

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 11 日現在

機関番号：32605

研究種目：新学術領域研究(研究領域提案型)

研究期間：2009～2013

課題番号：21119005

研究課題名(和文)社会連帯の形成・維持機構の解明

研究課題名(英文)Studies on formation and maintenance of social solidarity

研究代表者

杉澤 秀博(SUGISAWA, HIDEHIRO)

桜美林大学・自然科学系・教授

研究者番号：60201571

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 28,400,000円、(間接経費) 8,520,000円

研究成果の概要(和文)：個人レベル、地域レベルの社会関係指標のいずれも個人の健康や保健行動に有意な効果をもたらすことが分かった。個人レベルや地域レベルの社会関係指標と個人の健康や保健行動との間を媒介する要因についても一定の知見を得ることができた。個人レベルと地域レベルの社会関係が健康の階層間格差を軽減する可能性が示された。地域組織を活用して地域住民の関係性を強化することができることが示されたが、それは一部の階層に限定される可能性があった。

研究成果の概要(英文)：1) The study confirmed that indicators of social relations, both at the levels of individual and community, had the significant impact on individual health and health behaviors. 2) The study also has brought a certain conclusion as to factors mediating between area level or individual level indicators of social relations and individual level of health. 3) It indicated that social relations both at the community and individual levels may reduce a difference between the social classes affecting the health. 4) It was suggested that community-based activities contributed to strengthening social solidarity among the residents, but this phenomenon was observed only in limited areas or among a certain population group.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会学

キーワード：ソーシャル・キャピタル 社会関係 健康 マルチレベル分析 社会経済階層 地域環境

1. 研究開始当初の背景

(1) 米国においては、個人レベルで把握された社会関係指標だけでなく、地域レベルで把握された社会関係指標をも視野に納めながら、個人の心身の健康との関連性が解明されてきている。しかし、日本では個人レベルで把握された社会関係資本が個人の心身の健康に及ぼす効果については検討されているものの、集団レベルでの社会関係資本が個人の心身の健康に及ぼす効果や、健康の階層差を社会関係資本が緩和する効果についてはあまり検討されていない。さらに、国外も含めて、従来の研究では居住地域の特性（年齢階級分布、社会階層分布、人口移動など）によって、個人の社会関係資本が健康に与える効果に差異があるか否かについては、その可能性は指摘されつつも実証的に明らかにした研究はほとんどない。

(2) 個人や集団レベルの社会関係の形成を促進・阻害する要因については、性、年齢、学歴などの個人特性との関連性が検討されてきた。しかし、地域の社会環境特性（人口移動、年齢階級分布、階層分布、自治体のコミュニティ施策など）と個人の社会関係の多寡との関連については、ほとんど検討が行われていない。さらに、地域組織は個人と集団レベルの社会関係の拡充に貢献する可能性が指摘されつつも、その活動の効果評価やメンバーを拡大する上での要件については、十分な検討が行なわれていない。

2. 研究の目的

(1) 個人と集団（区市町村）レベルの社会関係の健康影響：個人レベルの心身の健康やその変化に対する個人および地域レベルでの社会関係指標の効果を測定する。その際には、年齢階層・社会階層によって社会関係資本の

効果がどのように調整されるかについて視野に納めた分析を行う。

(2) 個人レベルの社会関係資本・階層の健康影響と地域社会環境による調整：市区町村もしくは地域メッシュ単位で把握された地域の社会環境の特性によって、個人の社会関係・階層が心身の健康に与える効果に差異があるか否かを分析する。その際には、年齢階層によってこれらの効果に違いがあるか否かについても検討する。

(3) 社会関係の形成に影響する社会環境的・プロセス的要因：自治体で施行されているコミュニティ政策を定量的・定性的に評価する、個人レベル・集団レベルの社会関係資本の形成に対して、居住地域の社会環境特性（年齢分布、社会階層分布、人口移動などの特性および自治体の施策）がどのように影響しているか検討する、個人レベルの社会関係の形成・維持・衰退のプロセスを質的分析によって解明する。

