

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 24 日現在

機関番号：11401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2014

課題番号：23590773

研究課題名(和文) コミュニティ・エンパワメントによる高齢者の社会参加型自殺予防の実証研究

研究課題名(英文) The Effectiveness Of Community Empowerment, A Community Suicide Prevention Intervention Approach in Elderly Adults

研究代表者

藤田 幸司 (FUJITA, KOJI)

秋田大学・医学(系)研究科(研究院)・助教

研究者番号：40463806

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、ヘルスプロモーションの手法であるコミュニティ・エンパワメントの自殺予防対策における有効性を検討するために実施した。積極的な社会参加を促す地域づくり型の介入プログラムを実施した。前後に実施した悉皆調査の結果、コミュニティ・エンパワメントを実施した地域の認知的ソーシャル・キャピタルの向上が認められた。高齢者においては、コミュニティ・エンパワメントによる積極的な社会参加と住民同士の信頼を高める地域づくり型プログラムの実施は、地域のソーシャル・キャピタルを醸成させ、地域力を向上させる可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aims to examine the effect of a suicide prevention intervention program, Community Empowerment. A community intervention program was conducted in Happo town, to promote positive community relationships among local residents. The local residents living in three different communities were invited to participate in forums to discuss their needs and community problems in the program. The outcomes of the intervention were assessed by two population cross-sectional surveys, using self-administered questionnaires before and after the intervention. Multivariate analysis showed that the average cognitive social capital scores of samples in the intervention area was significantly higher than the controlled area. The suicide prevention intervention program, Community Empowerment, which aimed to build an engaged society and elevating community trust among the residents, was seen to be promising in improving the cognitive social capital of the people.

研究分野：医歯薬学

キーワード：コミュニティ・エンパワメント 自殺予防 社会参加 地域保健 ソーシャル・キャピタル 地域づくり
ヘルスプロモーション 閉じこもり

1. 研究開始当初の背景

我が国の自殺者数は、1998年以降12年連続して3万人を超える状態が続いており、2006年には「自殺対策基本法」が施行され、2007年には、政府が推進すべき自殺対策の指針として「自殺総合対策大綱」が策定された。1998年以降の我が国における自殺者の急増は30歳代後半から60歳代前半の男性の自殺者増加が大きな要因であるが、男女の高齢者の占める割合は依然として高い。高齢者の自殺率は時系列推移では横ばい・漸減傾向であるものの、高齢化率の高い農村部や過疎地域などでは高く、自殺予防の重要なターゲットであることに変わりはない。高齢化要因は我が国における1998年以降の男性の自殺率増加の原因を2割程度説明するとの報告もある(内閣府経済社会総合研究所「自殺の経済社会的要因に関する調査研究報告書」, 2006)。

高齢者の自殺は、加齢に伴う身体機能の低下、老年症候群や慢性疾患による継続的な身体的苦痛といった健康問題や、仕事からの引退、家庭・地域社会での役割の低下、配偶者・近親者・友人の喪失体験による心理的孤独がその要因として大きいといった特徴がある。特に女性は高齢期の寡婦割合が増加することや、介護などのストレスを抱えることも多い。また精神医学的には、高齢自殺者の多くは抑うつ状態であったとの報告(張賢徳, 『人はなぜ自殺するのか』, 勉誠出版, 2006)や、多くの調査研究において、男女ともに高齢になるほど抑うつ度が高くなることが示されている。

近年、我が国の農村・過疎地域においては、雇用需要の縮小による若年世代の人口流出と少子高齢化が著しく、都市部との経済格差の拡大、一次産業の担い手、後継者不足や多世代同居形態の減少による家族関係の変化、医療・介護ニーズの増大が地域高齢者に深刻な心理的孤立や精神的ストレスをもたらしている。

我々は秋田県八峰町において2008年から地域住民を対象とした疫学研究を実施し、K6質問票日本語版(Kessler et al. 2002)を用いたメンタルヘルスの評価を行った。その結果、精神的苦痛(mental distress)の程度には地域差がみられ、リスク者の多い地区では、希死念慮を有する人、身近な人を自殺で喪った経験を有する人の割合が高く、地域のソーシャル・キャピタルは低い傾向がみられた。特に高齢者では、自己効力感が低いことや、外出することが少なく、閉じこもり傾向であるといった特徴があった。閉じこもり状態では、社会とのつながりが極めて縮小することから、悩みなどを人に聞いてもらったり、相談したりする機会や、ソーシャル・キャピタルへの関わりが失われる。高齢期における精神的ストレスは、親しい友人・知人の存在や、社会との良好な関係(社会参加やネットワーク)によって緩和されると考えられるが、閉

