View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk
brought to you by CORE

高齢者集落における社会的紐帯と健康状態の関連への文化人類学からのアプローチ：秋田県男鹿市A地区B集落での予備調査から

田所聖志[1) 2)]　夏原和美[2)]　田口貴久子[3)]　柳生文宏[2)]

A cultural anthropological approach to investigate the relationship between social connections and health status in an aged community: A report of a preliminary study in the (B) community, (A) district, Oga-city, Akita

Kiyoshi TADOKORO, Kazumi NATSUHARA, Kikuko TAGUCHI, Fumihiro YAGYU

要旨：保健分野のソーシャル・キャピタル研究では、ソーシャル・キャピタルの内実が地域毎に異なるにも関わらずその内実が解明されず、またソーシャル・キャピタルと健康の因果関係が明らかにされないという２つの問題点がある。本研究では、対象社会の社会構造の特徴を精査した上で、それが集団レベルの健康状態と結びつくメカニズムの解明を目指す文化人類学の手法を構想した。2015年４月から秋田県男鹿市A地区の住民を対象に行った現在までの予備調査では、対象地域住民の間で社会的紐帯が強く、その背景に親族組織や農事勉強会などの社会組織が関連するという手がかりを得た。本稿では現在までに得た予備調査データを参照しつつ本研究の構想を示す。

キーワード：文化人類学、社会構造、ソーシャル・キャピタル、男鹿

Abstract：Many studies have been conducted using the concept of social capital in the field of health recently. These studies typically have two problems. The first is that they do not pay close attention to the actual situation of social capital, although there are real differences amongst communities. The second is that they do not discuss causation between social capital and health status. Thus, in this study, we utilize a cultural anthropological approach to investigate the relationship between the social structure and the health status of a given group, based on a survey of the characteristics of social structure in the subject community. The participants are located in the (A) district of Oga-city, Akita, where we have been conducting fieldwork since April, 2015. According to our preliminary fieldwork, we have discovered results, which suggest that the connection amongst the people was strong in the subject community, which has a relationship with social organizations such as a kin group, agricultural study meeting, and so on. In this article, we present our research framework based on data from our preliminary fieldwork.

Key words：cultural anthropology, social structure, social capital, Oga

---

1）秋田大学　2）日本赤十字秋田看護大学　3）男鹿市地域包括支援センター
1）Akita University
2）Japanese Red Cross Akita College of Nursing
3）Center for Community-based Integrated care of Oga City

Ⅰ．はじめに

１．研究の目的

筆者らは、少子高齢化による地域の買い物環境の変容と高齢者の食生活との関連に関心を持ち、2015年４月から秋田県男鹿市内で予備的な調査として地域住民への聞き取り調査を断続的に行ってきた[1)]。

一般に、地域社会の居住人口が減少すると地域の購買力が減少し、買い物環境が悪化することが予想される。こうした環境変化に対し、地域住民はどのように対応しているのだろうか。地域住民による対応のあり方は、地域社会内部の住民同士の結びつきのあり方と何らかの関係があるだろうか。さらに、こうした環境変化は、地域住民の食生活と健康にどのような影響を与えているだろうか。このような問題意識から現地調査を計画した。

男鹿市内でインタビュー調査を進める過程で、高齢化の進む山間部の特定の農村コミュニティでは、人口が減少する中でも、自治会・老人会活動をはじめとする村落運営団体の活動が依然として活発に行われていることに筆者らは関心をもった。

筆者のひとりである男鹿市の保健師として勤務してきた田口は、本稿で対象とするＡ地区では、住民のあいだの関係に次のような特徴があることに気づいていた。それは、(1) 勤務当初の15年前から市のイベントや事業に対して住民の方たちが協力的であること、(2) 日常的な声かけや挨拶を含めた住民同士の相互訪問が活発であること、(3) 農作業などの仕事の休憩時に行われるお茶のみの際、噂話や陰口のような話題がでないこと、(4) 村落内の仕事分担が、個々の住民の得意とする事柄に合わせてなされていること、(5) 全体として、住民同士が信頼し合っている雰囲気があることである。

さらに田口とやはり筆者のひとりである夏原が以前に実施した研究では、上述のＡ地区をはじめ、村落内の住民による交流活動が活発である地域では定期検診の受診率が高い傾向を示すという結果を得た（田口 & 夏原，2014)。

これらの点を考慮すると、住民間の結びつきが強いという村落の特徴が、なんらかの因果関係をもちながら保健行動と関連している可能性があり、また、ひいては住民の健康にも影響を与えるという可能性が想定される。

住民間の結びつきのあり方と集団レベルの健康との関連については、社会医学の分野ではソーシャル・キャピタルという概念が提唱され、「地域協働力」や「社会関係資本」と訳されながら、住民の健康状態の向上に寄与する調査・計画立案に生かそうとする試みがさかんに行われている（e.g. 医療科学研究所，2014；尾島編，2013；近藤，2006；内閣府・経済社会総合研究所，2005；カワチ & ケネディ，2002)。すなわち、住民間の結びつきが強い地域ほど、集団レベルの健康が維持されている傾向が認められるため、住民間の結びつきをソーシャル・キャピタルと概念化し、さまざまな地域に応用可能な調査研究の枠組みの整備が進められているのである[2)]。

