

ソーシャル・キャピタルなどに着目した SDH への介入実践例の収集

研究分担者 高尾 総司（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科疫学・衛生学分野 講師）

研究の要旨

本分担研究は、健康の社会的決定要因（SDH）に関する研究のうち、国内各地域における介入実践例を収集し、他の地域においても活用可能となるような形式にまとめることを目的とした。研究初年度である昨年度は（１）全国自治体への調査、（２）事例から SDH 介入に有用と考えられる要因の抽出、（３）参考になると考えられる事例の抽出、を中心に実施した。

本年度は、昨年度実施した調査事例のうち、参考になると考えられる事例について、実際に関係者にヒアリングを行った。事例を抽出する過程において、保健福祉部局以外の部局の関わり的重要性が挙げられたが、実際に明確に関わっていると考えられる事例は新潟県三条地域振興局健康福祉環境部における、「ピンクリボンほっと語らい温泉街づくり」の 1 件であった。また当該事例も含め、参考になると考えられる事例の多くは、すでに WEB サイト等を通じた情報発信も積極的に行われており、言い換えると、こうした事例収集調査によってまったく新しい事例が発掘される可能性は高くないことも分かった。

別の視点で見ると、健康の社会的決定要因（例えばソーシャル・キャピタル）に対して、醸成しようという試みと維持するための試みがある。注目されるような良好実践事例は前者である場合が多いが、今後の介入方法を検討する上では、現実的には後者にも同様に焦点をあてる必要があると考えられた。そこで、岡山県吉備中央町においては、愛育委員の新たな役割として、65 歳以上の全高齢者に対する声かけ運動を行っており、上記事例と対比しながら、ヒアリングを行った。

また、情報発信については、愛育委員のようなわが国の「これまで」の取り組みについても国際的には価値が高いと期待されることから、愛育委員に関する資料等の英訳の実施について検討した。

A. 研究の目的

健康の社会的決定要因（Social Determinants of Health; SDH）は、国際的にもその重要性が指摘されてきており、対応が本格化している。本邦においても社会全体での認知を広げてしっかりとした対応が行わ

れるようにする必要があると考えられる。

SDH への対応を促進し、人々の健康を向上させるために、国内の各地域における SDH 改善・維持の介入実践例の情報収集を行い、他の地域においても活用可能となるような形式に事例をまとめることを目的とした。

B. 研究方法

(1) ヒアリング事例の抽出

ヒアリング事例の抽出にあたっては、昨年度、「参考になると考えられる」として抽出した10事例（うち、6事例については掲載許可が明確に確認できたので、昨年度報告書に掲載済）の中から、研究会議での検討、研究会員間での意見交換を経て、保健福祉部局以外の部局の関わりを重要と考え、ヒアリング対象として優先することとなった。

(2) ヒアリングの実施

ヒアリングの実施にあたっては、昨年度抽出したポイント（大項目、小項目；以下再掲）を踏まえた。併せて、質問紙調査において尋ねた「他地域での展開・活用のために有用と考えられる視点」については、当該事例を含むほとんどの事例において記入が無かったことから、視点を変えながら、掘り下げて直接尋ねてみることにした。

・大項目1：リソースの把握

①ニーズの把握、②（リソースの）余剰の把握、③複数のリソースの組み合わせがあるかどうか。

・大項目2：リソース交換の円滑化・広域化のための工夫

①リソースのやりとり（取引）に関してルールがあるかどうか、②社会階層の異なる三者以上の参入による交換の成立、③キーパーソン存在、④条例化や街づくりプランへの健康の視点の導入など。

・大項目3：リソース交換の管理・停止しないための介入

①行政の関与、②民間組織（NPOなど）の関与。

・大項目4：リーダーシップ

(3) 情報発信

情報発信については、既の実施している研究班HPを通じての報告書等によるもの以外についても検討した。

C. 研究結果

(1) ヒアリング事例の抽出の経緯

保健福祉部局以外との明確な関わりを重要視して事例を選択したところ、新潟県三条地域振興局健康福祉環境部における、「ピンクリボンほっと語り温泉街づくり」の1件が結果的に抽出された。HP等で確認したところ、温泉旅館の「女将会」などの積極的な関与があるものと想定され、関与範囲の拡がり認められた。一方で、抽出されなかったものの、注目に値するような事例については、HP等での継続的・積極的な情報発信もなされており、また、インタビュー、紹介記事等についても、インターネット検索の範囲においても、複数確認することができた。一方で、特に大項目2-③でも指摘した、熱心なキーパーソン存在が、こうした展開の重要な要件となっているであろうことも想像された。

