関西国際大学研究紀要　第13号，2012年，139－148

「学生キャラバンと自殺予防」
～地域高齢者のソーシャルキャピタルと抑うつ感について～

Student's Caravan and Suicide Prevention
～From the Aspects of Social Capital and Depression among Regional Elderly～

渡　邉　直　樹*　　安　部　幸　志*　　竹　田　茂　生**
Naoki WATANABE　　Koji ABE　　Shigeo TAKEDA

抄録

筆者ら３名は平成23年９月５日―８日に，アシスタントとしての大学院生３名および大学院修了生（臨床心理士）１名と共に１－４回生の本学学生27名を引率して兵庫県新温泉町居組地域を訪問し，その後学外講師４名と共に３－４回生の本学学生８名を引率して青森県弘前市を訪問した。

いずれの地域でも学生たちは地域の家庭訪問を行い，高齢者へのインタビュー調査を行った。狙いは自殺の多い両地域で，まずは高齢者の生活のありようを調査し，高齢者が「安心して暮らせる地域づくり」の要因を把握し，その要因を踏まえた生活を多くの住民が実践することが，この地域の自殺者を減らしていくのではないかと考えた。このインタビューのデータは質的研究として解析中であるが，今回はこの事業を行うにあたって説明会に参加した住民から得た調査表の量的解析を行った。その結果地域のいわゆるソーシャルキャピタルと抑うつ得点が負の相関を示すことが明らかとなった。

Abstract

During September 5-8. 2011 we performed the so-called "student's caravan". Namely we visited Shin-Onsen Town in Hyogo prefecture with 27 Students and afterwards Hirosaki city in Aomori prefecture with 8 students. Students made a home visit and interviewed 62 elderly, while gathering qualitative and quantitative data on what they describe living "satisfactory" lives. Consideration was given to factors leading to "a community that enables elderly to live well". Interview data is now under qualitative analysis. We were interested in the relations between factors contributing to the well-being of inhabitants, and the reduction in suicide in regions identified with high suicide rates. Further to qualification of data, quantitative results from questionnaires collected from inhabitants showed a negative correlation between Social Capital and Depressive scores.

＊関西国際大学人間心理学科　＊＊関西国際大学経営学科

１．はじめに

１．１　研究の目的

現在わが国は，国全体としても少子高齢化現象が進んでいるが，とくに地方ではより一層の少子高齢化や高齢者の孤立化そして過疎化が進み，そこで暮らす人々の生活のありようを把握し，必要な対策を講じていくことは喫緊の課題といえる。また人々の暮らしぶりを把握するために，地域全体を視野に入れた研究のほかに，その地域で暮らすひとりひとりの住民がどのように生活し，どのような問題を抱えているのかを把握することは重要な研究課題となってきている。しかしながら，これまで，自殺の多い地域の特徴を捉えた心理社会的研究は数少なく，基礎的なデータの蓄積が必要とされている。そこで本研究ではその地域の心理社会的特徴を把握することを目的とした。

（１）参加型アクションリサーチとは

本調査は，アクションリサーチの方法で実施した。アクションリサーチは，調査となる対象と距離をおくのではなく，対象となる人たちと一緒に問題の解決に協力していくという研究方法である。この手法はメルボルン大学国際文化交流センターで本大学の客員研究員であったErminia Collucci女史からの助言に沿ったものである。かつて，オーストラリアの原住民（アボリジニ）の教育制度の改善のために使用された方法である[1)]。それまでは支配的な白人の視点から，学校の教育内容が決められてきたが，そうではなくアボリジニの人たちの視点に立った教育も取り入れてきた。白人の人たちも交えて，何度も教育改革の提言を行ってきた。こうしてアボリジニの人たちが，自分たちの生活に誇りをもつことができたのである。このリサーチの方法は計画提言⇒行動⇒反省⇒再計画の提言というプロセスを繰り返すものである。