一方、特定の地域や社会内部の住民の結びつきのあり方を、文化人類学では社会的紐帯と概念化して研究しており、豊かな研究蓄積をもつ。たとえば古典的な研究では、日本国内において、地域社会を基盤とする人々の組織化と社会的紐帯が、東北日本と太平洋沿岸を中心とした西南日本とでゆるやかな対照性を示すことが指摘されている[3)]。東北日本では、本分家関係が強く地域内部の家ごとの家格が強調される同族制の存在によって身分・出自の序列が尊重された一方、太平洋岸を中心とした西南日本では、たとえば若者組[4)] に特徴付けられるような年齢階梯制による村落成員の階層編成があり、年齢・年功の序列が尊重される社会となっていたことが明らかにされてきた（e.g. 蒲生，1978)。近年でも、特定の地域に存在する社会集団の様態を取りあげた研究は枚挙にいとまがない。

---

1) この問題意識は、筆者である田所・夏原・柳生が科学研究費補助金（挑戦的萌芽研究）(2015－2016年度)「買い物環境が高齢者の食生活に与える影響：国内５地域での研究」(研究代表者：梅崎昌裕）に参加する過程で得られた。このプロジェクトの学術的背景については梅崎（2015）を参照のこと。

2) このような志向を持つ研究の最近の成果としてSaitoら（2016）の研究を参照。

3) 地域社会の人々の組織化に焦点をあてた日本社会の類型論には膨大な研究蓄積がある。それらの流れについては上野（1992）を参照。

4) 太平洋岸の西南日本を中心に、村落内の結婚前の青年全員が加入する若者組と呼ばれる青年の組織があり、加入者は結婚するまで若者宿と呼ばれる宿舎に泊まる慣行が見られた。若者組の詳細や歴史的変化については岩田（1996）を参照。

だが、文化人類学の分野では、地域社会の健康向上策に対する文化人類学や医療人類学による関与の可能性について、現状では十分に検討されていない（cf. Duckett, 2013）。地域社会内部の社会的紐帯が住民の健康にいかに結びついているのかを見据え、その地域にある社会集団のあり方を研究した文化人類学の調査研究は見当たらないのが現状である。

上で述べたように、男鹿市Ａ地区Ｂ集落は、住民の検診率が高く、また住民同士の結びつきが強いという印象がある。このような特徴を持つ地域社会において、いかに社会的紐帯が形成されているのかを明らかにすることは、地域住民の結びつきのあり方と住民の健康との間の相関関係を明らかにしようとする社会医学の分野に対しても一定の貢献を果たしうる可能性があると筆者らは考えている。

本稿の目的は、ソーシャル・キャピタルの研究を念頭に置きながら、文化人類学の視点から、高齢化と地域社会の健康との関連を研究する際の見取り図を示すことである。本稿は、筆者らが進めている秋田県男鹿市での調査研究の最初の論考であるため、現在までの予備調査の過程で得た資料を基に、今後の調査研究の指針を述べたい。次節でまず、高齢化と地域社会の健康との関連をテーマとした隣接分野の研究と文化人類学のアプローチとの違いを検討したい。

２．問題の所在

(1) ソーシャル・キャピタルに関連した研究領域

高齢化と地域社会の健康との関連をソーシャル･キャピタルという点から検討してきたのは、農政と保健の分野であり、双方ともソーシャル・キャピタルの定量化の手法開発に関心を寄せてきた。

農政分野ではソーシャル・キャピタルは、「農村協働力」と訳されて主に地方農村の活性化の鍵としての役割が期待されている（農村におけるソーシャル・キャピタル研究会, 2010）。他方、保健分野では、ソーシャル・キャピタルは、健康の社会的決定要因を評価するための有効な指標になりうるとして期待されており、その概念検討や定量分析に用いるための指標化の試みが行われてきた（医療科学研究所, 2014）。

ソーシャル・キャピタルという概念自体は、社会学者のブルデューがフランス国内の階級の再生産構造を分析する際につくりだした概念である。ブルデューによると、「ソーシャル・キャピタルは、多少とも制度化された関係の永続的ネットワーク、お互いに知り合いであり認め合うネットワーク関係の所有、つまりあるグループのメンバーであることと関係する、現実および潜在的なリソースの集合である。これはおのおののメンバーに集合的に所有された資本、多様な意味を持つ信用を付与する一種の信任状にあたるものを提供するのである」という（Bourdieu, 1986, p. 51;稲葉, 2011, p. 25）[5]。

より明確に言えば、ソーシャル・キャピタルとは、「様々な集団に属することによって得られる人間関係の総体。家族、友人、上司、同僚、先輩、同窓生、仕事上の知人などいろいろあるが、そのつながりによって何らかの利益が得られる場合に用いられる概念」である（石井, 1989, p. vi）。ブルデューは、個人のもつ人間関係の総体をソーシャル・キャピタルと概念化したのである。このブルデューの定義では、ソーシャル・キャピタルは、個人に内在化されているのか、あるいはその個人がもつ関係のネットワークにあるのか不明確である[6]。

他方、コールマンは、社会構造論と方法論的個人主義を統合させて社会行為を分析するために、ソーシャル・キャピタルを改めて概念化した。一般に、個人の社会的行為を記述し説明する場合、社会化された規則や規範に基づいて個人の行為は生まれるのだとする考え方と、個人のもつ自己利益を追求する個人的欲求によってその個人の行為は生まれるのだとする考え方がある。コールマンの議論は、それらどちらかの考え方に依拠するのではなく、両者を統合させて社会システムを分析する道具として、ソーシャル･キャピタルを概念化したものであった。

