

タイトル	通院困難患者問題とソーシャル・キャピタル インフォーマルサービスが拓く地域社会を目指して
著者	石田, 潔; ISHIDA, Kiyoshi
引用	
発行日	2024-03-20

氏名・(本籍地)	石田 潔 (北海道)
学位の種類	博士 (政治学)
学位記番号	博 (政治) 甲第 2 号
学位授与の日付	令和 6 年 3 月 2 0 日
学位規則の条件	学位規則第 4 条第 1 項該当
学位論文題目	通院困難患者問題とソーシャル・キャピタル —インフォーマルサービスが拓く地域社会を目指して—
論文審査委員	主査 山本 健太郎 副査 樽見 弘紀 副査 佐藤 克廣 副査 本田 宏

論文内容の要旨

本論文は、ソーシャル・キャピタルという概念を手掛かりに、定期的な通院に困難を抱える高齢者等の患者が抱える問題（本論文の用語では、「通院困難患者問題」）について、解決の糸口を探るものである。

高齢化が進行する我が国において、主に高齢期に定期的な通院を必要とする患者は少なからず存在すると考えられる。しかし、加齢等による日常生活動作の低下や、通院・買い物等の移動を支援する介護保険サービス等のフォーマルサービスの不足などを理由として、通院が困難となる状況が各地で顕在化してきている。とりわけ、地方においてはそもそもフォーマルサービスが質的・量的に都市部に比べて限定的であると考えられるが、即座に十分なサービスを準備・提供することは財政的にも、人的資源の確保という観点からも事実上不可能である。そこで、地域住民の互助や共助により創出されるインフォーマルサービスが制度補完的に機能することが重要となり、そうしたインフォーマルサービスの創出を手助けするのがソーシャル・キャピタルである。

ソーシャル・キャピタルについては、特にロバート・パットナムによる一連の研究が参照される。パットナムは、「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」といった地域の特徴とでもいべき社会的凝集性に着目している。学位申請者は、各地におけるこれらの社会的凝集性構造に着目することで、ソーシャル・キャピタルがインフォーマルサービスの創出や維持にいかなる影響を与えているのか考察する。その上で、通院困難患者問題への対処のあり方を分析するというのが本論文の議論の骨格である。

「第Ⅱ章 方法」では、本論文で取り扱う通院困難患者問題について、学位申請者を調査代表者として実施された「小樽市における通院困難事例に関する実態調査」に基づき、「身体機能・認知機能の低下のみならず、社会的な事情を背景とした要因によって、適切な通院機会が確保されない患者と、それを取り巻く問題」と定義される。当該調査からは、小樽市における通院困難患者問題には、地区ごとの社会資源、公共交通機関等の社会インフラの利便性、地理的特性により通院困難患者数に差があることが示唆された。

さらに、パットナムの研究を踏まえ、「信頼」「互酬性の規範」「ネットワーク」というソーシャル・キャピタルの構成要素に着目してケーススタディを行っていくことが示され、その下位概念としての結合型ソーシャル・キャピタルと橋渡し型ソーシャル・キャピタルを用いて地域におけるソーシャル・キャピタルを分類していくことが述べられる。

具体的な分析手法としては、「グループインタビュー法」を採用したインタビューを実施し、そこで得られたデータを分析するために、上野千鶴子による質的記述的分析法（うへの式質的分析法）を用いている。分析対象は、小樽市北西部の塩谷地区および東南部の桂岡地区、また地域住民が主体となったインフォーマルサービスにより通院困難患者問題に対処しているモデル地区として札幌市中央区の荒井山地区の合計 3 地区を選定し、町内会活動に取り組むメンバーを対象としてグループインタビューを実施している。3 地区はいずれも、丘陵地に位置して公共交通機関の利便性が高くなく、行政が提供するフォーマルサービスだけでは通院困難患者問題に対処するのが難しいという共通項を抱えている。

「第Ⅲ章 結果」では、3 地区のグループインタビューの逐語録からそれぞれ情報ユニットを生産し、関連性のあるユニットを順次カテゴライズしていき、それをもとに配置（マッピング）と要因関連の分析（チャート化）を行い、質的分析チャート図が作成される。これを元に、ストーリーテリングが行われている。

