

どのようにソーシャル・キャピタルが重要なのか ～高齢期における健康とソーシャル・キャピタル

成蹊大学文学部 現代社会学科 准教授 渡邊 大輔

1. ソーシャル・キャピタルへの注目

ソーシャル・キャピタル social capital という言葉を聞いたことはあるでしょうか。単語だけを見ると、道路などの社会インフラのことかと思われるかもしれませんが、しかし、近年はソーシャル・キャピタルを社会関係資本と訳し、具体的なモノではなく、個人や集団間の関係性やその集積が資源となり、個人や社会にとって有益な効果を生み出す資源と考えられています。

ソーシャル・キャピタル（以下、SC と略記）は、パットナムの研究によって世界的に注目を集めるようになりました¹⁾。パットナムは、1970年代に同じように地方分権化したにもかかわらず、10数年たつと各州の行政のパフォーマンスに大きな質の違いがうまれていることに注目し、この違いが、各州の経済力などよりも市民のあり方によることを実証的に描き出しました。地域における市民のあり方とは、地方新聞の購読率が高い（地域情報への関心が高い）、スポーツや文化団体への参加率が高い（地域団体への貢献をしている）、地方議会への投票率が高い（地方政治への関心度が高い）などです。SCとしての市民度が高い地域ほど、行政のパフォーマンスもよかったです。この理由として、パットナムは機会コストに注目します。互いが地域でネットワークを持ち、高い信頼や互酬性の規範で結ばれていれば、その人々は簡単には相手を裏切るようなことはせず、また、行政も申し出が疑わしいものかどうかを細かくチェックするコストが省けるため、同じ資源量でも高いパフォーマンスをえることができるという理路です。

2. ソーシャル・キャピタルと健康

パットナムの研究は大きなインパクトを持ち、日本を含め世界中で多くの研究が積み重ねられています。健康分野

では、カワチらがSCが高い人や高い地域の健康がよいという肯定的な成果を得ており²⁾、日本では近藤克則らが大きな成果をあげています³⁾。

個人の自助努力や、医療や社会保険などのマクロレベルの制度ではなく、中間にあたる領域が私たちの健康や健康に関連する活動に重要であるとする視点は、新しい研究領域をつくりあげました。老年学研究では地域の重要性を指摘してきましたが、なぜ地域であるかの理論的説明となる可能性があるという点で、SCは評価されています。

3. ソーシャル・キャピタル概念の混乱

では、なぜSCは健康に影響をおよぼすのでしょうか。SCは個人や集団間のネットワークであり、そのネットワークから生じる規範と信頼です。問題は、それが個人レベルの社会的ネットワークの次元を重視するアプローチと、パットナムのように個人が埋め込まれている集団レベル（多くは地域）に着目するアプローチの双方がSCの研究であるとして、SCが概念的に混乱していることです。

表1をみてください。社会的凝集性アプローチは集団レベルのSCに注目し、その集団のもつ特性である文脈効果に注目します。信頼であれば、互いが信頼することで機会コストがさがり、地域への安心感が生まれ心理的ストレスを緩和させる効果があると考えます。具体的には個人の値だけでなく地域レベルの平均値を用いて分析します。

社会的ネットワークアプローチは、個人レベルのSCに注目し、個人の持つネットワークの密度と多様さによって規定されます。密度が高いネットワークをもつほど安心感を得、急なサポートを受けることができ、多様なネットワークを持つほど多様な情報を得ることができることで、健康に正の効果をもたらすと考えます。

表1 ソーシャル・キャピタルの2つのアプローチ

アプローチ	測定単位	SCに着目する点	代表的な指標
社会的凝集性	集団、個人	集団の特性がもつ文脈効果	信頼、互酬性
社会的ネットワーク	個人	行為のリソースとしての機能	サポートネットワーク

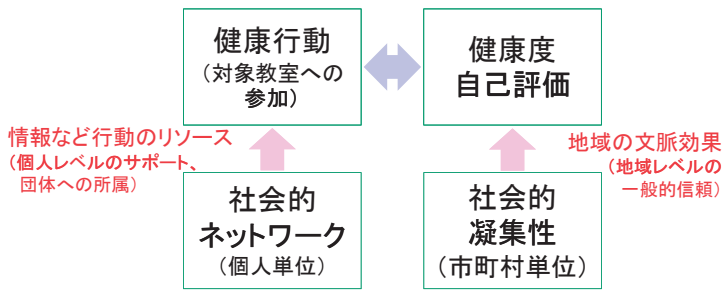


図1 分析結果の要約

これらは、いずれも SC という言葉を使い、個人内ではなく個人間の関係に注目しています。しかし、双方は異なるアプローチです。SC 研究の混乱の一つは、この概念的混乱によります。そこで、筆者はなぜ双方とも健康において注目されるのか分析しました。