（２）ソーシャルキャピタルとは

20世紀に入ってからこの概念が用いられるようになった。初めに用いたのがハニファンであるといわれている[2)]。ハニファンはソーシャルキャピタルを以下のように定義している。「不動産・資産・金銭などには関係なく，人々の日常生活に欠かせず感知されるもの，すなわち，個人ないし家族から成る社会的な集団の構成員相互の善意，友情，共感，社交などのこと」。すなわち地域社会の人々によって共有されている情緒的つながり（絆）を指す。本橋豊は秋田の地域住民の調査でソーシャルキャピタルに関連する５つの質問項目と抑うつ尺度の質問項目を取り上げ，この両者が負の相関を示すことを指摘した[3)]。このように，ソーシャル・キャピタルと高齢者の抑うつについて，いくつか報告がなされはじめているが，我が国における報告数は少なく，基礎的なデータの蓄積が求められている。そこで本研究においても，本橋らと同じく，ソーシャル・キャピタルと抑うつとの関連について検討することを目的とした。

本学では，平成23年９月５日－８日に授業の一環として，兵庫県新温泉町居組地域における学生キャラバンによるアクションリサーチを実施した。また，９月９日－13日には，青森県弘前市にて，渡邉を顧問とする学生サークルの有志にて，同じく学生キャラバンによるアクションリサーチを実施した。アクションリサーチにおいては，高齢者宅を直接訪問し，地域のことや周囲との

人間関係についてインタビュー調査を試みるとともに，地域の町おこし企画の提案等も行い，地域住民と学生との交流を深めつつ，最終的に自殺予防につなげていくという活動であった。

本研究では，学生キャラバンの際に行った住民対象の説明会や，学生との顔合わせに集会所を訪れた高齢者を対象として配布した質問紙のデータの解析を試みる。新温泉町および弘前市のデータについて，それぞれ対象数が限られており，個別に検討することは困難であるため，新温泉町と弘前市の高齢者を合算して検討することにした。対象者数は，男性が48名（35.8%），女性が86名（64.2%）であった。平均年齢は69.33歳（標準偏差9.46）であった。

本研究では，性別・年齢の他，主観的健康度，ストレスの有無や内容，生きがい，心配なく年をとるために必要なこと，ソーシャル・キャピタルを表す質問項目，そして高齢者版抑うつ尺度（GDS-15）を用いて調査を行った[2)5)6)]。

主観的健康度は，「あなたは普段，ご自分で健康だと思われますか」という設問に対し，「1．非常に健康」～「4． 健康でない」の4件法で回答を求めた。得点が高い方が，主観的健康度が低いことを示している。

ストレスの有無は，「この1か月間に日常生活で不満，悩み，苦労，ストレスなどがありましたか」という設問に対し，「1． 大いにある」～「4． まったくない」の4件法で回答を求めた。得点が低い方が，ストレスが高いことを示している。

また，ストレスの内容については,「日頃一番ストレスと感じることは何ですか」という設問に対し,「経済的なこと」「健康•病気」「家族関係」「家族以外の人間関係」「老い•老後」「介護」「その他」「ストレスはない」という選択肢をもうけ，1つだけあてはまるものに回答するよう求めた。

高齢者の生きがいについては，「生きがいは何ですか」という設問に対し，「健康であること」「子や孫の成長」「収入のある仕事」「趣味や稽古」「運動・スポーツ」「旅行や行楽」「畑，土いじり，園芸」「その他」から，あてはまるものすべてを回答するよう求めた。

心配なく歳をとるために必要なことについては，「心配なく歳をとるために必要なことはなんですか」という設問に対し，「福祉施設」「仕事・働く場所」「子や孫との協力」「お金・貯金」「趣味・公民館の活動」「病院や診療所があること」「普段の健康づくり」「その他」から，あてはまるものすべてを回答するよう求めた。

ソーシャル・キャピタルについては本橋らによるソーシャル・キャピタル尺度を用いた[3)]。この尺度は，「近所の人は，お互いに助け合う気持ちはありますか」などの5項目について「1．よくある」～「4． ない」までの4件法で測定する尺度である。本研究では，原尺度における「まちの人」という表現が，居組地域に適さないということから「地域の人」という表現に改めて調査を行った。また，この5項目に加え，「このまちをほこりに思っていますか」という項目を追加して調査を行った。