コールマンは、ソーシャル・キャピタルは個人間の関係の中に存在しているとし、集団の中

5) 引用文の訳者は辻中豊である（稲葉, 2011, p. 194）。

6) これと異なる理解もある。稲葉はブルデューの考え方を、「社会関係資本はある特定のグループ（集団）の人間関係の中に『埋め込まれて』いるのだが、ネットワーク自体は個々人が所有しているのだから、社会関係資本は個人に帰するものということになる」というように解釈している（cf. 稲葉, 2011, p. 25）。

に存在する個人間の関係性の密度を指すためにソーシャル・キャピタルという概念を用いた（コールマン，2006）。ソーシャル・キャピタルには、社会的環境の信頼性に依拠した個人間の恩義や期待、その社会環境での情報流通可能性、その社会構造内部の制裁を伴う規範の３つの形態があるという（コールマン，2006，p. 234）。コールマンは、ソーシャル・キャピタルは、個人がもつものでも、集団がもつものでもなく、個人間の関係に内在化するものと概念化した。

他方、パットナムは、「協調的行動を容易にすることにより社会の効率を改善しうる信頼・規範・ネットワークなどの社会的仕組みの特徴」とソーシャル・キャピタルを定義してイタリア社会を分析し、北イタリアのほうが南イタリアに比べて効率的な行政政策が行われているのは、北イタリアでは相対的にソーシャル・キャピタルがより蓄積されているからであると解釈した（パットナム，2001）。また、パットナムは、アメリカ社会の分析においても、ソーシャル・キャピタルを「個人間のつながり、すなわち社会的ネットワーク、およびそこから生じる互酬性と信頼性の規範」と定義し、それが産業構造の変化によってアメリカ社会で揺らいできた様子を描いた（パットナム，2006）。19世紀以来、アメリカには、個人の選択の自由が認められつつも、個人が地域社会に関与することが求められる社会風土があった（トクヴィル，2005）。そのような社会風土がなくなっていったアメリカ社会の変化を、パットナムはソーシャル・キャピタルという概念を使って描いたのである。

以上のようなソーシャル・キャピタルを概念として用いた研究において、地域社会の人々のあいだの結びつきや共有された規範が重視されてきた。近年では、たとえば、山梨県において「無尽（むじん）」と呼ばれる集まりを通じて他人と頻繁なつき合いを行っている人ほど、健康指標の値が高いことが明らかにされた（Kondo，Minai，Imai，& Yamagata，2007）[7]。

（2）文化人類学と問題解決型の研究

だが、これらの研究では、地域社会の人々の結びつきや、その地域固有の規範が生み出される社会的背景や地域特性の検討はなされていない。保健の分野が関心を寄せている健康について言えば、集団レベルの健康が地域社会内部の人間関係の密度やソーシャル・キャピタルによって説明されたとしても、なぜ研究対象の地域社会でそのような特徴をもつ人間関係やソーシャル・キャピタルが形成されてきたのか不明のままである。

たとえば、保健分野では、ソーシャル・キャピタルによって健康がもたらされるメカニズムについて４つの経路があると指摘する理論研究がある（Kawachi & Berkman，2000）。すなわち、ソーシャル・キャピタルの蓄積によって、（1）健康と関連した行動が起こされやすくなる、（2）公共サービスや施設へのアクセスがなされやすくなる、（3）心理的によい影響がもたらされる、（4）より平等な政治参加がもたらされ、その結果として集団レベルの健康状態がよくなるという（Kawachi & Berkman，2000：184－186）。だが、この研究でも、ソーシャル・キャピタルがどのようにして、特定の社会で蓄積されてきたのかについて研究する筋道は示されていない[8]。また、上述した山梨県の無尽の研究を例にすれば、無尽がなぜ、参加者による資金の積立と貸し付けという本来の機能を失ってなお維持されており、どのような条件がその存在を成りたたせているのかについては明らかではない。また、無尽の活動がどのようなメカニズムで参加者の健康と結びつくのかも解明されていない。

人間関係の結びつきに関するその地域固有のあり方が生まれる社会背景を知ろうとする際、親族組織や宗教、生業といった社会の様々な側面を有機的に結び付け、特定の社会を描こうと

7）一般的に、無尽とは、参加者による資金の積立と貸し付けを目的とした集団であり、江戸時代から日本各地で見られた。頼母子講や無尽講と呼ぶ地域もあり、奄美や沖縄では模合（もあい）と呼ばれた。山梨県では、資金の積立と貸し付けという無尽が本来もっていた目的はなくなり、定期的な飲み食いを行う集まりとなっている。Kondoら（2007）の扱った無尽とは、このような飲み会のことを指していると思われる。

8）この研究論文は、社会は統合されていると見なして議論を進めたデュルケーム流の社会統合（social cohesion）の概念に依拠して書かれたため、その社会統合がもたらされた歴史的背景などの過程への関心が希薄なのかもしれない。

する文化人類学で用いられてきたエスノグラフィーの手法が有効であると考えられる。文化人類学には、住民による主体的な問題解決の組織力の様態に関する研究蓄積がある。

たとえば、高齢者の生活に焦点をあてた文化人類学の古典的な研究は、タウンゼントによるロンドンの老人世帯のエスノグラフィーである（タウンゼント，1974）。タウンゼントは、老人たちが親族のネットワークを活用して生活をつくりだしていることを明らかにした。文化人類学では、両親と子どもからなる核家族を社会の中核をつくりだす典型的な世帯と捉えてきたため、そこからもれる高齢者や未婚者は文化人類学者の関心から外れてしまうことが多かった[9]。その関心の間隙を埋める作業として、高齢者の研究が位置づけられてきた。たとえば、松園らによる国内の老人クラブ組織の研究（松園，1994）や、伊藤らによる国内の高齢者研究（cf. 田所，2007）、高橋（2013）によるフィンランドの高齢者の研究もその流れに位置づけることができよう。

