

201403009B

厚生労働科学研究費補助金
地球規模保健課題推進研究事業

ソーシャル・キャピタルを活用した
保健医療福祉ネットワークの構築
－震災復興の効果的推進に向けて

平成24年度～26年度
総合研究報告書

平成27年3月

研究代表者 濱野 強

厚生労働科学研究費補助金
地球規模保健課題推進研究事業

ソーシャル・キャピタルを活用した
保健医療福祉ネットワークの構築
－震災復興の効果的推進に向けて

総合研究報告書

研究代表者	濱野 強	島根大学研究機構戦略的研究推進センター	准教授
研究分担者	塩飽 邦憲	島根大学	理事・副学長
研究分担者	並河 徹	島根大学医学部	教授
研究分担者	伊藤 勝久	島根大学生物資源科学部	教授
研究分担者	片岡 佳美	島根大学法文学部	准教授
研究分担者	福間 美紀	島根大学医学部	講師

目 次

I. 総合研究報告書

1. ソーシャル・キャピタルを活用した保健医療福祉ネットワークの構築
－震災復興の効果的推進に向けて
濱野 強（島根大学研究機構戦略的研究推進センター）

… 1

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

… 45

ソーシャル・キャピタルを活用した保健医療福祉ネットワークの構築 －震災復興の効果的推進に向けて

研究代表者	濱野 強	島根大学研究機構戦略的研究推進センター	准教授
研究分担者	塩飽 邦憲	島根大学	理事・副学長
研究分担者	並河 徹	島根大学医学部	教授
研究分担者	伊藤 勝久	島根大学生物資源科学部	教授
研究分担者	片岡 佳美	島根大学法文学部	准教授
研究分担者	福間 美紀	島根大学医学部	講師

研究要旨

東日本大震災は、死者・行方不明者が震災関連死を含め2万人を超え、避難住民が約35万人、建物の全半壊約38万戸という甚大な被害をもたらした。この数字は、多くの住民が生活の場を失っただけでなく、住民同士が地域で培ってきた関係性（＝絆）も喪失したことを意味している。阪神・淡路大震災では、震災後10年間で500名以上の孤独死が報告されており、被災前の絆をいかに復興へと結びつけ、活用、醸成していくかが重要な課題である。

「東日本大震災からの復興の基本方針」に示されている通り、現在厚生労働行政が直面している課題としては、（1）被災者が安心して保健・医療、介護・福祉・生活支援サービスを受けられるよう医療・介護間の連携推進や診療情報の共有化、（2）地域で「絆やつながり」を持ち続けることができるよう仮設住宅等における生活環境も含めた住民ニーズの把握、必要に応じたパーソナルサポート的支援、見守り等の支援体制の構築が挙げられる。言い換えれば、いかにして地域の絆を基盤として各種主体が連携し、住民の健康・医療・福祉を支えるネットワークを構築していくかという論点に集約される。

そこで、本研究では、絆という漠然とした視点をソーシャル・キャピタルの概念よりその測定方法や社会的な効用を整理するとともに、被災地でのヒアリング調査や地理情報システムを活用した解析に基づきソーシャル・キャピタルを活用した保健・医療・福祉ネットワーク構築の方法論について検討を行った。

3年間の研究成果より、被災地の保健医療福祉ネットワーク構築において有益と考えられるソーシャル・キャピタル測定ツールが明確となり、その結果に基づく一連の活動モデルが方法論として明確になった。合わせて、ソーシャル・キャピタルの社会的効用が明確となり、「なぜ、ソーシャル・キャピタルは重要であるのか」「ソーシャル・キャピタルを定量的に把握し、活動を進めていくためにはどのような方法を用いたら良いのか」という点が整理できた。

具体的には、まず始めに平成24年度～26年度に検討を進めてきた経済協力開発機構（OECD）、及び英国でのソーシャル・キャピタルの測定項目を活用し地域の強み・弱みを明らかにした上で、平成25年度の研究で提案した地域内の人的ネットワークの「見える化」手法を活用しキーパーソンや要支援者の抽出を実施する。合わせて、平成26年度において開発した医療需要予測の方法論を用い、医療ニーズの定量的な把握を試みる。以上の基盤情報を鑑み、地域における医療機関等の社会資源の立地を地理情報システムで可視化することを通して、ソーシャル・キャピタルが果たすべき役割の考察と平成26年度の研究で提案したソーシャル・キャピタルの醸成の取り組みを進めることが望まれる。

一連の方法論は、研究当初に掲げた「ソーシャル・キャピタルを保健・医療・福祉ネットワークの構築にいかに関实践的に活用するか」という現状課題の具体的なモデルとして活用が可能である。

A 研究目的

2011年3月11日の東日本大震災は、死者・行方不明者が震災関連死を含めて2万人を超え、避難住民が約35万人、建物の全半壊が約38万戸という甚大な被害を被災地にもたらした。この数字は、多くの住民が生活の場を失っただけでなく、住民同士が地域で長年の間培ってきた関係性（＝絆）も喪失したことを意味している。阪神・淡路大震災においては、震災後10年間で500名以上の孤独死が報告されており、被災前の絆をいかに復興に結びつけ、活用、醸成していくかが重要な課題である。

「東日本大震災からの復興の基本方針」に示されている通り、厚生労働行政が直面している課題としては、（1）被災者が安心して保健・医療、介護・福祉・生活支援サービスを受けられるよう医療・介護間の連携推進や診療情報の共有化、（2）地域で「絆やつながり」を持ち続けることができるよう仮設住宅等における生活環境も含めた住民ニーズの把握、必要に応じたパーソナルサポート的支援、見守り等の支援体制の構築が挙げられる。言い換えれば、いかにして地域の絆を基盤として各種主体が連携し、