じこもりによって社会的交流が遮断すれば、これらの関係を持つことは困難となることから、抑うつに大きな影響を与える。また、抑うつ傾向があると外出意欲は低下し、ますます外出しなくなるため悪循環をもたらし、うつ病や自殺につながると考えられる。

従来の取り組みでは、地域において閉じこもりや、孤立している高齢ハイリスク者を社会に取り込んでいくことは非常に困難であり、有効な解決策が無い状況であった。しかしながら、住民が主体となって、地域における問題を自由に話し合い、解決していくことができるような環境形成(地域づくり)は、ソーシャル・キャピタルを強化し、地域における高齢者の孤立を解消し、メンタルヘルスを改善させると考えられる。このような背景、知見から、申請者はヘルスプロモーションの手法を取り入れた積極的な社会参加をうながす地域づくり型の介入が地域のソーシャル・キャピタルを強化し、さらに自己効力感の向上や閉じこもり予防を促進することから、自殺予防に有効であるとの仮説を立てた。

2. 研究の目的

我が国、特に高齢化が進んだ農村部地域などでは依然として高齢者の自殺予防が課題である。高齢者の地域とのつながりの重要性は他の年代に比べて強いことから、高齢者の自殺予防を促進するためには、高齢者の住む地域の支える力を高める必要があり、地域住民の幅広い参画が必要である。

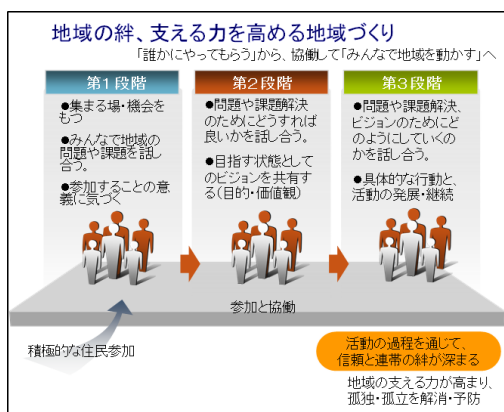
本研究はコミュニティ・エンパワメントの技法を取り入れた地域づくりが地域のソーシャル・キャピタルを強化し、さらに自己効力感の向上や閉じこもり予防を促進することから、自殺予防に有効であるとの仮説を実証することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 対象と介入プログラム

秋田県八峰町(総人口7,881人、高齢化率37.1%:2012年10月1日現在)の3自治会を対象に、2011年12月から2012年2月にかけて安梅ら(2005)によるコミュニティ・エンパワメント(当事者一人ひとりの思いを生かしながら、「共感に基づく自己表現」を育む場所と仲間、すなわちコミュニティを作り上げる)の技法を用いた地域づくり型の介入研究を実施した。コミュニティ・エンパワメントの技法を取り入れた積極的な社会参加を促す地域づくり型の介入プログラムを実施した。2011年1月1日より9月末日までに自殺者の発生したA、Bの2地区、および自殺対策事業としての懇話会を過去2回実施しているC地区の3自治会において、公民館・集会場を利用し、住民が積極的に集まり地域の問題点と解決策を考える住民主体の集まる場(機会)を各3回設定した(月1回、土日祝日に開催)。コミュニティ・コーディネ

ーターは自治会長に依頼し、住民への参加の呼びかけも依頼した。全ての回で研究者が最初に話題提供を行い、その後はグループに分かれワークショップを行った。行政保健師(2名)はファシリテーターとして参加した。まず初回はコミュニティの問題や課題を明らかにすることを目的に話し合い、2回目は、初回で提示された問題や課題を解決するためにどうすれば良いか、ビジョンを作り上げる(目的や価値観の共有など)ことを課題とし、3回目は地域のビジョンを検討し、今後の具体的な活動方針等を確認した。



(2) 調査方法および調査項目

介入前後に地域住民を対象とした、自記式質問紙を用いたアンケート調査(いずれも健康推進員による配布回収による留置法)を行った。第一回の調査は30歳以上の全住民を対象に2010年7月に実施し、6,797人中5,047人から回答を得られた(有効回答率74.3%)。

2012年は、2011年度に実施した「コミュニティ・エンパワメントの技法を取り入れた積極的な社会参加を促す地域づくり型の介入プログラム」実施後の、住民のメンタルヘルスとソーシャル・キャピタルの変化や、それに寄与した要因を明らかにすることを目的に質問紙調査を行った。