本研究では，アウトカム変数として，高齢者版抑うつ尺度（GDS）[6)]（Yesavage & Brink, 1983）の短縮版である，GDS-15を用いて調査を行った2)。これは，「毎日の生活に満足していますか」「毎日の活動力や周囲に対する興味が低下したと思いますか」など，15項目について，「はい」「いいえ」の2件法で回答を求めるものである。Lesher & Berryhill（1994）により，15項目版の妥当性が検証されており，日本語版についても，杉下・朝田（2009）により，日本語版の信頼性と妥当性が議論されている[5)]。

2．調査結果

（1）健康意識と生きがい

本研究において，主観的健康度の新温泉町および弘前市における平均は2.32（SD = .59）であった。また，ストレスの有無については，平均2.52（SD=.65）であった。

一方，ストレスの内容については，もっとも出現頻度が多かったのは，「健康・病気」であり，44名（34.6%）が一番のストレスとして捉えていた。また，次に多いのは，「老い・老後」の19名（15%）であった。この結果は，高齢者が老いそのものや老後の生活について考えた時，それらをストレスとして感じていることを示している。本研究では，このアンケートでは「その他」と回答した者も８名（6.3%）おり，本研究で提示した要因以外についても検討する必要性があると思われる（表１）。

次に，生きがいに関する設問については，複数回答ではあったが，「健康であること」を生きがいとして回答した者がもっとも多く，66名（50.8%）であった。また，「子や孫の成長」については，59名（45.4%）が生きがいであると回答していた（表２）。

表１　ストレスの内容に関する記述統計結果

	度数	%
健康・病気	44	34.6
老い・老後	19	15.0
ストレスはない	17	13.4
経済的なこと	12	9.4
家族以外の人間関係	12	9.4
家族関係	8	6.3
介護	7	5.5
その他	8	6.3

表２　高齢者の生きがいに関する出現頻度

	度数	%
健康であること	66	50.8
子や孫の成長	59	45.4
畑、土いじり、園芸	50	38.5
旅行・行楽	48	36.9
趣味や稽古	44	33.8
運動・スポーツ	33	25.4
収入のある仕事	9	6.9
その他	6	4.6

（2）心配なく歳をとるために必要なこと

心配なく歳を取ることに関する回答の出現頻度を表３に示した。もっとも多かったのは，「普段の健康づくり」であり，89名（67.4%）であった。次に，病院や診療所があること83名（62.9%）であった。福祉施設，お金・貯金についても，５割以上が，心配なく歳を取るために必要なこととして回答していた。

表３　心配なく歳を取るために必要なことの出現頻度

	度数	%
普段の健康づくり	89	67.4
病院や診療所があること	83	62.9
福祉施設	71	53.8
お金・貯金	69	52.3
子や孫との協力	62	47.0
趣味・公民館の活動	54	40.9
仕事・働く場所	24	18.2
その他	7	5.3

（3）ソーシャル・キャピタルと抑うつ

ソーシャル・キャピタル尺度の記述統計を表４に示す。すべての項目について，平均点

表４　ソーシャル・キャピタルの記述統計結果

	平均値	標準偏差	歪度	尖度
近所の人は、お互い助け合う気持ちがありますか	3.31	0.58	−0.43	0.86
この地域の人は、子ども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	3.12	0.66	−0.33	−0.08
住んでいる地域に愛着はありますか	3.46	0.58	−0.56	−0.56
近所の人と、よく話をしますか	3.36	0.73	−0.83	−0.23
この地域の人は、高齢者へのやさしさがありますか	3.20	0.53	−0.19	1.87
この地域をほこりに思っていますか	3.35	0.61	−0.63	0.59

が比較的高いことが明らかとなった。そこで，分布の偏りについて検討するために，歪度，尖度を算出したが，問題となるような値は認められなかった。また，尺度の信頼性を検討するために，内的一貫性を示すα係数を算出したところ，$\alpha=0.80$という高い値が認められた。よって，本尺度の信頼性は非常に高く，ソーシャル・キャピタルを検討する上で，重要な指標となると考えられる。

GDS についても，ソーシャル・キャピタル尺度と同じく，記述統計と信頼性係数を算出した。その結果，GDS については，２件法で測定しているため，分布に一定の偏りが認められた。しかしながら，尺度としての信頼性を表すα係数は，$\alpha=0.79$と非常に高い値が認められた。もともと，うつ尺度はスクリーニング等にも使用するものであるため，正規分布が認められる必要はなく，その感度が問題となることが多い。GDS については，その感度について信頼性・妥当性が十分に検討されてきた尺度であるため，本研究では，各項目を合算した GDS 得点を算出し，さらなる分析を行うこととした。