しかし、文化人類学の分野では、農政や保健分野が関心を寄せてきたような社会問題に対する関心は高いとは言えない。また、ソーシャル・キャピタルの活用に結び付けるような論点や、社会問題の解決を意識したテーマ設定は、研究の射程には入っていない。

他方、社会科学全体に目を広げると、主に農村地理学や農村社会学の分野において、ソーシャル・キャピタルという概念を用いて高齢者の自立可能性を検討する問題解決型の研究がすでに始められている。たとえば、島根県岩見町を対象とした研究では、高齢者が山村での生活を維持する際に相互扶助が重要であることが指摘されている（中條，2003）。他にも、過疎地域での活性化の鍵として、ソーシャル・キャピタルがいかなる役割を果たすのかを検討しようとする研究も行われている（高橋，比屋根，& 林，2012；八巻 et al.，2014）。また、秋田県内についても農山漁村社会の特徴と定期検診受診率の相関関係が示唆されている（田口 & 夏原，2014）。秋田県上小阿仁村を対象とした研究では、高齢者の自律的な生活設計の中で、クラブ活動が重要な役割を果たしているという指摘がなされている（佐藤，2006）。

これらの研究は、社会問題の解決を目指そうとする点で、前項で触れたソーシャル・キャピタルという概念を用いた農政と保健の分野での研究と符合している。いわば、農政と保健の分野の研究、社会医学は、農村地理学や農村社会学とともに、問題解決型の研究と言える。一方、文化人類学は、問題解決を直接の目的としない種類の研究である。

(3) 文化人類学からのアプローチ

問題解決をあまり意識しない文化人類学の研究と、問題解決を目指した農政と保健の分野の研究や、社会医学、農村地理学、農村社会学の研究にはそれぞれ一長一短の側面がある。

地域の活性化や集団レベルの健康向上を目的とした農政と保健の分野の研究や、社会医学、農村地理学、農村社会学の研究は、ソーシャル・キャピタルを鍵概念として研究が進められてきたものの、対象とする特定の社会においてソーシャル・キャピタルがいかに形成されているのかが等閑視される傾向が強い。他方、文化人類学の研究では、多様な側面から特定社会で形成されている人間関係のあり方を描く点に長けているものの、そのエスノグラフィーの手法は、集団レベルの健康向上や地域の活性化を意識した研究となっておらず、せっかく仕上げた研究成果を現実社会に応用する筋道を見いだすことが困難である[10]。

文化人類学は、社会問題の解決方法を見いだそうとする研究が苦手なのである。健康問題に関しても、文化人類学者が公衆衛生や地域保健の専門家に寄与できる部分は限られている。多くの場合、文化人類学者はそれらの分野に疎いからである。また、万が一もし特定の地域の健康問題への関与が求められたり必要となったりした時でも、その社会の基礎的な情報を提供する立場にとどまるべきだという考え方も根強い

9) 文化人類学における未婚者への関心については、椎野によるまとめを参照（椎野，2006）。

10) なお、民俗社会学者である恩田による日本国内の互助共同を取りあげた研究（恩田，2006）は、保健の分野でも参照されている（e.g. 医療科学研究所，2014）。

だろう[11]。公衆衛生や地域保健への関与の必要に迫られた場合、文化人類学の立場から貢献できる事柄の一つは、その地域の健康や人間関係の密度と関わるような、人間関係のあり方のエスノグラフィーを、保健分野の専門家にも分かりやすい形に整えて提供することではないだろうか[12]。

地域住民の健康状態を意識しつつ、特定の地域社会において緊密な関係がどのようにつくられているのか、また、ある地域社会では住民組織が強固になり、別の地域社会では住民間の関係が距離を置いたものとなっているのかを現地での聞き取り調査や参与観察を通じて探る。さらに、公衆衛生や地域保健との関わりを意識し、専門家への情報提供を前提としながら、その地域の基礎的な人間関係の事柄をエスノグラフィーとしてまとめる。そのような文化人類学的調査研究もあり得るのではないかと筆者らは考えている。

以上の問題意識をまとめると次の通りである。農政や保健の分野では、ソーシャル・キャピタルと健康との関係が盛んに研究されている。しかし、ソーシャル・キャピタルがどのように形成されるかについての研究はほとんどない。文化人類学は、ソーシャル・キャピタルがどのように形成されるかを明らかにする研究分野である。したがって、地域社会におけるソーシャル・キャピタルの意味を考える実学的研究に欠落する部分を補うには、文化人類学の調査研究が不可欠である。

以下、以上のような問題意識で進めている、秋田県男鹿市における予備調査で得られた結果と今後の課題について報告したい。

Ⅱ．研究方法

１．調査対象地域

秋田県男鹿市は、海と山に恵まれた景観をもつ男鹿半島全域を占めており、農業、漁業、観光業が主な産業である。市内は12の地区に分かれている。本研究の調査対象はＡ地区のなかにあるＢと呼ばれる集落である。集落は「ブラク」ないし「クミ」と呼ばれている。

Ａ地区は明治22年に４つの村が合併してつくられた行政村が母体である。Ａ地区にはＢを含む10の集落が存在する。それぞれの集落は、集落固有の社会組織や神社をもち、年中行事もそれぞれが独自に行っている。集落は、社会集団として自律した単位をなしている。集落を指すブラクやクミとは、大字の領域を指す現地語であったと考えられる。

