

【資料】

地域在住高齢者のソーシャルサポートの授受に関する文献検討

Literature Review of Reciprocal Exchange of Social Support for Elderly in Community

山埜ふみ恵¹⁾, 草野恵美子²⁾, 吉田久美子²⁾

Fumie Yamano¹⁾, Emiko Kusano²⁾, Kumiko Yoshida²⁾

キーワード：ソーシャルサポート，地域在住高齢者，授受，互助

Key Words：social support, elderly in community, reciprocal exchange

I. はじめに

わが国の将来推計人口は，長期の人口減少過程に入る一方，高齢化率は上昇を続けている。団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年には，高齢化率は30.3%になると推定され国民の約3人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推測されている。また高齢者のいる世帯は全体の4割を超えており，その中でも独居高齢世帯の増加も著しく，高齢者の孤立化が問題となっている（内閣府，2015）。高齢者の孤立化が持続することによって，生きがいの低下，孤独死，消費者被害などが社会的な問題となっている（内閣府，2011）。このような急激な高齢化による社会的課題の変化に合わせて，日本の高齢者施策も変化してきている。

厚生労働省（2013）は2025年までに地域包括ケアシステムの構築を目指しており，高齢者が住み慣れた地域で生活を継続するためには，家族だけの支援に限らず，社会で支える体制づくりを目指す必要がある。そのためには介護保険などのフォーマルサービスだけでなく，近隣住民の支え合いや，ボランティアなどインフォーマルな「互助」の果たす役割は大きい。

このような中で，高齢者はこれまでの支えられる側，サービスの受け手という視点から，支える役割，自ら能動的に地域で活躍するサービスの担い手でもあるという視点へシフトしてきている（厚生労働省，2013）。先行研究においても，高齢者をサポートの受け手としてだけでなく，自分のできる範囲で周囲の人にサポートを提供する存在と捉える研究が報告されている。地域在住高齢者が地域における支援の担い手になることで，高齢者自身の生活に対する意欲を高め，生きがいとなる効果も示されており（金他，1996；齋藤他，2005；三浦他，2006；矢庭，2012），高齢者がサポートの受領だけでなく提供もすることは，地域における互助の仕組みづくりにおいて非常に重要である。

よって，ますます加速する超高齢社会における地域在住高齢者の「互助」の推進に向けて，地域在住高齢者のサポートの受領および提供の現状を把握し，今後の課題を検討することは重要である。そこで本研究では高齢者の支え合う「互助」に注目し，「互助」を「ソーシャルサポートの授受（以下，サポート授受）」として，地域在住高齢者のサポート授受の現状と課題についての研究動向を明らかにし，高齢者

1) 大阪医科大学大学院看護学研究科博士前期課程，2) 大阪医科大学看護学部

の「互助」の仕組みづくりに向けた基礎資料とすることを目的とする。

II. 方法

『医学中央雑誌』Web版, PubMedを用い, データベース検索を行った。『医学中央雑誌』Web版では, キーワードを「高齢者」and「ソーシャルサポート or ソーシャル・サポート or 社会的支援」and「授受 or 受領 and 提供」で検索を行ったところ, 会議録を除くと38件あった。PubMedでは, キーワードを「elderly」「social support」「community」, 「reciprocity」or「reciprocal exchange」とし, 47件の文献が抽出された(2015年8月現在)。その中からタイトル, 抄録から判断して, 疾患をもつ高齢者を対象にした文献や本研究の目的とは異なる文献を除外した結果, 該当文献は26件となった。さらにhand researchにより2件の日本語文献を追加した。以上, 合計28件の文献が本研究の分析対象となった。

以上の文献から①研究方法, ②サポート授受測定方法, ③サポートの種類, ④サポート対象, ⑤サポートの受領と提供の効果の5点に焦点をあて文献検討を行った。

III. 結果

検討した文献の詳細を表1-1～-4に示した。

1. 研究方法について

質問紙調査は17件(No.4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27)で最も多かった。面接を用いた調査は8件(No.1, 2, 7, 8, 13, 15, 24, 28), 縦断的調査は2件(No.3, 22), 介入研究1件(No.17)であった。横断研究はいずれも因果関係について明らかにすることは研究の限界としていた。

2. サポート授受測定方法について

野口(1991)の高齢者ソーシャルサポート尺度を使用している文献が最も多く, 6件(No.7, 10, 12, 15, 17, 21)あった。この野口の開発したソーシャルサポート尺度は, 情緒的サポート, 手段的サポート, ネガティブサポートの3種類のサポート各

4項目ずつ計12項目で構成されている。サポート源の種類としては, 「配偶者以外の同居家族」, 「別居の子どもと親族」, 「友人・知人・近隣」の3種類とし, それぞれのサポート源からのサポートの受領の有無を測定する尺度であり, サポート受領に関しては信頼性と妥当性が確認されている。しかしながら本尺度は配偶者関係, サポートの提供に関する測定指標の開発は課題として挙げており, サポート提供尺度として用いる場合は, 妥当性と信頼性が不確かである。その他の先行研究の測定項目を使用している文献が10件(No.1, 2, 4, 6, 8, 14, 20, 23, 24, 26)であった。研究者独自の質問項目を設定して測定している文献は8件(No.3, 5, 11, 13, 16, 18, 19, 27)あったが, 信頼性・妥当性の検証についてはいずれも記述がみられなかった。自ら尺度開発し測定している文献は3件(No.9, 25, 28)あり, 内2件(No.25, 28)は金らの文献であり, 信頼性は検証されているが妥当性についての記載はみられなかった。残る1件(No.9)の矢庭の尺度については信頼性および妥当性は検証されていた。

