

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 23 日現在

機関番号：32508

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25285157

研究課題名(和文) 全国代表サンプルによるストレス対処力SOCを規定する社会的要因に関する実証研究

研究課題名(英文) Empirical research on social factors that regulate sense of coherence --Japanese national representative sample survey

研究代表者

戸ヶ里 泰典 (Togari, Taisuke)

放送大学・教養学部・教授

研究者番号：20509525

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 14,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、日本国民を対象とした国民代表サンプルデータ、並びに、スコットランド、カナダの二次データを用いストレス対処力sense of coherence (SOC)について検討した。第1にSOC-13スケールの標準化が行われ国民標準得点を得た。SOCはスコットランド、カナダより低い得点となっていた。第2に、過去の家族との経験、社会経済的要因とSOCの関連性が明らかになった。第3に、ソーシャルキャピタル、心理社会的な環境評価とSOCとの関連性、並びに、スコットランドにおいても同様の関連性が見られた。

研究成果の概要(英文)：In this research, we examined the stress coping capacity sense of coherence (SOC) using the national representative sample data among the Japanese citizens and secondary data from Scotland and Canada. First, standardization of the SOC - 13 scale was carried out and the national standard score was obtained. SOC had a lower score than Scotland and Canada. Secondly, experience with past family members and socio-economic factors were related to SOC clearly. Thirdly, cognitive social capital and perceived psycho-social environment were related to SOC, and similar relevance in Scotland were seen too.

研究分野：健康社会学

キーワード：健康生成論 ヘルスプロモーション 首尾一貫感覚 尺度標準化

1. 研究開始当初の背景

SOC(sense of coherence)の機能・効果に関する研究は、国内外できわめて多く行われてきている。その概要については報告済みであり、SOCが疾病の罹患や死亡、QOLやウェルビーイング、メンタルヘルスや心身症状の状況を予測し、またストレス対処において媒介効果、緩衝効果を持っていることは確かな事実として繰り返し示されてきた。

その一方で、どのようにSOCが形成・発達するのか、向上し強化されるのかについての検討は、明らかに遅れている。つまりSOCの発達・向上の要因を探索・検討する研究が必要とされている現状にある。序章でみてきたように、アントノフスキーによる健康生成モデルでは、汎抵抗資源と呼ばれるその人が持っている様々な資源によって、その人の人生経験が構築され、その人生経験の好し悪しはSOCを形成・向上させる重要な要因として位置づけられていた。さらに、SOCを向上させる汎抵抗資源として有力なものが社会的環境であって、こうした環境下で生活を送ることによって得る人生経験の好悪によりSOCは左右されるといわれている。それは、文化的な要因も影響するとされており、国際比較研究は、こうした観点で極めて重要な研究手法として考えられるが、その検討例はきわめて少ない現状にある。

また、昨今SOCの向上にむけてのプログラム構築とその評価研究が少しずつ行われてきている。こうした評価研究の多くは集団認知行動療法やマインドフルネス療法などをベースとした認知の変化を促す介入の者が多い。この時に研究の中で用いられるSOCは、従属変数として用いられるものである。ただし、SOC尺度得点自体は身長や体重と異なり、絶対的な意味を持たない、いわゆる間隔尺度として位置づくものである。また、疾患や逸脱行動などのスクリーニングツールとして開発されたものではなく、生活・人生に対する見方・向き合い方を測定し、一定の範囲の数値で示す心理尺度として開発されたものである。

しかし、こうしたプログラム評価のための指標として重要になるのは、何をもって高い、低いとするかという基準である。そのためにSOCスケール得点の日本国民の基準値、標準値が必要である。しかし世界的にも最もよく用いられている7件法版SOC-13スケールの日本国民標準値を算出するという試みはまだ行われていない現状にある。

2. 研究の目的

本研究は3つの目的を有していた。日本国民を対象とした代表サンプル調査を実施し、第1に7件法13項目版SOCスケールの標準化に関する検討である。第2に、SOCの高低を左右する、過去の人生経験、社会経済的要因との関連性の検討である。第3に、同様の検討を行った、カナダおよびスコットランド

