

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 30 日現在

機関番号：37407

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23593421

研究課題名(和文) 合併後の地域高齢者の健康とソーシャルキャピタルの醸成に関する実践研究

研究課題名(英文) Practical study on fostering the health and social capital of local elderly people after the merger of local governments

研究代表者

福本 久美子 (Fukumoto, Kumiko)

九州看護福祉大学・看護福祉学部・教授

研究者番号：40465787

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円、(間接経費) 990,000円

研究成果の概要(和文)：目的は自治体合併後の地域高齢者の健康とソーシャルキャピタル(以下、SC)の関連を明らかにし、高齢者支援ネットワークの構築のあり方を提言することである。研究方法はT市を対象にSCを醸成するアクションアプローチとともに、高齢者の健康とSCに関する追跡調査を行った。その結果、高齢者主体による健康を維持する機会が拡大し、一定の介護予防効果が認められ、アクションアプローチの有効性が示唆された。調査結果は高齢者の健康とSC、SCと評価サポートとの関連、健康度の低下と共にSCの低下が認められた。高齢者支援ネットワークを構築するうえでは、SCの醸成を目指し、住民同士の温かい声掛けを提案することが重要である。

研究成果の概要(英文)：The purpose of study was to clarify the relationship between the health and social capital (SC) of local elderly people after the merger of local governments and propose ways to establish a support network for elderly people. As the method, we examined the approach to foster social capital for elderly people in T City and performed a follow-up survey on the health and social capital of local elderly people. As a result, in T City, occasions for elderly people to maintain their health increased and we observed some preventive long-term care effect, suggesting the effectiveness of the approach. Regarding the survey results, we observed a decline in the social capital with regard to the correlations between elderly people's health and social capital, social capital and evaluation support, and decline in health. To establish a support network for elderly people, it is important to foster social capital and promote rapport between local residents.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：地域・老年看護学

キーワード：地域看護 ソーシャルキャピタル 高齢者 健康

1. 研究開始当初の背景

「ソーシャルキャピタル(以下、SC)」は、信頼、「お互い様」等という相互扶助の慣行(互酬性の規範)、「絆」と呼ばれる人的ネットワークのことと定義されている。近年、「SC」と健康との関連が注目され、イチロー・カワチらはSCと健康との関連を証明する先行研究の数々を紹介し、日本における研究成果の不十分さについて言及している。

我が国では、2009年日本公衆衛生学会(奈良)で取り上げられ、社会保健医療分野におけるSCと健康との関連に関する関心は高まりつつあり、先行研究(近藤ら)も散見される。しかしながら、日本における高齢者の健康とSCに関する研究は充分とはいえず、SCの醸成を目指し、行政と住民と大学の協働における実践研究は充分といえない。

また、地方自治法第7条に基づく市町村の廃置分合(市町村合併)が行なわれ、合併市町村における高齢者支援の課題が明らかになっている(総務省『平成の合併の評価・検証・分析』の概要, 2008)が、市町村合併後の地域における高齢者の健康とSCの関連に関する実践研究は皆無といってよい状況である。そこで、市町村合併後の自治体における高齢者の健康とSCとの関連に関する住民と行政と大学との協働における実践研究が必要であると考えた。

2. 研究の目的

本研究の目的は、市町村合併後の自治体における高齢者による高齢者を支援する活動が、高齢者の健康感の継続とソーシャルキャピタル(信頼・規範・ネットワーク)の醸成にどのような影響を及ぼしているかを量的及び質的に明らかし、市町村合併後の地域における高齢者支援と効果的な健康な地域づくりの社会的基盤条件を提案することである。

3. 研究の方法

本研究は平成 19 年度から開始されており、その継続的な実践研究と追跡調査について、科研費を取得し研究を継続した。

研究方法は2種類の方法により行った。第1の方法は、T市をフルードにした高齢者による高齢者を支援する活動実践により高齢者支援ネットワークの構築であり、第2の方法はT市高齢者の追跡調査である。この追跡は訪問面接調査を実施することにより、対象者の質的な側面を含め調査すること、4年後の追跡承諾者への追跡調査である。