3. サポートの種類について

サポート種類の記述があったもののうち, 情緒的サポート・手段的サポートの2種類について検討したものがもっとも多く20件(No.1, 2, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 28)あった。手段的サポートのうち金銭的サポートに焦点を絞った文献が1件(No.3), 情動的サポートに焦点を当てた文献は1件(No.5)あった。ネガティブサポートも含めて検討している文献は1件(No.7)であった。

4. サポート対象について

サポート授受の対象としては配偶者, 子どもを含めた親族, 近隣・友人を対象に測定している文献がみられた。サポート量を測定している文献によると, サポート授受の対象としては配偶者が最も多く, 次いで子どもを含めた親族, 近隣・友人の順に多いとの知見がみられた(金他, 1996; 金他, 2000; 三浦他, 2006)。

Litwin(1998)はソーシャルサポートネットワークのメンバーが多いほど, サポート提供する機会が

表1-1 地域在住高齢者のサポート授受に関する研究

No.	研究者 (年)	目的	研究方法 ①分析対象 ②データ収集方法 ③サポート授受測定方法 ④サポート種類	サポート対象	ソーシャルサポート (以下サポート) の 受領と提供の効果に関する結果
1	Abolfathi, et al. (2014)	他者にソーシャルサポートを与えることによる高齢者の主観的健康状態に対する効果を検討する	①60歳以上の地域高齢者2,552名 ②面接による質問紙調査③Medical Outcomes Study Social Support Surveyを一部改変④情緒的および情報的、手段的サポートを含む受領10項目、提供10項目	親族、友人、近隣	サポートを受けることおよび与えることは健康状態の肯定的な自己評価と関連し、特にサポートを与えることは主観的健康状態に有意に影響した。
2	小林, 他 (2014)	島嶼部における相互扶助と在宅サービスの利用実態を明らかにする	①60～90代の高齢者32名②半構成面接調査③杉澤 (1993) の尺度を一部改変④情緒的サポート受領3項目・提供3項目、手段的サポート受領2項目	配偶者、子ども・嫁・孫、近所・友人・親戚	配偶者および子ども・嫁・孫からのサポートは、配偶者受領のみ80代で高かったが、その他は高齢に伴い低下した。近所・友人・親戚からのサポートは高齢に伴い、受領と提供ともに低下しており、地域でのサポート体制維持が必要と考えられた。
3	Lee, et al. (2014)	韓国における高齢者と子どもとの金銭的サポート授受と心理的健康 (抑うつと生活満足感) との関連を検討する	①65歳以上の高齢者で少なくとも子どもが1人は居て、子どもと同居していない高齢者3,791名②2008年の韓国人高齢者面接調査による縦断研究データを使用③研究者独自の項目④手段的 (金銭的) サポート受領1項目・提供1項目	同居していない子ども	子どもへの金銭的サポート受領のみ高齢者は抑うつとの関連は見られなかったが、生活満足感にはポジティブな関連があった。子どもへの金銭的サポート提供のみ高齢者は抑うつ傾向が低く、生活満足度は高かった。子どもからの金銭的サポート受領のみよりも、受領と提供両方の高齢者の方が抑うつと生活満足感にポジティブな関連が見られた。
4	相羽, 他 (2013)	自殺念慮と知覚されたソーシャル・サポートの互恵性やサポート量との関連を検討する	①20歳以上の男女940名②郵送法による自記式質問紙調査③福岡 (2000) の尺度を一部改変④受領サポート4項目、提供サポート4項目 (「助言・相談」「慰め・励まし」「物理的・金銭的援助」「行動的援助」)	家族、親族、友人、近所の知り合い、仕事関係の人、その他	サポート授受バランスがとれている状態よりも、サポート授受バランスがとれていない方が自殺念慮のある人が有意に多かった。さらに、サポート・ネットワークの弱い群が中程度の群と強い群よりも自殺念慮のある人が有意に多かった。自殺予防対策の観点からは、サポート授受バランスがとれていることと、サポート・ネットワークが強いことの両方が、自殺念慮の抑制には重要と考えられた。
5	大浦, 他 (2013)	サロンが健康に関する情報の入手源となっているか、サロン参加で情報的サポートの授受が増えるかを検討する	①サロンの参加者60歳以上の高齢者172名②自記式質問紙調査 (一部聞き取り調査) ③研究者独自の項目④情報的サポート受領1項目・提供1項目	病院職員、保健センター、事業所、家族や親戚、サロン参加者、友人	サロン参加により、情報サポート授受双方の増加を自覚している割合が約6割、さらに情報的サポート受領の増加を自覚している割合が約8割存在していた。サロンは、参加者にとって主要な健康関連情報の授受の場になっていた。
6	豊島, 他 (2013)	ソーシャルサポートの受領と提供が孤独感を低減する効果、および両者の精神的健康との関連性を検証する	①シニアカレッジ受講生で50歳以上の男女326名②集合調査法による自記式質問紙調査③斎藤 (2005) の尺度④情緒的サポート受領1項目・提供1項目、手段的サポート受領1項目・提供1項目	規定なし	情緒的サポートは孤独感と関連性が認められたが、手段的サポートとの関連性は有意ではなかった。またサポートと精神的健康との直接的な関連性は、手段的サポートの受領を除いて認められなかった。サポートが精神的健康に及ぼす効果は、サポートの有無を認知することが直接的に影響するのではなく、孤独感という不快感情を低減することによる効果であると考えられた。
7	濱野, 他 (2012)	離島在住高齢者のQOLへのインフォーマルサポート等の影響要因を明らかにする	①65歳以上の高齢者1次調査 (QOL測定) 94名、2次調査 (QOL関連要因) 17名②半構造的質問紙を用いた面接調査③野口 (1991) の尺度を一部改変④ポジティブな情緒的サポート受領5項目、ネガティブな情緒的サポート受領2項目、手段的サポート受領4項目、提供項目は不明	市役所、保健所、社協等のフォーマル資源、家族・親戚・友人・仕事仲間等のインフォーマル資源	離島高齢者のQOL維持・向上にとって、島民間の人間関係が基盤になった食材の提供や手段的サポートや情緒的サポートが重要な役割を果たしている。ポジティブな情緒的サポートはQOL高群も低群も同様に受けていたが、ネガティブサポートはQOL低群に多く認められ人間関係で悩んでいる人がいる。これに対し他者からのポジティブな情緒的サポート受領により、精神的健康が高められていた。