ここで、いったん議論を戻すと、SDHとしては理解しにくい、ソーシャル・キャピタルのような視点でとらえると、(a)醸成のための介入事例と(b)維持のための介入事例は、別々に収集すべきであったと考えられた。また、他地域での必要性、展開の可能性を考慮すると、(a)のような華やかな事例だけでなく、(b)のような一見地味とも言える事例にも目を向けていくことの重要性が浮かび上がってきた。

岡山県では、Noguchiら(2013)により、古くから行われてきた愛育委員の活動に対して、

「愛育委員等による声かけの有無」を曝露とし、「希死念慮」をアウトカムとした、65歳以上の地域住民に対する悉皆調査が行われた。結果は、instrumental/emotionalなサポートおよび他の交絡因子を調整しても、希死念慮のオッズ比は愛育委員等の声かけによって有意に減少する（OR=0.67, 95%CI 0.59-0.78）というものであった。ここから言えることは、こうした地域における活動は、ある種の健康の社会的決定要因として機能していると期待されながらも、これまで評価が行われてこなかったものである。また、似たような活動はわが国の多くの地域において認めることができ、その意味で「他地域での活用」を考えた場合に有利である面を含むと期待された。

そこで、ヒアリング対象としては、(a)醸成事例として1事例（ピンクリボンほっと語らい温泉街づくり）、(b)維持事例として1事例（愛育委員による全高齢者への声かけ）を対象とした。

(2) ヒアリングの実施

(a) ピンクリボンほっと語らい温泉街づくり

新潟県三条地域振興局健康福祉環境部 地域保健課長谷川直子課長、同田崎充子課長代理、越後・湯田上温泉末廣館細井久美子女将にヒアリングを行った。

(b) 愛育委員による全高齢者への声かけ

岡山県精神保健福祉センター野口正行所長、吉備中央町保健課千田政子課長補佐にヒアリングを行った。

(3) 情報発信

愛育委員などの住民組織については、歴史もあり、各地でも認められることから、国内向けの情報発信よりも、むしろ海外向けの情報発信の有用性も期待された。そこで、海外

からも容易に利用できるという点で、まずは、こうした住民組織に関するウェブサイト等の情報を収集し、有用と思われるものについて英訳するなどの対応を検討した。岡山県の担当部局に問い合わせたところ、英訳版を作成した場合、直裁的に県の公式ページとしてサーバーに載せるには、様々な手続きが必要と考えられるが、訳の内容そのものについて研究者自身が責任を持つという前提で、研究成果として研究班HP等から情報発信することについては、特段の制約は想定していないとのことであった。しかるに、来年度以降、国際的に情報発信すると良いと考えられるページをリストアップし、その一部について英訳を試みることにした。

(4) 次年度計画の立案

次年度計画については、研究代表者、分担研究者と意見交換を行い、引き続き参考になる取組事例を持つ自治体等への直接のヒアリングを行う、情報発信について可能なものについては英語での発信を行っていくことが検討された。

D. 考察

(1) ヒアリング事例（醸成例）から

・大項目1：リソースの把握

① ニーズの把握

ニーズの把握については個別的に把握したというよりは、よりマクロな視点から、乳がん罹患患者の増加に伴い、ニーズが高まっているものとの予測とともに、患者団体等におけるアンケート調査結果にもとづきこれを把握した。患者団体であるあけぼの会の会員アンケートでは、約3割の方が温泉入浴に際して躊躇するため何らかの配慮があればありが

たいというものであったという。

②（リソースの）余剰の把握

①のニーズを埋め合わせることでできる「提供側」の把握であるが、地理的な要因から新潟県内でも、「ちょっと出かけると言えば」と名前の挙がる観光地であることから、観光資源を活用することに着目したという。その中でも、患者アンケートで把握されていた「温泉に入る際の気兼ね」に、（他県の）個別の旅館単位では対応している事例があったことから、可能性はあるものと想定したものである。

また提供可能なリソース（サービス）としては、後述する運営会議に際して、旅館ごとの状況を共有しながら進めていった。

③複数のリソースの組み合わせがあるかどうか。

比較的単純に、「気兼ねなく温泉に入るための対応」が提供される点において、複雑なリソース交換の組み合わせはない。

・大項目2：リソース交換の円滑化・広域化のための工夫

①リソースのやりとり（取引）に関してルールがあるかどうか

ビジネスセクターが関与することによって、住民間の「お互い様」の構図ではなく、ある程度、サービスの提供側と受け手は固定される。本事例の場合、旅館側からの提供に際して、「認定旅館」（審査項目は後述）の制度が、ある意味においてこれにあたると言えるかもしれない。