住民の保健・医療・福祉を支えるネットワークを構築していくかという論点に集約される。

以上の背景を踏まえて、本研究では、絆という漠然とした視点をソーシャル・キャピタルの概念よりその測定方法や社会的な効用を整理するとともに、被災地でのヒアリング調査や地理情報システムを活用した解析に基づきソーシャル・キャピタルを活用した保健・医療・福祉ネットワーク構築の方法論について検討を行った。

B 研究方法

本研究は、平成24～26年度の3年間で実施した。各年度の研究方法は、以下の通りである。

(1) 平成24年度

先行研究で示された我が国のソーシャル・キャピタルの特徴と政策的インプリケーションを整理し、諸外国の知見と国際比較を行うとともに被災地の現状把握を行った。具体的には、国内外のソーシャル・キャピタルを活用した政策展開については、既存の公表資料、ホームページ、及び研究論文等を参考とした。ヒアリング調査は、経済協力開発機構（OECD: Organization for Economic Co-operation and Development）、岩手県A地区、福島県作業療法士会いわき支部を対象として実施した。

(2) 平成25年度

ソーシャル・キャピタルの評価ツールの検討、ソーシャル・キャピタルの社会的な効用に関する国際共同研究、被災地へのヒアリング調査の実施と健康医療福祉ネットワーク構築準備を行った。ソーシャル・キャピタル評価ツールの検討は、既存の公表資料、研究論文、及び経済協力開発機構（OECD: Organization for Economic Co-operation and Development）でのヒアリング調査を参考とした。また、被災地でのヒアリング調査は、岩手県A地区、福島県いわき市を対象として実施した。ソーシャル・キャピタルの社会的な効用に関する国際共同研究においては、Lund大学が学術利用目的で構築したナショナルデータベースを活用した。

(3) 平成26年度

ソーシャル・キャピタル評価ツールの検討では、既存の公表資料、研究論文、及びイギリスのOffice for National Statisticsでのヒアリング調査を参考とした。ソーシャル・キャピタルの社会的な効用に関する国際共同研究においては、Lund大学が学術利用目的で構築したナショナルデータベースを活用した。

(倫理面への配慮)

本研究は、既存資料の収集、及び関係機関や個人へのヒアリング調査による検討である。したがって、プライバシーへの配慮が必要な場合は、本文中イニシャル標記とした。

C 研究結果及び考察

1. 研究成果の総括

3年間の研究成果の概要を図1に示す。平成24年度より、ソーシャル・キャピタルの測定方法、及びその社会的な効用について検討を進めるとともに、ソーシャル・キャピタルの活用において基盤となる医療ニーズの算出方法や地域でのソーシャル・キャピタル醸成に係る展開方法等について検討を進めてきた。一連の研究成果より、震災の復興において有益と考えられるソーシャル・キャピタルの評価法が明確となり、また、今後、保健医療福祉ネットワークを構築していく上でのプロセスが方法論として確立できた。合わせて、ソーシャル・キャピタルの社会的効用も定量的な分析に基づき明確となり、「なぜ、ソーシャル・キャピタルは重要であるのか」「ソーシャル・キャピタルを具体的に把握し、活動していくためにはどのような方法を用いたら良いのか」という点が解決できた。

本研究の概要

<各年度の主な論点>		
平成24年度 ・ 国内外のソーシャル・キャピタル研究の整理 ・ 経済協力開発機構(OECD)への調査 ・ 被災地のヒアリング調査と課題整理	平成25年度 ・ ソーシャル・キャピタル測定方法の検討(OECDへの調査を含む) ・ ソーシャル・キャピタルの社会的効用の整理 ・ 被災地のヒアリング調査	平成26年度 ・ ソーシャル・キャピタル測定方法の提案と社会的効用の整理 ・ イギリス国家統計局(OECD)への調査 ・ 医療ニーズの算出方法の検討
<各年度の主な成果>		
・ 国内外のソーシャル・キャピタル研究を整理…平成24年度(資料1参照) ・ ソーシャル・キャピタルの社会的効用を定量的に提起…平成25～26年度 ・ 地域内の人的ネットワークの「見える化」の手法を提案…平成25年度 ・ ソーシャル・キャピタルの測定方法を提案…平成26年度(資料2参照) ・ 医療ニーズの算出…平成26年度 →以上の成果を基盤とした方法論は、「ソーシャル・キャピタルを保健・医療・福祉ネットワークの構築にいかにも実践的に活用するか」という課題の具体的なモデルとして活用可能。		
<関連する業績>		
論文発表：11編 学会発表：20回		

図1 研究成果の概要

したがって、一連の研究成果は、厚生労働行政の課題である(1)被災者が安心して保健・医療、介護・福祉・生活支援サービスを受けられるよう医療・介護間の連携

の推進や診療情報の共有化，(2) 地域で「絆やつながり」をもち続けることができるよう仮設住宅等における生活環境も含めた住民ニーズの把握，必要に応じたパーソナルサポート的支援，見守り等の支援体制の構築における示唆となる。

具体的な成果の活用方法の流れは，平成24年度～26年度に検討を進めてきたOECD，及び英国でのソーシャル・キャピタルの測定項目を活用して地域の強み・弱みを明らかにした上で，平成25年度の研究で提案した地域内の人的ネットワークの「見える化」手法を活用し，キーパーソンや要支援者の抽出を実施する。合わせて，平成26年度において開発した医療需要予測の方法論を用い，医療・介護ニーズの定量的な把握を試みる。以上の基盤情報を鑑み，地域における医療機関等の社会資源の立地を地理情報システムで可視化することを通して，ソーシャル・キャピタルが果たすべき役割の考察と平成26年度の研究で提案したソーシャル・キャピタル醸成の取り組みを進めることができる。

以上の方法論は，研究当初に掲げた「ソーシャル・キャピタルを保健・医療・福祉ネットワークの構築にいかに関实践的に活用するか」という課題の具体的なモデルとして活用が可能である。