(1) 高齢者による高齢者を支援する活動実践

CBPR(Community-Based Participatory Research)の方法論を用い、作業仮説として先行研究を参考にして以下の項目を設定した(平成 19 年度から継続したアクションアプローチ)。

基本的な考え方

- ・住民参加、相互学習の考え方
 - ・ポジティブ思考でお互い様の関係を大切にすること
 - ・多様性や違いをチャンスとし、一人一人の発言、アイデアを大切にすること
- 参加者の構成

・関係組織団体と地域活動の実践者、健康部門を越えた参加者

アプローチ方法

- ・会員、行政、大学と合同で開催する全体研修会や意見交換会の実施
- ・高齢者の現状や介護保険給付費用の現状等の情報提供
- ・会員による普及啓発及び介護予防活動
- ・会員による学会発表
- ・行政保健師によるコーディネート

分析方法：会議経過における発言内容や既存の報告書、既存の業務データ、アン

ケート結果等から分析

(2) 訪問面接調査

○調査対象：平成 22 年に T 市 60 歳以上 84 歳以下の住民登録者(21,411 名)のうち、施設入居者を除いた登録者(21,170 名)から無作為抽出した 5,000 人を対象に「高齢者の健康と暮らしに関するアンケート調査」を実施した。その回答者 1,745 人(回収率 34.9%)から、追跡調査の承諾を得られた 1,082 名より、さらに無作為抽出し同意を得られた 225 名を対象とした。

○調査期間：平成 24 年 2 月

○調査方法：看護職の訪問による半構成的面接調査。

○調査内容：対象者の基本属性、老研式活動能力指標、SC 関連項目、ソーシャルネットワーク関連項目等。

○分析方法：SC 関連項目を点数化しその合計を SC 得点とした。ソーシャルネットワーク関連項目も情緒的・情報・手段的・評価サポートの 4 つに分類しそれぞれ点数化し、その二項目について Pearson の相関分析を行った。

(3) T 市 2010 年調査の追跡調査

○調査対象：2010 年に T 市 60 歳以上 84 歳以下の住民登録者(21,411 名)から施設入居者を除く登録者(21,170 名)から無作為抽出された 5,000 人を対象に「高齢者の健康と暮らしに関するアンケート調査」を実施。その回答者 1,745 人(回収率 34.9%)のうち、追跡調査の承諾を得られた 1,025 名。

○調査期間：2014 年 1 月(前回調査時と同様の時期)

○調査方法：郵送質問紙調査

○調査内容：対象者の基本属性、主観的健康感、老研式活動能力指標得点、生活満足度、SC 関連項目、経済的ゆとり感、挑戦意欲等。前回調査後の追加項目は、主に従事

した職業、最終学歴、介護保険状況、ソーシャルサポート(以下、SS)の提供有無。

○分析方法：各項目の単純集計後、SC 関連項目を点数化しその合計を SC 得点とした。SS の提供有無の合計を点数化し、SC 得点と主観的健康感、老研式活動能力指標得点、生活満足度、最終学歴、SS の提供得点との相関分析を行った。各項目について、2010 年と 2014 年次の比較検定を行った。

4. 研究成果

(1) 高齢者による高齢者を支援する活動実践方法論を見出したこと

市町村合併後の自治体における高齢者による高齢者を支援する活動プロセスは以下の 7 つのステップをたどった。

第 1 ステップは高齢化の実態とその課題を認識していた行政と大学が協定を結び、住民との話し合いの場を設定し、その参加者を募った。

第 2 ステップは、話し合いの方法としては、高齢者が「目指す健康な暮らし」を参加者で話し合いを行い、地域の健康課題を明らかにした。

第 3 のステップは、話し合いを重ねる中、「たまな元気会」という名称の推進組織が位置づけられ、住民の事務局と代表幹事会・全体会・4 つの自治区での運営会議が組織された。