(4) 地域住民の社会関係の形成・維持を目的とする地域組織の活動とその効果：地域組織のメンバーを対象とした質的分析を通じて、新しいメンバーを組織に加えることによる組織への影響を分析する、組織への参加によるメンバーの変化を分析する。

3. 研究の方法

(1) 個人レベルと集団（自治体・町丁目）レベルの社会関係の形成とその影響評価：1都3県（千葉、神奈川、埼玉）の自治体から30自治体が無作為に抽出した後、当該自治体に在住の25歳以上の住民各400人（計12,000人）を無作為に抽出し、郵送調査を実施した。回収率は23%から47%まで分布していた。対象と

した自治体の特性については、国勢調査（05年）などを利用し把握した。東京都A区において50歳以上の住民2,500人を無作為に抽出し、郵送調査を実施。回収率は35%。研究代表者と研究分担者がすでに収集した既存データの解析をした。

(2)地域組織の活動評価： 都内 A 区の地域組織を対象に活動評価を行った。対象組織は、生活協同組合活動を源流にもつ非政府営利組織（NPO）により設立された。設立に際して、組織は 3 つの目標（「引きこもりがちなリタイア男性の活動拠点になる」「元気に料理を作って楽しく会食することで介護予防をめざす」「地域のお年寄り、障害のある方に料理を作って楽しく会食する」）を掲げたが、まずは「企業退職男性高齢者」の参加・継続が優先事項として挙げられ、実際の活動内容は男性だけの料理サークルとすることが決定された。プログラムを「支え合いミニデイ」として位置づけ、活動資金、活動拠点に対して当該区の社会福祉協議会からの助成を得た。対象者は、組織の創設に関わった関係者 3 名、立ち上げの支援を行った NPO スタッフ 1 名、5 年以上活動に参加し「スタッフ」の役割を担うメンバー 14 名であった。その他、組織の発行する資料、組織に関連する地域政策資料を収集した。千葉市の A 区にある商店街を中心に流通している地域通貨の活動を対象とした。この地域通貨の選択は、多様な人が参加できる、日本の地域通貨の草分け的な組織であり、継続期間も長く、規模も大きい、という理由からであった。調査対象者は、この地域通貨の運営を主導する 7 名であった。

4. 研究成果

(1)地域・個人の社会関係指標の健康・保健

行動への効果： 将来的に要介護になるリスクが高い二次予防対象者の場合、個人の社会関係指標の中で「別居親族との交流」「友人・近隣との交流」「地域組織への参加」が健診の認知度を高め、そのことが健診受診に対して間接的に有意な効果をもっていた。二次予防対象者の介護予防サービスの利用意向に対しては、個人の「地域組織への参加」が有意な効果をもっていた。「地縁組織」および「ボランティア集団」への参加頻度が高い人でうつ傾向が低かった。個人の集団参加の影響を調整しても、地域レベルでみた場合「ボランティア集団」への参加頻度が高い地域に住んでいる人では、うつ傾向が低かった。さらに「ボランティア集団」への参加頻度が高い地域では、学歴によるうつ傾向の格差が小さかった。

「社会的凝集性」が高い地域では個人の孤独感が弱いのにに対して、「社会統制」が強い地域では孤独感が強かった。「近隣環境」が悪い地域ほど孤独感が強いが、個人レベルで地域との関わりが強い人では「近隣環境」が孤独感に与える効果が緩衝された。「社会統制」が強い地域では孤独感が強いものの、世帯年収が高い人では「社会統制」が強い地域でも孤独感が弱かった。個人の社会関係指標を「結合型（同じ属性をもった人との関係）」「橋渡し型（異なる属性をもった人との関係）」「連結型（権力や社会的地位が異なる階層の人との関係）」の各側面から評価し、健康度自己評価への効果を分析した。その結果、健康度自己評価は青壮年者、高齢者のいずれも「結合型の集団」の方が「橋渡し型の集団」に参加するよりも良好であった。一方、高齢者では近隣関係が「橋渡し型」の方が「結合型」よりも健康度に与える効果が強かった個人レベルで見た「結合型」と「橋渡し型」の社会関係の健康度自己評価への効果は