のデータアーカイブを用い、日本における今回の調査を用いて、上記、第1、第2の目的をもって国際比較を行うことである。

3. 研究の方法

(1) 対象と方法

日本国内に居住する日本人で層化2段無作為抽出により25歳から74歳の男女4000名を対象とした。「暮らしと生きる力に関する全国調査」と称し、2014年2月から3月にかけて郵送留置法を実施し、2067票を回収した(回収率51.7%)。分析対象者は男性956名、女性1108名、平均年齢(SD)は50.0(14.3)歳であった。SOCは13項目7件法版スケールを用いた。

(2) 調査項目と利用データ

調査項目を設定するにあたり、二次データ利用できる調査結果を用いることができるように一部調査項目を揃えて設定できるように調整を行う必要があった。そのためには次の2段階の作業を行った。1段階目としては、利用可能な調査の探索である。全国代表サンプルを実施した先行研究、並びに各国のデータアーカイブ組織における調査の探索を行った。2段階目としては、本研究目的に沿う形で利用可能な調査項目を抽出し、調査票に反映させた。

利用した海外の代表サンプルデータ

1段階目の検討の結果2つの調査を探索することができた。1つはカナダにおける国民健康調査：サイクル3(National Population Health Survey: Cycle3)である。国民健康調査は、1993年より隔年でカナダ国民を対象として実施された訪問面接法による大規模一般住民調査で、縦断デザインと横断デザインを組み合わせで実施された。サイクル3は1998年~1999年に実施されたもので、層化無作為サンプリングによる17276名の縦断デザイン対象者、および3778名の横断デザインを対象に実施された。回収率は89.7%であった。

もう一つがスコットランドで実施された2001年健康教育一般住民調査・第2波(Health Education Population Survey, 2001, wave2)データである。この調査は、2001年9月から11月にかけて16歳から74歳のスコットランド在住者を対象にした。本調査は性年齢による層化無作為抽出による1540名を対象とし、構造化面接調査で実施し899名より回収された(回収率58.4%)。

これら調査における調査項目についてSOC以外で、本研究の趣旨に合致する項目を選択し、その項目を採用し、比較使用できるべく本調査項目に加えた。

調査項目

婚姻形態、同居家族、家族員数、子どもの数、学歴、仕事、収入のそれぞれについて聞いた。仕事については、就業形態および職業内容について聞き、職業内容は標準職業大分類に基づき選択肢を設定した。

過去の経験に関する項目については、「あなたが中学3年生のころ(14,5歳)のころについてお伺いします」として、一連の過去の経験に関する問いを設けた。過去の経験に関する問いは、記憶に年代差や個人差があるためバイアスが懸念されるものであるが、項目を一か所にまとめることで回答のしやすさに配慮する形を取った。

ここでは、暮らし向き、学業成績のほか、家庭における経験、両親の関係および両親とあなたの関係、家庭の雰囲気、両親の就業状況について聞いた。

また、そのほかに、ソーシャルサポート尺度(修正版 MOS ソーシャルサポート調査票)並びに統御感(sense of mastery)尺度を原作者と協力し日本語訳を作成し調査票に用いた。

メンタルヘルスについては、5項目の日本語版 Mental Health Inventory-5 を用いた。

社会参加は、日本版総合的社会調査(Japanese General Social Surveys: JGSS)調査票を参考とし、スコットランドの2001年健康教育一般住民調査・第2波の項目と重なるように、調査項目を配置した。

また、ソーシャルキャピタルに関する項目(問10)については、筆者らが以前に開発を行った主観的ソーシャルキャピタル指標(20)の項目および、スコットランドの2001年健康教育一般住民調査・第2波における項目を用いて設定した。

