2017年度　帰国隊員/青年支援プロジェクト　実施報告書　　提出日　2018年 10月 7日		
氏名：土谷ちひろ	実施国：ソロモン諸島	調査研究
活動名称	ソロモン諸島首都におけるソーシャルキャピタルと肥満の関連に関する研究	
実施期間	2017年9月　～　2018年　9月	

（1）申請した動機

調査者は2012年に青年海外協力隊の看護師隊員としてソロモン諸島（以下ソロモン）に派遣され、首都ホニアラにある生活習慣病クリニックにて看護師として従事した経験を有する。

ソロモンでは生活習慣病が蔓延している。ＷＨＯによるデータでは高血圧の発症率は国民の10.7%、糖尿病13.5%、体重超過67.4%、肥満32.8%(2008, WHO)となっており、都市部を中心に年々増加している。このように生活習慣病が蔓延する原因として肥満の増加が考えられている。

ソロモンでは教育レベルが大変低く、学校やコミュニティーで栄養教育は十分に行われていない。そのため、人々は栄養についての正しい知識を持つことができず、それらが栄養バランスの悪い食事の摂取につながっている可能性がある。また、経済的な問題も絡んでいる。ソロモンでは野菜や卵や肉などのタンパク質がとても高価であるため、栄養のある食物を購入することが難しく、炭水化物や加工食品が中心の生活となっている。それらの問題を目の当たりにした調査者はボランティア時代に健康教育やレシピ本の出版などを通し、人々が健康的な食生活を送ることができるよう活動した。

今後も生活習慣病が増え続けるであろうソロモンでは政府による包括的な予防対策が必要であると考えた調査者は、大学院に進学しソロモンの肥満予防のための研究を行っている。そのためには、定期的に現地に行きフィールド調査を行う必要がある。その研究費用を得るために助成金の申請を行った。

（2）活動内容概要

１）研究背景

近年、健康を左右する社会的決定要因としてソーシャルキャピタルもその一つとして注目を集めている。多くの先行研究で、ソーシャルキャピタルが豊かな地域ほど望ましい保健行動を促進することが明らかになっており、ソーシャルキャピタルを活用しながら地域の中で健康教育などの予防教育活動を行うことで相乗効果が増し、ヘルスリテラシー（保健行動を取るための能力）強化や生活習慣改善のために効果的であると言われている。地域の中で健診や保健活動を行う時、その村の中に互助組織やその保健活動に関する好ましい規範があれば、健診の受診率は高くなり、結果として生活習慣改善につながる可能性がある。またソーシャルキャピタルをうまく利用した保健指導を行うことで 効果的にヘルスリテラシーの向上に役立つ可能性がある。

ソロモンではワントク（ Wantok ：英語のOne Talk に由来する）システムという、メラネシア社会に特徴的な社会資源がある。それは独自の相互扶助のシステムであり、自分が困ったときは親戚や同じ村の人々が助け合うシステムである。その連帯や仲間意識は村 落部やもちろん都市部でも強い。例えば、夫婦が子供を残し留守にしても、近所 の人々がその子供の面倒を見る。経済的に困れば、親戚がそれを支援する。ソロモンではそのような住民同士のつながりが強いためソーシャルキャピタルが高いと考えられる。その強いソーシャルキャピタルを資源として、予防対策ができるのではないかと考えた。

２）研究目的

発展途上国でのソーシャルキャピタルと健康について明らかにした実証的研究は少なく、ソロモン諸島では研究がほとんどされていない。将来的にソーシャルキャピタル機能を活用した健康教育を中心とした介入を行うため、まずはソロモンのコミュニティー内のソーシャルキャピタルの現状について把握し、それらと健康や現状の生活習慣について明らかにする必要がある。そこで本研究の目的は、ソロモンの都市部における住民のソーシャルキャピタルの現状を把握し、ソーシャルキャピタルが健康に及ぼす影響について定量的に明らかにすることを目的とする。

３） 研究方法
①セッティング・調査人数
　首都ホニアラにあるククムクリニックと同国保健医療省をカウンターパートとし､ホニアラにある２つのコミュニティーを都市住民とみなし調査対象地域とする。生体計測と質問紙調査を通し、都市部の２つのコミュニティーを比較する生態学的研究を行う。

②予定研究対象者数及びその設定根拠：離脱者がでる可能性も含めて、総合的に勘案し、都市部コミュニティー①100 名、②100 名の 20 歳以上の男女合計 200 名を対象者とする。

③測定項目
A) 生体計測：身長､体重､皮脂厚､ウェスト周囲･ヒップ周囲･上腕周囲を計測し､体格指数 (BMI)･体脂肪率・ウェストヒップ比など栄養状態の指標とする
B) 血圧測定：デジタル血圧計
C) 血 糖値：糖尿病の指標として指先穿刺血液により、血糖を測定する
D) 聞き取り：生年月日・性別等個人情報、生業、生活習慣、24 時間食品摂取調査、 個人のソーシャルキャピタル：ポジションジェネレーター（コミュニティー外の人々・コミュニティー内のフォーマルな役割、インフォーマルな役割のそれぞれ へ回答者がアクセスできるかどうかを測定する)、地域のソーシャルキャピタル：構造的ソーシャルキャピタル（フォーマル、インフォーマルなネットワーク)、 認知的ソーシャルキャピタル（信頼、互酬性）についての質問票調査を行う。