表1-2 地域在住高齢者のサポート授受に関する研究

No. 研究者 (年)	目的	研究方法 ①分析対象 ②データ収集方法 ③サポート授受測定方法 ④サポート種類	サポート対象	ソーシャルサポート (以下サポート) の 受領と提供の効果に関する結果
8 豊里, 他 (2012)	地域高齢者の抑うつ傾向について, 身体的健康, ソーシャルサポートおよびスピリチュアリティの側面から包括的に検討を行い, うつに対する予防的方策を検討する	①65歳以上高齢者475名②半構成的面接③埴淵ら (2008) の尺度④手段的サポート受領1項目・提供1項目	規定なし	地域高齢者の抑うつ傾向には, 単変量ロジスティック回帰分析の結果では, サポート授受できない者で抑うつ傾向となるリスクが有意に高かったが, 多重ロジスティック回帰分析の結果ではサポート授受と抑うつ傾向に関連はみられず, 身体的健康とスピリチュアリティが有意な関連を示し, 良好な身体的健康や高いスピリチュアリティが抑うつ傾向となるリスクを有意に低めた。
9 矢庭 (2012)	地域高齢者のソーシャルサポートの授受バランスと自尊感情の関係を明らかにすること	①65歳以上の自立高齢者305名②郵送による自記式質問紙調査③野口 (1991) の尺度を参考に研究者自身が尺度を開発④情緒的サポート受領3項目・提供3項目, 手段的サポート受領3項目・提供3項目 (尺度の信頼性・妥当性は検証されている)	家族, 友人, 近隣	手段的・情緒的サポートの授受量が共に多い交換型が最も多かった。男女共に手段的サポートの授受のバランスがとれている者, 情緒的サポートに関しては, 受領と同程度以上にサポートを提供している者の自尊感情が高いことが明らかとなった。
10 百瀬, 他 (2011)	地域中高年者の社会活動への参加意識に関連する要因について明らかにする	①シニア大学受講者で60歳以上の高齢者211名②集合調査法による自記式質問紙調査③野口 (1991) の尺度のうちポジティブサポート受領を使用④情緒的サポート受領4項目・提供4項目, 手段的サポート受領4項目・提供4項目	規定なし	中高年者の社会活動に参加する意識の関連要因としては主観的に健康であること, 交流関係を持ち, サポート受領し, 同時に提供していることであった。
11 村田, 他 (2011)	地域在住高齢者のサポート授受を行う相手の種類別にみたサポート授受割合を明らかにするとともに, サポート授受の相手の有無と抑うつとの関連について検討する	①2003年に65歳以上高齢者を対象に行ったA調査のうち29,571名②郵送による自記式質問紙調査(2次利用)③研究者独自の項目④情緒的サポート受領1項目・提供1項目, 手段的サポート受領1項目・提供1項目	同居家族, 別居の子や親族, 近隣・知人・友人	サポート授受の相手にかかわらず, サポート授受の相手がいる高齢者は抑うつが少なく, 独居など同居家族からのサポートが得られない状況であっても, それ以外の人々とのサポートの授受が高齢者の抑うつを防ぐ可能性が示唆された。
12 百瀬, 他 (2010)	社会参加を積極的に行おうとする中高年者の主観的健康感とその関連要因について明らかにする	①シニア大学受講者で57歳以上の高齢者278名②集合調査法による自記式質問紙調査③野口 (1991) の尺度のうちポジティブサポート受領を使用④情緒的サポート受領4項目・提供4項目, 手段的サポート受領4項目・提供4項目	規定なし	主観的健康感が高い健康群と低い非健康群ではサポートの授受に有意差が見られ主観的健康感が高い人ほど, サポート授受量が多かった。ソーシャルサポートの授受量は主観的健康感や生活の満足感にポジティブに影響した。
13 島内, 他 (2010)	百寿者介護におけるソーシャル・サポートの授受状況を「三者モデル」を用いて検討する	①百寿者を介護する主介護者6名②訪問面接による聞き取り調査③研究者独自の項目④情緒的サポート8項目, 手段的サポート7項目について受領および提供されているサポート源の数	主介護者と百寿者, 主介護者と支援者 (サービスマスター, 他家族等), 支援者と百寿者間	支援者から百寿者に提供されるサポートが同時に, 主介護者に対するサポートにもなっている。主介護者が百寿者からの情緒的サポートを望んでいるのに提供されない場合には, 主介護者の精神的負担度が高いことが示唆された。百寿者と主介護者の関係性が良好でない場合は, 主介護者は支援者から情緒的サポートを多く提供されても精神的負担度は軽減されない傾向であった。
14 深瀬, 他 (2009)	高齢者のサポート対象者の統柄・性を要因にしたサポート授受量の比較を行いサポート授受と心理的健康 (幸福感) の関連を検討する	①教養講座・健康教室等に参加する60歳以上の高齢者170名②自記式質問紙調査③金ら (2000) の尺度 (得点方法は一部変更) ④情緒的サポート受領2項目, 提供2項目, 手段的サポート受領2項目・提供2項目 (尺度の信頼性は検証はされている)	配偶者, 息子, 娘, 婿, 嫁	男性では配偶者と息子へのサポート提供と幸福感に関連がみられたが, サポート受領と幸福感には関連がみられなかった。女性では娘から受領する情緒的サポート, 娘へ提供する情緒的・手段的サポート, 婿へ提供する情緒的サポートが幸福感と関連していた。