4. 研究成果

1) SOC-13 スケールの標準化の検討

内的一貫性を表すクロンバックの係数の値は0.84であった。全国平均値(SD)は、59.0(12.2)点であり、男女間では有意差はなかった。年齢は男女ともに年齢層が上がるほど高い得点となる傾向が見られた。地域差や、居住地の都市規模による差は見られなかった。また、スコットランドのデータ、カナダのデータと比較しても、統計学的に有意にSOC得点は低かった。

また、SOC13の各13項目は、把握可能感5項目、処理可能感4項目、有意味感4項目と、3つのSOCの下位感覚のそれぞれに対応する形で構成されている。そこで、これらの項目を取り出して、下位尺度として用いることも可能のように見える。しかしアントノフスキー自身はいくつかの理由によりSOCスケールの下位尺度別に検討はできないとしている。

そこで、下位尺度別の使用可能性について、追加分析を行った。一つの問題は、因子構造が仮説通りに安定したものかどうか、保証できない、というものであるため、確証的因子分析を行った。すでにフィンランドやフランスなどでは同様の検討が行われており、3因子構造については確認できている。本研究においては13項目7件法版において、2次3因子構造は許容可能な適合度を有していることが明らかになった。また、フィンランドで

提案されている項目2を削除した12項目版については、13項目版と比較してモデル適合度は変わらないことがわかった。

下位尺度別のクロンバックの係数は把握可能感が.72、処理可能感が.65、有意味感が.63であった。これは通常の多項目尺度を踏まえると高いとは言えない水準であった。しかし、因子構造が安定しているという点、また、昨今では下位尺度別の検討が増えてきている背景には、SOCの下位尺度ごとに、それぞれの機能だけでなく、それぞれの下位尺度別に形成・発達の要素が異なることを踏まえた介入、評価を意図して用いられることが多い。こうした点を総合すると、下位尺度別の使用は、十分に耐えうる結果であり、使用可能と結論付けても差し支えないだろう。

なお、下位尺度別の平均値(SD)は、把握可能感が22.3(5.6)、処理可能感17.3(4.6)、有意味感19.4(4.3)であった。

2) SOCと社会経済的地位との関連

男女別に、教育歴、就業状況、等価所得のそれぞれを独立変数とし、年齢を共変量とし、SOCを従属変数とした共分散分析を行った。教育歴は、高校以下、短大・高専・専門学校、大学・大学院、無回答の4カテゴリとした。就業状況は先行研究に基づいて、就業形態も含めた形にカテゴリ化した(経営・管理・自営、専門・技術・正規、専門・技術・非正規、ホワイトカラー・正規、ホワイト・非正規、ブルーカラー・正規、ブルー・非正規、農林漁業、その他職、定年退職、家事専業、その他)。等価所得は四分位にカテゴリ化し、わからない・無回答を加えた5カテゴリとした。教育歴を独立変数とした場合、主効果は男性($F=34.01, p=.003$)、女性($F=2.91, p=.03$)ともに見られたものの下位検定結果は男性のみに見られた。就業状況を独立変数とした場合、主効果は男性($F=2.32, p=.01$)にみられ、女性は有意傾向($F=1.61, p=.08$)であったが、下位検定結果は男女ともに差は見られなかった。等価所得を独立変数とした場合、主効果は男性のみにみられ($F=4.52, p=.001$)、女性は有意ではなかった($F=1.60, p=.17$)。教育歴、等価所得のカテゴリ別推定周辺平均と下位検定結果を表に示した。【結論】学歴および収入で、男性においてSOC得点に差が出ていた。職業については、SOC3を用いかつ20-30歳代を対象とした先行研究では専門・技術職、および経営・管理職で高い

	男性 平均 (SE)	女性 平均 (SE)
教育歴		
高校以下	57.77 (0.53)	58.04 (0.51)
短大・専門	59.30 (0.90)	59.81 (0.62)
大学以上	60.99 (0.66)	60.19 (0.96)
無回答	58.36 (4.65)	52.44 (4.23)
等価所得		
Q1(200万未満)	56.50 (0.88)	58.00 (0.76)
Q2(200~283万)	59.76 (0.85)	60.30 (0.80)
Q3(283~404万)	59.02 (0.73)	59.42 (0.79)
Q4(404万以上)	61.07 (0.74)	58.96 (0.85)
わからない・無回答	57.89 (1.01)	57.88 (0.85)

