

要支援・介護認定率とソーシャルキャピタル指標としての社会的連帯、互酬性の関連についての地域 相関分析

—2時点の調査を用いての再現性の検証—

○ 名古屋医専 平松 誠 (06220)

斎藤 雅茂 (日本福祉大学・社会福祉学部・05854)

近藤 克則 (千葉大学/国立長寿医療研究センター・3953)

キーワード3つ: ソーシャルキャピタル 介護予防 地域相関分析

1. 研究目的

介護予防事業は二次予防を中心としたハイリスクアプローチから地域住民による住民主体の「地域づくりによる介護予防」へとシフトした。

地域住民同士の信頼感や規範、ソーシャルサポートの豊かさは「社会関係資本（ソーシャルキャピタル）」と呼ばれ、地域の健康水準に影響があるとされる。Saito ら (2017) は健康に関連する地域のソーシャルキャピタル測定指標としてボランティアやスポーツ関係のグループへの参加割合などの「市民参加」、地域への信頼や愛着の割合などの「社会的連帯」、他者とのサポートの授受割合などの「互酬性」の3因子による指標を開発した。指標の開発段階においては小学校区単位でソーシャルキャピタル指標と健康度自己評価もしくは抑うつ傾向との関連の検討は行われているものの、保険者ごとで要支援・介護認定率（以下、認定率）との検討は行われていない。この指標のうち「市民参加」の部分については伊藤ら (2013) が個々の質問項目ごとに、保険者を単位とした認定率との関連を検討し、多くのモデルで負の関連を認めた ($\beta = -0.42 \sim -1.05$) としている。また、筆者の分析 (第64回 日本社会福祉学会報告) においても2013年のJAGES データを用いて「市民参加」の個々の質問項目において保険者毎の認定率と負の関連があることをすでに報告している。

そこで、本研究では保険者を単位とし「社会連帯」、「互酬性」と認定率との関連について検討を行った。なお、3年間の間隔を空けた2度の調査 (2010年、2013年) を用いて結果の再現性の確認も行った。

2. 研究の視点および方法

分析に用いたデータはJAGES (Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究) プロジェクトによる地域診断支援のために収集されたデータである。このプロジェクトは健康長寿社会をめざした予防政策の科学的な基盤づくりを目標とした研究プロジェクトであり、全国の約30の市町村と共同し2003年より3年から4年に一回、繰り返し実施されている。地域在住の要支援・介護認定を受けていない一般高齢者を主な対象として郵送による自記式アンケート調査を行っている。JAGES プロジェクトのデータのうち、2010年と2013年の調査データを分析対象とした。2010年は全国31市町村 (回答数112,123名、回収率66.3%)、2013年は全国30市町村 (回答者数138,300名、回収率70.8%) で実施された。両年度において分析が行われ、必要なデータがそろっていた21保険者を分析対象とした。

分析に用いた指標は以下の通りである。社会関係資本指標としてはSaito ら (2017) の指標のうちの「社会的連帯」、「互酬性」を用いた。「社会的連帯」は「地域の人々は一般的に信頼できると思うか」、「地域の人々は多くの場合、他の人の役に立とうとすると思うか」、「現在住んでいる地域にどの程度愛着があるか」と言う5件法への質問のうち「とても・まあそう思う」に回答したものの割合を保険者単位で集計し、単純加算した指標 (0 - 300) を用いた。「互酬性」は「病気で数日間寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいる」、「心配事や愚痴を聞いてくれる人がいるか」、「心配事や愚痴を聞いてあげる人がいるか」という質問に対して「いる」と回答したものの割合 (0 - 300) を保険者単位で集計し単純加算した指標を用いた。

保険者ごとの要支援・介護認定者の割合は介護保険事業状況報告 (厚生労働省) のデータを用いた。

また、調整変数としては伊藤ら（2013）の重回帰分析の多くのモデルにおいて認定率と高い関連が示されていた単身高齢者割合を用いた。単身高齢者割合は平成22年国勢調査より算出した。