2. 各年度の研究成果

(1) 平成24年度概要

平成24年度の成果概要（ソーシャル・キャピタルの政策展開に関する研究）を図2に示した。我が国の現状については，内閣府，農林水産省，北海道，さいたま市，株式会社日本総合研究所，島根大学生生活習慣病コホート研究を中心に研究成果のレビューを行った（巻末資料1-1参照）。

2003年に内閣府国民生活局が報告した「ソーシャル・キャピタル：豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて」では，都道府県単位のソーシャル・キャピタル指数に基づき我が国の現状把握とその効果分析を定量的に実施した。一連の研究は，我が国の状況を相対的に評価するとともに，社会的な効用を定量的に明らかにしたことで，ソーシャル・キャピタル概念を活用した政策的議論の興隆をもたらしていた。その後，同様の政策議論は，内閣府経済社会総合研究所「コミュニティ機能再生とソーシャル・キャピタルに関する研究調査」（2005年），農村におけるソーシャル・キャピタル研究会・農林水産省農村振興局「農村のソーシャル・キャピタル～豊かな人間関係の維持・再生に向けて～」（2007年），日本総合研究所「日本のソーシャル・キャピタルと政策」（2007年），埼玉県さいたま市「ソーシャル・キャピタル向上に向けた基礎調査報告書」（2008年）等において定量的な視座に基づく議論が示されていた。そして，一連の研究

成果を通して、ソーシャル・キャピタルが健康、安全・安心な生活、教育、経済格差の是正、企業活動、ワークライフバランス等の指標と関係することが明らかにされた。また、健康に関する社会的効用は、島根大学生生活習慣病コホート研究での成果として「ソーシャル・キャピタルは、個人の望ましい健康行動を支援し、健康に対して良好な影響を及ぼす」ことが提起された。つまり、ソーシャル・キャピタルが保健・医療・福祉の社会資源を有用に作用させる一助、もしくは代替的な効用をもたらすことが考えられた。

こうした知見の一方で、「地域のソーシャル・キャピタルをどのように醸成するか」という論点に対しては、十分な議論が行われてきたとは言い難い現状であった。その理由の一つとして、各調査は、横断調査に基づく研究成果であることから因果関係の言及に至っていない点が挙げられる。したがって、今後、ソーシャル・キャピタルを政策展開の一つのツールとして活用していくためには、（全国レベルで考えた場合には各都道府県）共通の測定ツールを活用した経年的な評価に基づく議論が必須であることが考えられた。日本総合研究所の成果報告書においても「今後は、こうしたソーシャル・キャピタルの向上に関する取り組みを事例として蓄積することで、より明確な議論が可能になると考える」と指摘されていた。

諸外国の研究については、イギリス、アメリカ、スウェーデン、オーストラリア、OECDの現状を中心として研究成果の整理を行った（巻末資料1-2参照）。各国での取り組みを概観すると、研究者主導と政府機関（統計局等）主導に区分することができた。前者は、研究者が独自の関心の中で、既存統計を活用することでソーシャル・キャピタルの現状や時系列変化、さらには主要な課題（健康等）における示唆を得ることを目的とした解析を実施していた。一方、政府機関の取り組みでは、政策上の課題からソーシャル・キャピタルが持ちうる可能性への関心の中で、定量的な評価や各種政策課題との関係性を議論していた。さらに、こうした流れとともにOECDでは、ソーシャル・キャピタルの定義や測定方法についてワークショップの開催等を通して関係主体の参画の下で広く進めていることが明らかとなった。具体的には、これまでの研究成果レビュー、ソーシャル・キャピタル調査のデータバンク、ソーシャル・キャピタル調査モジュールとガイドラインの作成等を行っており、その取り組みの特徴として総合的にソーシャル・キャピタルの理論的枠組みを論じるよりむしろ選択的に政策のコンセプトに関連するソーシャル・キャピタルの主要な側面を確認した上で最も適した測定手段を選択することが政策上有用であるとの理解があった。これにより、近年、政策上の議論において停滞してきたソーシャル・キャピタル研究を促進する狙いが示されていた。実際、イギリスでは、Office for National Statisticsが中心となり、OECDが