表1-3 地域在住高齢者のサポート授受に関する研究

No. 研究者 (年)	目的	研究方法 ①分析対象 ②データ収集方法 ③サポート授受測定方法 ④サポート種類	サポート対象	ソーシャルサポート (以下サポート) の 授受と提供の効果に関する結果
15 村山, 他 (2009)	社会関連性指標を用い、 中高年者の社会とのかか わりの状況を身体・心理・ 社会的側面から検討する	①40歳以上島嶼地域住民148名②他 計式質問紙法を用いた訪問面接調査 ③野口(1991)の尺度を一部使用④ サポート授受・提供計16項目(具体 的な記載なし)	規定なし	社会とのかかわりには「サポート授受」「サポ ート提供」「楽観自己感情」「同居者の有無」「入 院の有無」が関連していることが明らかになり、 身体的側面だけでなく、心理的側面のあり様 についても視野に入れて中高年者の社会とのかか わりを検討していく必要が示された。また、ソー シャルサポートの種類だけでなく、その方向性 とともに、同居者の有無も重要な因子であるこ とが明らかになった。
16 亀山, 他 (2007)	中高年における周囲から 授受, または提供したサ ポートとうつ状態との関 連を検討する	①2005年度に実施された住民意識調 査のうち、40歳以上80歳未満の地域 住民430名②自記式質問紙調査(2次 利用)③研究者独自の項目④情緒的 サポート授受1項目・提供1項目, 手 段的サポート授受1項目・提供1項目	家族や親族, 友 人や近所の人, 仕事関係, その 他	うつ状態に最も大きな影響を与えるのは家族や 親戚からの手段的サポートであった。特に, 家 族や親戚から手段的サポートを提供されてい るが, 情緒的サポートの提供が無い場合はうつ状 態へのリスクが高かった。また, 家族や親戚を 含めて, 周囲からの手段的サポートを受領して いない場合もうつ状態へのリスクが高かった。
17 藤原, 他 (2006)	高齢者の知的ボランティ ア活動から得られた知見 と課題を整理し, 高齢者 による社会活動の有効性 と活動継続に向けた方策 を明らかにする	①60歳以上のボランティア群67名, 対称群74名②介入研究③野口(1991) の尺度のうちポジティブサポート受 領を一部使用④情緒的サポート授受 2項目・提供2項目, 手段的サポート 授受2項目・提供2項目	同居家族, 別居 の子や親戚, 友 人・近隣	友人など家族以外とのサポートの授受に関して, ボランティア群は対照群に比べてサポート提供 が有意に増加し, サポート授受は有意に減少し た。
18 林, 他 (2006)	大都市独居高齢者の子ど もとのサポート授受パ ターンと基本属性および 生活満足度との関連を明 らかにする	①65歳以上の独居高齢者371名②郵 送法による自記式質問紙調査③研究 者独自の項目④情緒的サポート授受 2項目・提供2項目, 手段的サポート 授受2項目・提供2項目	独居高齢者の子 ども	性別, 年齢, 子どもとの居住距離は, 手段的・ 情緒的サポートの両方の授受パターンに, 主観 的健康度は, 手段的サポートの授受パターンの みに, 暮らし向きは, 情緒的サポートの授受パ ターンのみに関連がみられた。また, サポート の授受をあまり行っていない高齢者, あるいは, 子どもへのサポートの提供のみが高い高齢者よ り, 子どもとのサポートの授受を双方に行っ ている高齢者のほうが, 生活満足度が高いこと が明らかになった。
19 三誓, 他 (2006)	在宅高齢者の検診受診行 動とソーシャルサポ ート・ネットワークとの関 連性について, 社会的背 景の異なる三地域で男女 別・地域別に検討する	①札幌市70歳573人, 夕張市69～ 70歳513人, 鷹栖町69歳以上75歳 未満375人の合計1,461人②郵送法 による自記式質問紙調査③研究者独 自の項目④情緒的サポート授受項目・ 提供項目, 手段的サポート授受項目・ 提供項目(項目数詳細不明)	規定なし	男性において, 検診「受診群」は「非受診群」 に比較して, 手段的・情緒的サポートを多く受 領しているだけでなく, さらにサポートの提供 を自らしている者の比率が高く, サポート授受 が検診受診行動と有意な関連を認めるという結 果が得られた。しかし, 女性ではいずれの項目 も有意な関連を認めなかった。
20 三浦, 他 (2006)	高齢者におけるソーシャ ルサポート授受と自尊感 情, 生活充実感の関係を 検討する	①高齢者大学に所属する50代以上 の高齢者589名②質問紙調査③堤ら (2000)の尺度(JMS-SSS)を一部 改変④情緒的サポート授受4項目・提 供4項目, 手段的サポート授受6項目・ 提供6項目	配偶者, 家族, 友人・知人・近 隣等	ソーシャルサポート授受と自尊感情や生活充実 感には正の関連がみられた。サポート対象にか かわらず, サポート授受量の高い高齢者は, 低 い高齢者に比べて自尊感情や生活充実感が高 かった。
21 吉井, 他 (2005)	地域在住高齢者の社会 関係の特徴(ソーシャル ネットワーク, ソーシャ ルサポート授受)とそ の後2年間の要介護状態 発生の関連性を明らかに する	①65歳以上高齢者で要介護認定を受 けておらず, かつADLの介助が必要 な者を除いた2,725名②郵送法によ る自記式質問紙調査③野口(1991) の尺度のうちポジティブサポート受 領を使用④情緒的サポート授受4項 目, 手段的サポート授受4項目, サ ポート提供は情緒的サポート1項目 のみ	同居家族, 別居 家族, 友人・知 人(授受のみ)	男性では, 知人友人からサポート授受量が多 かった人ほど要介護状態発生リスクが高かった。 特にサポートの提供をしていないにもかかわらずサ ポートを多く受領している場合に, 要介護 状態発生リスクが有意に高かった。女性ではサ ポート提供をしていなかったことが要介護状態 発生リスクの高さと強く関連した。しかし1人 暮らし女性は, 他の世帯類型女性で認められた ソーシャルネットワークの豊富さやサポート提 供と要介護状態発生リスクの低さの関連性が認 められなかった。

