

ソーシャルキャピタルと健康

知多半島を中心とした高齢者 3 万 2 千人のデータから

京都大学大学院地球環境学舎 市田行信・吉川郷主・小林慎太郎
日本福祉大学 平井寛 ・近藤克則

本報告の目的

地域の人々の間につながりや協力が重要であることは、日常の感覚からも理解できることであるが、それを定量的に扱った分析はこれまであまり行われてこなかった。本報告の目的は、それらが地域に住む人々の健康に対して好ましい関連を持つ事を、定量的に示すことである。

ソーシャルキャピタルとは何か

近年、地域の人々の間につながりや協力を促す要素は、ソーシャルキャピタルという名で呼ばれ、概念化されつつある。アメリカの政治学者パットナムはソーシャルキャピタルを「協調的な諸活動を活発にすることによって社会の効率性を改善できる、信頼、規範、ネットワークといった、社会組織の特徴」¹と定義している。様々な分野で、この概念を用いた研究が進められており、地域間の様々なパフォーマンスの違いを説明することが示されてきている。

データ・分析方法

データは愛知県知多半島の 7 市町村，香川県 3 市町村，高知県 2 市町村に住む，要介護認定を受けてない在宅高齢者を対象とし，59,622 人に質問表を送付し，回収率は 55.2%（32,891 人）であった。このデータから，健康の指標（年齢，性別を直接法により調整）とソーシャルキャピタルの指標を，12 地域において集計し（個人への質問の回答を地域ごとの平均や割合にした），それらの変数間の相関係数（ピアソン）を計算した。

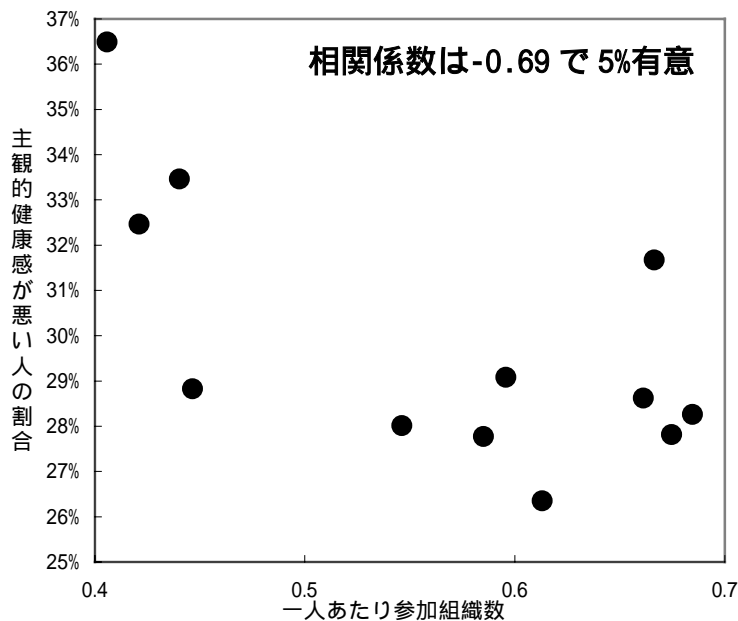


図 1 一人あたり参加組織数と抑うつ

健康の指標

個人の健康に関する指標として，死亡率を予測するといわれる主観的健康感(SRH)と，抑うつ得点(GDS得点 Scale・15 項目版)を用いた。SRH は，「現在のあなたの健康状態はいかがですか」の質問に対し「1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない」から答えるもので「あまりよくない」・「よくない」の割合を指標とした。GDS は 1 から 15 の値をとり，「うつ傾向」（5-9 点）または「うつ状態」（10-15 点）を意味する 5 点以上の人の割合を指標とした。