Ａ地区は、男鹿半島内陸部の中山間地域にある。平成22年国勢調査によると、Ａ地区全体の人口は1,349（男性658、女性691）、世帯数463である。Ａ地区は、男鹿市の12地区の中では中規模の地区であった。Ｂ集落の人口は127（男性57、女性70）であった。平成22年国勢調査によると、Ａ地区全体の高齢化率とＢ集落の高齢化率はともに約37%であった。一般的には高齢化の進んだ地域と呼ぶことができよう。

職業は、稲作を中心とする農業と会社勤めに大別される。専業農家もあるものの、兼業農家が多かった。現在では、会社勤めを引退した人のなかには、自宅近くの畑で自家用野菜を栽培している人も多かった。

２．調査方法

調査方法は、文献調査と文化人類学的な手法を用いた聞き取り調査および参与観察を併用した。

この場合の聞き取り調査とは、話者に質問の概要を示した上で会話を続け、話者の述べた回答を記録していくインタビュー方法である。具体的には、話者に電話で直接訪問の約束を取り、集会所やご自宅を訪問して１～２時間程度の聞き取り調査を行った。話者の選定は、聞き取りテーマに詳

---

11) 保健分野と文化人類学者との関わりについては、門司と松園の議論を参考にした（cf. 松園 et al., 2008）。

12) 社会問題に背を向けることの多い文化人類学者の想像以上に、国際保健の分野では文化人類学者に対する期待が強い。筆者のひとりであり文化人類学者である田所は、2011年に、国際保健学を専攻とする大学院に開講された国際医療協力をテーマとした講義に参加したことがある。その際、講師の社会医学者が、「支援対象の社会の特徴を理解した上で医療協力プログラムを立案することが重要である」と解説したあと、「言語やさまざま事情で、どうしても対象社会の特徴を把握するのが難しい場合、その国を対象に研究している文化人類学者に相談しなさい」と解説したのを聞いて驚いたことがある。社会医学者は、支援対象国の健康問題の構造を理解する独自の方法を持っており、文化人類学者を必要としていないだろうと当時思っていたからであり、また同時に、社会医学者の関心に共感してその相談に答えられるような医療協力に関する基礎的知識や理解をもつ文化人類学者は少ないだろうと思ったからである。今後の文化人類学者には、必要とされればこうした要請に積極的に答えられる準備も求められていると考えられる。

しいとされる方を話者から紹介して頂くことを繰り返して行った。

なお、人間同士の会話であるから、聴き手と話者の相性によって聞き取り内容が異なることが想定される。そのため、複数回、同じ人物に聞き取り調査を行って徐々に打ち解けてもらうということを繰り返し、より正確な内容を聞き取れるよう努力した。また、同じ事柄でも、話者ごとに語る内容に違いがあることもある。その場合は、語りの内容と語られた文脈を精査し、適宜データとして採用することにした。

参与観察とは、文化人類学では一般に、祭礼、儀礼、農作業といった出来事に参加しながら観察して調査データを得る方法を指す。今回の現地調査では、公民館や集落内の様子を見回ったほか、夏祭りの準備作業と当日に参加し、観察データを得たほか、作業中や作業の合間に参加者に簡単な聞き取り調査を行った。

調査内容は集落内の運営活動に焦点をあて、自治会と老人会の組織と運営を中心に聞き取りを行った。現地調査は、2015年４月～2016年８月にかけて断続的に実施した。本稿で用いる「現在」とは、この期間を指す。

３．倫理的配慮

聞き取り調査と参与観察は、その場の参加者や話者に研究目的と方法を説明したうえで行った。論文作成にあたっては地域と個人が特定されることのないよう仮名を用いた。本研究は、東京大学大学院医学系研究科研究倫理審査委員会にて承認を受けて行った（審査番号11095－(1)）。

Ⅲ．結　果

Ａ地区の方たちには、Ａ地区の特徴を「他の地区に比べて結びつきが強い」と語る人が多かった。その理由として、集落の運営活動が活発であることを理由としてあげる人が多かった。Ａ地区では10の集落それぞれに自治会、老人クラブ、消防団、青年会をはじめとする社会組織があり、それぞれが夏祭り、運動会、大晦日に行われる「なまはげ」と呼ばれる民俗行事などを自律的に行っている[13)]。

Ａ地区の公民館には、さまざまな社会組織の代表者の名前が「各種団体代表者一覧」と題されたパネルに掲示されていた。団体は、自治会などを含め21団体あった。自治会長については10集落各１名で計10名の名前が記されており、それ以外に老人クラブや婦人会など20の団体それぞれの代表者が１名ずつ記載されていた。合計40名の方の名前がパネルに掲示されていた。

１．自治会・老人会

Ｂ集落の自治会では、役職として会長、副会長、会計、総務が置かれている。老人クラブも自治会同様、役職として会長、副会長、会計、総務が置かれている。Ｂ集落の老人クラブの会長によると、会長の仕事はかなり多いという。だが、仕事量については、「なんだかんだ、やればいい。やらないでだまって寝ていたらな」と語っていた。すなわち、「どのような仕事であれ、動いていることがよいことだ。なにもせずに寝ているよりはずっとよい」という趣旨の語りである。この語りからは、多忙になる反面、する仕事のあることを歓迎する話者の様子もうかがえた。