表1-4 地域在住高齢者のサポート授受に関する研究

No. 研究者 (年)	目的	研究方法 ①分析対象 ②データ収集方法 ③サポート授受測定方法 ④サポート種類	サポート対象	ソーシャルサポート (以下サポート) の 授受と提供の効果に関する結果
22 岸, 他 (2004)	海外のコホートによる縦断研究の文献検討を行い、高齢者の社会的サポート・ネットワーク状況によって、その後の生命予後に与える効果、および身体機能の変化に与える効果について考察する	①高齢者一般②海外のコホート研究、縦断的研究および英語原著論文のみに限定した30件の文献を検討		情緒的サポートの授受、社会活動への参加が高齢者の早期死亡や身体機能低下のリスクを低減することが示唆され、その効果は女性よりも男性における効果が顕著であった。ボランティア団体参加や他者へのサポート提供が身体機能の低下や早期死亡を抑制する一方、不適切な手段的サポート授受はむしろ高齢者の心身の自立を損なうことが指摘された。
23 瀧澤, 他 (2004)	同居家族間のソーシャルサポートと居住形態や健康、主観的幸福感との関連を明らかにする	①65歳以上の高齢者771名②留置法による自記式質問紙調査③崎原ら (2000) の尺度 (MOSS-E) を使用④情緒的サポート受領4項目、手段的サポート受領3項目、提供サポート2項目 (尺度の信頼性・妥当性は検証されている)	同居家族	男性ではサポートと健康や生活習慣との間に関連がみられたが女性ではほとんどみられなかった。女性では、家族間のサポートは住居の広さと関連がみられた。サポート授受が主観的幸福感に与える影響は女性よりも男性の方が高いことが明らかとなった。
24 Zunzunegui, et al. (2001)	スペインの高齢者における家族形態別にみた子どもからの情緒的および手段的サポートと高齢者の身体的および精神的健康との関連を検討する	①65歳以上の地域在住高齢者1,193人②インタビューによる面接調査③Seeman (1994) らの尺度を使用④情緒的サポート受領6項目、手段的サポート受領17項目、提供サポートについては検討されていない	子ども	情緒的・手段的サポート受領が少ないと主観的健康感も低かった。寡夫になることや子どもと別に暮らすことは高い主観的健康感と関連があった。抑うつ症状は、情緒的サポートと手段的サポート受領の少なさと子どもと同居している寡夫と関連があった。子どもと同居していない寡夫にとって、手段的サポート受領は抑うつ症状の低さと関連していた。
25 金, 他 (2000)	農村在住高齢者のサポート授受と主観的幸福感との関係が高齢者との統柄別に検討する	①60歳以上の高齢者1,328名②自記式質問紙調査③研究者自身が尺度を開発④情緒的サポート受領2項目・提供2項目、手段的サポート受領2項目・提供2項目 (尺度の信頼性は検証されている)	配偶者、子ども、友人	配偶者のいる男性においては、妻からのサポート受領と主観的幸福感とが負の関連を示したが、妻とサポート授受のバランスが取れているほど主観的幸福感が高かった。女性の場合、有配偶者では友人からのサポート受領と主観的幸福感とは負の関連、無配偶者では友人へのサポート提供と主観的幸福感とは正の関連が示された。地域在住の高齢者においては、サポートを受けるだけでなく、むしろ、サポートを提供することが主観的幸福感を高めることが示唆された。
26 Craft, et al. (1998)	相互扶助と自己健康管理の関連、ソーシャルサポートに満足している状態や人生の有意義観を含めたモデルに基づき相互扶助が自己健康管理を説明できるかとするか検討する	①地域在住の65歳～99歳の女性69名②質問紙調査③Krauseら (1990) の尺度 (ISSB-R) を使用④サポート受領12項目、サポート提供12項目	規定なし	自己健康管理に影響する要因は一般的健康感に関する認知と他者へのサポート提供と人生の有意義感であった。
27 Litwin (1998)	高齢期の女性にとってサポート提供を促進する要因を検討する	①イスラエルに在住の60歳～96歳の女性高齢者140人②質問紙調査③研究者独自の項目④情緒的サポート受領および手段的サポート受領計6項目、ソーシャルネットワークメンバーに対するサポート提供の程度 (助言、手助けなど)	親族、施設職員、友人・近隣等	サポート提供にはソーシャルサポートネットワークの数や、年齢、宗教への志向性が関連していた。サポート提供機会が減ることでサポート受領の機会も減少する。よって、高齢期においてサポートを提供する機会を持つことが重要である。
28 金, 他 (1996)	高齢者におけるソーシャル・サポートの授受とQOLとの関連性を検討する	①韓国の農村地域に居住している60歳以上の高齢者740名②面接による質問紙調査③研究者自身が尺度を開発④情緒的サポート受領2項目・提供2項目、手段的サポート受領2項目・提供2項目 (尺度の信頼性は検証されている)	配偶者、子ども、友人	サポート提供は年齢と活動能力の高低と密接に関連しているが、サポート受領はあまり強く関連していなかった。農村地域の比較的健康的な在宅高齢者は、家族や友人からのサポートを受けることよりもむしろ、サポートを提供する、あるいは互酬的に交換することが、QOL (生活満足度、生活の張り) の維持・向上に寄与した。