「第Ⅳ章 考察」では、3 地区におけるストーリーテリングに分析が加えられる。まず 3 地区の通院困難患者問題に関する現状について、小樽市の 2 地区については、「坂」があり、高齢者の移動に困難が存在することに加え、医療機関の集中する市中心部などと距離が離れているのに、公共交通機関の利便性が低いという共通性が見出される。荒井山地区についても、丘陵地に位置して高齢者が移動の問題を抱えていることは小樽市 2 地区と共通しており、公共交通機関についても不便である。

また、いずれの地区でも介護保険サービスによる通院乗降等介助の利用についても、事業所の少なさや、その合理化・効率化が進んでおり、その利用に一定の制限がある。小樽の 2 地区では、無料送迎を実施している医療機関が 1 つずつあり、通院機会の確保の一助となっているが、独力で乗車地点まで行くことができない患者がいたり、あるいは送迎を行う医療機関に疾患に対応する診療科が無いなどの状況もみられ、充分とはいえない。家族や近隣による互助的なソーシャル・サポートで通院機会を確保しているケースは確認できるが、ごく一部で自然発生的に行われるにとどまっている。タクシーの利用も見られるが、低所得者の高齢者が多い塩谷地区では他の手段と比較して費用負担が大きいことが深

刻な問題といえる。

塩谷地区では、タクシー会社への低額・定額のサービス実施を打診したり、桂岡地区では町内会で通院や買い物をサポートできないか検討したり、市にコミュニティバスの導入を打診したりしているが、いずれも実現には至っておらず、行政のサポートも不十分で住民が不満を抱えている様子が描き出される。

他方荒井山地区では、地区における社会福祉的課題の共有の場である「見守り会議」において対応を協議し、町内会役員のみならず、区社協や生活支援コーディネーター、地区担当の民生委員、地域包括支援センターも参画して、「地域の足」として住民が主体的にインフォーマルサービスを創出、実施しているプロセスが認められた。

こうした現状分析のもとに、ソーシャル・キャピタルの各構成要素が各地区においてどのように表れているかが考察される。塩谷地区では「厚い信頼」「均衡のとれた互酬性」「垂直的ネットワーク」という特徴がみられるのに対し、桂岡地区では「厚い信頼」「一般的互酬性」「水平的ネットワーク」が、荒井山地区では「薄い信頼」「一般的互酬性」「水平的ネットワーク」が見出されると論じられている。これを下位概念で構造化すると、塩谷地区では結合型ソーシャル・キャピタルが高く、橋渡し型ソーシャル・キャピタルが低く、桂岡地区は結合型が高く、橋渡し型がやや高い。荒井山地区は、結合型も橋渡し型も高い傾向がある。つまり、とりわけ橋渡し型において、荒井山地区と他の 2 地区には際立った差異が存在し、この差が通院困難患者問題の解決に資するインフォーマルサービス創出の障壁の有無と結びついていると結論づけられる。

「第 V 章 結論」では、まず小樽市 2 地区の課題が総括的に述べられ、外部とのネットワークが弱含みであり、地区内でも民生委員との連携には課題が存在し、行政との連携も不十分である。他方荒井山地区では、地区内外のつながりが活発で、区社協の媒介によってインフォーマルサービスが創出されている。荒井山地区の事例は、区社協という「組織活動者」が、適切な地区内外の社会資源等とのネットワークの構築や支援を手助けし、地区が元来有する「薄い信頼」と「一般的互酬性」を高める橋渡しをしたことに特徴がある。つまり、インフォーマルサービスの創出・実施を後押しし、地区住民をエンパワメントすることでコミュニティ・ケアを実現した好事例であるといえる。小樽市 2 地区についても、程度の差はあれ結合型ソーシャル・キャピタルの基盤は存在していることから、既存の地域包括支援センターが組織活動者の役割を果たすことができれば、コミュニティ・ケアの実現につながられるのではないかと指摘されている。