第 4 のステップはその目的を具体的にすすめるために、実態調査を大学が行った。

第 5 のステップは、実態調査結果や実践活動報告を日本公衆衛生学会で発表、広報によって活動を評価する過程をたどった。

第 6 のステップは、各自治区での活動を、その地域の特性に合わせ推進した。

第 7 のステップは、取り組み課題の拡大が見られた。高齢者の健康課題の解決から、高齢者と子どもとの世代間交流の必要性や、退職者が高齢期をどう迎えるのか、地域の

人材をどう探しどう活かすのかなどと、課題解決の視点や方法が拡大した。さらに、合併前の自治体の範囲を超えた活動の交流が発生した。

活動の成果

ア、地域の公民館等を拠点とした区長や会員の繋がりによる高齢者主体の介護予防活動の場の増加

- ・「いきいきふれあい活動」等の高齢者の参加の場が増加(H22:133カ所 H24:169カ所)
- ・住民が行政に働きかけ、学習会や研修会等の実施

イ、活動の振り返りの実施

- ・活動報告書の作成
- ・学会への参加、活動報告の発表

ウ、旧自治体の範囲を越えた活動の実施

エ、自治体外部からの評価

- ・高齢者が研究会等の講師として招聘
- ・新聞などの取材と掲載
- ・T市外の自治体からの視察
- ・知事表彰を受賞

オ、要介護認定率の抑制(当該自治体を含む保健所圏域と比較)

T市の要介護(要支援)認定率はH24.9月末現在で21.4%と年々増加、予防給付認定率は増加傾向だが中重度は横ばいの状態。

(2) 訪問面接調査結果から得た成果

回収は131名(回収率58.2%)で、対象者本人の回答が識別困難な2名を除いた129名を分析対象とした。

回答者の属性は男性51名(39.5%)女性78名(60.5%)、年齢(平均±標準偏差=M±SD)72.9±6.7歳。前期高齢者79名(61.2%)後期高齢者50名(38.8%)であり老研式活動能力指標得点(満点13点)は11.7±2.1点であった。SC得点は19.7±3.6点、SS項目の情緒的サポート得点32.1±17.5点、情報サポート得点30.7±18.1点、手段的サ

ポート21.2±18.3点、評価サポート得点25.8±18.4点であった。SC得点と情報サポート得点($p=0.3$)及び評価サポート得点($p=0.006$)には相関がみられた。

(3) 2010年調査の追跡調査から得た成果

分析対象者:1025名に調査票を送付したが未返信者136名、回収889名(回収率86.7%)。そのうち、死亡回答等の58人を除く831名(回収81.7%)とした。

対象者の属性:男性390名(46.9%)、女性441名(53.1%)、平均年齢74.2。

SC得点と主観的健康感・老研式活動能力指標得点・生活満足度・経済的ゆとり感・挑戦意欲・SS提供とに正の相関が認められた。2010年と2014年次の主観的健康感、老研式活動能力指標得点、SC関連項目、経済的ゆとり感、挑戦意欲とは平均値の差に有意な差が認められた。この4年間で平均値が低下していた。

(4) まとめ

合併後の自治体において、高齢者による高齢者を支援する活動を構築するためには、旧自治体の枠を超えた高齢者同士が話し合う場を設定し、参加者間でその健康課題を共有し、地域に即した課題解決方法を探り実践することが必要である。このようなプロセスにおいて、住民、行政、大学等の関係機関の協働が求められる。この仕組みを良循環するためには、信頼やお互い様、つながりというSCの価値が寄与することが示唆された。

高齢者の健康にとってSCは重要な要素である。さらに、SCにはソーシャルサポートの構築が重要である。しかし、年齢の上昇に伴い健康度が低下しSCも低下することから、高齢者率が高いところほど、SCの低下が予測される。