（４）高齢者の抑うつに関する統計的解析結果

GDS の尺度得点を用いて，対象者を「問題なし（５点以下)」,「うつ傾向（６点以上11点未満)」,「うつ状態（11点以上)」に分類した結果,「問題なし」群が110名（82.7%),「うつ傾向」群が18名（13.5%),「うつ状態」群が５名（3.8%）であった。高齢者を対象とした疫学調査では，うつ傾向が２割近くまで認められることが多いが，本調査でも，対象者の17.3%にうつ傾向以上の状態が認められていた。

次に，地区ごとに高齢者の抑うつについて検討を行った。その結果，弘前市における対象者では，うつ傾向以上の者が19.7%と，新温泉町よりやや多いことが示唆された。しかしながら，カイ二乗検定による分析を行った結果，地区別のうつ状態出現率に有意差は認められなかった（$\chi^2(2)=.60$, n.s.)。

最後に，新温泉町，弘前の学生キャラバンにおいて，調査対象となった高齢者の抑うつについて検討するために，関連する要因を用

表５　高齢者の抑うつに関する相関分析結果

	抑うつ
	r
性別	.00
年齢	.11
健康度自己評価	.33***
ストレスの有無	−.21*
ソーシャル・キャピタル	−.19*

*p < .05, ***p < .001

いた相関分析を行った（表５）。その結果，GDS と相関が認められたのは，健康度自己評価（$r = 0.33, p < .001$），１ヶ月間のストレスの有無（$r = -0.21, p < .05$），ソーシャル・キャピタル得点（$r = -0.19, p < .05$）であった。

３．考察

単純集計結果からわかるように，高齢者にとっても一番の関心事は健康であることがわかった。現在は一人くらしでも身体的に健康であれば，スーパーなどで買い物ができたり，病院に受診したりできるが，いざ健康を害した時にはそれこそどのように対処したら良いのかという不安が生じるのは当然と思われる。特に，新温泉町・居組地域では交通の便が悪いため，不安感は増殖するものと推察される。一方，弘前市高崎地区の場合にはスーパーや病院が近くにあるので，比較的安心と思われた。それでも今後の身体状況を考えながら日々の生活を送っているのである。またこれは後の「生きがい」とも関連していた。高齢者たちに日頃の運動をもっと取り入れてもらうということも大事なことと思われた。

もうひとつは「子や孫の成長」であった。若者たちは意外と気づかなかったりするが，高齢者にとっては孫の顔をみたり，孫の世話をすることが大きな楽しみなのである。さらに畑や土いじりや園芸を生きがいとする高齢者も比較的多かった。このことからも高齢者が健康な身体をもち，毎日畑にでて農作物を作ることが，大きな楽しみであり，生きる意味を作り出している。

Ｖ．フランクルは周知のようにナチの強制収容所の体験を踏まえて「意味への意志」の重要さを提唱した[4)]。過酷な収容所の体験を経て，「生きる意味」を持っている人はどのような状況でも乗り越える力をもつとした。そして以下の３つの価値を提唱した。すなわち創造価値，態度価値，そして体験価値である。わたしたちは何かを作りだすことを通じて，またどのような状況でも人間としての品位を失わないことを通して，さらに意欲的に様々なことへの関心を失わないことを通して「生きる意味」を獲得するのである。両地区の高齢者は多くがこのような３つの価値を有していると思われた。またこのような価値を実現することが，自殺予防につながると思われた。

かって筆者（渡邉）が青森県立精神保健福祉センターに勤務していた時に能登の地震があり，こころのケアチームとして派遣された。家と田畑を失い避難所でうつ状態になっている高齢女性に対して，金沢から息子夫婦がかけつけ，すべてを捨てて金沢で一緒に住もうと提案した。しかし，この高齢の母親はかたくなに「いやここにひとりで住み続けたい，夫の墓もあるし，畑もあるのでそこで仕事をしながら余生を生きたい」と主張した。それにもかかわらず，若者夫婦は高齢の母親の気持ちがわからずに，ほこりだらけになった家具を捨ててしまい，さらにうつ状態が悪化するという事例を体験したことがある。このように若者達と高齢者たち子や孫世代との気持ちのすれ違いが生じているのである。それは新温泉町でも弘前でも同じような状況と思われた。