多いと示唆している。村田ら (2011) は、対象の属性にかかわらずサポート授受の相手がいることで抑うつが少なくなる可能性を示唆しつつも、サポート授受の対象との関係性によって健康への効果が異なることも指摘している。

深瀬ら (2009) は、サポート対象の性と続柄を要因としたサポート授受の比較と心理的健康の関連を検討し、男性は配偶者と息子にサポートを提供することと幸福感に関連が認められ、女性は娘から受領する情緒的サポート、娘へ提供する情緒的、手段的サポート、および婿への情緒的サポートの提供が、幸福感に関連していたことを明らかにしている。

5. サポート授受のバランスの効果について

高齢者にとって、受領することよりもサポートを提供することの方が、健康状態に有意にポジティブな影響を及ぼすこと (Abolfathi, et al, 2014), 生活満足度の向上 (金他, 1996), 自己健康管理の向上 (Craft, et al, 1998) といった効果があると示唆されている。さらにサポートの受領と提供の授受のバランスがとれていることが心理的な健康を促進する上で重要とされている。例えばサポート授受のバランスがとれていることで、自尊感情を高める (三浦他, 2006; 矢庭, 2012), 自殺念慮の抑制 (相羽, 2013), 生命予後や機能低下の抑制に関連する社会関連性指標への効果 (百瀬他, 2011) (村山他, 2009), 抑うつの予防 (村田他, 2011), 主観的健康感への効果 (百瀬他, 2010), 子どもとのバランスのとれた授受関係が独居高齢者の生活満足度に効果 (林他, 2006), 情緒的サポートの授受による孤独感の低減 (豊島他, 2013) などが明らかとなっている。情報のサポートの授受の効果として、大浦ら (2013) は、健康情報の授受があることで、健康に望ましい行動がとられやすくなる効果を指摘している。Leeら (2014) は手段的サポートのうち金銭的サポートに焦点を絞り、子どもからの金銭的サポートの受領のみよりも、受領と提供両方の人の方が抑うつや生活満足感にポジティブな関連が見られたことを明らかにしている。

島内ら (2010) は、介護者と被介護者におけるサポート授受の実態を明らかにし、一方的なサポー

トによって介護者や被介護者の精神的負担度が高まることが示唆されている。さらに亀山ら (2007) は、独居高齢者の場合、家族や親せきからの手段的サポート授受はあっても、情緒的サポートは提供するのみで家族や親せきからの情緒的サポートの受領がない場合にうつ状態へのリスクが高いことを明らかにしている。吉井ら (2005) は、男性においてはサポート提供をしておらず一方的にサポートを受領している場合において要介護状態発生リスクが高まり、また女性ではサポート提供していないこと自体が要介護状態発生リスクを高めることを明らかにしている。さらに岸ら (2004) は、コホートによる縦断研究を文献検討した結果、手段的サポートにおいては、サポート量が過剰である場合や不適切なサポートが高齢者の自尊心や自己統御感を妨げ健康に悪影響をもたらす側面があることを示唆している。

