

## 「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」の概念分析

清野花奈\* 西川萌菜\* 濱本さいか\* 山口珠穂\* 脇谷紀之\* 森永裕美子\*\*

**要旨：**本研究の目的は、高齢者におけるソーシャル・キャピタルについて概念分析を行い、その有用性を検討することである。Rodgers の概念分析法を参考にし、31 の対象文献により2つの特性、3つの先行因子、5つの帰結を抽出した。その結果、高齢者におけるソーシャル・キャピタルは《【土着】により成りたつ【地域の特性】が【高齢者と地域住民の相互関係】を活発にし、【長年かけて形成される土地への想い】を高め【地域の絆をつくる】ことを可能とする。そして【健康を維持・向上】したり【健康を醸成する】中で【主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】。これらの動きから【ソーシャルネットワークを生み出し地域を活性化させる】といった【地域の安定を図る】資源である》と定義された。以上より、高齢者におけるソーシャル・キャピタルは、高齢者が地域で健康的に過ごすための環境基盤であり、高齢者のQOLを向上させるという有用性があることが示唆された。

**キーワード：**ソーシャル・キャピタル、高齢者、ネットワーク、信頼関係、地域参加

### 1. 諸言

近年、ソーシャル・キャピタルの概念が、公共政策学・開発学・政治学・公衆衛生学等の様々な分野で注目されている<sup>1)</sup>。ソーシャル・キャピタル (Social Capital) については、欧米における研究が古く、ソーシャル・キャピタルという言葉が最初に使用されたのは、1916年のアメリカの教育学者の Hanifan の論文である<sup>2~4)</sup>といわれている。Hanifan はソーシャル・キャピタルを、日常生活の中にある社会の絆のようなものであるとして、「社会の構成員相互の善意、友情、共感、社会的交流」である<sup>2)</sup>と定義した。また、Hanifan 以降も、多くの研究者がソーシャル・キャピタルに着目し定義づけを行っている。たとえば、フランスの社会学者 Bourdieu は、「個人が権力やリソースへのアクセスのために持っているネットワーク」である<sup>3)~5)</sup>と定義し、アメリカの社会学者 Coleman<sup>6)</sup> はソーシャル・キャピタルを「個人に対しある特定の行為 (協調行動) を促進し、人々の結びつきを強めるような機能をもつ社会の構造や制度」とした。そして、ソーシャル・キャピタルの研究を全世界へ広げる契機となったのが Putnam<sup>7)</sup> の「人々の協調行動

を活発にすることによって社会の効率性を高めることのできる、信頼、互酬性の規範、ネットワークといった社会組織の特徴」という定義である。この社会組織を地域ととらえることができることから、公共政策学や公衆衛生学においてもソーシャル・キャピタルがもたらす影響について着目されるようになってきた。

昨今、人々の関係性が希薄化し、「地域社会における人と人との繋がりをいかに作りだすか」といった問題が注目されている。また、ソーシャル・キャピタルが要支援高齢者のフレイル予防<sup>8)</sup>や高齢者の社会的孤立予防<sup>9)</sup>、自殺対策の予防<sup>9)</sup>に役立つ可能性があることに加え、地域の死亡率や入院を抑制すること<sup>10)</sup>が示され、ソーシャル・キャピタルと健康が関連することについて明らかになってきている。

特に、高齢化が急激に進行していると共に単身高齢者の急増が予測されている我が国では、単身高齢者の孤立した生活や孤独死が社会問題となっている<sup>11)</sup>。ソーシャル・キャピタルは高齢者の健康にも関わる一つの地域資源として着眼することの重要性も指摘されている<sup>12)</sup>ため、高齢者の孤立や孤独死

\* 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科看護学専攻

\*\* 岡山県立大学保健福祉学部看護学科

といった健康課題の解決にソーシャル・キャピタルが活用できる可能性が期待できる<sup>13)</sup>が、高齢者におけるソーシャル・キャピタルとはどのようなものか、明らかにされたものはない。

そこで、高齢者に着目したソーシャル・キャピタルという概念について整理・分析することで本質を理解し、高齢者のネットワークづくりや結びつきの強化を行えば、孤立化や孤独死等の社会問題の解決の一助になると考えられる。そのため、本研究では、地域に住む「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」について概念分析を行い、その有用性を検討することを目的とした。