②社会階層の異なる三者以上の参入による交換の成立

該当しない。

③キーパーソンの存在

本事例にあつては、行政内部における観光担当部局の協力よりも、温泉旅館の「女将会」

の協力が重要であったと考えられる。ヒアリングに協力いただいた、湯田上温泉においては4軒から構成されるという小規模のメリットも活かし、特定の「長」は定めていないものの、末廣館の細井女将が、たまたま看護職経験があったことから担当することとなり、かつ、疾病への理解、対応が円滑という点においてキーパーソンであったと見ることができる。もちろん、本事例は行政側からの事業であり、起案した保健福祉担当部局の担当者も同様にキーパーソンであったといえる。

④条例化や街づくりプランへの健康の視点の導入など。

認定項目の中に、「乳がんの早期発見等について啓発を行っている」という項目があるが、具体的にはシャワールームのノブに掛ける（要するにホテルにある「起こさないでください」の札のような形状）、自己検診の案内であった。これは、ニーズを必要な場所に届けるという意味で、十分に有用であると考えられた。認定旅館の範囲にとどまるものの、健康の視点を広く含むものと考えられた。

・大項目3：リソース交換の管理・停止しないための介入

①行政の関与

十分な関与があった。ビジネスセクターに協力を求めるため、明らかに業務遂行上無理のあるような提案（協力依頼）とならないよう十分に配慮したものである。非常に興味深かった視点としては、「気兼ね無い入浴」支援のための、アプローチとして、ある意味まったく異なる両極の対応として、一つは貸切風呂とし、もう一つは入浴着着用での入浴への支援（受入および他の利用者への啓発）であったことである。要するに、前者は乳がん術後患者さんを、「別に」するものであり、後者は乳がん術後患者さんを「一緒に」する

というものである。ただし、重要な視点としては、各旅館の取り組みとして、これらのウエイトを自由にすることは許容するが（後者の方が障害に対するノーマライゼーションとしては正当との意見もあるかもしれないが、主として前者、従として後者でも良いとした）、どちらか一方の選択は、（認定基準の上では）認めていなかった点がある。規模の小さい旅館や既に家族風呂等貸切風呂の設定のあった旅館にあっては、前者への対応はさほど障壁のあるものではなく、また、対応時間帯も、患者団体等の意見もくみながら、他の利用客が原則として利用することが少ない夕食時間帯をあてるなどの折衷案により、旅館側にも受け入れやすくした。一方で、規模の大きい旅館の場合（当然、大浴場の規模も大きく）貸切の対応は容易ではない場合もあり、状況に応じて、入浴着での入浴の受入と組み合わせで対応したとのことであった。

また、末廣館では、以前より脳梗塞後の患者さんの入浴に際して、配偶者（異性）の介助を必要とする場合などに、柔軟に「貸切」の対応を行ってきた経緯があることから対応は比較的容易であったという。また、乳がん体験者の受け入れを進め、HP 等でも情報発信したことで、大腸がん体験者（ストーマ装具等）などからの、受け入れ可否に関する問い合わせもあったという（また、同様にさまざまな手術痕などを持つ方が、入浴に際して以前より気軽に話題にするようになったともいう）。

また様々な関係者から構成される運営会議によって利害の不一致をうまく調整しながら事業を進めていった。運営会議の構成メンバーについては、柔軟に構成し、ヒアリングを行った湯田上温泉と（もうひとつの実施地域である）弥彦温泉郷でも、また異なるとのこ

とであった。

②民間組織（NPO など）の関与

女将会の関与があった。特に興味深かったのは、既製の入浴着については、片方掛けになっており、むしろ「変わったもの」として違和感を感じる場合もあるとの意見を踏まえ、独自に両肩の入浴着の開発も行ったとのことであった（これにより、新潟県を訪問しての利用だけではなく、数の上ではわずかであるが、入浴着そのものに対する問い合わせもあったという）。

・大項目 4：リーダーシップ

本点については、良い意味で、単一のキーパーソンのリーダーシップにもとづくというよりは、複数の関係者の協力にもとづくものと推察された。

・その他

健康への効果については、狙いとしては若い 40 代、50 代における乳がん検診受診率の向上を意図して、事業として住民向けの研修会の開催も実施している。実際の検証は、現時点では行われていない。目に見えるところでは、温泉旅館の従業員向けにも受け入れおよびセルフ・ケアも含めた研修会を実施したことから、従業員では新たに受診するものもいたとのことであった。