次に，ソーシャルキャピタルは，すべての項目において得点が高かった。このことは両地域において，多くの住民が地域への愛着やほこり，そして他の人たちとのつながりを重視していることがわかった。

GDS に関してはいわゆる「うつ傾向」の範囲に含まれる高齢者が17％ほど認められたが，実際に精神医学的な診断を踏まえて「うつ状態」と断定したわけではなく，あくまでも参考値である。

さらに GDS と関連要因との関係を明らかにするために，相関分析を行ったが，GDS との有意

な関連が認められたのは「健康度自己評価」と「１カ月間のストレスの有無」および「ソーシャルキャピタル得点」であった。すなわち自覚して自己自身を「健康である」と思っている人ほど，抑うつ得点は低いと判断できる。高齢者になると８割は何らかの疾患をかかえてしまうといえるが，その場合でも医者にかかって薬を飲んだりして，きちんと自己管理していれば「うつ状態」に陥らずに済むと思われた。さらに「この１カ月間に日常生活で不満，悩み，苦労，ストレスなどがある」と答える高齢者ほど，抑うつ得点が高くなるととらえることができた。このことからもストレスが強まるとうつ状態が引き起こされる可能性が示唆された。さらにソーシャルキャピタルの各項目，すなわち「互いに助け合う気持ちがある」,「子どもに注意をする」,「地域に愛着がある」,「近所の人とよく話をする」,「高齢者への優しさがある」,「このまちにほこりをもっている」という項目を承認するほど，それだけ抑うつ得点は低いと判断できた。このことから秋田県で本橋らが行ったソーシャルキャピタルと抑うつ得点の調査研究の結果が，新温泉町や弘前市においても立証できた。この結果からも「まちづくり」や「絆づくり」の戦略としてこれらのことを実践するように住民に提唱していくことが有意義と思われた。

４．おわりに

学生キャラバンを契機として新温泉町居組地域と弘前市高崎町の高齢者を中心とした住民から得た質問紙の回答から得られた知見を報告した。地域に暮らす人たちが，日ごろ何を考え，何を感じて生活しているのか，そしてどのようなことに困っているのかを把握し，行政・住民が一体となって解決の道を探っていくことこそが，今の日本で欠けている作業ではないかと思われる。その中心的なテーマは「つながりの回復」と思われた。自己自身とのつながり，すなわち自己の生活イメージを把握すること，家族や友人そして近隣とのつながり，あるいは学校や職場でのつながり，それらが時代と共に失われつつあるが，互いに協力し合って取り戻していくこと，そして自然とのつながり，いままで気づかなかった周囲自然のみならず自己の内なる自然への気づきと感謝の気持ちをもつこと，そして多くの人がこのような気持ちを抱いていることを改めて認識できたと考える。

さらに大学の役割はこのような地域の問題を学生と共に取り上げ，地域住民と共に解決できるような方法を研究して行くことこそが今後わが国の大学が担うべき責務ではないかと考えた。

謝辞：当質問紙の作成にご協力いただいた八戸大学の瀧澤透先生，質問紙の配布・回収にあたってご尽力いただいた青森県弘前保健所の小田桐医師および保健師の方々，兵庫県豊岡保健所の保健師の方々，さらにデータの解析にご協力いただいた関西国際大学大学院の明石恵理奈さんに深く感謝いたします。

【引用文献】

１）Stephen Kemmis, Robin McTaggart: Participatroy Action Research. Norman K. Denzin & Yvonna S. Lincoln(Ed.): The Sage Handbook of Qualitative Research. 3rd. Edition, SAGE Publications, Thousand Oaks, U.S.A.

２）Lesher, E.L. & Berryhill,J.S.：Validation of the Geriatric Depression Scale-Short Form among inpatients. Journal of Clinical Psychology, 50, 1994, 256-260.