IV. 考察

1. 地域在住高齢者のサポート授受にむけた支援について

1) 高齢者がサポート授受バランスを保つことができる支援の必要性

サポート授受の効果としては、ポジティブな効果がある一方で、授受バランスが崩れた場合、ネガティブな効果も明らかになった。よって、今後たとえ要介護状態になったとしてもサポート受領が一方的にならないよう、高齢者の残存能力を生かし、できる範囲でサポートが提供できる環境づくりが重要であると考えられる。

2) サポート対象としての近隣住民とのつながりに向けた支援の必要性

サポート対象としては配偶者が最も多く、次いで子どもを含めた親族、友人の順に多いことが示唆されているように、家族からのサポートは高齢者にとって重要である。しかし、前述の通り高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯の増加といった今後の社会構造の変化に対応するためには、家族のみならず地域での隣近所の身近な他者とのサポート授受が高齢者の社会的孤立を防止するためにも大きな役割を果たしている可能性が考えられる。

しかし近年、隣近所と深い関係性を望まない高齢者が増加しており、近隣との関係が希薄化しているといわれている。内閣府(2009)は、高齢者が地域や近隣の人と接点を持つ機会があることで、ふれあい生まれ、さらには周囲が高齢者のニーズを把握するきっかけとなり「支え合い」の関係性が生まれると指摘している。

しかしながら地域や近隣との接点となる高齢者の社会活動への参加実態は、内閣府の高齢社会白書(2012)による団塊の世代への調査によると、様々な社会活動への参加意向を持ってはいるものの、実際に参加している人は少ない結果であった。さらに岡本(2006)は、65歳以上高齢者に対する調査を行い、サポート提供の場であるボランティア活動への関心のある者や参加意向のある者の割合に対し、実際に活動しているものの割合が低い結果であったことを明らかにしている。このように、必ずしも具体的な活動には結び付いていない現状があり、高齢者が地域や近隣の人と接点を持つ機会につながらない高齢者が存在していると考えられる。サポート授受が行える場とともに、社会参加のきっかけづくりが求められると考えられる。

3) 高齢者の身体的レベルに応じたサポート提供ができる支援の必要性

ソーシャルサポートにおいては受領サポートと提供サポート、手段的サポートと情緒的サポートには高齢者自身の身体的能力が関連していることが明らかとなっている。小林ら(2014)は年齢とともにサポート授受が低下することを明らかにしている。またLitwin(1998)は高齢期の女性にとって年齢が若いほど、サポート提供の機会が増えると指摘しており、林ら(2006)、矢庭(2012)は高齢になるほどサポート提供より受領の機会が多くなること、さらに金ら(1996)は年齢に加え、サポート提供は活動能力の高低と密接に関連しているが、受領サポートはあまり強く活動能力に関連していないことが明らかになっている。

矢庭(2012)は、手段的サポートは情緒的サポートに比較して高齢者個々のADLのレベルが影響されやすく、情緒的サポートは健康状態の影響をさほ

ど受けにくいと述べている。また人生経験豊富でその地域に長く住んでいることが多い高齢者は地域に関する情動的サポートの提供者ともなり得る。以上のことから、サポートを提供できる高齢者は身体的機能レベルが高く、情緒的サポートに関しては身体的機能との関連はみられないことから、サポート授受バランスを保つためには、要介護状態の高齢者に対しては例え身体能力が低下したとしても可能である情緒的サポートなどを提供できる配慮が必要であり、身体機能が保たれている高齢者に対しては手段的サポートを提供できる地域づくりなど、高齢者の身体能力に合わせた支援が求められると考えられる。

2. 地域在住高齢者のサポート授受に関する研究における今後の課題

先行研究で高齢者のサポート授受を測定する場合、研究者が独自に設定している場合が多く、妥当性・信頼性が確認されていない研究が多かったことから、対象者別・手段的サポート、情緒的サポートなど種別別にソーシャルサポート授受を正しく測定できる尺度の開発が求められる。

また先行文献ではサポート対象を特定せず測定している文献も多く、サポート対象別、サポートの種類別、高齢者の性別ごとのサポート授受バランスを捉えた上で、検討することによって、より詳しく高齢者のサポート授受の特徴を捉えることができると考えられる。

さらに、横断調査が多く因果関係についての課題が存在しており、縦断研究による考察が今後より一層求められる。

高齢者のみの世帯の増加に伴い、身近な他者との支え合いは今後の超高齢社会では必須であり、地域での互助の仕組みづくりのためには、なんらかの働きかけが求められる。本研究で明らかになったソーシャルサポート授受による効果を、より多くの地域在住高齢者に広めるためにも、サポート受領と提供、すなわち支え合えるきっかけづくりが求められる。例えば、現在、介護予防拠点づくりの推進が図られており、その場が身近な地域住民同士の支え合いの場になることで地域のサポートネットワークが広がると考えられ、介護予防活動と併せた互助の仕組み