## 2. 方法

### 1) 手順

今回 Rodgers の概念分析の方法論を用いた<sup>14)</sup>。Rodgers は時間や状況の変化に伴う概念の変化に着目し、関連する概念と比較・対照することで概念の特性を明らかにしようとする<sup>15)</sup>。概念分析の進め方は、はじめに関心のある概念を明らかにし、データ収集する学問領域を定め、文献を選定する。さらに、データの収集と分析によって概念の「特性」(概念の使われ方の特徴を示す)、「先行因子」(その概念の前に生じるもの)、「帰結」(概念が生じた結果)、「代用語」などを明らかにする。そして、さらなる概念開発のための示唆を導き出す<sup>16)</sup>。

本概念分析においては、関心のある概念を、「ソーシャル・キャピタル」と定めた。データ収集は、Google Scholar のデータベースを用いて、キーワードに「ソーシャル・キャピタル 高齢者 原著

」を含む文献を検索した。ソーシャル・キャピタルは、地域のネットワークを促進している<sup>17)</sup>と考えられた2015年以降とし、125文献が該当した。この125文献のうち、1)抄録のないもの 2)原著でないもの 3)内容に高齢者が含まれないもの 4)ソーシャル・キャピタルの内容とは無関係なものは除外基準とし、43文献を抽出した。この43文献を精読し、内容を確認したところ、内容が本研究の目的に合わない12文献を除外し、最終的に31文献を研究対象とした。

データ収集と分析の過程では、概念がどのように使われているかに注目しながら、文献ごとに「特性」、「先行因子」、「帰結」、「代用語」に該当すると思われる部分の記述を、生データのまま抽出した。この生データを用い、研究者間で討議しながら、共通する項目ごとにカテゴリーを組み、再度データに戻る作業を繰り返しながら、カテゴリー間の関連性にも配慮しつつ統合を進めた。そして統合されたカテゴリーを記述し、本概念の定義を案出、本概念の高齢者における特徴の検討、本概念の有用性の検討を行なった。

### 2) 用語の定義

本研究において、「高齢者」とはエリクソンの発達段階を参考に、65歳以上の者と定義した。

### 3) 倫理的配慮

文献を使用する際は、著者が用いている言葉の意味や意図が損なわれないように努めた。

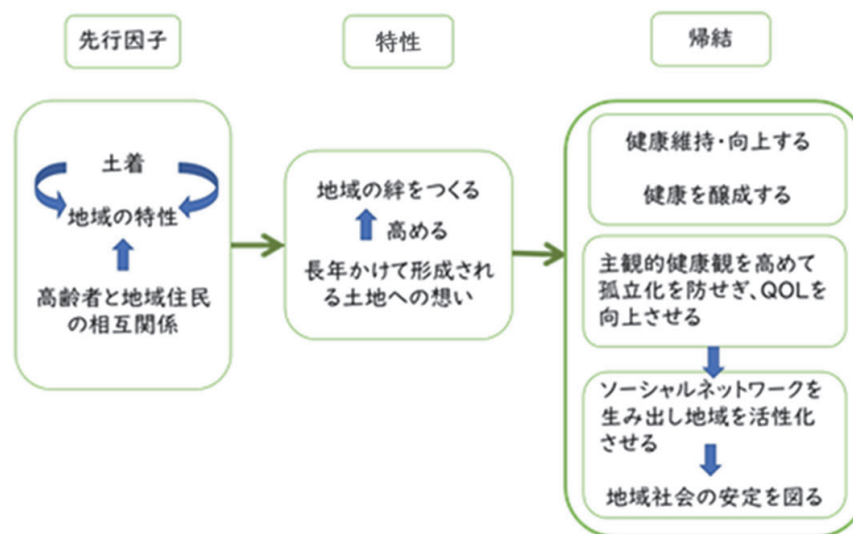


図1 高齢者のソーシャル・キャピタルの概念モデル

表 1 高齢者におけるソーシャル・キャピタルの特性

| カテゴリー            | サブカテゴリー        | 文献番号  |
|------------------|----------------|---|
| 長年かけて形成される土地への想い | 居住年数の長さ        | 18) 19) 20) 21) 22)                                 |
|                  | 地域への愛着         | 12) 23) 24) 25) 26)                                 |
| 地域の絆をつくる         | 地域住民同士のつながり    | 11) 12) 19) 20) 21) 22) 24) 25) 26) 27) 28) 29) 30) |
|                  | 地域・地域住民同士の信頼関係 | 11) 27)   |

### 3. 結果

分析の結果、2つの特性、3つの先行因子、5つの帰結が抽出された（図1）。以下、カテゴリーは【】、サブカテゴリーは『』と表記し、概念分析の結果を特性、先行因子、帰結の順に記述する。

#### 1) 特性

分析の結果、ソーシャル・キャピタルの特性として2つのカテゴリーが抽出され、【長年かけて形成される土地への想い】が高まることで、【地域の絆をつくる】ことに繋がっていた。（表1）

