

令和 5 年 6 月 28 日現在

機関番号：28003

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2022

課題番号：19K19743

研究課題名（和文）へき地のソーシャル・キャピタルを「8050」世帯の支援に活かす介入研究

研究課題名（英文）Intervention Study on Utilizing Social Capital in Remote Areas to Support "8050" Households

研究代表者

田場 真由美（Taba, Mayumi）

名桜大学・健康科学部・教授

研究者番号：90326512

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、へき地の「8050」世帯の希望や健康問題、今後の希望等の実態を把握し、支援について検討していくことを目的に実施した。保健師のインタビューからへき地の「8050」世帯支援の検討を実施した。その特徴は、50代は精神障害者または知的障害者であり、母親は生活の質を心配し行政に相談をしたが、サービス活用に時間を要したために親の入院、入所後から行政支援が開始するケースが多かった。「8050」世帯支援は、定期的に保健師、福祉職、区長等の情報交換と支援会議等を実施と見守りを継続していた。今後は本データを基に親の健在時から「8050」世帯を含む地域で見守りをするモデルと評価方法を検討する必要がある。

研究成果の学術的意義や社会的意義

我が国の少子高齢社会では「地域包括ケアシステム」や「地域創生」が重視されている。本研究では、へき地の「8050」世帯が行政につながったのはやはり、健康の悪化であり、親の入院、50代の方の病状悪化で事例として把握となっていた。へき地における「8050」世帯の親亡き後の生活を維持するためには、残された独居生活に課題があると判断された障害者に対して保健師は「受け入れ」「見守る」「他機関や地域の区長らと相談しあう」の支援を実施していた。このようなつながりを活用した見守り支援を継続することで、残された50歳の方は自立や兄弟に引き取られ生活をしており、地域や家族のつながりが重要であることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study has been to understand the actual situation of "8050" households in the remote areas in terms of their hopes, health problems, and future wishes, and to discuss support for them.

In the support for "8050" households in remote areas identified through interviews with public health nurses, the 50s were mentally or intellectually disabled, and their mothers consulted with the government because they were concerned about their quality of life. However, it took time to introduce services, and administrative support was often initiated after the parent was hospitalized or admitted to the hospital. The "8050" household support consisted of regular meetings, information exchanges, and watch-over meetings, where the wardens consolidated information from the residents in remote areas. In the future, it is necessary to consider a community watch-over support model that includes "8050" households and evaluation methods before parents become ill.

研究分野：地域看護学

キーワード：8050 へき地 ソーシャル・キャピタル 見守り支援 保健師

## 1. 研究開始当初の背景

「地域保健対策のあり方」として、地域のソーシャル・キャピタル（以下 SC と表記）の活用を通じた健康なまちづくりの推進を打ち出した（厚生労働省 2015）。さらに、「地域共生社会」の創設を目指し、高齢者や障害者といった世代や背景の異なる人々の集い、つながりを再構築の必要性を謳っていた（厚生労働省 2019）。SC に関する国内外の研究は多いが、へき地の研究は見当たらなかった。へき地の顔なじみの住民には多くは結束型 SC があり、住民一人ひとりが重要な人材で、相互扶助で成立している地域である。その SC を活用した「8050」世帯の支援の構築ができないかと考えた。そのためには、へき地の「8050」世帯の実態把握及び保健師や自治会長、民生委員等と協働にて行う互助、共助力を高める地域に即したシステムの構築であると考えた。それは、80 歳代の親が健在である内に、50 歳代の子の支援が必要であれば、支援をすることが事故や事件の予防となり、高齢な親の亡き後を地域力で支援するシステム構築と成り得る。そのためには、本研究で介入モデルが構築されることは価値があると考えた。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、へき地の対象地域の「8050」の全戸訪問をし、その事例の分析検討を重ね、住民と行政と大学との協働で SC を活かした地域共生社会の介入モデル開発である。

## 3. 研究の方法

### (1) 行研究の文献検討

### (2) 「8050」世帯の書籍事例と研究地の地方紙事例の比較

### (3) へき地担当保健師のインタビューからの支援検討

## 4. 研究成果

### (1) 先行研究の文献検討

研究論文はほとんどなく、事例紹介・支援が主であった。ひきこもりや「8050」の支援事例に関する書籍 10 冊を検討した。その結果、1990 年代のバブル崩壊とリーマンショックの影響で就職できなかった高学歴やひきこもり事例の支援が主であった。支援のきっかけは環境問題（ゴミ屋敷や異臭問題等）や親の病気や死亡からの相談等が主であり個別支援方法が主な内容であった。