またあるとき、筆者である田所と柳生がＢ集落の自治会長の方にインタビューをした際、Ｂ集落の昨年度の業務報告書を見せていただいたことがあった。業務報告書には、Ａ４用紙２頁にわたって毎月の実施項目が書き込まれていた。総会、役員会といった会合のほか、清掃、祭り、運動会などが挙げられており、数えると80項目あった。一ヶ月あたり約６回から７回の催しがあったことになる。

もちろん、これらすべてが自治会の単独の活動として行われたものではなく、なかには夏祭りなど、老人クラブや婦人会、青年会とで共同で行われた催しも含まれている。また同時に、老人クラブや婦人会、青年会といった団体が独自に行った会合も存在する。そう考えると、Ｂ集落では、住民によるある程度の集合的な会合が、毎月10回弱行われている可能性も想定できよう。

また、なまはげ行事は、青年会によって行われている。

13) なまはげとは、若者男性が面と蓑を身につけ、刃物を手にして扮した異人のことであり、またその民俗行事のことである。なまはげは、各家庭を訪問して幼児や若妻を脅したあと、世帯主によってふるまわれた酒を飲み、送り出される。秋田県男鹿市、潟上市、三種町に分布している。なまはげ行事は、男鹿半島の村落で行われている民俗行事として国内に広く知られている。

２．その他の組織・集落内の人付き合い・個人的な活動

Ｂ集落は、以前から農業が基幹産業であった。そのため、農業を行う青年による自主的な勉強会が第２次大戦以前から組織されてきた。母体となる集団やメンバー、名称を変えながら、集落内で１つの団体が現在まで継続して運営されてきた。昭和初頭に結成された団体は、昭和39年に30周年の記念碑を造成しており、現在でもそれは集落の境界に残されていた。

こうした自主的な勉強会は、以前は、週に１回ほど行われていたという。Ｂ集落の話者の方によると、勉強会を行いつつ、食事や酒を持ち寄り、飲み食いなども行ったそうである。昭和40年代頃までは勉強会にあたり、テレビを見て学習することも行われていたという。Ｂ集落は地形の影響でテレビ電波の受信環境が悪かったため、集落に住む人たちが共同で出資して受信アンテナを設置したという。勉強会では、多いときでは14、５人から20人ほどが一軒の家に集合した。勉強会の会場は、メンバーの家を持ちまわりで交代したという。

Ｂ集落には、マキと呼ばれる親族組織がある。マキとは、本家と分家からなる親族集団である[14)]。Ｂ集落には系統の異なる２つのマキが存在し、マキ独自の新年会が行われている。以前、冠婚葬祭時には、マキは集合していたという。Ｂ集落の方によると、現在では、ことさらマキの関係を意識する機会は減ったという。だが、マキという本分家の関係や親戚関係は、「昔からの人付き合いとして大切なのではないか」と語る話者もいた。

また、集落内部でのつき合いは密接であるという。隣同士の人々が声を掛け合うような習慣があり、隣同士の人たちは、どこかへ出かけるときには必ず声を掛け合うという。筆者である田所と夏原、柳生の３人で聞き取り調査をした際、「隣の人にはどのような時に会うのですか？」と訊ねたところ、住民の方から次のような回答が返ってきた。

「どっかへ出かけるってば、隣さ声をかけていく。今日、泊まってくるから、また今日、遅くなるからってな、声かけて歩くわけ。だから、隣でも、泊まる場合でも、電話して、今日泊まっているからって」（2015年７月15日のフィールドノート）。

また、近隣の人々の様子は、住民の方がみな把握しているという。ある方は、次のように話してくれた。

「われわれは、人がどこでなにをしているか分からないっていう関係は全然ない。そのクミの人はみんな分かる。あそこの家（うち）のバサマ（婆さま）まだ起きてねえな、今日どこさ行っている。全部分かるんだ。そういう心配は今んところはねんだな」（2015年７月15日のフィールドノート）。

このように、上の語りではクミと呼ばれた集落に住む人々同士の関わりが密接である一方、個人的なクラブ活動を行う人もいた。たとえば、ある女性（70代）は、市の行っている自殺予防のボランティアや障がい者の作業所のボランティアといった複数のボランティア活動に従事しているという。

３．高齢化・健康との関連

集落内の行事には、隣同士で声を掛け合って参加するという。そうした活動として、市が行っている「健康体操」などを挙げる住民の方もいた。そういう活動に参加しない人もいるものの、声を掛け合うことが試みられているという。

Ⅳ．まとめ

高齢化が進むなか、地域の住民組織は、地方では自治会や老人クラブ、都市部ではこれらに加えて県人会組織などが基盤となってきた（松園，1994；田所，2007）。近年では、秋田県内の過疎地域ではボランティア活動を含めたクラブ活動が、高齢者の相互扶助で重要な役割を果たしているという（佐藤，2006）。

一方、保健の分野では、たとえば、山梨県では、以前は参加者による現金の収集による相互扶助を目的とした集団であった無尽と呼ばれる地域の住民同士の結びつきが、現在は本来の役割を失って飲み食いの役割のみを残すのみであるにもかかわらず、地域住民の健康状態と相関関係をもつことが検証されている（Kondo et al., 2007）。