性によって異なっていた。高齢者の食物摂取習慣の階層差の媒介要因を分析した結果、高齢者の食物摂取習慣が学歴によって有意に異なり、この両者を媒介する要因として「規範」「自己効力感」「効果への認知」が関係していた。地域レベルの「自己完結型」「地縁型」「社会貢献型」の組織への参加割合が個人の健康度自己評価に与える効果を分析した結果、「社会貢献型」の組織への参加が活発な地域では個人の健康度自己評価が高かった。しかし、両者を媒介する要因は検出できなかった。「地縁型」や「自己完結型」の組織については、それらが活発に行われている地域では健康度自己評価が低く、この両者を媒介する要因として個人の孤立感が見いだされた。民生委員による閉じこもり高齢者把握の可能性を分析した結果、民生委員による把握率は1.4%、民生委員が把握および報告をする際に直面する困難には「把握の機会が乏しい」と「報告をためらう」があった。腎透析患者を対象とした全国調査の分析では、透析導入年齢による高齢期の身体的・社会的・経済的不利に差異があり、50歳以降に透析導入した人と比較した場合、30歳未満で透析を導入した人では多様な不利が集積していた。その理由には、透析導入年齢が30歳未満の場合、透析が長期にわたるため合併症の発症に伴って身体的な不利が早期に生じ、その結果として社会的不利、経済的不利が深刻になっていることが示唆された。

(2)地域住民の社会関係・地域に対する評価に影響する要因：学歴が高い人ほど友人が多く、ネットワーク総数に占める親族ネットワークの比率も低かった。専門・管理職では他の職種と比較して仕事仲間数が多かった。所得が高い人ほど仕事仲間数が多く、個人の

ネットワーク総数も多かった。所得の影響は男性の方が大きかった。大都市の親族関係は規範的ではなく選択的であり、空間的に分散したネットワークであった。また、都市度が高いほど隣人数は減少していたが、都市度が高いと都市圏全体に広がる友人資源へのアクセス可能性を高めていた。地域の愛着意識に影響する要因を分析した結果、青壮年者では、個人レベルの「社会的凝集性」とともに「物的環境」の良否が地域への愛着に影響を及ぼしていた。高齢者では、個人レベルだけでなく地域レベルの「社会的凝集性」が地域への愛着意識と関連していた。青壮年者では、生協、市民・消費者運動、ボランティアなど「公共的な性格をもつ組織」への帰属が政治的有用感を有意に高めるが、他方、高齢者では政治との関係が希薄と思われるスポーツ関連・趣味・学習活動の会など「自己的な性格の組織」への帰属が政治的有用感を有意に高めていた。地域の社会関係指標の多寡はそこに住む個人の「社会関係」「社会階層」「健康」などの特性の違いによって説明できないことから、地域特性としての可能性が高いことが示唆された。

(3)住民の組織化：男性の定年退職者を主なメンバーとした料理に関する地域組織を対象に組織化プロセスを解明した。《利己的な動機による参加》ではあるものの、《料理サークルの魅力を経験》するとともに《メンバー間の新しい人間関係の構築》が図られることで、《活動に対する自信の獲得》と《組織への愛着の深まり》が図られていた。これらの意識を持つことで活動を継続するようになった結果、《活動の枠を超えた人間関係》《地域の関係づくりへの関心》が生まれていた。地域通貨の運営を主導する高齢者を対象とした質的データの分析では、対象者は

地域貢献と実利の追及を同時に達成しうるものとして地域通貨を捉え、運営活動に参加していた。しかし、地域住民からの感情的拒絶・否定的反応に直面すると、それと向き合い、なんとか折り合いをつけながら地域通貨の運営を継続・推進していた。

