている。商品を提供する地元商店やスーパーと連携し、そこで取り扱う商品を宅配することによって、買い物弱者を支援している。

「住民ボランティア型」は住民が中心となり、買い物弱者支援事業を実施する形態である。「産官学連携型」は企業、行政、研究者、および地域住民が連携して事業の継続を目指すものである。4者が連携した事例はまだ少ないが、行政と企業、企業と住民などの部分的な連携は、全国各地で散見される。「福祉事業化型」は、特定の企業が行政と連携して高齢者福祉の一部を担うものであり、先進的な取り組みもある。過疎地域での移動販売を実施している「あいきょう」は、物販だけではなく、高齢者の安否確認や医療巡回、移動図書館などの業務を、行政と連携して進めている<sup>11)</sup>。「新ビジネス型」は、既存の買い物弱者支援事業の枠組みにとらわれずに、新たなビジネスモデルを構築して、採算を確保し、支援事業を継続する取り組みである<sup>11)</sup>。



#### 5. 今後の課題

近年、この問題についての注目度も上がり、全国各地でさまざまな対策がなされる

ようになった。しかしながら、前述した通り、支援を必要としている高齢者がどこにいるのかわからず、困惑している事業者も少なくない。つまり、持続的で効果的な支援事業を実施するためには、「具体的に誰が、どこで、どのような支援を求めているのか？」を知る必要があるのである。

そのためにはまず、産官学によるデータベースの共有が必要である。市町村役場の担当部署は、業務の関係上、高齢者の生活環境に関する詳細な情報を保持している。しかしながら、これらの個人情報の閲覧は、厳しく制限されているため、支援事業に活用することは困難である。データベースを個人が特定できない形に加工した上で、さまざまな学問分野の研究者が共有して分析すれば、要支援高齢者の所在やニーズなどの有益な情報を、支援事業者に提供することが可能になるだろう。

- 1) 杉田聡、2008、『買い物難民—もうひとつの高齢者問題』大月書店
- 2) 経済産業省、2015、『買い物弱者・フードデザート問題等の現状及び今後の対策のあり方に関する調査報告書』（2017年2月28日取得、[http://www.meti.go.jp/policy/economy/distribution/150430\\_report.pdf](http://www.meti.go.jp/policy/economy/distribution/150430_report.pdf))
- 3) [http://www.maff.go.jp/j/shokusan/eat/access\\_genjo.html](http://www.maff.go.jp/j/shokusan/eat/access_genjo.html) 2017年2月28日閲覧。
- 4) 経済産業省が主催した買い物弱者支援に関するシンポジウムでは、参加事業者のうち62.3%が、「買い物弱者は存在すると思うが、どこにいるかわからない」と回答している（経済産業省、

2015: 131)。

- 5) 岩間信之（編）、2017、『都市のフードデザート問題—ソーシャル・キャピタルの低下が招く街なかの「食の砂漠」』農林統計協会
- 6) Whelan, A., Wrigley, N., Warm, D. and Cannings, E. 2002. Life in a 'Food Desert'. *Urban Studies*, 39(11): 2083-2100.
- 7) Swinburn, B., Caerson, I., and James, W. 2004. Diet, nutrition and prevention of excess weight gain and obesity. *Pub health Nutrition* 7: 123-46.
- 8) 2010年は国勢調査による。2050年は、日本の将来推計人口（出生中位、死亡中位推計、平成24年1月推計）：国立社会保障・人口問題研究所より
- 9) 岩間（2017：28-35）を参照されたい。
- 10) 岩間（2017：176-181）を参照されたい。
- 11) 岩間（2017：181-224）を参照されたい。

プロフィール……………あさかわ・たつと 明治学院大学社会学部教授。専門は社会調査および都市社会学。東京都立大学大学院社会科学部研究科社会学専攻博士課程満期退学。東海大学健康科学部社会福祉学科専任講師、放送大学助教授を経て現職。著書に、『新編東京圏の社会地図1975-90』（共編著、東京大学出版会、2004年）、『東京大都市圏の空間形成とコミュニティ』（共編著、古今書院、2009年）、『ひとりで学べる社会統計学』（ミネルヴァ書房、2011年）、『都市のフードデザート問題：ソーシャル・キャピタルの低下が招く街なかの「食の砂漠」』（共著、農林統計協会、2017年）など。