

ソーシャルネット ワークと健康

早稲田大学教授 野口 晴子



1. とかくに人の世は 住みにくい。されど:

「山路を登りながら、こう考えた。智に働けば角が立つ。情に棹させば流される。意地を通せば窮屈だ。とかくに人の世は住みにくい。」

夏目漱石の代表作『草枕』のあまりにも有名な書き出しである。漱石のこの文章を読むたびに、確かに的を射ている、真理だと思う。何とも煩わしい人の世から逃げ出すためには、周囲との人間関係を断ち切るのが一番の早道だろうが、どうやらそれは、しばしば、好ましい結果

をもたらさないようだ。

たとえばそれが自分の選択であったとしても、その選択自体に何らかのマイナスイメージがあったとしても、さらに言えば、差別、貧困、被災等の社会的・経済的・環境的要因により、本人の意思に反して、やむを得ず人間関係が断ち切られてしまうこともあるだろう。

東日本大震災が発生して6年、鎮魂の日である3月11日を迎えたのはつい先日のことであったが、復興のキーワードとなった「絆」という言葉が意図する人と人との「つながり」あるいは、「ソーシャルネット

ワーク」、また、それと関連はするが異なる概念である「ソーシャルキャピタル」といった考え方が、昨今、政策担当者間で注目を集めている。

ソーシャルネットワークと健康との関係性についての研究は、いまいまま始まったわけではない。産業革命による工業化・都市化の人々の暮らしへの影響が顕在化する19世紀初頭以降、2世紀以上にわたり、幅広い学問領域において膨大な研究が蓄積されている。しかしその一方で、ソーシャルネットワークに対する厳密な定義はいまだに定まっていない。

ここでは、専門家からの異論があるのは承知のうえで、次節で紹介する研究での定義に従い、ソーシャルネットワークを、「友達づきあい」、「趣味・教養に関する活動への参加」、「近所づきあい」、「町内会や子ども会等の地域活動への参加」として、それと自分の落ち込みを示す指標の一つである抑うつ状態との関係性についてみてみよう。

2. ソーシャルネットワー クと抑うつ状態との関係

ここでは、筆者が共同執筆者の一人として、Social Science & Medicine (第175号、2007年1月)に掲載された、「中高年縦断調査」を用いた研究を紹介する。この調査は、厚生労働省政策統括官付参事官付世帯統計室が、2005年10月末時点50〜59歳であった全国の数万人の男女を対象として、現在に至るまで毎年追跡調査を行っている、代表性の高い貴重な調査の一つである。

前節で定義したソーシャルネットワークについて、男女別に見ると、「友達づきあい」について、男性が75%、女性が87%、「趣味・教養に関する活動への参加」について、男性が59%、女性が67%、「近所づきあい」に関しては、男性が59%、女性が75%、「町内会や子ども会等の地域活動への参加」では、男性が36%、女性が34%と、地域活動を除けば、中高年層では、

不在となりつつあることを意味する。

社会保障財政がますます逼迫するなか、厚生労働省が、いわば苦肉の策として打ち出してきたのが「地域包括ケアシステム」の構築である。当該システムでは、税負担による公助や社会保障による共助として、社会保障が担うべき専門的な医療・介護サービスと、制度的な費用負担の裏付けがない自発的な相互の支え合いとしての互助、そして、自らを助ける自助機能が担うべき日常的なケアとの機能分化と連携が強く求められている。言うまでもなく、ソーシャルネットワークは、地域包括ケアシステムにおける互助機能の役割を果たす重要な装置となる。

前節で紹介した研究に基づけば、中高年層では互助機能を下支えするソーシャルネットワークの網の目から男性や健康問題を抱えた人々をいかに漏らさないようにするか、また、ソーシャルネットワーク効果の時間経過による弱体化を回避し、効果が

継続ないしは強化されるよう、蓄積可能な資本(いわゆる、ソーシャルキャピタル)とするか等は、今後の重要な政策課題となるだろう。

戦後、日本は一貫して国による社会保障制度の充実を図ってきたが、ここに来て、人口構成や財政の面でそうした状況が限界に達しつつある。ひょっとすると、そうした国家というパターナリズムの下での社会保障政策こそが、公の介入により民間の自助努力や活力を抑制する、いわゆる「クラウディングアウト効果」を發揮し、ソーシャルネットワークによる互助機能を弱体化させてしまったのかもしれない。

男性よりも女性の方が、積極的に他者との関わり合いを持つというとする傾向が強いことがわかる。

男女ともに最近と約1年前前の「友達づきあい」や「趣味・教養に関する活動への参加」が、最近の自分の落ち込みを改善する可能性があるが、その効果は時間を経ると徐々に弱まる傾向にある。さらに、ソーシャルネットワークに関わることによる改善効果は、男性よりも女性の方が大きいことがわかった。また、既に自分の落ち込みを訴えている人々に対するソーシャルネットワーク効果は認められたが、そうでない人々にとっても、有意な効果はみられなかった。

なぜ、ソーシャルネットワークが、こうした抑うつ等の人々の健康状態に対して影響を与えるのか、そのメカニズムについては研究者の間でも議論が分かれています。例えば、代表的な議論の一つは、ソーシャルネットワークに参画していれば、疎外されている場合に比べて、他者

3. 地域包括ケアシステム におけるソーシャルネット ワークの役割

人種がいまだかつて経験したことのない超高齢社会に突入しつつある私たちの社会は、疾病構造の慢性期化、要介護リスクの高まり、死亡者数増加による多死社会化に加え、75歳以上の後期高齢世帯では世帯規模の急速な縮小という課題に直面している。つまり、このことは、日常生活を支援し、終末期を看取る家族介護者が減少、ないしは、

からの支援が得られやすいというものである。また、そうした支援を得ることができると、そうでない場合とでは、社会保障サービスに対するアクセスに違いが生ずるかもしれない。

ただし、なかにはドラッグや無秩序な性交渉等、必ずしも健康状態を改善するものばかりではなく、リスク要因となるようなソーシャルネットワークも存在するという点に、留意されたい。

近代的自我の確立に慟哭した漱石から見れば皮肉な話だが、私たちは、百数十年を経て、近代にわたるの(転(くびき)であったがために、自分たちの手で崩壊させてしまったソーシャルネットワークを再構築するとい

う、茨の道を再び歩むことになるのかもしれない。