提起したフレームに基づきソーシャル・キャピタルの測定に関する試みが2014年より開始されている。

－ソーシャル・キャピタルを活用した政策展開の現状と課題－

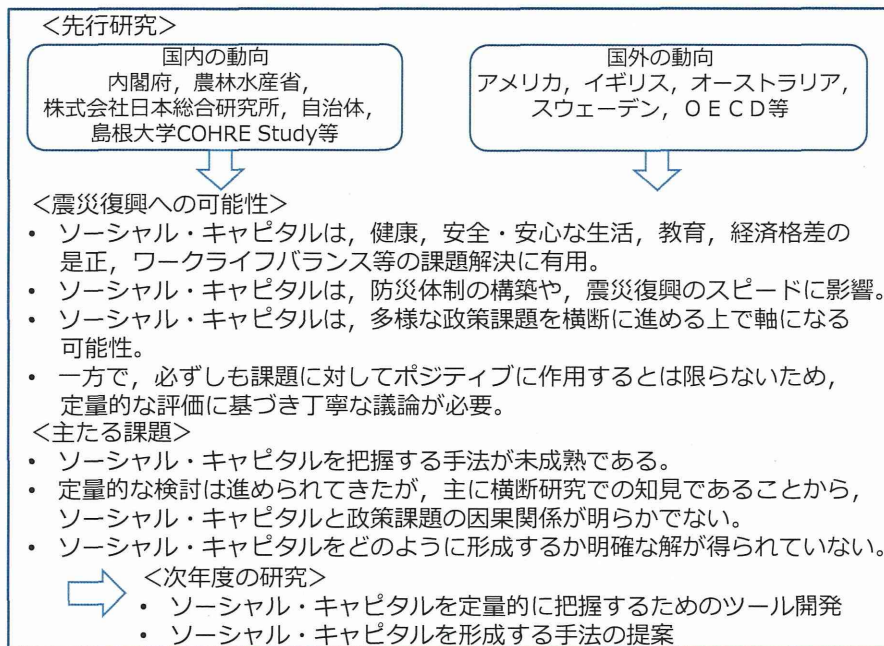


図2 成果概要（ソーシャル・キャピタルの政策展開）

また、被災地の現状把握について成果概要を図3に示した。ソーシャル・キャピタルを活用した被災地復興の実践的な課題の把握を目的として、被災地（岩手県・宮城県・福島県）でヒアリング調査を実施するとともに被災地住民の健康課題の抽出を行った。調査を実施したA地区住民（岩手県）の仮設住宅への入居状況は、被災前の生活単位（＝町内会）が維持されているとは言い難く、複数の仮設住宅に分散して生活を送っていた。したがって、以前のような顔が見える関係性が仮設住宅で十分には構築されてはおらず、仮設住宅での新たなコミュニティの構築が課題の一つとなっていた。そうした中で、農業という共通の活動を通して仮設住宅内のコミュニケーション促進の試みが行われており、個人の健康増進に有効に働くだけでなく顔が見える関係性が構築されることが期待された。さらに、A地区では、2012年9月23日に町内会長が中心となり被災後初めて町内会報を作成し、当時の地区住民に配布を行った。なお、配布に際しては、各仮設住宅を回り、地区の現状や復興に向けた取り組みを全住民に届けている。こうした取り組みは、震災により破壊されたソーシャル・キャピタルを再生（＝住民同士の関係性をつなぎ合わせる）する取り組みとして非常に有用である。住民からも、地区住民の関係性を再認識する機会であったとの意見も示されていた。こうした復興への取り組みと相まって、仮設住宅では、認知症やうつ病等の健康問題が顕在化して

いた。保健・医療・福祉の各社会資源が不十分と言わざるを得ない中で、どのように対応していくかが緊急の課題となっている。その場合に住民の避難先である仮設居住者が以前の地区住民によって構成されている場合には、ソーシャル・キャピタルが「見守り」や「支援・援助」を促進することが可能と考える。一方で、今回のA地区住民の場合では、上述の通り住民が分散した生活を余儀なくされていることから、仮設住宅で住民間の関係性を新たに構築するところよりスタートする必要がある。すなわち、ソーシャル・キャピタルを問題解決の一助として活用できる事例と、すぐには活用できない事例が生じており、保健・医療・福祉ネットワークの再構築を考える上ではこうした整理と議論が必要であることが考えられた。

－被災地の現状と課題－

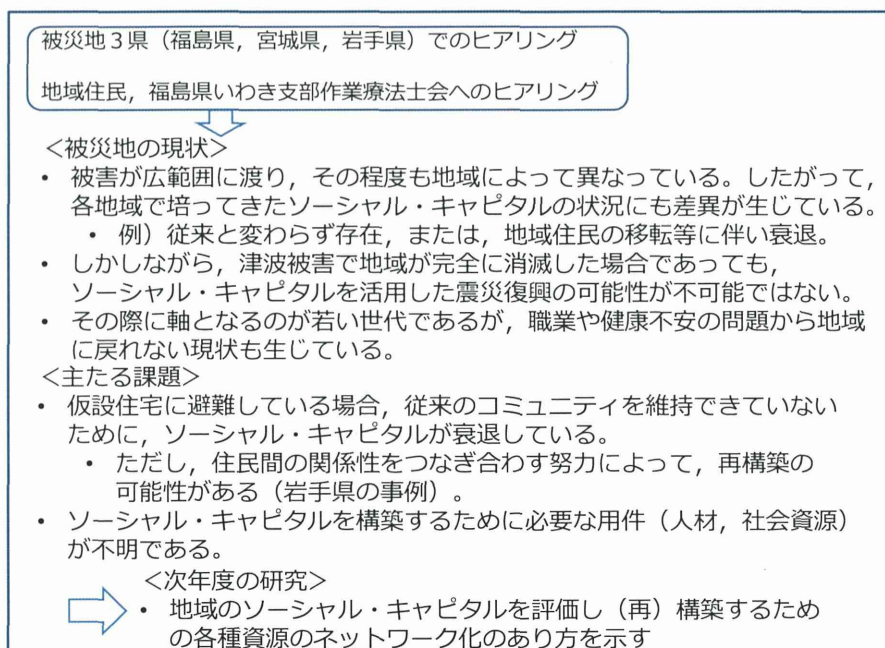


図3 成果概要（被災地の現状把握）

（2）平成25年度の概要

平成25年度の研究成果の論点を図4に示した。平成24年度に続きOECDでヒアリング調査を実施した。OECDでは、ソーシャル・キャピタル研究で用いられた調査ツールを網羅的に集約し、国際比較可能なツールの提案を行っていた。具体的には、先行研究を検証し、公式（official）・非公式（non-official）両方のソースから50を超える調査で使用された約1,300の質問を登録し、39のカテゴリーにコード化を行っていた。したがって、ユーザーは似た性質を持つ質問を容易に抽出することができるよう公開を行っていた。そして、データバンクでは、ソーシャル・キャピタルを4つの側面より整理を行っている（詳細は巻末資料2参照）。

- 人間関係 (personal relationships)

人々のネットワークの構造 (自分が知っている人との関係), 及びこれらのネットワークを確立・維持するために行われる社会的行動 (他者と時間を過ごす, 電話や電子メールで近況報告し合う等)。

- ソーシャルネットワークサポート (social network support)

各人が個人的な付き合いを通して得られる感情的, 物質的, 実用的, 金銭的, 知的, 専門的な人間関係。

- 社会参画 (civic engagement)

市民生活や地域社会生活に貢献できる活動やネットワーク (ボランティア活動, 政治参加, 集団の帰属関係, 様々な形態で行われる地域活動等)。

- 信頼・規範 (trust and cooperative norms)