### (2) 「8050」世帯の書籍事例と研究地の地方紙事例の比較

「8050」世帯の書籍事例と地方紙事例の特徴の比較を実施した結果、書籍の事例は 1990 年代のバブル崩壊で大学進学断念や就職断念などにより進路先が希望通りに決定せず就職浪人からそのまま引きこもることができる経済的に裕福な事例が主であった。一方地方紙の事例は、親の収入減や貧困によるバイト生活からの高校中退やうつ病発病の事例であった。経済格差と親や家族、周囲への感情に差がみられた。双方ともに引きこもりや親の介護により公的機関への相談から支援が開始されていた。「8050」世帯の発掘の困難性が確認できた。

### (3) へき地担当保健師のインタビューからの支援検討（事例検討）

・研究方法：へき地 5 地区の保健師 13 名へに研究協力依頼を文書で依頼した結果、4 名の同意が得られ実施した。インタビュー結果を質的帰納的研究法で実施した。

インタビュー期間：2021年10月～2023年1月

- ・研究結果：「8050」世帯は、①母親と統合失調症の50代と70代の聾啞者の世帯、②母親とアルコール依存症の50代（2事例）、③80代の両親と統合失調症の50代（2事例）④80代の母親と兄、統合失調症で近隣で生活する50代、⑤50代の統合失調症の方のみ転入し、同居している両親は他市に住民票があり支援しづらい事例、⑥90歳代の要介護の母親とアルコール依存症の50歳代、⑦親亡き後の60歳代の男性独居者（障害の有無把握できていない）の9事例であった。

「8050」世帯の把握経緯は、高齢者となり要介護や入院することで家族からの相談を受け把握した「8050」世帯と50歳の方について地域住民から行政、区、民生委員への相談から把握した事例があった。

「8050」世帯の支援の概要は、日中からのアルコール飲酒事例や統合失調症事例について気になった住民が行政保健師に相談、情報提供を行っていた。その情報を受け、保健師は区長や民生委員、家族、本人に直接関わり、生活や症状についてアセスメントしていた。その結果と他者の情報を共有する場として「支援会議」を定例で開催している事例と利用している福祉施設や近隣の見守り（隊）の個別情報共有している事例があった。その方法は事例の重症度や地域に与える影響を踏まえた方法であった。

保健師の個別支援の特徴は、①へき地であることから医療機関が遠いことを活かし、ある統合失調症の方の悪化時に同伴受診をきっかけに保健師との信頼関係が構築され、主治医に本人の代弁者として日ごろの生活状況を直接伝えるようになった。高齢となり要介護となった母親と聾啞者の兄に代わり家事を担い、介護をするようになった（役割交代）ことでの介護での疲労の蓄積を伝え、レスパイトケアとして任意入院を活用する説明で本人からSOSを発信するようになった支援。②日頃の生活状況を利用している就労継続施設や近隣住民からの情報と地域包括支援センターからの親情報を基に、保健師発の支援会議を実施し、親亡き後の生活の場とセルフケア向上支援。③障害者の就労支援事業や退院後支援としての専門職にモニタリング会議への参加では、支援方法、役割分担を明確化した連携。④個別訪問。⑤親亡き後を見据えた本人の希望確認をした社会参加の支援。⑥保健師間の支援会議と年度末会議での支援検討会の実施であった。「8050」世帯の支援の共通点は、家族の意向と50歳代の方の生活能力と治療継続、困った時に相談することについて、信頼関係を構築しながら教育をしていたことであった。

へき地の特徴を活かした支援は、近隣の住民が顔見知りであることから、行政主導型ではない住民主導の見守り隊が自然的に発生していた。「8050」世帯の子である50代に対して否定するのではなく何かを支援したい意識がみられ、互助の強さがあった。さらに、村外や県外の家族と連絡を密に取り、へき地での生活支援のために短期間で故郷戻り、介護を担うことや家族内での支援が行政保健師の家族や区長などから情報が届き、安心した見守り支援をしていた。さらに、就労系サービス機関がない村では、保健師自ら「障害者も一緒に就労する自社工場案」で共存する意識の高さを感じた。