(5) 今後の展望

本研究は緩やかな人口減少の地方都市における成果である。

人口減少が著しく高齢者比率が高い過疎自治体や人口増加地域の都市的な地域における結果とは言い難い。人口減少地域では、高齢者同士の支援システムを構築するための人的資源が不足していることが考えられる。一方、人口増加地域の都市的な地域では、転出入が大きく、所得格差が大きいことから経済的なゆとり感が不足し SC の醸成が充分とは言い切れない現状があると推察される。以上のような地域特性に基づく SC の醸成のあり方までは明言できていない。そこで、本研究の次の段階は、人口減少地域と人口増加地域の高齢者の健康度と SC の地域特性を明らかにし、地域特性に基づく SC の醸成のあり方を検討することである(基盤 C 研究として平成 26 年度からの科研費で採択済)。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 0 件)

[学会報告](計 7 件)

福本久美子，中川武子，坂口里美，増田容子．高齢者のソーシャルキャピタルの醸成度とソーシャルネットワークとの関連．第 72 回日本公衆衛生学会総会．(20131024. 三重)

田尻佐登子，福本久美子，佐藤林正．高齢者元気づくりネットワークと協働で取り組む介護保険給付費用適正化の普及啓発．第 72 回日本公衆衛生学会総会．(20131024. 三重)

西分幸夫，福本久美子，佐藤林正．市町村合併後の高齢者の健康なまちづくりネットワークの構築(第 10 報)．第 72 回日本公衆衛生学会．(20131024. 三重)

福本久美子，佐藤林正，川俣幹雄，浅海靖恵，中川武子，坂口里美，吉村沢子，星旦二．高齢者の健康度とソーシャルキャピタルとの関連．第 11 回アジアヘルスプロモーション会議(20131109. 中国南寧市)

田中建昇，稲田明子，佐藤林正，福本久美子．市町村合併後の高齢者の健康なまちづくりネットワークの構築(第 9 報)．第 71 回日本公衆衛生学会総会((20121025. 山口)

中村三千生，稲田明子，佐藤林正，福本久美子．市町村合併後の高齢者の健康なまちづくりネットワークの構築(第 8 報)．第 71 回日本公衆衛生学会総会(20121025. 山口)

中山健実，佐藤林正，福本久美子，吉村沢子．市町村合併後の高齢者の健康なまちづくりネットワークの構築(第 6 報)．第 70 回日本公衆衛生学会総会.(20111019. 秋田)

[図書](計 1 件)

○福本久美子・星旦二編集：蘇陽風とくらしと健康、熊本日日出版社、2013、ページ総数 231 (福本分 P36-56. P151-185)．

[産業財産権]

○出願状況(計 0 件)

○取得状況(計 0 件)

[その他]

○啓発リーフレット「ソーシャルキャピタルってなに？」の作成

6. 研究組織

(1) 研究代表者

福本久美子(FUKUMOTO KUMIKO)
九州看護福祉大学・看護福祉学部看護学
科・教授
研究者番号：40465787

(2) 研究分担者

中川武子(NAKAGAWA TAKEKO)
九州看護福祉大学・看護福祉学部看護学
科・講師
研究者番号：20389547

(3) 研究分担者

坂口里美(SAKAGUTI SATOMI)
九州看護福祉大学・看護福祉学部看護学
科・助教
研究者番号：50435161

(4) 研究分担者

増田容子(MASUDA YOUKO)
活水女子大学・看護学部看護学科・准教授
研究者番号：80321298

(5) 連携研究者

佐藤林正(SATO SHIGEMASA)
九州看護福祉大学・看護福祉学部社会福祉
学科・教授
研究者番号：30133341

(6) 連携研究者

川俣幹雄(KWAMATA MIKIO)
九州看護福祉大学・看護福祉学部リハビリ
テーション学科・教授
研究者番号：60387909

(6) 連携研究者

浅海靖恵(ASAUMI YASUE)
九州看護福祉大学・看護福祉学部リハビリ
テーション学科・准教授
研究者番号：20530091