社会機能を支え, 相互に有益をもたらす協力を可能にする信頼, 社会規範, 及び共通価値。この概念には, 相互利益や非差別の規範をはじめとする様々な形の信頼が含まれる。最も良く用いられるものとしては, 一般的信頼 (自分が知らない相手も含む「他者」への信頼) と, 司法・警察・メディア等の制度や政治的制度に対する信頼を意味する制度的信頼がある。

以上のOECDの取り組みでは, これまでのソーシャル・キャピタル研究において活用されてきた質問を網羅的に広く一般へ公開したことで, 地域比較研究, 国際比較研究を促進する一助となることが期待できた。

また, 地域のソーシャル・キャピタル醸成の観点から, ソーシャル・キャピタルの「見える化」する手法について検討を行った。ソーシャル・キャピタルの「見える化」の検討では, 期間を1週間として地域内他者との接触状況について調査用紙への記入を依頼し (用件, 場所, 相手氏名, 年齢等) (巻末資料3参照), その状況に基づき接触状況の広がり解析ソフト (Pajek) を用いて視覚化した。本研究では, 中山間地域に位置するA県2集落を対象として調査を実施した結果, ソーシャル・キャピタルの状況が類似している両集落において異なる住民間の関係性が示され, その背景要因も異なっていることが明らかとなった (図5, 6)。また, 調査後の地域ヒアリングより, 「見える化」の評価ツールが一定の妥当性を有していることが示された。以上の結果より, ソーシャル・キャピタルの形成を検討する場合には, 住民間の関係性の「見える化」の把握が有用であることが示唆された。

<平成24年度の課題と25年度の進捗>

- ・ ソーシャル・キャピタルの評価方法を網羅的に把握・整理する必要性
→経済協力開発機構（OECD）でのヒアリング調査により、ソーシャル・キャピタルは4つの側面（personal relationships, social network support, civic engagement, trust and cooperative norms）において整理された。
- ・ 既存の先行研究が主に横断調査での知見
→大規模コホートデータに基づく解析よりソーシャル・キャピタル（civic engagementに属する指標）は、精神疾患、死亡リスクと関係が示された。
- ・ ソーシャル・キャピタルの形成に関する知見の欠如
→地域住民の日常生活における関係性を把握する「見える化」手法を開発し、地域の特徴に応じた政策展開の方法論が示された。

<被災地の現状>

- ・ 個々のインフラ整備からソフトへの転換の時期
→生活に不可欠なインフラが復旧した中で、地域をいかに形成していくかという議論が未成熟。
- ・ 仮設住宅から新たな生活への転換の時期
→仮設住宅の閉鎖等に伴い、それまで形成されてきたコミュニティを崩し、あらたなコミュニティを形成する必要性に直面。

図4 研究成果の論点

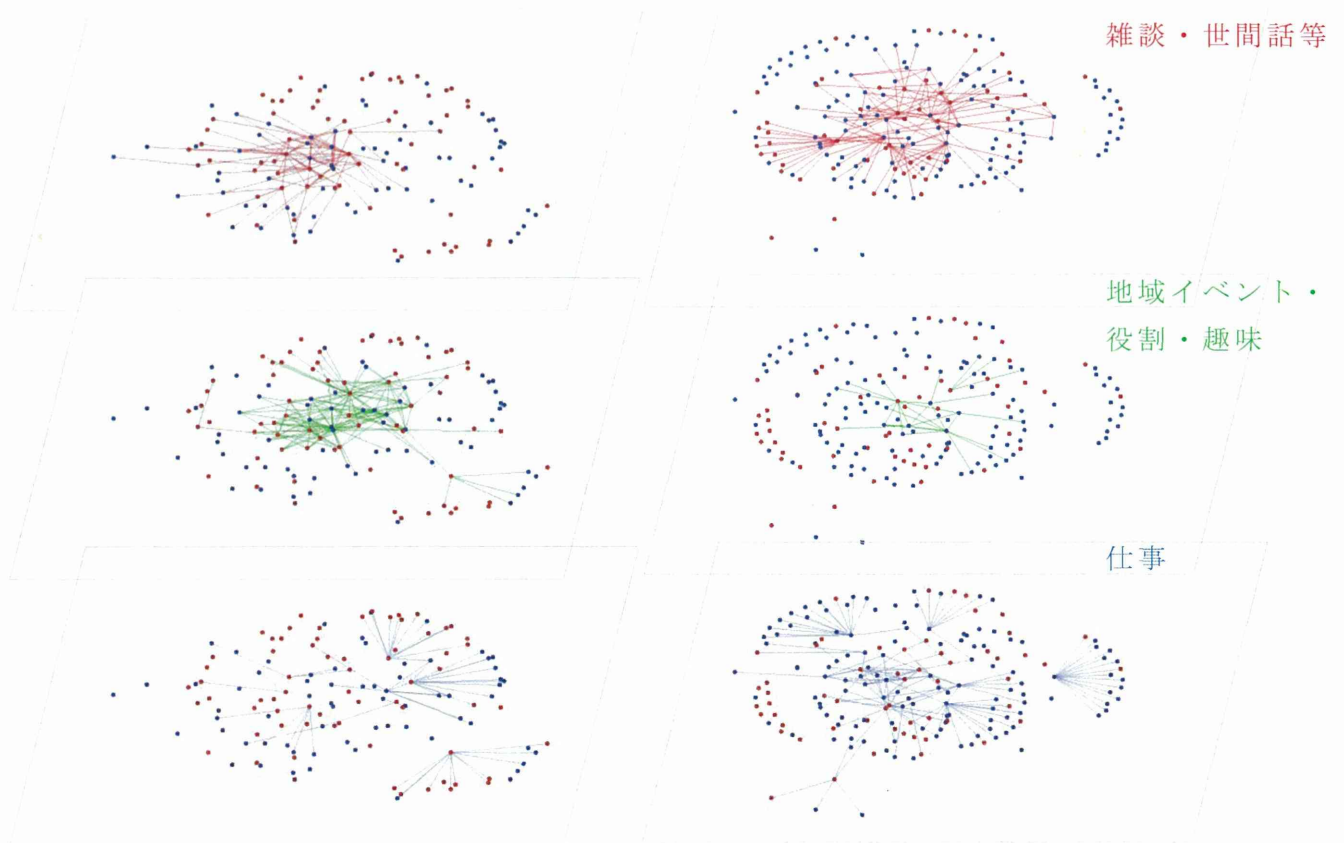


図5 A集落の人間関係図

図6 B集落の人間関係図

(※両集落では、ソーシャル・キャピタルの定量的なスコアが類似しているが、それを構成している集落内の人間関係とそのイベントは異なっている。)