調査は2012年7月1日現在15歳以上85歳未満の全住民7,220名(中学生および入院・入所を除く)を対象とし、2012年8月1日~12日の期間(回収締切8月20日)に、各地域を担当する保健衛生委員の協力により調査票の配布、回収を行った。調査は個人情報保護には細心の注意を払い実施した(各個人に配布後、封をした状態で回収)。6,601人から調査票を回収(回収率91.4%)し、白紙回答を除いた有効回答は5,368票(有効回答率74.3%)であった。

調査項目は、基本属性(年齢、性別、世帯状況、婚姻状況、職業)、心のストレス関連要因(ソーシャルサポート・ネットワーク、社会参加の状況、暮らし向き)、心のストレス度(K6質問票)、自己効力感、心理社会的要因(健康感、精神的不調、希死念慮など)、仕事観(40歳未満のみ)、社会参加関連要因(40歳未満のみ)、認知的ソーシャル・キャ

ピタルに関する項目(40歳以上のみ)、地域づくりの取り組み・活動(40歳以上のみ)、外出頻度(閉じこもり)と関連項目(65歳以上のみ)、高次生活機能(65歳以上のみ)である。

本研究ではメンタルヘルスの指標として、K6(The Kessler 6-Item Psychological Distress Scale)日本語版を使用した。K6は過去30日間における抑うつ感情の頻度を問う6項目の簡易的な質問からなり、「全くない」「少しだけ」「ときどき」「たいてい」「いつも」の5段階評価にて回答を求め、それぞれの回答に0~4点を割り付けて合計得点を算出する(得点範囲0~24点)。得点が高いほど精神的ストレスが強い状態と評価される。また、本研究では認知的ソーシャル・キャピタルの評価のために、本橋・金子による「地域におけるソーシャル・キャピタル測定5項目(認知的SCスコア)」を用いた。これは「近所の人、お互いに助け合う気持ちがありますか(互助と信頼)」、「近所の人、子ども達だけで危険なことをして遊んでいるのを見かけると注意しますか(社会の責任感)」、「あなたは、お住まいの地域に愛着がありますか(地域への愛着)」、「あなたは、近所の人と良く話をしますか(対人的なつながり)」、「近所の人、お年寄りへの優しさがありますか(地域の優しさ)」の5つの質問からなり、「よく(大変)ある・する」「まあ(たまに)ある・する」「あまりない・しない」「ない・しない」の4件法で回答を求めるものである。それぞれの回答に0~3点を割り付けて総合点を算出し、得点が高いほど認知的SCが高い(得点範囲0~15点)。

(3) 分析方法

第1回調査と第2回調査における各地域のK6得点および認知的SC得点の平均値の差分を従属変数、介入or対照を固定因子、2012年の各地域における平均年齢を共変量、第2回調査における各地域の回答者数をWLS重みとして、一般線形回帰分析を行った。

(4) 倫理的配慮

本研究は、秋田大学医学部倫理委員会の審査を受け承認を得て実施した(医総第1602号平成23年12月13日)。調査の実施時には書面にて研究の主旨と方法、個人情報の保護と目的以外のデータの不使用、回答の部分的な拒否や途中でも参加を拒否する権利の保障、不参加による不利益はないことについて説明し、質問紙への回答をもって調査協力の同意を得たこととすることを約束した。個人を特定可能な氏名、住所などの基本属性データについては住民基本台帳データの提供を受けるため、秋田県八峰町とは住民情報取り扱いに関する契約を締結し遵守した。質問紙調査への回答は同意が得られた場合にのみ記名とするが、希望しない場合は記名する必要がないことを明記した。

4. 研究成果

計 3 回のプログラム全てに参加したのは、A自治会 10 名、B自治会 12 名、C自治会 11 名であった。

TABLE 1. The number of participants for intervention program in the three areas.

	1st stage	2nd stage	3rd stage	Total*
Intervention area - 1 (including 1 community)	N=25	N=18	N=20	N=10
Intervention area - 2 (including 3 communities)	N=25	N=21	N=20	N=12
Intervention area - 3 (including 3 communities)	N=21	N=25	N=22	N=11

多変量解析の結果、認知的ソーシャル・キャピタル得点の平均値差分については、 $p = 0.038$ で有意差が示され、非介入地域では介入地域のソーシャル・キャピタル得点はコントロール群と比べて低下していなかった。

一方、K6 得点の平均値差分については、有意差は示されなかった。

TABLE 2. The results of GLM univariate analysis of variance

	K6(2010)	K6(2012)	Difference value
Intervention group	4.17 ± 1.2 (N=907)	3.79 ± 0.7 (N=787)	-0.38
Controlled group	4.46 ± 4.5 (N=3055)	4.18 ± 1.1 (N=2911)	-0.35