住民の健康をテーマとした研究を目標としつつも、本稿では、健康指標を用いた住民の健康評価

14）マキは東北各地で認められる本分家の集団であり、男鹿半島のマキについても西郊民俗談話会が脇本地区の報告を行っている（西郊民俗談話会，1985）。

結果を扱うことなく、村落の社会組織のなりたちについての基礎的な情報を記述した。また、地域住民による健康と直接関わる振る舞いにも触れなかった。それはなぜなら、社会的紐帯と住民の健康とのあいだにある因果関係の論理の解明には、健康評価の結果と村落の社会的紐帯とを性急に結び付けるのではなく、村落の社会構造と社会的紐帯の特徴をまず把握する必要があると考えたからである。

Ａ地区のＢ集落では、住民間の紐帯が強いことが住民によっても認識されていた。そうした紐帯の強さは、自治会や老人会、青年会などによる村落行事との関連が想定される。また、現段階では想像の範囲をでないものの、Ｂ集落内部の紐帯の強さは、農業の自主的な勉強会やマキと呼ばれる本分家関係を基軸とした親族組織といった社会組織とも結びついているかもしれない。

今後は、引き続き地域社会の社会組織について調査を続けるとともに、地域社会の住民間に見られる互助協同の関係と健康との関連性についての聞き取り調査に着手したい。

ソーシャル・キャピタルという概念を用いた研究の最大の問題点は、(1) ソーシャル・キャピタルと呼ばれるものの内実が地域によって異なるにもかかわらず、その中身が明らかにされないこと、(2) ソーシャル・キャピタルという概念で呼ばれるものと健康との間の因果関係が明らかでないことの２点である。この理由は、冒頭で述べたように、農政と保健の分野では、日本国内全体を把握することが可能なソーシャル・キャピタルの定量化の手法開発に関心を寄せてきたからである。社会医学の研究では、地域社会の多様性に目を向けることよりも、より多くの社会に適用できる汎用性のある視点が必要とされる。

互助協同と健康との相関関係がいかなるメカニズムで生まれるのか、互助がなぜ生まれるのか、その互助関係が個人の生活とどのように関わっているのかは、特定の地域を重点的に細やかに調査することで明らかになる可能性がある。

住民同士の互助協同という社会的紐帯は、その地域の社会構造の一部である。ここで言う社会構造とは、様々な集団が連結してできている構造を指している。あらゆる地域社会には、その地域独特の住民の社会組織、宗教、生業活動が発達しており、それらが全体として固有の社会構造を成立させている。住民による互助協同の組織も、自治会、老人会、青年会、婦人会といった地域組織だけでなく、本分家関係、祭祀組織、農業協同組合、ボランティア団体などがある。それらの組織のあり方は、地域によって様々に異なるだろう[15)]。

特定の社会内部の互助活動の観察やその社会構造の分析について、文化人類学には大きな蓄積がある。社会構造と住民の健康行動との関係や、その結果としての集団レベルの健康との関係を明らかにしようとする場合、文化人類学の方法や知見を活用できる可能性がある。

ソーシャル・キャピタルと住民の健康との関係のメカニズムを明らかにするために、現状ではまず、対象とする地域社会の社会構造を細やかに把握したうえで、社会的紐帯の形成過程と人々の健康との関連を見いだす事例研究を蓄積していくことが必要であると思われる。このような立場から、本稿では、秋田県男鹿市Ａ地区のＢ集落の住民組織の活動の概要について予備調査データを用いつつ、文化人類学の視点を用いた研究構想について述べた。

最後に１点指摘したい。過疎化論や高齢化論は、日本全体の大きな議論を前提に、地方の例をその議論の中に集約させて捉えようとする傾向が強い。だが、地域によって異なる多様な地方の事例を一般的な過疎化論・高齢化論に回帰させる議論ではなく、その地域固有の社会内部の関係性と健康とを結び付けるような視点を提示する必要があると思われる。これは、筆者らが男鹿市の農村部で聞き取り調査を続ける中で感じたことである。今後も引き続き聞き取りを続け、男鹿市の住民の視点からの過疎化論・高齢化論の提起を目指していきたいと筆者らは考えている。

Ｖ．謝　辞

本稿の作成にあたり、調査の趣旨を理解し、快く協力してくださった男鹿市の保健師のみなさま、農繁期の大変お忙しいなかお話を聞かせてくださったＡ地区のみなさまに心よりお礼申し上げます。草稿に対して有益なコメントをくださった梅崎昌裕氏（東京大学）に感謝申し上げます。

15) 文化人類学の分野では、たとえば東日本では本分家関係が強く永続的である一方、西日本ではそれが永続しないという地域差がよく知られている。地域社会内部の互助協同のありかたも、地域によって多様である。

本研究は、平成27年度秋田県ジオパーク研究助成、平成27年度「学校法人日本赤十字学園研究基金」学内研究費補助、平成28年度大学コンソーシアムあきた学際的研究プロジェクト、JSPS科研費（15K15233）の助成を受けたものです。

利益相反

本研究において利益相反に該当する事項はありません。

引用文献

Bourdieu, Pierre. (1986). The Forms of Capital. In J.G. Richardson (Ed.), *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education* (pp. 241－258). New York: Greenwood Press.

コールマン，ジェームズ・S.（2006）．人的資本の形成における社会関係資本．金光淳訳，In野沢慎司編，リーディングスネットワーク論:家族・コミュニティ・社会関係資本．(pp. 205－238)，東京：勁草書房．

Duckett, Kathryn.（2013）. Cross-Cultural Communication and Co-ethnic Social Networks: Perspectives and Practices of Independent Community Pharmacists in Urban Britain. Medical Anthropology, 32（2), 145－159.