4. 分析結果

ここでは、2012 年の関東甲信越の 50 市区町村の中高年を対象とした調査データの分析結果を紹介します⁴⁾。分析では、健康を 2 つの側面に分けました。一つは包括的な健康を測る指標である健康度自己評価、もう一つは健康にかかわる行動として地域での介護予防の教室等への参加の有無です。数値は省きますが、結果を図 1 にまとめました。社会的凝集性アプローチの地域の単位は市町村、測定項目は地域レベルの一般的信頼とコミュニティネスそれぞれの平均値、社会的ネットワークを測定した単位は個人であり、測定項目は社会的サポートの有無、地域の団体所属です。

その結果、双方のアプローチとも健康に肯定的に関連していました。しかしその対象が異なっていました。パットナムが目にした地域レベルの社会的凝集性アプローチの変数は、健康度自己評価のみに有意であり、健康行動へは有意ではありませんでした。個人レベルの社会的ネットワークアプローチの変数は健康行動には有意でしたが、健康度自己評価には有意ではありませんでした。すなわち、凝集性としての SC が高いことは地域での安心感を得ることができストレスが下がることで健康に正の影響を及ぼし、個人がネットワークを持つことは意識レベルの改善よりも、具体的な行動のための情報や資源をえることができることで健康に関する具体的な行為に関連し、ひいては健康に肯定的な影響を与えるという解釈ができます。

このように、2 つの SC はいずれも健康に肯定的な影響がみられ、どちらの SC も重要ですが、その効果のメカニズムは異なっているといえます。

5. 地域での介護予防とソーシャル・キャピタル

以上の結果は、私たちにどのような示唆を与えるのでしょうか。地域包括ケアシステムの構築が政策目標となり、さらなる高齢化を踏まえ地域での介護予防が重視されています。これらの主要な論点は地域での支えあい（互助）による健康の維持にあります。これは SC にぴったりと沿うものです。しかし、SC には 2 つの側面がありました。地域での介護予防においてはどちらがより重要でしょうか。

一つの考え方として、地域レベルの SC は短期的な変容が難しい点が指摘できます。凝集性は重要ですが、それを一つ二つの政策で変えることは至難です。長期的視点で、地域レベルの SC の底上げを考えていく必要があります。対して、社会的ネットワークも高齢者にとってはすぐに新しいネットワークをもつことは難しいものです。しかし、地域での介護予防のための自主グループの設置や地域サロンの設置などは、個人に新しいネットワークを持ち、あるいは、既存のネットワークを維持する手段となるでしょう。

SC は地域での介護予防の発展の、さらに地域包括ケアシステムの構築の鍵です。地域での介護予防などとおして個人レベルのネットワークとしての SC を涵養し、そこで高めた SC を地域レベルの SC の涵養へと結びつけることで、次のより複雑な問題（地域での認知症ケアなど）へとつなげることが、老年学と SC 研究を架橋するチャレンジとなるでしょう。

備考

この研究は科学研究費補助金の助成を受けており、その成果の一部です（域間格差と個人間格差の調査研究：ソーシャルキャピタル論的アプローチ、2010～12年、基盤研究 B、研究代表辻 竜平）。

<参考文献>

- 1) Putnam, R. D., 1993, Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy, New Jersey: Princeton University Press.
- 2) Kawachi, I. et al., eds., 2008, Social Capital and Health, New York: Springer.
- 3) 近藤克則, 2005, 『健康格差社会—何が心と健康を蝕むのか』医学書院.
- 4) 渡邊大輔, 2013, 「2つのソーシャル・キャピタル概念—社会的凝集性と社会的ネットワーク」日本社会学会第 86 回大会.



◇ PROFILE 渡邊 大輔(わたなべ・だいすけ)

成蹊大学文学部現代社会学科准教授。博士（政策・メディア）。慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科後期博士課程単位取得退学。慶應義塾大学特任講師などを経て 2014 年から現職。専門は社会学（老いの社会学、ライフコース論）、社会老年学。主な著書に、『ソーシャル・キャピタルと格差社会』（共著、東京大学出版会）、『計量社会学入門』（共著、世界思想社）など。現在は、高齢者の社会参加を支援する政策の分析、またその健康への影響などを分析している。