

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 24 日現在

機関番号：34441

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2015

課題番号：25463635

研究課題名(和文)近隣のソーシャル・キャピタルと島嶼住民の健康

研究課題名(英文)Neighborhood social capital and residents' health in remote islands

研究代表者

波多野 浩道(Hatano, Hiromichi)

藍野大学・医療保健学部・教授

研究者番号：50164851

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文)：健康が近隣のソーシャルキャピタル(社会的凝集性と近隣資源)により、どのように維持・改善されるのかを島嶼住民を対象として、グループインタビューにより検討した。健康に影響を及ぼす近隣資源はソーシャル・サポート、情報チャンネル、地域を維持しようとする統制力、近隣組織への参加がその構成要素と考えられた。

ソーシャル・サポートや社会的信用に裏打ちされた情報チャンネルが健康に影響を及ぼしていたが、地域を維持しようとする統制力、近隣組織への参加は、健康に正にも負にも影響していた。

研究成果の概要(英文)：This group interview survey examined how residents in remote islands maintain or promote their health used by neighborhood social capital(social cohesion and neighborhood resources).Neighborhood resources associated with health outcomes were 4 components of social support, information channel with social trust, control power to maintain community, and neighborhood organization participation.

Social support and information channel with social trust were associated with positive health outcomes, but control power to maintain community and neighborhood organization participation were associated with positive and negative health outcomes.

研究分野：地域看護学

キーワード：ソーシャル・キャピタル 近隣資源 島嶼 ソーシャル・サポート 情報チャンネル 社会的凝集性

1. 研究開始当初の背景

健康や福祉の社会的決定要因の重要性が指摘されている。中でも、ソーシャル・キャピタルはヘルスプロモーションの分野で注目を集めている。健康日本21(第2次)は、地域のつながりの強化、つまりソーシャル・キャピタルの水準を上げることが、「いいコミュニティ」づくりになり、結果として健康づくりに貢献するとの考え方に基づき計画立案している。これまでの健康づくりの取組は住民全体を対象とした働きかけとして進められてきたが、地理的に保健医療サービスへのアクセスが悪い層へのアプローチは十分行われてきたとはいえない。離島性の高い島嶼では、確かに保健医療サービスのアクセスが悪いが、そのことがそのまま健康づくりが不利な地域になっているともいえない。「自分の健康は自分で」という自律的健康観が歴史的に形成されている場合もあり、何より今でも地域のつながりが強い傾向にある。我々の島嶼を対象とした研究(2012)では、「近隣のソーシャル・サポートが後期高齢者の医療サービスの利用頻度に影響すること」が示唆された。ソーシャル・キャピタルと健康に関する国外の研究動向としては、これまでの研究はPutnamの理論的視点特に、社会的凝集性の特徴を強調しすぎ、インフォーマルなネットワークや家族のサポート等、地域生活の目的を達成するためのリソースや、それらのリソースへの各個人の相対的なアクセスを見落としているとの指摘(Carpiano, 2006)がある。さらには、部外者の排除、グループメンバーへの過度の要求、個人の自由の制限といったソーシャル・キャピタルの負の側面を捉えられていないという指摘(Portes, 1998)もある。国内の研究ではソーシャル・キャピタルと健康の研究が盛んになってきたが、理論的視点はPutnamのそれであり、ソーシャル・キャピタルの負の側面についての実証的研究は見られない。

そこで、本研究では、Putnamの概念を社会

的凝集性と捉え、Bourdieuのソーシャル・キャピタルの側面を近隣資源と捉え、近隣のソーシャル・キャピタルはそれら2者から成り立っているとし、健康な行動だけでなく不健康な行動にもソーシャル・キャピタルがどのように関与するかという課題を設定した。

2. 研究の目的

QOLや全体的な健康あるいは健康行動が近隣のソーシャルキャピタル(社会的凝集性と近隣資源)により、どのように維持・改善されるのかを健康づくりが不利とされる島嶼住民を対象として、明らかにすることが本研究の目的である。

特に、社会的ネットワークに埋め込まれた資源である近隣資源のどのような要素が、健康に正にあるいは負に影響を及ぼすかを、質的研究を用いて明らかにすることで、『近隣のソーシャル・キャピタルと健康の関連』を捉えるモデル構築を目指すものである。

近隣資源とは人々のソーシャル・ネットワークの中に埋め込まれた実在のあるいは潜在的な資源(ソーシャル・サポート、情報チャンネル等)であり、人々が何らかの行為を行うためにアクセスし活用する社会的ネットワークに埋め込まれた資源のことと定義する。

3. 研究の方法

『近隣のソーシャル・キャピタルと健康の関連』を捉えるモデルを構築するために、質的研究を実施した。

(1) 調査対象：対象地域は近隣のソーシャル・キャピタルの先行要因である、社会経済的状況の異なる複数島嶼とした。分析単位である近隣については、各島嶼集落を単位とし、その住民・組織を調査対象とした。

(2) データ収集計画・方法：用いた方法はグループ・インタビューで、グループとしては、住民活動への参加が高い集団と低い集団、介護者、町内会、婦人会、子育て中の女性、