４）研究期間
①京都大学とソロモン諸島国の倫理審査承認日から 2023 年 3 月 31 日までの間に毎年 2 回程度の現地調査を行う。

(3) 活動の成果・苦労した点・反省点等

【成果】
1) 2017 年 9 月～2018 年 8 月
　2017 年度に提出した申請書では 2018 年 3 月にソロモン諸島に渡航し、現地で関係者と話し合い今後の研究の具体的な方針を定めたいと考えるということであった。しかし調査者は 2018 年 4 月から京都大学大学院アジアアフリカ研究科博士後期課程に進学することが決定した。そのため、今後のスケジュールが不透明になったこともあり、渡航することができなかった。現地に渡航することができなかったが､共同責任者にあたる京都大学の教授と研究についての話し合いを重ねるとともに多くの先行研究をレビューすることによって､研究方法を再検討し研究のビジョンを明確にした｡本研究は､京都大学とソロモン諸島国との共同研究として進めることとなった。

2) 2018 年 9 月
　2018 年 9 月にソロモンに渡航し、現地の共同研究者にあたるソロモン保健省やクリニックのスタッフと打ち合わせ、調査するコミュニティーの決定、本調査で使用予定の質問票を使用したパイロットスタディーを行い、2019 年から行う本調査に向けた準備を行った。 具体的に現地で行った内容は以下である。

①保健省での倫理審査申請
　ソロモン保健省の倫理審査担当者と話し合い、研究についてのプレゼンテーションを行い、研究計画書を提出した。今後倫理審査委員会が開催され、研究許可についての検討が行われる。保健省から許可が下り次第、現地での調査が可能となる。

②共同研究者とのミーティング
　現地のクリニックとホニアラ市役所で調査協力の依頼を行った｡同クリニックの NCD コーディネーターが調査に協力したいとの意思を示したため､共同研究者となることが決定した｡その後、関係者（市役所のヘルスディビジョンとクリニックスタッフ）と打ち合わせを持ち、調査地区の選定を行った。ホニアラは大きく 3 つのエリアに分かれており､(イースト、セントラル、ウェスト) 166 のコミュニティーがある。その中から都市中心部と少し中心部から離れている２つの対照的なコミュニティーを選定した。

a) コミュニティー名：F コミュニティー
　人口：約 1700 人

人種：ノースマライタから来た人々が主に住む。イーストマライタやイザベルの人も少数いる。
概要：ホニアラの主要道路の脇にあるコミュニティーでバスなどの公共交通ともアクセスが良い。近くに市場やショッピングセンターがある。近くのクリニックまで徒歩１０分以内（900m）。コミュニティー内にＳＤＡの教会がある。
教育：学校はないが幼稚園がある（日本が支援してできたもの）
コミュニティー内の問題：若者のアルコールやマリファナなどの社会的問題がある。街は全体的にゴミが落ちており汚い印象であった。

b) コミュニティー名：Ｊコミュニティー
人口：約 600 人
人種：イーストマライタから移住した人々（クアラアイ）それ以外の人はほとんどいない。
概要：コミュニティーの奥に進み山を登ったところに、ＳＳＥＣ教会がある。
市内中心部から遠い(直線距離にすれば近隣クリニックから 5km だが道は舗装されていない坂道でありもっと遠く感じる)舗装されていない山道を歩きいくつか川を超えた先にコミュニティーがある。橋がないため車が進入することができない。川が溢れると雨季は外出困難である。電気がないためソーラーで電気を使用している。川で洗濯、食器を洗っている人を見た。人々は畑に野菜を栽培し、自給自足の生活をしている。コミュニティーははとてもきれいでありゴミ一つ落ちておらずきちんと管理されている印象。
教育：学校はない。幼稚園が最近できたばかりだが、まだ開園していない。

③パイロットスタディー
作成した質問用紙を共同研究者に協力してもらいピジン語に翻訳した。その後、数人にインタビューを行った。しかしソーシャルキャピタルに関連した質問の意図がほぼほぼ伝わらず、１名のインタビューが４０分ほどかかってしまった。対象者にも疲労の色が見えた。今回は渡航期間が１週間と短かったため、多くの対象者のパイロットスタディーができなかった。

【苦労した点】
保健省の担当スタッフが連日不在で連絡を取ることが難しかった。同オフィスのスタッフも不在理由を把握していない現状だった。毎日保健省に足を運び、現地の友人からも連絡をしてもらい最終的に面談することができた。

【反省点】
パイロットスタディーを試みたが、予定以上に時間がかかってしまい、対象者を疲れさせることになった。滞在日数も短かったため多くの対象者のインタビューを行うことができなかった。本調査に向け、現地に即した内容・かつシンプルに作成しなおす必要があることがわかった。

（4）今後のプラン

2019 年 3 月にソロモンに渡航し本調査を行う。1 年に 2 度渡航し、本調査を進めていきたい。2020 年から論文を書き始め、学会発表や論文投稿を行いたい。