分析方法は保険者を分析単位とし、高齢化率の違いによる影響を減らすため前期高齢者と後期高齢者に層別化し、地域相関分析を行った。2013年と2010年の認定率を目的変数とし、単身高齢者割合を調整変数として投入し、社会的連帯、互酬性を説明変数としてそれぞれ一つずつ投入して、重回帰分析を行った。

3. 倫理的配慮

日本福祉大学の研究倫理審査委員会の承認（2010年7月26日）を経て行われた。

4. 研究結果

認定率を目的変数とした重回帰分析の結果、ソーシャルキャピタル指標が有意であったモデルを表1に示した。

前期高齢者においては、ソーシャルキャピタル指標と認定率の関連が、2010年、2013年データにおいて確認された。社会連帯についての指標が良いほど認定率は低いという負の相関を示した。2013年データで $\beta = -0.616$ ($p < 0.01$)、2010年では $\beta = -0.32$ ($p < 0.05$)であった。後期高齢者では2010年で $\beta = -0.346$ ($p < 0.05$)であったものの、2013年では統計学的に有意な差は示されなかった。

互酬性においては、前期・後期高齢者とも指標が良いほど認定率は低いという負の相関を示した。前期高齢者では2013年データで $\beta = -0.697$ ($p < 0.01$)、2010年で $\beta = -0.519$ ($p < 0.01$)であった。後期高齢者では2013年データで $\beta = -0.573$ ($p < 0.05$)、2010年で $\beta = -0.458$ ($p < 0.01$)であった。

5. 考察

7モデルで統計学的に有意な負の係数がえられ、2013年度の後期高齢者の社会連帯において統計学的に有意な関係は示されなかった。伊藤ら（2013）の分析においても前期高齢者ではソーシャルキャピタル指標と認定率が多く関連するが、後期高齢者では関連が少ないという結果が示されており、本研究でも同様の結果が示されたと考えられる。高齢者は要支援・介護状態の高いリスク要因の一つであり認定率に対する年齢の影響の大きさを反映している可能性がある。

Saitoら（2013）は小学校区を単位として、健康度自己評価と抑うつ指標を用いて地域の社会関係指標の開発を行った。本研究の結果、保険者を単位とし要支援・介護認定率との関連をみても地域への信頼や愛着の割合などの「社会的連帯」、他者とのサポートの授受割合などの「互酬性」が高いほど認定率が低い関連が示され、自治体ごとの介護予防のモニタリング指標となる得る可能性が示唆された。

6. 謝辞

本研究は、日本老年学的評価研究（the Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES）プロジェクトのデータを使用し、厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業、H25-長寿一般-003、H28-長寿一般-002）、日本医療研究開発機構（AMED）長寿科学研究開発事業「地域づくりによる介護予防を推進するための研究」、JSPS 科研費（23243070）などによる助成を受けて実施した。記して深謝します。

7. 参考文献

伊藤大介, 近藤克則 (2013) 「要支援・介護認定率とソーシャル・キャピタル指標としての地域組織への参加割合の関連—JAGESプロジェクトによる介護保険者単位の分析—」『社会福祉学』54 (2) : 56-69

Saito Masashige, Kondo Naoki, Aida Jun, Kawachi Ichiro, Koyama Shino, Ojima Toshiyuki, Kondo Katsunori. (2017) Development of an Instrument for Community-Level Health Related Social Capital among Japanese Older People: The JAGES Study. Journal of Epidemiology. 27 (5) : 221-227

表1 重回帰分析の結果 ソーシャルキャピタル指標が有意であったモデル（外れ値を除かず）

	前期高齢者		後期高齢者	
	β	p	β	p
社会的連帯2013	-0.616	0.023		n. s.
単身高齢者割合	0.67	0.015		
社会的連帯2010	-0.32	0.056	-0.346	0.047
単身高齢者割合	0.971	0	0.964	0
互酬性2013	-0.697	0	-0.573	0.007
単身高齢者割合	0.173	0.292	0.136	0.481
互酬性2010	-0.519	0.001	-0.458	0.01
単身高齢者割合	0.546	0.001	0.561	0.003

$p < 0.1$ 有意であった変数のみを表記した。