同業者、高齢者、保健医療従事者を選定した。サンプリングは可能なグループについては組織を単位とし、それ以外は機縁法により行い、比較可能な事例を検討するため一部は理論サンプリングした。リサーチ・クエスションは『近隣のソーシャル・キャピタルである、社会的凝集性と近隣資源がどのように健康事象に影響しているか』である。特に後者の近隣資源について、『健康に正にあるいは負に影響を及ぼす近隣の実体的・潜在的資源は何か』、『近隣資源に対して、ネットワークのメンバーがどのようにアクセスするのか』がその内容である。影響を検討する健康事象は、QOL や全体的な健康および食事、運動、喫煙、過度の飲酒を含む健康行動とした。グループ・インタビューの所要時間は約 1.5 時間であった。

(3) 調査期間：鹿児島大学医学部倫理委員会承認日から平成 28 年 3 月末までであった。

(4) 分析計画・方法：グループ・インタビューの記録を逐語録に起こし、テキストデータとした。そのデータを用い、社会的凝集性および近隣資源がどのように健康事象に影響をあたえているかをテキスト解析した。近隣のソーシャル・キャピタルの先行要因の検討は、社会経済的状況の異なる複数島嶼間の比較で、また、教育、居住年数等の個人レベルの交絡要因の影響については、個別グループ内および同一グループ間の比較により検討した。

4. 研究成果

(1) 先行研究のレビューを行った結果、健康な行動だけでなく不健康な行動にもソーシャル・キャピタルがどのように関与するかという課題は一定の妥当性を有すると考えられた。先に述べたリサーチ・クエスションも、レビューや予備調査の結果えられたものである。

(2) 『健康に正にあるいは負に影響を及ぼす近隣の実体的・潜在的資源は何か』につい

ては、仮説通り、ソーシャル・サポート、情報チャンネル、地域を維持しようとする統制力、近隣組織への参加がその構成要素と考えられた。それらが単独に健康（行動）に影響を及ぼすというより、相加的あるいは相乗的に関わった時に、初めて実質的な影響があることが示唆された。

ソーシャル・キャピタルが健康に有益な影響を發揮するのは、ソーシャル・サポートや情報チャンネルとしての近隣資源としての働きという側面はあるが、その情報チャンネルが社会的信用に裏打ちされて初めて効力を發揮すると考えられた。また、地域を維持しようとする統制力との関係で、効力を發揮できない場合もある。そのことが、喫煙や過度の飲酒については当てはまっていた。

(3) 住民活動への参加が高い集団では、主としてソーシャル・キャピタルの健康に有益な面が捉えられた。喫煙や過度の飲酒については、近隣組織への参加度が高いことが不利益と関連していることが示唆されたが、近隣組織そのものの性質によっても不利益に関連するとばかりは言えない事例もあった。社会資源の影響のみならず、社会的凝集性の影響を考慮すると、仮説としては社会的凝集性は直接的に、また近隣資源を通じて間接的に健康に影響を及ぼすと考えてきた。しかし、人口の高齢化ばかりでなく大きな人口減少下の地域も事例では、社会的凝集性そのものが揺らいできており、対象とした島嶼地域では、社会的凝集性の直接的な影響は少ないとの感触を得たが、今後の課題としたい。

(4) 婦人会への参加は自分たちの時間やリソースを多大に地域社会に提供しなければならないことが存続を難しくしている事例があったが、その婦人会が、参加婦人のみならず、地域のエンパワメントも醸成していたという点で健康問題にとって重要な近隣資源であった。この事例は、結束型キャピタルの近隣組織の例であったが、結束型かつ橋渡

し型キャピタルの組織としての婦人会の場合、結束型キャピタル組織の婦人会に比べ、その影響力は絶大で、女性だけでなく住民全体も、さらには保健師等の専門職にも相互に影響し合うネットワークに埋め込まれるリソースが形成されることが、不利益に関連しない結果をもたらしていたと考えられた。

(5) 情報チャンネルとしての同級生、同業者は保健事業を実施する時、情報を伝え、参加しない人をも巻き込むことが可能になる等、保健医療従事者にとって有用なチャンネルとの認識があった。また、同級生、同業者以外にも、近隣組織として、婦人会以外にも結束型かつ橋渡し型キャピタルの新たな醸成が観測された。

こうした近隣資源は、地域住民と保健師等の専門職との協働的パートナーシップの形成にもつながり、島嶼での健康づくり戦略として、社会的凝集性以上に活用できると考えられた。

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)

〔学会発表〕(計 3件)

森隆子、兒玉慎平、波多野浩道、A島B町における social capital と健康状態との関連、日本島嶼学会、2013年9月7日~9日、高知県・柏島

大山亜耶、森隆子、波多野浩道、K島の女性および地域にとって女性集団(婦人会)がもつ意味、鹿児島県公衆衛生学会、2014年5月16日、鹿児島県・鹿児島市

森隆子、兒玉慎平、波多野浩道、「創発的实践共同体としての島嶼空間」形成デザイン、日本島嶼学会、2015年9月5日~7日、北海道・奥尻島

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計 0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年月日:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

波多野 浩道 (Hatano Hiromichi)

藍野大学・医療保健学部看護学科・教授

研究者番号: 50164851

(2) 研究分担者

兒玉 慎平 (Kodama Shinpei)

鹿児島大学・医学部保健学科・講師

研究者番号: 80363612

(3) 連携研究者

()

研究者番号:

(4) 研究協力者

森 隆子 (Mori Ryuko)

鹿児島大学・医学部保健学科・助教

研究者番号: 50507126

稲留 直子 (Inadome Naoko)

鹿児島大学・医学部保健学科・助教

研究者番号: 60709541