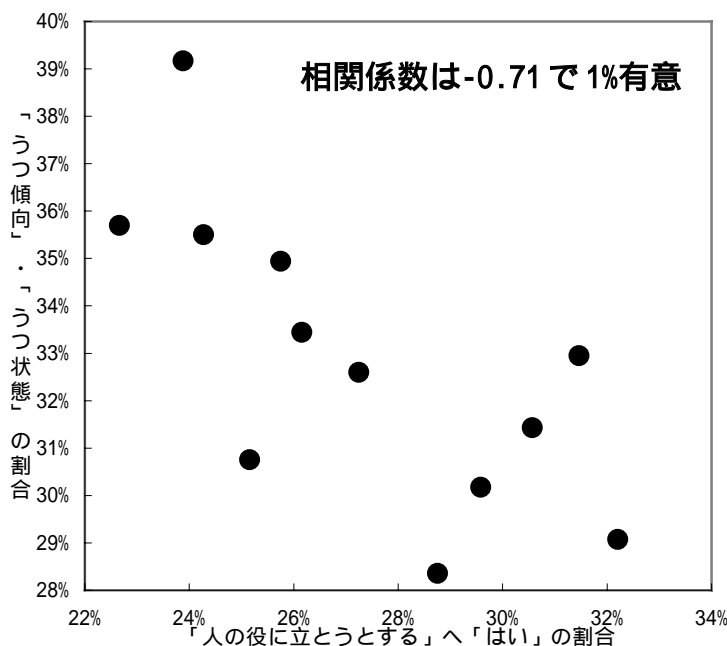


図2 相互扶助規範の割合と抑うつ

ソーシャルキャピタルの指標

ソーシャルキャピタルのネットワークを表す指標として、「一人あたり参加組織数」を取りあげた。「一人あたり参加組織数」は、自主的な参加者の割合が多いと考えられる「ボランティアのグループ」、「市民運動・消費者運動」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味の会」の4種類の組織について、それぞれ参加・非参加を尋ねた回答結果から、参加数の平均値を地域ごとに集計したものである。

さらに、ソーシャルキャピタルの助け合いの規範を表す指標として、「多くの場合、人は他の人の役に立とうとしますか」と問う「相互扶助規範」を用いた。これに「はい」、「場合による」、「いいえ」の3つの選択肢の中から選択してもらい、「はい」と回答した人の割合を地域ごとに集計した。

計算結果

以上のデータを用いて、健康の指標とソーシャルキャピタルの関係を散布図にしたものが図1、図2である。まず、図1をみると、一人あたり参加組織数が多い市町村ほど主観的健康感(SRH)が悪い人の割合が少ない。図2でも、相互扶助規範(人は他の人の役に立とうとする)に対して「はい」と回答した人が多い市町村ほど、「うつ傾向」「うつ状態」(GDS得点が5点以上)の人の割合が少ないことが分かる。

まとめ

以上の結果から、地域レベルで集計されたソーシャルキャピタルが豊かな地域ほど、健康の指標(主観的健康感・抑うつ得点)が良好であることを示す相関が存在することが分かった。ただし、地域の属性であるソーシャルキャピタルから個人の属性である健康への関連をより厳密に分析するには、マルチレベル分析という複雑な統計手法が必要となる。現在、この手法による分析を進めている²。

謝辞

本研究は、日本福祉大学研究倫理審査委員会の承認を受けるとともに、同大学21世紀COEプロジェクト・若手研究者育成のための助成を受けた。記して謝意を表する。

参考文献

- 1 Putnam R: Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy. New Jersey, Princeton University Press, 1993 [河田潤一訳『哲学する民主主義 伝統と改革の市民的構造』NTT出版, 2001].
- 2 Ichida Y, Kondo K, Hirai H, Yoshikawa G, and Kobayashi S: Income distribution, social capital, individual socioeconomic status, and self-rated health of the aged in Chita peninsula, Japan: a multilevel analysis, The XVIIth IEA World Congress of Epidemiology, 2005, (<http://www.nihonfukushi-u.jp/coe/report/index.html>)