【長年かけて形成される土地への想い】は、『居住年数の長さ』と『地域への愛着』から成り立っていた。

『居住年数の長さ』が長い<sup>18) 19) 20) 21)</sup>ほど他者に対する「信頼」を持っており<sup>20) 21)</sup>、強い仲間意識<sup>19)</sup>があることで、近隣同士での日常での支え合いや非常時における助け合い<sup>22)</sup>が可能となる。さらに、『地域への愛着』<sup>12) 23) 24) 25)</sup>があることで、信頼感がより高まり、地域に貢献したいという思い<sup>26)</sup>が促進される。『居住年数の長さ』と『地域への愛着』が互いに関連し合うことが、自分が暮らす【長年かけて形成される土地への想い】につながっていた。

【地域の絆をつくる】は、『地域住民同士のつながり』と『地域・地域住民同士の信頼関係』から成り立っていた。

住民同士の絆をつくるためには、まず『地域住民同士のつながり』が必要であり、このつながりには、顔見知りの身近な人々とのつながり<sup>12) 21)</sup>や、家族員同士のつながり<sup>22)</sup>といったものがあつた。また、このつながりを醸成するものとして、地域参加などのネットワークを持っていることや<sup>20) 25)</sup>、地域との接点があること<sup>27)</sup>が挙げられた。例えば、農村地域では農村を活かした社会参加とネットワー

クがあることにより<sup>11) 28) 29)</sup>、都市部よりも市民参加やネットワーク、凝集性が高いことが報告されており<sup>19)</sup>、地域住民同士のつながりの強さが窺えた。一方、つながりの醸成を抑制するものとしては、過去の地域社会との関わりの薄さが挙げられ、青年期の地域社会との関わりの薄さが、その後の地域に対する意識の醸成にも影響を及ぼしていたということが報告されていた<sup>22)</sup>。また、地域住民同士のつながりは、地域のつながりの強化<sup>26)</sup>やコミュニティ形成<sup>30)</sup>へと繋がっていた。そして、このような地域のつながりの強化やコミュニティ形成は、タイプにより2種類に分類されており、異なる組織間における異質な人や組織の結束（橋渡し型）と、組織の内部での結束（紐帯強化型）<sup>19) 24)</sup>の2種類が存在した。地域住民同士つながりが強化し結束が生じると、それに伴い『地域・地域住民の信頼関係』が構築されていく。信頼関係が構築されることで、住民同士は生活面で協力し合ったり<sup>27)</sup>、困った時は地縁に基づく親戚や近所同士で助け合ったりする<sup>11)</sup>といった助け合いが見られた。また、信頼関係を基盤に、先祖代々受け継ぐ伝統や人のつながりを大切にしようとする姿も見られるようになることも報告されていた<sup>11)</sup>。

#### 2) 先行因子

分析の結果、ソーシャル・キャピタルの先行因子として3つのカテゴリーが抽出され、【高齢者と地域住民の相互関係】がある【地域の特性】は【土着】により成り立っていた。（表2）

【高齢者と地域住民の相互関係】は、『ソーシャルサポート』『ソーシャルネットワーク』『信頼』から成り立っていた。

『ソーシャルサポート』は地域への互酬性<sup>10) 20) 24)</sup>、<sup>31)</sup>、受領サポート<sup>20) 26) 31)</sup>、提供サポート<sup>20) 26) 31)</sup>、周りに貢献できる機会や環境といったサポート体

表2 高齢者におけるソーシャル・キャピタルの先行因子

| カテゴリー         | サブカテゴリー     | 文献番号  |
|---------------|-------------|---|
| 高齢者の地域住民の相互関係 | ソーシャルサポート   | 10)20)24)26)31)32)  |
|               | ソーシャルネットワーク | 9)10)11)12)14)18)20)21)23)24)25)27)28)29)31)32)33)34)35)36)37)38)39)40)41)42) |
|               | 信頼          | 10)24)28)30)31)35)36)37)42)   |
| 地域の特性         | 地域の固有性と伝統文化 | 19)25)27)40)  |
| 土着            | 居住年数の長さ     | 19)20)21)22)  |

制<sup>20)</sup>、情動的サポート、評価的サポート、手段的サポート、情緒的サポート<sup>20) 32)</sup>が含まれていた。また、受領サポートと提供サポートのバランスがソーシャル・キャピタルの互酬性の規範を保つ<sup>20)</sup>という指摘があった。