3）本橋豊・金子義博・山路真佐子：「ソーシャル・キャピタルと自殺予防」「秋田県公衆衛生学雑誌」第3巻　2005　21-31頁
4）諸富祥彦：「フランクル心理学入門．どんな時も人生には意味がある」「コスモスライブラリー」1997
5）杉下守弘・朝田隆：「高齢者用うつ尺度短縮版－日本版（Geriatric Depression Scale Short Version-Japanese, GDS-S-J）の作成について」「認知神経科学」第11巻　2009　87-90頁
6）Yesavage, J.A. & Brink, T.L.：“Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report.”Journal of Psychiatiric Research, 17, (1983)　37-49.

【資料】

心の健康に関する調査

この調査は、地域にお住いの方々が、健康で豊かな生活が送れるように、保健所と関西国際大学（渡邉ゼミ）が共同で実施するものです。

趣旨を御理解の上、調査に同意し協力して頂きますよう御願い申し上げます。

問１　はじめに、あなた自身についていくつかおたずねします。

（1）　性別 …… 1．男性　2．女性

（2）　年齢 ……　＿＿＿＿＿＿歳

問2　あなたの「こころとからだの健康」についておたずねします。

（1）**あなたは普段、ご自分で健康だと思いますか。**

1．非常に健康　2．健康な方だ　3．あまり健康でない　4．健康でない

（2）**この１か月間に日常生活で不満、悩み、苦労、ストレスなどがありましたか。**

1．大いにある　2．多少ある　3．あまりない　4．まったくない

（3）**日頃一番ストレスと感じることは何ですか**（1つだけ○）。

1．経済的なこと　2．健康・病気　3．家族関係　4．家族以外の人間関係

5．老い・老後　6．介護　7．その他（　　）8．ストレスはない

（4）**生きがいは何ですか**（あてはまる数字にすべて○）。

1．健康であること　2．子や孫の成長　3．収入のある仕事　4．趣味や稽古

5．運動・スポーツ　6．旅行や行楽　7．畑、土いじり、園芸　8．その他（　　）

問3　地域での暮らしについて、次の５つの項目に答えてください。（あてはまる欄に○を１つ）

項　目	よく（大変）ある	まあ、ある	あまりない	ない
1　近所の人は、お互いに助け合う気持ちはありますか				
2　まちの人は、子ども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をしますか				
3　住んでいる地域に愛着がありますか				
4　近所の人と、よく話をしますか				
5　まちの人は、高齢者への優しさがありますか				
6　このまちをほこりに思っていますか				

問4　あなたの感情について質問をいたします。

今日を含め過去１週間の間に、あなたがどう思ったかに基づいて、各々の質問に対して、“はい”か“いいえ”で答えてください（どちらかに○をつける）。

	項　　目	
1	毎日の生活に満足していますか	は い　いいえ
2	毎日の活動力や周囲に対する興味が低下したと思いますか	は い　いいえ
3	生活が空虚だと思いますか	は い　いいえ
4	毎日が退屈だと思うことが多いですか	は い　いいえ
5	大抵は機嫌良く過ごすことが多いですか	は い　いいえ
6	将来の漠然とした不安に駆られることが多いですか	は い　いいえ
7	多くの場合は自分が幸福だと思いますか	は い　いいえ
8	自分が無力だなあと思うことが多いですか	は い　いいえ
9	外出したり何か新しいことをするよりも家にいたいと思いますか	は い　いいえ
10	なによりもまず、物忘れが気になりますか	は い　いいえ
11	いま生きていることが素晴らしいと思いますか	は い　いいえ
12	生きていても仕方がないと思う気持ちになることがありますか	は い　いいえ
13	自分が活気にあふれていると思いますか	は い　いいえ
14	希望がないと思うことがありますか	は い　いいえ
15	周りの人があなたより幸せそうに見えますか	は い　いいえ

問5　次の設問について、思っていることを御自由に御答えください。

（1）この地域で安心して暮らせていますか？

（2）地域で暮らす中で、困ったことはありますか？

（3）困ったことの解決方法は何ですか？

問6　「心配なく歳をとる」ために必要なことは何ですか（すべてに○）。

1．福祉施設　2．仕事・働く場所　3．子や孫との協力　4．お金・貯金
5．趣味・公民館の活動　6．病院や診療所があること　7．普段の健康づくり　8．その他

アンケートはこれで終わりです。どうもありがとうございました。