蒲生正男.（1978）．増訂・日本人の生活構造序説．東京：ぺりかん社．

医療科学研究所.（2014）．健康の社会的決定要因に関する国内外の調査研究動向：ソーシャル・キャピタル編．医療科学研究所ホームページ http://www.iken.org/project/sdh/project2013.html（2016年８月２日入手）

石井洋二郎.（1989）．本書を読む前に:訳者まえがき．In P．ブルデュー，ディスタンクション〔社会的判断力批判〕I.（pp．v-vii）．東京：新評論．

岩田重則.（1996）．ムラの若者・くにの若者：民俗と国民統合．東京：未来社．

カワチ，イチロー & ケネディ，P．ケネディ.（2002）不平等が健康を損なう．社会疫学研究会訳，西信雄，高尾総司，中山健夫監訳，東京:日本評論社．

Kawachi, I., & Berkman, L.（2000）. Social cohesion, social capital, and health. Social epidemiology.（pp. 74－190）. Oxford: Oxford University Press.

近藤克則.（2006）．社会関係と健康．In 川上憲人，小林廉毅，橋本英樹編，社会格差と健康：社会疫学からのアプローチ．（pp. 163－185）．東京：東京大学出版会．

Kondo, N., Minai, J., Imai, H., & Yamagata, Z.（2007）. Engagement in a cohesive group and higher-level functional capacity in older adults in Japan：a case of the Mujin. Soc Sci Med, 64（11), 2311－2323.

松園万亀雄，門司和彦，白川千尋，杉田映理，井家晴子，& 大橋亜由美．（2008）．人類学と国際保健医療協力．東京：明石書店．

松園万亀雄編.（1994）．過疎地コミュニティにおける老人層の社会組織：老人クラブの比較研究．東京都立大学人文学部社会人類学研究室．

中條曉仁.（2003）．過疎山村における高齢者の生活維持メカニズム：島根県石見町を事例として．地理学評論，76（13），979－1000

内閣府・経済社会総合研究所.（2005）．コミュニティ機能再生とソーシャル・キャピタルに関する研究調査報告書．内閣府経済社会総合研究所ホームページ http://www.esri.go.jp/jp/prj/hou/hou015/hou015.html（2016年７月25日入手）

農村におけるソーシャル・キャピタル研究会.（2010）．「農村のソーシャル・キャピタル」――豊かな人間関係の維持・再生に向けて．農林水産省：農林振興局．農林水産省ホームページ http://www.maff.go.jp/j/press/2007/20070629press_9.html（2016年７月19日入手）

尾島俊之編.（2013）．健康の社会的決定要因に関する研究　平成25年度　研究報告書．厚生労働科学研究費補助金　地球規模保健課題推進研究事業．http://sdh.umin.jp/houkoku/2013_houkoku.pdf（2016年12月６日入手）

恩田守雄.（2006）．互助社会論：ユイ，モヤイ，テツダイの民俗社会学．京都：世界思想社．

パットナム，ロバート・D.（2001）．哲学する民主主義:伝統と改革の市民的構造．河田潤一訳，東京：NTT出版．

パットナム，ロバート・D.（2006）．孤独なボウリング:米国コミュニティの崩壊と再生．柴内康文訳，東京：柏書房．

Saito, M., Kondo, N., Aida, J., Kawachi, I., Koyama, S., Ojima, T., & Kondo, K.（2016）. Development of an Instrument for Community-Level Health Related Social Capital among Japanese Older People: The JAGES Study. Journal of Epidemiology.（in press）.

佐藤桃子.（2006）．過疎山村における高齢者の生活活動と社会関係：秋田県上小阿仁村を事例として．

秋大地理，53，13－16.
西郊民俗談話会.（1985）．男鹿脇本の民俗：浦田・樽沢・百川．秋田文化出版社.
椎野若菜.（2006）．寡婦という言葉．民博通信，113，16－17.
タウンゼント，ピーター.（1974）．居宅老人の生活と親族網：戦後東ロンドンにおける実証的研究．東京：垣内出版.
トクヴィル，アレクシ，ド.（2005）．アメリカのデモクラシー．松本礼二訳，東京：岩波書店.
高橋絵里香.（2013）．老いを歩む人びと：高齢者の日常からみた福祉国家フィンランドの民族誌．東京：勁草書房.
高橋正也，比屋根哲 & 林雅秀.（2012）．農山村集落の活動の展開におけるソーシャル・キャピタルの作用：岩手県西和賀町Ｓ集落住民の社会ネットワークと活動の検証．農村計画学会誌，31（2），174－182.
田口貴久子 & 夏原和美.（2014）．地域のソーシャル・キャピタルと住民の健康診査・がん検診受診行動との関連．日本赤十字秋田看護大学・日本赤十字秋田短期大学紀要，19，17－26.
田所聖志.（2007）．老人クラブと沖縄県人：神奈川県横浜市鶴見区における３地区の事例報告.『高齢化社会から熟年社会へ―都市形成過程における高齢者の多様化とそのセーフティネットワークの構築』（研究代表者：伊藤眞，平成18年度傾斜的研究費・都市形成に関わる研究・研究成果報告書）（pp. 1－8）.
上野和男.（1992）. 日本民俗社会の基礎構造. 東京：ぎょうせい.
梅崎昌裕.（2015）．人類生態学はフィールド調査をどう記録するか．民族衛生，81（6），196－203.
八巻一成，茅野恒秀，藤崎浩幸，林雅秀，比屋根哲，金澤悠介，辻竜平.（2014）．過疎地域の地域づくりを支える人的ネットワーク：岩手県葛巻町の事例．日本森林学会誌，96（4），221－228.