さらに、本研究では、地理情報システム（GIS）と都市景観モデリングソフトを活用することによりどのようなコミュニティをデザインすることがソーシャル・キャピタルの形成に貢献するか検討した。その結果、本手法を通して、被災前の道路網を踏まえたデザイン（故郷の継承）、安全な生活を支えるデザイン（避難経路の確保とデザインのバランス）、住民ニーズを反映したデザイン（“住みやすい”地域でなく、“住みたい・慣れ親しんだ”地域の再生）の共有が可能となった（巻末資料4参照）。

（3）平成26年度の概要

本年度の研究成果の論点を図7に示した。震災の復興において有益と考えられるソーシャル・キャピタルの評価法が明確となり、また、今後、保健医療福祉ネットワークを構築していく上でのプロセスが方法論として確立できた。合わせて、ソーシャル・キャピタルの社会的効用も明確となり、「なぜ、ソーシャル・キャピタルは重要であるのか」「ソーシャル・キャピタルを具体的に把握し、活動していくためにはどのような方法を用いたら良いのか」という点が解決できた。なお、成果の概要は下記の通りである。

1. ソーシャル・キャピタルの評価方法の提案と社会的効用の整理

昨年度に実施したOECDでのヒアリング調査結果を踏まえて、本年度は実際にOECDが提案したソーシャル・キャピタル測定フレームに基づき政策展開の議論を行っているイギリスのOffice for National Statisticsにヒアリング調査を実施した。その結果、ソーシャル・キャピタルの把握において有用と考えられる4領域25指標が明らかとなった。以上の指標は、被災地においても有益と考えられ、また、将来的には国際比較も可能であることから、これらの指標を用いることが妥当と結論づけられた（巻末資料5参照）。

さらには、昨年度から継続してルンド大学（スウェーデン）との共同研究を実施し、ソーシャル・キャピタルの社会的効用について検討を行った。その結果、うつ病の家族歴を有する人において将来のうつ病発症のバッファー機能をソーシャル・キャピタルが果たす可能性をフォローアップデータに基づき明らかにした。3年間の研究より、ソーシャル・キャピタルの社会的な効用としては、上述のストレスバッファー機能が明らかとなり、また個別のアウトカムとして高血圧症、精神疾患、さらに将来の死亡リスクと関連することが定量解析により明らかとなった（巻末資料6参照）。

2. 被災地における保健医療福祉ネットワーク構築の方法論を確立

ソーシャル・キャピタルの醸成（地域介入のあり方）について島根県雲南市の事例を踏まえ具体的な方法論を提起した。また、保健医療福祉ネットワークの構築には、

地域における医療・福祉ニーズの定量的な把握が不可欠であることから、傷病別の患者数推計に係る方法論を提起した（巻末資料7参照）。以上の成果より、地域の医療・介護ニーズを把握し、ソーシャル・キャピタルを定量的に把握・見える化して、その特徴を活かしたソーシャル・キャピタルの醸成に関する取り組みの実践、という一連の方法論を確立することができた。

3年間の研究を通して、地域の絆という漠然とした概念をソーシャル・キャピタル概念に基づき社会的効用と合わせて整理を行い、かつ、その具体的な測定方法や醸成方法を明確にすることで被災地において実際に展開していくための方法論を提起することができた。

ーソーシャル・キャピタルを活用した保健医療福祉ネットワークのあり方：要点

<平成25年度の課題と26年度の成果>

- ・ ソーシャル・キャピタルの評価方法の確立
→イギリス国家統計局でのヒアリング調査により、ソーシャル・キャピタルの評価は4領域25指標を用いることが妥当と結論づけられた。
→昨年度に開発した人的ネットワークの「見える化」と合わせて評価を実施することにより地域内のソーシャル・キャピタルを量・質の側面で明らかにすることが可能となった。
- ・ ソーシャル・キャピタルの社会的効用の整理
→ソーシャル・キャピタルがストレスのバッファ機能を果たす可能性を5年間のフォローアップデータに基づき明らかにした。
→3年間の解析を通してソーシャル・キャピタルは、高血圧症、精神疾患、さらには死亡リスクと関連することが明らかとなった。
- ・ ソーシャル・キャピタルの形成に関する知見の欠如
→「どのようにソーシャル・キャピタルを形成するか」という点に対して、地域全体の波及効果を踏まえた方法論を島根県の事例に基づき明らかにした。



3年間の研究を通して地域の絆という漠然とした概念を、ソーシャル・キャピタルの視点より社会的効用と合わせて整理を行い、かつ、具体的な測定方法や醸成方法を明確にすることで被災地で展開する意義と方法論を提起できた。

図7 研究成果の論点

E 結論

3年間の研究成果より、被災地の保健医療福祉ネットワーク構築において有益と考えられるソーシャル・キャピタル測定ツールが明確となり、その結果に基づく一連の活動の流れが方法論として明確になった。合わせて、ソーシャル・キャピタルの社会的効用が明確となり、「なぜ、ソーシャル・キャピタルは重要であるのか」「ソーシャル・キャピタルを定量的に把握し、活動を進めていくためにはどのような方法を用いたら良いのか」という点が整理できた。一連の方法論は、研究当初に掲げた「ソーシャル・キャピタルを保健・医療・福祉ネットワークの構築にいかにも実践的に活用するか」という現状課題の具体的なモデルとして活用が可能である。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1 論文発表