※共分散分析による年齢調整済み

印はボンフェローニの多重比較調整の結果

値となっていたが、今回は各職業状況間で有意差が見られなかった。また女性においては明確な差が見られなかった。

3) 家族関係と SOC

思春期における家族機能を Olson の家族円環モデル(Circumplex model)に当てはめ、凝集性 2 カテゴリー (遊離 vs 結合)、適応性 3 カテゴリー (硬直 vs 柔軟/構造化 vs 無秩序) として、これらの組み合わせによる 6 分類、並びに円環モデルで表される 3 分類 (極端群 vs 中間群 vs バランス群) のそれぞれについて扱った。「凝集性」とは家族メンバーがお互いに有している感情的な結びつきのことを意味する。また「適応性」とは、家族におけるリーダーシップ、役割関係性、関係性のルールの変化の量を指す。家族円環モデルでは凝集性と適応性のそれぞれの概念軸の両極にあるほど問題が大きいとし、中間に位置するほど家族関係が機能していると評価できる。

性別に年齢を調整した一般線形モデルによる分析の結果、男女ともにバランスのとれた家族機能であったほど現在高い SOC 得点であることが示された。思春期における家族機能が良好であるほど、その後高い SOC が形作られる可能性が高いことが明らかになった。

表 家族機能分類と SOC 得点との関係

	男性		女性	
	平均 (SE)		平均 (SE)	
家族機能6分類				
硬直-遊離(極端)	57.1 (1.6)	}	54.9 (1.4)	}
硬直-結合(中間)	56.5 (2.4)		60.7 (2.0)	
柔軟-構造化-遊離(中間)	58.1 (0.6)		58.2 (0.6)	
柔軟-構造化-結合(バランス)	63.2 (0.7)		61.7 (0.6)	
無秩序-遊離(極端)	57.0 (0.9)		56.3 (1.0)	
無秩序-結合(中間)	59.6 (1.8)		57.6 (2.1)	
家族機能3分類				
極端群	57.0 (0.8)	}	55.8 (0.8)	}
中間群	58.2 (0.6)		58.4 (0.6)	
バランス群	63.2 (0.7)		61.7 (0.6)	

4) SOC と心理社会的な地域生活環境の認知との関係性に関する日英比較

13 項目版 SOC スコア平均は、日本は 59.0(12.2)点、スコットランドは 62.7(13.0)点でスコットランドは有意に高かった ($P < .001$)。「とても安全である」「お互いに助け合っている」「公共交通がよく整備されている」「良い買い物施設がある」「余暇を楽しむ良い施設がある」「子育てをしやすい地域である」の 7 項目について、日本はいずれもあてはまるとした人のほうが高い SOC スコアであった ($p < .001$)。他方でスコットランドは「とても安全である」($p = .001$)、「余暇を楽しむ良い施設がある」($p = .016$)、「子育てをしやすい地域である」($p = .001$)で有意、「お互いに助け合っている」では有意傾向 ($p = .071$)で高い SOC 得点が見られた。「公共交通がよく整備されている」について有意差は見られなかった ($p = .470$)。概ね日本、スコットランドのデータに共通して SOC 得点の高

い者が心理社会的な生活環境の存在を認知する傾向があることが明らかになった。その一方で、一部の相違も見られ、特に「公共交通がよく整備されている」点について SOC との関係に二国間で差異がみられていた。また、「お互いに助け合っている」についてもスコットランドでは大きな差とはなっていなかった。公共交通、お互いの助け合い、の対処資源として位置づけ、あるいはその機能は日本とスコットランドとでは大きく異なっている可能性も窺われ、引き続き詳細な検討が必要である。

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 3 件)