『ソーシャルネットワーク』は背景（性別、世代、暮らしぶりなど）が似ている人との付き合い<sup>28)</sup><sup>33)</sup>、背景が異なる人との付き合い<sup>27) 32)</sup>、近所付き合い<sup>10) 11) 14) 23) 24) 25) 28) 31) 32) 33) 35) 36) 37) 38)</sup>、地域での付き合い<sup>12) 38) 39) 40)</sup>、友人や親戚との交流<sup>18) 23) 31) 41)</sup>が含まれており、また、垂直的組織<sup>9) 10) 18) 25) 31) 41)</sup><sup>42)</sup>やボランティア<sup>18) 34) 42)</sup>をはじめとした水平的組織<sup>9) 10) 18) 31) 41)</sup>といった社会参加<sup>18) 23) 24) 29) 31) 35)</sup>や、活動を行うための集いの場<sup>9)20)21)28)</sup>が含まれていた。

『信頼』は地域への信頼<sup>10) 24) 30)</sup>や、近隣住民への信頼<sup>28) 30) 35) 36) 42)</sup>、世間一般の人々への信頼感<sup>30) 31)</sup><sup>37)</sup>が含まれていた。

【地域の特性】は、『地域の固有性と伝統文化』からなり成り立っていた。

『地域の固有性と伝統文化』は、積極的に村外の人とのつながりを持つための活動<sup>27)</sup>、自然環境と人々との相互関係から生まれる地域特有の暮らし<sup>25)</sup>、地域の固有性に目を向けること<sup>19)</sup>、へき地及び伝統文化が根付いている地域<sup>40)</sup>が含まれていた。

【土着】は、『居住年数の長さ』からなり成り立っていた。

『居住年数の長さ』は、信頼<sup>20) 21)</sup>、強い仲間意識<sup>19)</sup>、近隣同士での日常での支え合いや非常時における助け合い<sup>22)</sup>が含まれていた。

居住年数が長い<sup>19) 20) 21)</sup>ほど他者に対する「信頼」<sup>20) 21)</sup>が生まれ、強い仲間意識<sup>19)</sup>が形成されることで、近隣同士での日常での支え合いや非常時にお

ける助け合い<sup>22)</sup>ができる住みやすい土地へと醸成されていく。このように一定の地域に住み続けること、つまり【土着】することは、他者に対する信頼<sup>20) 21)</sup>や仲間意識<sup>19)</sup>、支え合い・助け合い<sup>22)</sup>の精神を醸成していた。

### 3) 帰結

分析の結果、ソーシャル・キャピタルの帰結として5つのカテゴリーが抽出され、高齢者のソーシャル・キャピタルは、【長年かけて形成される土地への想い】を高め【地域の絆をつくる】ことを可能とされていた。そして【健康を維持・向上】したり【健康を醸成する】ことは【主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】ことにつながり、そこから【ソーシャルネットワークを生み出し地域を活性化させる】といった【地域の安定を図る】資源となっていた。(表3)

【健康を維持・向上する】は、『精神的健康の維持向上』と『身体的健康の維持向上』からなり立っていた。

『精神的健康の維持向上』について、抑うつ傾向が低くなる<sup>20) 41) 42)</sup>ことや精神的フレイル出現率が低くなる<sup>11)</sup>など、ソーシャル・キャピタルにより、メンタルヘルスを良好に保つことが出来る<sup>35)</sup>ことが挙げられた。

『身体的健康の維持向上』については、運動開始につながり<sup>31)</sup>活動量が増える<sup>9)</sup>ことや、リスクとなる健康行動をとらない受診行動と関連する<sup>41)</sup>など、健康感に正の影響を与えて自身の健康を高めていた<sup>31)</sup>。また、ソーシャル・キャピタルにより、定年退職後に家に閉じこもることなく地域で新しい居場所を得て健康を維持できること<sup>10)</sup>や身体的フレ

表3 高齢者におけるソーシャル・キャピタルの帰結

| カテゴリー                     | サブカテゴリー           | 文献番号                 |
|---------------------------|-------------------|----------------------|
| 健康を維持・向上する                | 精神的健康の維持向上        | 11)20)35)41)42)      |
|                           | 身体的健康の維持向上        | 9)10)12)24)31)38)41) |
| 健康を醸成する                   | 健康の醸成             | 24)31)41)            |
| ソーシャルネットワークを生み出し地域を活性化させる | ソーシャルネットワークの生成    | 11)18)41)            |
|                           | ソーシャルネットワークの維持・強化 | 11)22)39)            |
| 地域社会の安定を図る                | 地域社会の安定化          | 11)18)20)22)40)      |
| 主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる | QOLの向上            | 9)20)29)33)40)       |