東京都区市部の民生委員を対象とした調査では、セルフ・ネグレクト(衣食住や医療・福祉サービスなど自らの健康や安全の維持に必要な物や支援を得ることができずに放任されている状態)の支援に関わった機関は「地域包括支援センター」が最多で、改善に役立った支援やサービスは「民生委員の見守り」「ホームヘルパー」「入院」が多かった。希望する支援策として、本人が正常な判断ができない場合は行政による立ち入り調査や訪問指導等の強制力を行使、地域包括支援センターや保健センター等の相談・連絡体制、個人情報規制の緩和に関する意見が多かった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 39 件)

原田謙、杉澤秀博、都市度とパーソナル・ネットワーク 親族・隣人・友人関係のマルチレベル分析、社会学評論、査読有、Vol.65、No.1、2014、(掲載確定)

H.Sugisawa, T. Nomura, M. Tomonaga, Psychosocial Mediators between Socioeconomic Status and Dietary

Habits among Japanese Older Adults, J Nutr Health Aging, 査読有、(掲載確定)

杉澤秀博、健康の社会的決定要因としての社会経済階層と社会関係に関する研究の接点、理論と方法、査読無、Vol.28、No.1、2013、pp.53-68.

杉原陽子、精神心理的側面からみた高齢

者の健康増進、Geriatric Medicine、査読無、Vol.51、No.9、2013、pp.917-921.

原田謙、社会階層とパーソナル・ネットワーク 学歴・職業・所得による格差と性差、医療と社会、査読無 Vol.22、No.1、2012、pp.57-68.

杉澤秀博、健康の社会的決定要因としての社会関係：概念と研究の到達点の整理、季刊社会保障研究、査読無、Vol.48、No.3、2012、pp.252-265.

〔学会発表〕(計 34 件)

杉原陽子、都市部における高齢者のセルフネグレクトの実態把握と支援策の検討、第 72 回日本公衆衛生学会総会、2013 年 10 月 23 日、津市.

原田謙、杉澤秀博、杉原陽子、柳沢志津子、新名正弥、高齢者における地域レベルのソーシャル・キャピタルの精神的健康への効果 集団参加を用いたマルチレベル分析、第 54 回日本老年社会学会、2012 年 6 月 9 日、佐久市.

H. Sugisawa, Y. Sugihara. Social capital buffers against socio-economic related health disparity in the elderly (IXth.Asia/Oceania Regional congress of Gerontology and Geriatrics, 2011.11.24. Melbourne.

〔図書〕(計 13 件)

杉澤秀博、近藤尚己、東京大学出版会、社会的ネットワークとソーシャル・キャピタル、川上憲人、橋本英樹、近藤尚己編、社会と健康：階層化の実態と健康の社会格差、2014、(出版確定).

杉原陽子、東京大学出版会、社会参加と健康長寿、折茂肇、大内尉義、秋山弘子

編、新老年学 第3版、2010、総2,224頁
(pp.1881-1890).

原田謙、古今書院、郊外地区における女性
の地域活動の現在 住民参加型在宅福祉サ
ービス団体の形成と展開玉野和志、
浅川達人編 東京大都市圏の空間形成と
コミュニティ、2009、総400頁
(pp.267-281).

6. 研究組織

(1) 研究代表者

杉澤 秀博 (SUGISAWA, Hidehiro)
桜美林大学・自然科学系・教授
研究者番号：60201571

(2) 研究分担者

原田 謙 (HARADA, Ken)
実践女子大学・人間社会学部・准教授
研究者番号：40405999

杉原 陽子 (SUGIHARA, Yoko)
鎌倉女子大学・家政学部・准教授
研究者番号：80311405

柳沢 志津子 (YANAGISAWA, Shizuko)
徳島大学・ヘルスバイオサイエンス研究
部・講師

新名 正弥 (SHINMEI Masaya)
地方独立法人東京都健康長寿医療センタ
ー (東京都健康長寿医療センター研究所・
福祉と生活ケア研究チーム・研究助手

(3) 連携研究者

なし