- 1) Taisuke Togari, Yukari Yokoyama. Application of the eight-item modified medical outcomes study social support survey in Japan: a national representative cross-sectional study. Quality of Life Research 査読有 2016: 25(5); 1151-1158.
- 2) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、横山由香里、米倉佑貴、竹内朋子. 13 項目 7 件法 sense of coherence スケール日本語版の基準値の算出. 日本公衆衛生雑誌 査読有, 2015: 62(5); 232-237.
- 3) Taisuke Togari, Yuki Yonekura. Application of the eight-item modified medical outcomes study social support survey in Japan: a national representative cross-sectional study. Quality of Life Research 査読有 2015: 25(5); 1151-1158.

[学会発表](計 8 件)

<2016>

- 1) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、米倉佑貴、横山由香里、竹内朋子. 3 項目版 SOC 尺度(SOC3-UTHS)の修正と使用可能性の検討. 第 81 回日本民族衛生学会総会、2016/11/27 東京
- 2) 戸ヶ里泰典、米倉佑貴、中山和弘、横山由香里、竹内朋子、山崎喜比古. Sense of Coherence と心理社会的な地域生活環境の認知との関係性に関する日英比較. 第 25 回日本健康教育学会大会、2016/6/11 恩納

<2015>

- 3) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、米倉佑貴、竹内朋子. 15 歳時の心理社会的な家庭環境と成人期以降の sense of coherence ~ 全国サンプルの一般住民調査より 第 35 回日本看護科学学会学術集会、2015/12/6 広島
- 4) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、米

倉佑貴、横山由香里、竹内朋子 . Sense of coherence を規定する社会的要因の検討 ~全国代表サンプル調査データより第24回日本健康教育学会学術大会 2015/6/12 前橋

<2014>

- 5) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、竹内朋子、米倉佑貴 . 国民代表サンプルによる13項目7件法SOCスケール日本語版の標準化(第3報) ~3下位尺度別の検討 . 第34回日本看護科学学会学術集会、2014/11/30 名古屋
- 6) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、横山由香里、米倉佑貴、竹内朋子 . 国民代表サンプルによる13項目7件法SOCスケール日本語版の標準化(第2報) 2014/11/5 第73回日本公衆衛生学会総会、宇都宮
- 7) 戸ヶ里泰典 . 日本語版 sense of mastery scale の信頼性と妥当性の検討, 日本健康心理学会第27回大会、2014/11/1 沖縄
- 8) 戸ヶ里泰典、山崎喜比古、中山和弘、米倉佑貴、横山由香里、竹内朋子 . 国民代表サンプルによる13項目7件法 sense of coherence スケール日本語版の標準化に関する研究(第1報) 第23回日本健康教育学会学術大会、2014/7/12 札幌

〔図書〕(計1件)

- 1) 山崎喜比古、戸ヶ里泰典編著 健康生成力SOCと人生・社会 有信堂高文社：東京 (印刷中)

〔産業財産権〕

なし

〔その他〕

ホームページ等

暮らしと生きる力に関する全国調査ウェブサイト

<http://kurasi.hatenablog.com/>

6. 研究組織

(1)研究代表者

戸ヶ里 泰典 (TOGARI, Taisuke)

放送大学・教養学部・教授

研究者番号：20509525

(2)研究分担者

山崎 喜比古 (YAMAZAKI, Yoshihiko)

日本福祉大学・社会福祉学部・教授

研究者番号：10174666

中山 和弘 (NAKAYAMA, Kazuhiro)

聖路加国際大学・看護学部・教授

研究者番号：50222170

横山 由香里 (YOKOYAMA, Yukari)

日本福祉大学・社会福祉学部・准教授

研究者番号：40632633

竹内 朋子 (TAKEUCHI, Tomoko)

東京医療保健大学・看護学部・准教授

研究者番号：70636167

(3)連携研究者

米倉 佑貴 (YONEKURA, Yuki)

聖路加国際大学・看護学部・助教

研究者番号：50583845