イルの出現率が低かったこと<sup>10)</sup>、介護予防に関する情報も提供される機会が多く<sup>38)</sup>、高齢者の介護予防に関する知識<sup>38)</sup>につながっていたことなど、高齢者にも影響が見られ、ソーシャル・キャピタルが蓄積されている地域では、人々の健康が醸成されやすく<sup>24)</sup>、地域活動は主観的健康感を高めるために有効であった<sup>12)</sup>。

【健康を醸成する】は、『健康の醸成』から成り立っていた。

ソーシャル・キャピタルは、健康に好ましい影響を及ぼす地域要因の1つ<sup>41)</sup>であり、地域組織への参加割合が要支援・要介護認定率と強く関連する<sup>31)</sup>など、健康づくりや保健施策等との効果的な関連<sup>24)</sup>があり、人々の健康を醸成する。

【ソーシャルネットワークを生み出し地域を活性化させる】は、『ソーシャルネットワークの生成』と『ソーシャルネットワークの維持・強化』から成り立っていた。

『ソーシャルネットワークの生成』について、地区行事の活性化と自主的な参加<sup>38)</sup>や隣近所で協力すること<sup>11)</sup>、積極的な人が消極的な人に声をかけること<sup>18)</sup>などがソーシャルネットワークの生成につながっていた。『ソーシャルネットワークの維持・強化』については、近隣との支え合いへの能動的な意識を高め<sup>22)</sup>、人々の協調行動を起こすことで人と人との関係が深まり持続可能な地域の力に繋がる<sup>39)</sup>ことでコミュニティ感覚が高まり、人々が健康で安心して生活できる豊かなコミュニティを維持できる<sup>11)</sup>。

・キャピタルの定義は、「人々の協調行動を活発【地域社会の安定を図る】は、『地域社会の安定化』から成り立っていた。

地域の文化的風土の維持・継承<sup>11)</sup>や同年代・年配者と過ごすことで得られる安心感<sup>40)</sup>、地域独特のルールを大切にすることなどが地域社会に溶け込むことを容易にし<sup>22)</sup>、高齢者などが地域生活を維持・安定させている<sup>11)18)20)22)</sup>。

【主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】は、『QOLの向上』から成り立っていた。地域の中でネットワークが形成され<sup>29)33)</sup>、様々な組織や活動が生まれる<sup>20)</sup>ことで、近隣住民との交流が増え<sup>33)</sup>、高齢者の社会参加<sup>9)</sup>につながっていた。その結果、定年退職後に家の中に閉じこもることなく地域の中で新たな居場所を得て健康を維持でき、生活満足度などが低下しにくい<sup>40)</sup>ことで、QOLの向上が促進されていた。

#### 4) 代用語

代用語として、最もソーシャル・キャピタルと類似しているものとして、コミュニティ・モラルがあった<sup>26)</sup>。

#### 4. 考察

##### 1)「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」の定義

「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」の概念を分析した。その結果、「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」は、《【土着】により成り立つ【地域の特性】が【高齢者と地域住民の相互関

係】を活発にし、【長年かけて形成される土地への想い】を高め【地域の絆をつくる】ことを可能とする。そして【健康を維持・向上】したり【健康を醸成する】中で【主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】。これらの動きから【ソーシャルネットワークを生み出し地域を活性化させる】といった【地域の安定を図る】資源である」と定義された。一般的に広く用いられるPutnamのソーシャルにすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴<sup>30)</sup>である。

本研究による高齢者におけるソーシャル・キャピタルの分析結果と比較すると、Putnamの定義と大きく異なっているのは、【長年かけて形成される土地への想い】と【主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】という事であった。【長年かけて形成される土地への想い】について、高齢であるほど地域での居住年数が長い人が多くなると考えられ、関わりあいが多くなる分その地域において人間関係が築かれ、土地への想いが形成されると考えられる。

また、【主観的健康感を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】について、西村らの研究では社会的に孤立していないことが生活満足度を高めるとされている<sup>43)</sup>。そのため、高齢者の孤立化を防ぐことは、介護予防・閉じこもり予防・フレイル予防に繋がり、余暇活動を充実させるため、QOLを向上させることができると考えられる。

以上のような違いから、高齢者には高齢者特有のソーシャル・キャピタルがあると考えられた。

## 2) 代用語

代用語として、最もソーシャル・キャピタルと類似しているものとして、コミュニティ・モラルがあった<sup>26)</sup>。コミュニティ・モラルとは、認知的要素（地域の共同生活状態について持つ情報と関心）、感情的要素（地域の共同生活に対する満足感、受益感、同一化の感情）、意思的要素（地域の共同生活状態に対する総合評価ないし判断と主体的関与の構え）の3つから構成され、これら3要素の何らかの関連によって、コミュニティ活動に対する参加意欲が形成されると考えられている<sup>44)</sup>。コミュニティ・モラルは、共に活動するという動的な概念を示すと考えられる。