	CSC(2010)	CSC(2012)	Difference value
Intervention group	10.70 ± 0.7 (N=875)	10.71 ± 0.6 (N=718)	0.04
Controlled group	10.74 ± 0.5 (N=2933)	10.50 ± 0.6 (N=2600)	-0.25

Tests of Between-Subjects Effects

(Computed using alpha = .05)

Dependent Variable : K6 difference value of mean

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	103.136 ^a	2	51.568	1.438	0.250
Intercept	101.605	1	101.605	2.833	0.101
AGE MEAN ^b	89.448	1	89.448	2.494	0.123
INTERVENTION	18.351	1	18.351	0.512	0.479
Error	1327.033	37	35.866		
Total	2278.781	40			
Corrected Total	1430.168	39			

^a R Squared = .072 (Adjusted R Squared = .022)

^b Regression using weighted least squares method (weighted by the sample number of each area 2012)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	47.537 ^a	2	23.768	2.442	0.101
Intercept	4.747	1	4.747	0.488	0.489
AGE MEAN ^b	3.719	1	3.719	0.382	0.540
INTERVENTION	45.254	1	45.254	4.650	0.038
Error	360.113	37	9.733		
Total	640.583	40			
Corrected Total	407.650	39			

^a R Squared = .117 (Adjusted R Squared = .069)

^b Regression using weighted least squares method (weighted by the sample number of each area 2012)

コミュニティ・エンパワメントの技法を取り入れた積極的な社会参加と住民同士の信頼を高める地域づくり型の介入プログラムを実施した地域では、地域のソーシャル・キャピタルの向上が認められた。

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 2 件)

Kobayashi Y, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y, Self-Efficacy as a Suicidal Ideation Predictor: A Population Cohort Study in Rural Japan, Open Journal of Preventive Medicine, Refereed Papers, 5(2), 2015, DOI: 10.4236/ojpm.2015.52007

藤田 幸司、金子 善博、本橋 豊、地域住民における認知的ソーシャル・キャピタルとメンタルヘルスとの関連、厚生指標、査読有、61 巻 3 号、2013、1-7

[学会発表](計 7 件)

Fujita K., Kaneko Y., Motohashi Y., Low Self-rating of Outgoing Frequency Causes Mental Distress Among Community-Dwelling Elderly People?, The Gerontological Society of America 67th Annual Scientific Meeting, November 7 2014, Washington DC(The U.S.A.)

藤田 幸司、金子 善博、本橋 豊、地域高齢者の社会参加とメンタルヘルス、自己効力感との関連、第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013 年 10 月 24 日、三重県総合文化センター(三重県・津市)

Fujita K., Kaneko Y., Yong R., Motohashi Y., The Effectiveness Of Community Empowerment, A Community Suicide Prevention Intervention Approach, In Rural Japan, The 27th World Congress of the International Association for Suicide Prevention (IASP), September 25 2013, Oslo(Norway)

Fujita K., Kaneko Y., Motohashi Y., The Relationship Between Mental Distress and Individual-Level Cognitive Social Capital Among Community-Dwelling Elderly Adults, The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, June 25 2013, Seoul (Korea)

藤田 幸司、金子 善博、本橋 豊、地域住民における精神的苦痛のレベルと認知的ソーシャル・キャピタルとの関連、第 71 回日本公衆衛生学会総会、2012 年 10 月 24 日、クリエイティブ・スペース赤れんが(山口県・山口市)

藤田 幸司、佐々木 久長、コミュニティ・エンパワメントによる地域づくり型自殺予防、第 21 回日本健康教育学会学術大会、2012 年 7 月 8 日、首都大学東京・南大沢キャンパス(東京都・八王子市)

Fujita K., Kaneko Y., Motohashi Y., Relationship Between Homebound Status

and Depression Tendency in
Community-Dwelling Elderly, The
Gerontological Society of America 65th
Annual Scientific Meeting, November 16
2012, San Diego(The U.S.A.).

〔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：
出願年月日：
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

藤田 幸司 (FUJITA, Koji)
秋田大学・医学系研究科・助教
研究者番号：40463806

(2) 研究分担者

本橋 豊 (MOTOHASHI, Yutaka)
秋田大学・医学系研究科・教授
研究者番号：10174351

金子 善博 (KANEKO, Yoshihiro)
秋田大学・医学系研究科・准教授
研究者番号：70344752

佐々木 久長 (SASAKI, Hisanaga)
秋田大学・医学系研究科・准教授
研究者番号：70205855

(3) 連携研究者

()

研究者番号：