- Hamano T, Kimura Y, Takeda M, Yamasaki M, Isomura M, et al. (2012) Effect of environmental and lifestyle factors on hypertension: Shimane COHRE Study. PLoS ONE 7(11): e49122. doi:10.1371/journal.pone.0049122.
- Hamano T, Kawakami N, Li X, Sundquist K. (2013) Neighbourhood environment and stroke: a follow-up study in Sweden. PLoS ONE 8(2): e56680. doi:10.1371/journal.pone.0056680.
- 片岡佳美. (2012) 集落の過疎・高齢化と住民の生活意識—島根県中山間地域での量的調査データをもとに—. 山陰研究センター紀要：山陰研究. 第5号. 19-31.
- 濱野強, 塩飽邦憲. (2013) ソーシャル・キャピタルと健康政策. 健康福祉政策情報 61: 1-2.
- 濱野強, 武田美輪子, 川上直美, 木村義成, 山崎雅之, 塩飽邦憲. (2013) 地理情報システム (Geographic Information Systems) を用いた受療行動解析についての文献的考察. 日本農村医学会雑誌 62: 598-609.
- 武田美輪子, 濱野強, 木村義成, 山崎雅之, 塩飽邦憲. (2013) 中山間地域における生活習慣病患者の二次医療圏外受療行動に関する研究. 日本農村医学会雑誌 62: 929-940.
- Hamano T, Kamada M, Kitayuguchi J, Sundquist K, Sundquist J, Shiwaku K. Association of overweight and elevation with chronic knee and low back pain: a cross-sectional study. International Journal of Environmental Research and Public Health 11: 4417-4426. 2014.
- Sundquist J, Hamano T, Li X, Kawakami N, Shiwaku K, Sundquist K. Neighborhood linking social capital as a predictor of psychiatric medication prescription in the elderly: a Swedish national cohort study. Journal of Psychiatric Research 55: 44-51. 2014.
- Sundquist K, Hamano T, Li X, Kawakami N, Shiwaku K, Sundquist J. Linking social capital and mortality in the elderly: a Swedish national cohort study. Experimental Gerontology 55: 29-36. 2014.
- Hamano T, Li X, Lönn SL, Nabika T, Shiwaku K, Sundquist J, Sundquist K. Depression, stroke and gender: evidence of a stronger association in men. Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry. In press. 2014.

- Hamano T, Li X, Tanito M, Nabika T, Shiwaku K, Sundquist J, Sundquist K. Neighbourhood deprivation and risk of age-related eye diseases: a follow-up study in Sweden. *Ophthalmic Epidemiol.* In press. 2014.

2 学会発表

- 塩飽邦憲. 地域特性を活かした多目的コホート研究の展開:地域のために地域とともに. 第71回日本公衆衛生学会総会抄録集. 71巻. 56-57頁. 2012.
- 濱野強, 並河徹. 地理情報システムを活用した居住環境と高血圧症に関する検証: Shimane COHRE Study. 第35回日本高血圧学会総会プログラム・抄録集. 35巻. 410頁. 2012.
- 濱野強, 木村義成, 武田美輪子, 山崎雅之, 塩飽邦憲. 地理情報システムを活用した地域診断の試み. 第61回日本農村医学会雑誌. 61巻. 269頁. 2012.
- Kimura Y, Hamano T, Takeda M, Yamasaki M, Shiwaku K. Place and people: what can we learn from the evidence? 第61回日本農村医学会雑誌. 61巻. 275頁. 2012.
- 武田美輪子, 濱野強, 木村義成, 山崎雅之, 塩飽邦憲. 中山間地域における生活習慣病患者の受療行動解析—二次医療圏外の受療要因—. 第61回日本農村医学会雑誌. 61巻. 448頁. 2012.
- 武田美輪子, 濱野強, 木村義成, 山崎雅之, 塩飽邦憲. 中山間地域における生活習慣病の受療行動に影響する要因解析. 第23回日本医学看護学教育学会学術学会プログラム・抄録集. 32頁. 2013.
- 片岡佳美. 島根県飯石郡飯南町における量的調査研究—集落の過疎・高齢化と人びとの生活—. 第63回関西社会学会大会. 2012.
- Hamano T, Sundquist J, Sundquist K, Nabika T, Shiwaku K. Social capital and health: Shimane COHRE Study. *The International Conference on Social Stratification and Health* 2013. 74頁. 2013.
- 濱野強, 塩飽邦憲. ソーシャル・キャピタルを活用した健康づくり推進の要因分析: Shimane COHRE study. 第72回日本公衆衛生学会総会抄録集. 60巻. 457頁. 2013.
- 塩飽邦憲, 濱野強. 地理情報システムを活用した地域診断と健康づくり: Shimane COHRE study. 第72回日本公衆衛生学会総会抄録集. 60巻. 457頁. 2013.
- 伊藤智子, 濱野強, 山崎雅之, 塩飽邦憲. 降圧剤治療における食塩摂取量と血圧の関連. 第72回日本公衆衛生学会総会抄録集. 60巻. 300頁. 2013.
- 武田美輪子, 濱野強, 矢野彰三, 塩飽邦憲. 地理情報システムを活用した標高と骨量の検討—Shimane COHRE study—. 第62回日本農村医学会学術集会抄録集. 62巻. 471頁. 2013.