## 3)「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」の有用性

老年期の発達課題としてHavighurst(1972)は、身体的老化に適応すること、日常生活を再構築することと述べている<sup>45)</sup>。すなわち、老年期は仕事を離れ人との関わりや活動量が減少する<sup>46)</sup>ことにより、閉じこもりや抑うつ、フレイル、認知症となる可能性が大きくなるということが考えられる。加えて老化という現象にも適応しながら新たな生活を構築する一方で、社会や他者との関わり方の再構築の仕方が分からず、社会的に孤立していると感じやすい時期であると考えられる。

これらを公衆衛生で扱う健康問題として考えた場合、老年期においても出来るだけ地域の中で人とのつながりを絶やさず、自分の愛着のある土地で地域の絆を感じて暮らせることは精神的充足感や満足感を得ることになり、これらが健康問題の解決方策の一つだと考えられた。社会的孤立を防ぎ、充足感や満足感が得られれば主観的健康感が高まり、生活満足度の向上につながる<sup>47)</sup>といえる。

つまり「高齢者のソーシャル・キャピタル」が活用されるということは、身近な地域で人と交流し活動する、それはソーシャルネットワークが創出されることであり、閉じこもりや抑うつ、フレイル、認知症などの公衆衛生上の健康問題の予防ができるのである。そうして個々のエンパワメントがなされることで高齢者の健康寿命の延伸につながり、結果的には地域の活性化が期待できるのではないかと考えられた。

## 5. 結論

本研究は、Rodgersの概念分析の方法論に基づき、31文献を用いて、「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」の概念を分析して定義し、その有用性を検討した。その結果「高齢者におけるソーシャル・キャピタル」は、《【土着】により成り立つ【地域の特性】が【高齢者と地域住民の相互関係】を活発にし、【長年かけて形成される土地への想い】を高め【地域の絆をつくる】ことを可能とする。

そして【健康を維持・向上】したり、【健康を醸成する】中で【主観的健康観を高めて孤立化を防ぎQOLを向上させる】。これらの動きから【ソーシャルネットワークを生み出し地域を活性化させる】といった【地域の安定を図る】資源である」と定義で

きた。

本概念の高齢者における特徴は、一般的なソーシャル・キャピタルに加え、介護予防・閉じこもり予防・フレイル予防・余暇活動を充実させるということが重視される。また本概念は、閉じこもりや抑うつ、フレイル、認知症となる可能性が大きい高齢者に対し、地域に出る機会や人との関わりを増やし、孤立感を軽減していくことが可能であることを示していると考えられる。