へき地の保健師の担当業務の影響は、へき地での担当は異なり、成人保健や母子保健に特化した配置である場合は、障害者支援の経験が乏しくなり、特定健診の視点から関わる「健診の受診勧奨」を強化している保健師もいた。地区担当制を強化している村保健師は、障害者のモニタリングや各種会議を通して、リスク型健康課題や可能性のある健康課題を検討

し予測した支援を実施していた。これらのことからへき地保健師は多問題事例の解決能力を高めるために各種支援会議に参加することが望ましいと考える。

へき地のソーシャルキャピタル活かした支援は、結束型 SC が温かく自然に見守り隊につながっていると考えられる。へき地の保健医療福祉サービスは乏しいが、本人の意思確認、自己決定支援でトラブル防止と納得いく生活支援を行っていた。住民の相談先として保健師を選択しており、保健師の専門職としての意識が重要であることが伺える。

課題は、COVID-19 の流行、拡大防止のために、へき地を訪問し研究者の直接介入は困難であったことである。今後、へき地の保健師との事例検討会の継続と同伴の家庭訪問を実施し、「8050」世帯の親の希望と親亡き後の残された方の意思確認をした支援と地域共生社会の介入モデルを検証する必要がある。

学会発表) は下記の通りである。

タイトル：へき地を担当する保健師の 8050 世帯への思いと関わり

【目的】へき地を担当する行政保健師の「8050」世帯への思いと関わりを明らかにし、少子高齢と過疎化の進む地域の「8050」世帯の具体的な支援に活かすことを目的とした。

【倫理的配慮】所属大学研究倫理審査会の承認を得た（2021 年 10 月 6 日, 承認番号 2021-027-1）。

【方法】研究デザイン：「8050」世帯の個別支援の経験がある行政保健師に個別インタビュー（対面、オンライン）を行い、質的記述的に分析を実施した。研究協力者：沖縄県へき地、離島を担当する行政保健師 2 名。研究期間：2021 年 10 月から 2022 年 2 月。インタビュー内容：「8050」世帯の訪問や相談で困った経験とその対応、普段の「8050」世帯の関りとし、特に、積極的な世帯支援についてである。

【結果】研究協力者の概要：大学卒業後、臨床看護職を経験した行政職 13 年目と 8 年目の女性保健師。語った「8050」世帯の概要：①母親と統合失調症の子と聾啞者の子、②母親とアルコール依存症の子、③80 代の両親と統合失調症の子の構成で主な収入源は親の年金であった。へき地の行政保健師は、《狭い地域で家庭状況が知れ渡っている》中で〈訪問拒否〉を受けながら《中断した精神科受診の再受診調整・同伴》をしたことで信頼を得、統合失調症の子自身のレスパイトケア入院を相談するようになった。障害者の子には〈限られた福祉サービスの勧め〉、親には〈通所介護サービス利用〉で《関わりすぎない地域の見守り》が行われていた。《親なき後を見据えた支援計画》を《世帯を見守りながら相談を待つ》連携支援をしていた。しかし、地域に根深いアルコール飲酒の文化は〈友人がお酒を持参し再飲酒で再入院〉を繰り返している子いた。このことから、「8050」世帯のみの支援ではなく周囲のアルコールにまつわる課題解決しなければならないことが明らかになった。

【考察】保健師は「8050」世帯の家族・生活歴の情報を収集しながら、高齢である親の心身の問題が生じた時に積極的支援を実施していた。通院手段の乏しいへき地では同伴受診や顔が見える地域の強みを利用し連携チームでの支援がみられた。しかし、親なき後の準備支援ができないことは課題である。

【利益相反】演題発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業・組織および団体等はありません。

本研究は科学研究費助成事業（若手研究 19K19743）で実施した。

第 11 回日本公衆衛生看護学会学術集会

会期:2022 年 12 月 17 日(土)～12 月 18 日(日)現地開催

(2023 年 1 月 31 日までオンデマンド配信)

会場:仙台国際センター および Web

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Hikari Wada, Mayumi Taba
2. 発表標題 Challenges of support of public health and welfare administration staff to low-income families
3. 学会等名 TNMC&IWANS International Nursing Research Conference 2019(Osaka) (国際学会)
4. 発表年 2020年

1. 発表者名 田場真由美 當山ちひろ 本村純 島袋尚美 比嘉恵枝
2. 発表標題 へき地を担当する保健師の8050世帯への思いと関わり
3. 学会等名 第11回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------