- 馬庭瑠美，濱野強，武田美輪子，山崎雅之，塩飽邦憲．居住環境と高血圧の関係は塩分摂取量で説明ができるのか？－Shimane COHRE study－．第62回日本農村医学会学術集会抄録集．62巻．429頁．2013．
- 濱野強，武田美輪子，山崎雅之，塩飽邦憲．中山間地域農村における高齢者ケアへの地理情報システムの活用．第62回日本農村医学会学術集会抄録集．62巻．271頁．2013．
- 濱野強，青木優子，原田憲一，矢田明子．ソーシャル・キャピタルと健康福祉：中山間地域の特色を活かした取り組みへ．日本健康福祉政策学会第17回学術集会プログラム・抄録集．43頁．2013．
- 武田美輪子，濱野強，塩飽邦憲．地理情報システムを活用した健康福祉マネジメント．日本健康福祉政策学会第17回学術集会プログラム・抄録集．20頁．2013．
- 濱野強，鎌田真光，北湯口純，塩飽邦憲．居住環境と肥満が膝痛・腰痛に及ぼす影響：地理情報システムを活用した解析．第73回日本公衆衛生学会総会抄録集．61巻．339頁．2014．
- 伊藤智子，濱野強，山崎雅之，塩飽邦憲．降圧剤服用者の血圧と生活習慣の関連．第73回日本公衆衛生学会総会抄録集．61巻．372頁．2014．
- 濱野強，早川富博，塩飽邦憲．地域特性に基づく健康づくりの展開：地域住民の関係性の「見える化」．第63回日本農村医学会学術総会抄録集．63巻．419頁．2014．
- 濱野強．ソーシャル・キャピタルと健康．第37回日本高血圧学会総会プログラム・抄録集．267頁．2014．

H 知的財産権の出願・登録状況

1 特許取得

なし

2 実用新案登録

なし

3 その他

なし

資料 1-1 国内におけるソーシャル・キャピタルに関する定量評価の試み¹⁾

	内閣府（2003 年）	内閣府（2005 年）	農林水産省（2007 年）	日本総研（2007 年）	さいたま市（2008 年）
背景・目的	<ul style="list-style-type: none"> ● SC への関心の高まりの一方で、調査研究が限られている。 ● それゆえに SC の培養という観点に基づく政策的議論が困難。 ● そこで SC の定量的な動向把握と、効果の分析等を目的として調査を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 景気回復の一方で、コミュニティの衰退と地域格差の拡大。 ● しかしながら、コミュニティ機能の再生に資する手法は未開発。 ● そこで SC 概念を用いてコミュニティ機能再生における政策的インプリケーションを得るため SC とコミュニティ評価や生活安心感の関係を検証。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 農業の近代化、人口の減少、個性の多様化等が相俟って農村地域の社会的特徴が変化。 ● そうした中で、集落間でコミュニティ機能を再編する動き等も見られる。 ● そこで SC という概念により農村の社会的特徴を整理し、今後の農業・農村振興の基盤となる知見を得る。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 日本総合研究所では、平成 19 年度に SC 政策展開研究会を設置。 ● 活動の中で、国民同士のつながりを“信頼”“規範”“ネットワーク”の醸成によって再生・強化させ、社会システムとして発展できる可能性を検討。 ● そこで我が国の学術動向や定量分析からの示唆を通して SC に関する政策ガイドラインを作成するため調査を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ● さいたま市では、総合振興計画の基本理念として「市民と行政の協働」を掲げ、政策・施策を展開。 ● そうした中で、市民活動や協働の推進に関する施策検討の示唆を得る上で SC 概念に着目。 ● そこで SC を定量的に把握し、次年度よりスタートする施策検討の基盤とするために調査を実施。
調査方法	郵送・Web アンケート調査を実施。	Web アンケート調査を実施。	アンケート調査を実施。	Web アンケート調査を実施。	郵送調査を実施。

<p>調査方法（続き）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●郵送アンケートでは、全国の20歳以上男女3,800名（男女別、年齢別、地域ブロック別の層化抽出）を対象に実施し、有効回答数は1,878名。 ●Webアンケートでは、全国15万人登録者のうち2,000名を対象に実施し、有効回答数は2,000名。 	<ul style="list-style-type: none"> ●3,000名を対象に実施し、有効回答数は3,000名。 	<ul style="list-style-type: none"> ●全国の市町村を農業活力の程度で5つに類型化し各グループより5市町村（計25）を集落数により比例確率抽出。 ●上記市町村より無作為に2集落を抽出し、全戸アンケート配布。 ●調査票は、5,084通を配布し、回収封筒数は2,003通（39%）。 	<ul style="list-style-type: none"> ●3,000名を対象に実施し、有効回答数は3,000名。 	<ul style="list-style-type: none"> ●さいたま市在住20歳以上の市民（年齢別で層化抽出）を対象。 ●郵送により5,000名に調査票を配布し、回収数は1,675名（回収率33.7%）。
<p>ソーシャル・キャピタルの測定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●つきあい・交流 ＜近隣でのつきあい＞ 隣近所とつきあいの程度 隣近所とつきあっている人の数 ＜社会的な交流＞ 友人・知人とのつきあい頻度 親戚とのつきあい頻度 	<ul style="list-style-type: none"> ●つきあい・交流 ＜近隣でのつきあい＞ 隣近所とつきあいの程度 隣近所とつきあっている人の数 ＜社会的な交流＞ 年賀状を出した人の数 友人・知人とのつきあいの頻度 	<ul style="list-style-type: none"> ●ネットワーク ＜近隣でのつきあい＞ つきあいの程度 つきあいの人数 挨拶・会話の頻度 ＜友人とのつきあい＞ 会う頻度 友人の住む範囲 ＜親戚とのつきあい＞ 会う頻度 	<ul style="list-style-type: none"> ●信頼 一般的な信頼度 旅先での信頼度 ●つきあい・交流 近所つきあいの程度 近所つきあいのある人の数 友人・知人との職場外でのつきあいの頻度 親戚とのつきあいの頻度 	<ul style="list-style-type: none"> ●信頼 一般的な人への信頼 ●つきあい 近所つきあいの程度 近所つきあいの人数 友人・知人とのつきあい 親類・親戚とのつきあい スポーツ・趣味・娯楽活動への参加