## 文献

- 1) 市田行信・吉川郷主・埴淵知哉他 (2009) : 個票によるソーシャル・キャピタルの測定における地域文脈の把握に関する検証. 農村計画学会誌、(27)
- 2) Putnam R・Bowling Alon (2006) : 孤独なボウリングー 米国コミュニティの崩壊と再生. 東京: 柏書房
- 3) 内閣府国民生活局 (2003) : ソーシャル・キャピタル—豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて. 東京: 国立印刷局
- 4) JICA 国際協力総合研修所 (2002) : ソーシャル・キャピタルと国際協力—持続する成果を目指して— [総論編]. 東京: 国際協力事業団国際協力総合研修所
- 5) : 川上憲人・小林廉毅・橋本英樹編. (2006) : 社会格差と健康社会疫学からのアプローチ. 東京: 東京大学出版会
- 6) Coleman J (1990) : Foundations of social Theory. Harvard University Press.
- 7) Putnam R・Making Democracy Work (2001) : 哲学する民主主義. 東京: NTT 出版
- 8) 吉行紀子・河野あゆみ (2020). 要支援高齢者のフレイルと近隣住民ボランティアのソーシャル・キャピタルの関連. 日本公衆衛生雑誌. 67(2)
- 9) 中野邦彦 (2020). 中山間地域における高齢者の社会参加を規定する要因に関する研究. 日本農村医学会雑誌. 69 (4)
- 10) 桂敏樹・古俣理子・小倉真衣・石川信二・星野明子・志澤美保・白井香苗 (2018). 地域閉じこもり高齢者におけるソーシャル・キャピタルとフレイルの関連. 日本農村医学会雑誌、67 (4).
- 11) 井上智代・渡辺修一郎 (2015). 農村における健康に資するソーシャル・キャピタルの質的分析. 日本農村医学会雑誌、63 (5)
- 12) 赤塚永貴・有本梓・田高悦子・豪有佳・伊藤絵梨子・白谷佳恵・大河内彩子 (2016). 都市部地域在住高齢者の主観的健康感に関連する要因の性差に関する比較. 日本地域看護学会誌、19 (2).
- 13) 太田ひろみ (2014). 個人レベルのソーシャル・キャピタルと高齢者の主観的健康感・抑うつとの関連. 日本公衆衛生雑誌. 61 (2)
- 14) Rodgers BL, Knafl KA. (2000). Concept Development in Nursing. 2nd edition, Philadelphia: Saunders, 77-117.
- 15) 上村朋子・本田多美枝 (2006). 「概念分析」の主な手法とその背景についての文献的考察. 日本赤十字看護学会誌、6 (1)
- 16) 鈴木良美・大森純子・酒井昌子・安齋ひとみ・小林真朝・宮崎紀枝・尾崎章子・平野優子・有本梓・安武綾・長弘佳恵・龍里奈・麻原きよみ (2009). 日本の「地域保健活動におけるパートナーシップ」: 概念分析. 日本地域看護学会誌、12 (1).
- 17) 成田太一・小林恵子・齋藤智子 (2015). 離島漁村に暮らす住民のソーシャル・キャピタルの実態と保健活動の方向性. 日本地域看護学会誌、18 (1).
- 18) 飯田義明・飯田路佳 (2015). 地域スポーツ参加者におけるソーシャル・キャピタル意識の検討: 中高齢女性の体操クラブを対象として. 専修大学スポーツ研究所紀要、38.
- 19) 田尻千春・福本久美子・久佐賀真理 (2015). 健康長寿高齢者の居住地 (町部・都部) におけるソーシャル・キャピタル醸成の特性比較. 九州看護福祉大紀要、16 (1).
- 20) 坂口里美・福本久美子・中川武子・増田容子 (2017). 地域在宅高齢者のソーシャル・キャピタルとソーシャルサポートとの関連. 九州看護福祉大学紀要、18 (1).
- 21) 井上高博 (2018). 離島在住の要支援高齢者におけるソーシャル・キャピタルと生活機能の特徴—都市部・農村部を対照地域として—. 日本地域看護学会誌、21 (3).
- 22) 澤岡詩野・渡邊大輔・中島民恵子・大上真一 (2015) 都市高齢者の近隣との関わり方と支え合いへの意識—非常時と日常における近隣への意識に着目して—. 老年社会科学、37 (3).