論文審査結果の要旨

1 審査の経過と評価

通院困難患者問題は、高齢化と人口減少が同時進行し、地方部の過疎化が進行している日本においては、優れて今日的なテーマである。加えて、未来にもほぼ確実に問題が継続し、解決が求められる喫緊かつ長期的な社会的課題でもある。にもかかわらず、問題が発見されて間もないこともあり、その解決策をソーシャル・キャピタルとの関係性のなかで論じた先行研究は存在せず、本論文の着眼点それ自体に独創性がある。

学位申請者は、小樽市において医療領域を実践フィールドとするソーシャルワーカーであり、丘陵地が多く、高齢化も進行する同市における通院困難患者問題と日々向き合っている。また、「おたる地域包括ビジョン協議会」や「小樽市地域福祉計画策定委員会」にも参画して、地域の実践的課題としての通院困難患者問題に一定の解決策を見出す必要性にも迫られている。一般論として、実践的課題への対処策は、しばしば対症療法的で手をつけやすいものが選択されることも少なくない。本論文では、ソーシャル・キャピタルという理論的な視座を取り入れることで、より本質的で汎用性の高い解決策を模索しようという意欲的な試みであり、学術論文として完成させる意義は極めて大きい。

そのための方法として、学位申請者はソーシャルワーカーとしてのスキルを活用して、グループダイナミクスを重視したグループインタビューによって「波長あわせ」を行いつつ、これに基づく「うえの式質的分析法」を採用している。本論文の目的に合致する先行研究を参照して、手堅い実証研究を行っており、そこから紡ぎ出されるストーリーテリングも重厚である。

こうした本論文の問題意識や研究手法は、関連学会において既に高く評価されている。本論文の一部を構成する2023年の日本NPO学会研究大会での報告「ソーシャル・キャピタルがインフォーマルサービスの創出に与える影響について—通院困難患者に関わる調査分析から—」は、研究大会優秀発表賞を受賞した。研究それ自体が優れていることに加え、着眼点の鋭さも高い評価の所以であろう。

だが、本論文にもいくつかの課題は残っている。まず、ソーシャル・キャピタル論として、主に参照されるパットナムの研究とは微妙にずれがあり、パットナムがコミュニティ内のネットワークを取り上げているのに対して、本論文は外部との結びつきも含めたネットワークを分析している。このため、ソーシャル・キャピタルそのものというより、外部の助力こそが重要なのではないかという疑問が生じる。この違いについて、理論的に十分な目配りがあったとは言い難い。用語の訳語についても、先行の訳書に依拠したとはいえ、工夫の余地がある。

次に、事例分析として3地区が選定されていることに潜む問題性である。本論文が依拠するモデルでは、結合型ソーシャル・キャピタルと橋渡し型ソーシャル・キャピタルを4

象限に分け、ソーシャル・キャピタルが機能する条件を区分している。そうであれば、方法論的には4つの象限それぞれに適合するケースが存在した方がよいが、本論文では2象限にとどまっている。このため、理論の頑健性や一般性に限界が存在していると言わねばならない。

また、本論文が採用した「うへの式質的分析法」についても、この手法が本論文にとって最も適合的であるといえる根拠や、この手法そのものについての批判的考察がやや不足している部分がある。全体として文章がやや冗長で、読みにくいという指摘もあった。

2024年1月27日(土)午前10時から11時20分までの間、4名の審査委員によって上記の課題などについて口述審査試験が行われ、学位申請者はそれぞれ真摯に対応し、今後の研究での改善する意思などを述べた。上記の課題の中には、定性的な分析には必然的に付きまとう問題も含まれており、必ずしも学位申請者の責にのみ帰せられるべきものとはいえない。若干の課題はなお残るものの、医療現場で実務に携わる学位申請者が、理論的な視座を保ちつつ、実践的課題への有効な対処策をも示すという本論文の稀有な挑戦の価値が損なわれるものではない。よって本審査委員会は、本論文を博士(政治学)の学位を授与するのにふさわしいものと認定する。

2 学内の手続き

学位請求論文の審査は以下の通りです。

令和6年1月27日博士(政治学)学位論文審査委員会において、審査委員出席のもとに本論文について申請者の説明を求めたのち、関連事項についての質疑応答を行った。その結果、審査委員により合格と判定された。