また、細井女将の実感として印象に残っていることとしては、受け入れを始めたことで、乳がん体験者の方の利用が増えたというよりも、従来からの利用者の中で、「実は、乳がんの手術を受けていた」と話してくれるケースが非常に多かったとのことであった。要するに、従業員に乳がんに関する研修を実施することが認定項目に含まれているからといって、利用者が必ずしも、それによって「具体的に何かをして欲しい」というニーズを持つというよりも、むしろ「あれこれ詮索されない」

(素人的な奇異な視線にさらされることが無い) という「乳がんの術後がどういうものか知っている(はずである)」という期待にもとづく安心感を覚え、それによって自己表出することができたのではないかと考察することもできる。

また本事業において要となった女将会については、新潟中越地震の際に発足したものであり、これが今回流用可能であった(文献1、第1章、p6、*appropriable social organization*の例と言えよう)。

「他地域での展開・活用のために有用と考えられる視点」について

ヒアリングとあわせて、関係者で検討してみたが、本事業の成立の要件として、前述の通り細井女将に看護職経験があったことなどの、ある種の「偶然」のようなものも含まれており、他地域での展開、応用といっても、その特定の単純な要素のようなものを挙げることは容易ではないとの意見であった。

・参考

温泉旅館認定項目(以下の5項目)

- ・従業員がピンクリボンほっと語らい温泉街づくり事業の研修会を受講した施設
- ・大浴場等を乳がん体験者に開放している施設
- ・乳がん体験者の受け入れについてホームページ等で発信している施設
- ・入浴着を着用しての入浴について理解がある施設
- ・乳がんの早期発見等について啓発を行っている施設

(2) ヒアリング事例(維持例)から

保健師ジャーナル誌(医学書院)において、来年度詳細を報告予定のため、ここでは詳細は割愛する。

・大項目1: リソースの把握

①ニーズの把握

住民側からの具体的な愛育委員に訪問して欲しいといったニーズ調査は実施していない。

②(リソースの)余剰の把握

本事業の範囲では達成できなかったが、「気になる住民」に対する見守り活動は、さまざまな組織において独立してすでに実施されているが、これらの連携という意味での、対応余力の把握は重要であると考えられた。具体的には、原則として組合員が対象となるものの、JAとの協力について協議は行ったものの、情報の交換・共有については個人情報をどのように取り扱うかという課題を確認することどまり、実現には至らなかった。

③複数のリソースの組み合わせがあるかどうか

意図する範囲においては該当しない。付随的、結果的には起こりうるものとする。

・大項目2: リソース交換の円滑化・広域化のための工夫

①リソースのやりとり(取引)に関してルールがあるかどうか

現時点では該当なし。

②社会階層の異なる三者以上の参入による交換の成立

現時点では該当なし。

③キーパーソンの存在

現時点では該当なし。

④条例化や街づくりプランへの健康の視点の導入など。

現時点では該当なし。

・大項目3: リソース交換の管理・停止しないための介入

①行政の関与

現時点では岡山県保健福祉部健康推進課、岡山県精神保健福祉センターおよび吉備中央

町保健課の関与による事業である。

②民間組織（NPO など）の関与。

上述の通り、JA との連携を試みたが、現時点ではなし。

・大項目 4：リーダーシップ

本事業については、強力なリーダーシップはない。

E. 結論

本年度は、昨年度収集した事例の中から（ソーシャル・キャピタル）「醸成に有用」と思われる事例と、一方でむしろ「維持に有用」と思われる、決して珍しくない（良い意味で、どの地域にも認められる）既存の活動に焦点をあてた事例についてヒアリングを行った。

次年度も、これらの事例を他の自治体が活用できる方法をより具体的に検討していくとともに、特に後者のような既存の活動については有用と思われるものについては HP を英訳するなどして国際的にも情報発信していくことを検討することとした。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Noguchi M, Iwase T, Suzuki E, Kishimoto Y, Takao S. Social support and suicidal ideation in Japan: are home visits by

commissioned welfare volunteers associated with a lower risk of suicidal ideation among elderly people in the community? Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2013 Aug 18.

2. 学会発表

なし

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

文献

1. イチロー・カワチ、高尾総司他編著、ソーシャル・キャピタルと健康政策、日本評論社、2013

参照ウェブサイト

1. ピンクリボンほっと語り温泉街づくり
http://www.pref.niigata.lg.jp/sanjou_kenkou/1318456932585.html

2. 岡山県愛育委員

<http://www.pref.okayama.jp/page/271925.html>