- 23) 角田英恵・佳敏樹・星野明子・白井香苗 (2015). 新興住宅地の開発がすすむ地域における高齢者の心の健康に関連する要因 —コミュニティ感覚、居住環境を含む検討—. 日本農村医学会雑誌、64 (2).
- 24) 森隆子・兒玉慎平・波多野浩道 (2017) 島嶼地域住民の主観的健康感とその関連要因：集落レベルのソーシャル・キャピタルに注目して. 鹿児島大学医学部保健学科紀要. 27 (15)
- 25) 吉村隆・北山秋雄 (2018)：中山間地域のソーシャル・キャピタルの検討 —2中山間地域（岐阜県A市）と都市部（愛知県C区）の量的調査から—. 日本農村医学会雑誌. 66 (5)
- 26) 山下三香子・若林良和 (2018) 食生活改善推進員の活動におけるソーシャル・キャピタルの醸成、食習慣、食に関する主観的QOLと食の社会性を通して. 日本食育学会誌、12.
- 27) 上園美澄・窪田祐也・福島香織・平野裕子 (2014) T町住民の子ども・自治体・近隣住民との関係に関する意識 —対象者の居住家族形態の比較を中心に—. 保健学研究. 27
- 28) 井上智代・渡辺修一郎・田辺生子 (2017) 農村で生活する人々の健康に資するソーシャル・キャピタル指標の開発. 日本農村医学会雑誌、66 (2)
- 29) 南部泰士・上林美保子・三浦まゆみ (2020) 農村地域高齢者の生活機能向上に向けた地域作り指標の開発と検証（第2報）農村地域高齢者の社会的相互扶助と生活機能の関連. 日本農村医学会雑誌、69 (1).
- 30) 三宅基子・渡遺裕也・木村みさか (2015). 地域高齢者における散歩行動に影響を及ぼすソーシャル・キャピタル要因に関する研究. レジャー・レクリエーション研究、76.
- 31) 遠藤寛子・中山和久・鈴木はる江 (2018). 首都圏在住中高年者における健康行動を促進する心理社会的要因の研究 —共分散構造分析を用いた因果関係モデルの検討—. 14 (1)
- 32) 柄澤美季・玉浦有紀・藤原恵子・西村一弘・酒井雅司・赤松利恵 (2020). 地域活動参加状況と主観的健康感の関連からみた介護予防事業参加高齢者の特徴. 栄養学雑誌、78 (5)
- 33) 池田晋平・西村恭平・鈴木武志・佐藤美喜・野尻裕一・芳賀博 (2021). 地域在住高齢者における余暇的生活行為の実態と社会関係との関連. 作業療法、40
- 34) 田中小百合 (2020). 中高年男性が若年無業者支援を行う動機とジェネラティブイティとの関連 —NPOでの支援活動に焦点をあてて. 産業カウンセリング研究、21 (1)
- 35) 岩垣穂大・辻内琢也・増田和高・小牧久見子・福田千加子・持田隆平・石川則子・赤野大和・山口摩弥・猪股 正・根ヶ山光一・小島隆矢・熊野宏昭・扇原 淳 (2017). 福島原子力発電所事故により、県外非難する高齢者の個人レベルのソーシャル・キャピタルとメンタルヘルスとの関連. Jpn J Psychosom、57
- 36) 高取悦彦・松本大輔 (2018). 地域在住高齢者における主観的年齢と運動機能、フレイルおよび個人レベルのソーシャル・キャピタル強度との関係. 理学療法学、45 (5)
- 37) 杉井たつ子・岡本典子・石村佳代子 (2017). 高齢者の外出・近隣とのつきあいの分析からみた健康支援の検討 S市内公営団地A自治会における調査の分析をとおして. 常葉大学健康科学部研究報告集、4 (12).
- 38) 池田晋平・安齋紗保理・佐藤美由紀・芳賀 博 (2020). 地域在住高齢者における一般介護予防事業の認知と社会関係の関連. 日本保健福祉学会誌、27 (1)
- 39) 小野昌二 (2017). 離島における健康・体力づくり活動の現状と特徴に関する研究 —K県T島の公共施設の活動から—. 神戸常盤大学紀要、10
- 40) 北島洋美・加藤愛美・横山順一 (2018). 定年退職男性が健康づくりを目的とする地域活動に参加・継続する要因 —地域で展開される男性エクササイズクラブの活動からの検討—. 日本体育大学紀要、47 (2)
- 41) 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
- 42) 矢島裕樹・矢庭さゆり (2018). 中山間地域高齢者のソーシャル・キャピタルと精神的健康の関連. 新見公立大学紀要、39
- 43) 西村茉桜・橋口美香・川村和史・平野裕子 (2016). T町在住の高齢者の生活満足度を規定する要因. 保健学研究. 28
- 44) 小林久高・堀川尚子. 流動層のコミュニティ意



識 —その現実と可能性—.

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/soshioroji/41/2/41\\_55/\\_pdf](https://www.jstage.jst.go.jp/article/soshioroji/41/2/41_55/_pdf) (閲覧日 2021.6.25)

45) 西平直喜. ハヴィガースト発達課題論の創造的批判. 青年心理学研究会シンポジウム (閲覧日 2021.7.1)

46) 厚生労働省; 健康日本 21 (身体活動・運動), 基本方針, (3) 高齢者における現状と目標, [https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21\\_11/b2.html#A22](https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/b2.html#A22) (閲覧日 2021.7)

47) 山内加奈子・斎藤功・加藤匡宏・谷川武・小林敏生 (2015). 地域高齢者の主観的健康感の変化に影響を及ぼす心理・社会活動要因 5年間の追跡研究. 日本公衆衛生雑誌. 62 (9)

## Concept Analysis of Social Capital in the Elderly

KANA KIYONO\*, MOENA NISHIKAWA\*, SAIKA HAMAMOTO\*,  
TAMAHO YAMAGUCHI\*, NORIYUKI WAKITANI\*, YUMIKO MORINAGA\*\*

*\*Graduate School of Health and Welfare Science, Nursing Major, Okayama Prefectural University*

*\*\*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University*

**Abstract :** The purpose of this study was to conduct a conceptual analysis of social capital among the elderly and to examine its usefulness. With reference to Rodgers' concept analysis method, two characteristics, three antecedents, and five consequences were extracted from 31 target literatures. As a result, this study social defined "social capital in the elderly" as follows: "Regional characteristics" made up of "indigenous" activate "interrelationship between the elderly and local residents," enhance "feelings for the local community that have been formed over many years," and enable "the creation of local ties. In the process of "maintaining and improving health" and "fostering health," "the sense of subjective health is enhanced to prevent isolation and improve QOL. It is a resource that "creates a social network and revitalizes the community" and "stabilizes the community" through these activities. This suggests that social capital in the elderly is an environmental foundation for the elderly to spend a healthy life in the community, and that it is useful in improving the QOL of the elderly.

**Keywords :** social capital; elderly people; networks; relationships of trust; community participation