づくりの推進が求められる。

文献

- Abolfathi Momtaz Y, Ibrahim R, Hamid TA (2014) : The impact of giving support to others on older adults' perceived health status, *Psychogeriatrics*, 14(1), 31-37.
- 相羽美幸, 太刀川弘和, 福岡欣治, 他 (2013) : 自殺念慮とソーシャル・サポートの互恵性 茨城県笠間市民を対象とした地域住民調査から, 自殺予防と危機介入, 33(1), 17-26.
- Craft BJ, Grasser C (1998) : The relationship of reciprocity to self health care in older women, *Journal of Women & Aging*, 10(2), 35-47.
- 藤原佳典, 西真理子, 渡辺直紀, 他 (2006) : 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム“REPRINTS”の1年間の歩みと短期的効果, 日本公衆衛生雑誌, 53(9), 702-714.
- 深瀬裕子, 岡本祐子 (2009) : 高齢者のソーシャル・サポート授受と幸福感の関連 家族内のジェンダーによる検討, 家族心理学研究, 23(2), 122-130.
- 濱野香苗, 堀内啓子 (2012) : 離島在住高齢者のQOLへのインフォーマルサポート等の関連, 日本看護研究学会雑誌, 35(5), 45-55.
- 林 暁淵, 岡田進一, 白澤政和 (2006) : 大都市独居高齢者の子どもとのサポート授受のパターン 基本属性, 生活満足度との関連からみた特徴, ケアマネジメント学, 5, 56-64.
- 亀山晶子, 坂本真士, 田中江里子, 他 (2007) : 地域住民におけるうつ状態とソーシャル・サポートの関連 青森県A町における中高年を対象とした住民意識調査から, ストレス科学, 22(3), 191-199.
- 金 恵京, 李 誠國, 久田 満, 他 (1996) : 韓国農村地域の在宅高齢者におけるソーシャル・サポートの授受とQOL, 日本公衆衛生雑誌, 43(1), 37-49.
- 金 恵京, 甲斐一郎, 久田 満, 他 (2000) : 農村在宅高齢者におけるソーシャルサポート授受と主観的幸福感, 老年社会科学, 22(3), 395-404.
- 岸 玲子, 堀川尚子 (2004) : 高齢者の早期死亡ならびに身体機能に及ぼす社会的サポートネットワークの役割 内外の研究動向と今後の課題, 日本公衆衛生雑誌, 51(2), 79-93.
- 小林愛実, 長谷川生美, 二宮一枝 (2014) : 島嶼部における相互扶助と在宅サービスの利用実態, *International Nursing Care Research*, 13(1), 73-79.
- 厚生労働省 (2013) : 地域包括ケア研究会地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点, 三菱UFJリサーチ&コンサルティング.
- Lee HJ, Lyu J, Lee CM, et al. (2014) : Intergenerational financial exchange and the psychological well-being of older adults in the Republic of Korea, *Aging Mental Health*, 18(1), 30-39.
- Litwin H (1998) : The provision of informal support by elderly people residing in assisted living facilities, *The Gerontological Society of America*, 38(2), 239-246.
- 三鸞 雄, 岸 玲子, 江口照子, 他 (2006) : ソーシャルサポート・ネットワークと在宅高齢者の検診受診行動の関連性 社会的背景の異なる三地域の比較, 日本公衆衛生雑誌, 53(2), 92-104.
- 三浦正江, 上里一郎 (2006) : 高齢者におけるソーシャルサポート授受と自尊感情, 生活充実感の関連, カウンセリング研究, 39(1), 40-48.
- 百瀬ちどり, 村山くみ (2010) : 地域中高年者の主観的健康感の関連要因に関する研究 地方都市シニア大学受講者を対象とした調査結果から, 松本短期大学研究紀要, 19, 63-72.
- 百瀬ちどり, 小林由美, 村山くみ (2011) : 地域中高年者の社会関連性要因に関する研究 地方都市シニア大学受講者を対象とした調査結果から, 松本短期大学研究紀要, 20, 19-27.
- 村田千代栄, 斎藤嘉孝, 近藤克則, 他 (2011) : 地域在住高齢者における社会的サポートと抑うつの関連 AGESプロジェクト, 老年社会科学, 33(1), 15-22.
- 村山くみ, 嘉村 藍, 小関久恵, 他 (2009) : 島嶼域における中高年者の社会とのかかわりとライフスタイルとの関連, 松本短期大学研究紀要, 18, 31-36.
- 内閣府 (2010) : 平成22年度版高齢社会白書, 印刷通販, 東京.
- 内閣府 (2011) : 平成23年度版高齢社会白書, 印刷通販, 東京.
- 内閣府 (2012) : 平成24年度版高齢社会白書, 印刷通販, 東京.
- 内閣府 (2015) : 平成27年度版高齢社会白書, 印刷通販, 東京.
- 野口裕二 (1991) : 高齢者のソーシャルサポート その概念と測定, 社会老年学, 34, 37-48.
- 岡本秀明 (2006) : 高齢者のボランティア活動に関連する要因, 厚生の指標, 53(15), 8-13.
- 大浦智子, 竹田徳則, 近藤克則, 他 (2013) : 「憩いのサロン」参加者の健康情報源と情報の授受 サロンは情報の授受の場になっているか? 保健師ジャーナル, 69(9), 712-719.

- 斎藤嘉孝, 近藤克則, 吉井清子, 他 (2005) : 高齢者の健康とソーシャルサポート, 公衆衛生, 69(8), 661-665.
- 島内 晶, 佐藤眞一, 権藤恭之, 他 (2010) : 百寿者介護へのソーシャル・サポート 三者モデルによる考察, 高齢者のケアと行動科学, 15, 34-47.
- 瀧澤 透, 崎原盛造, 名嘉幸一, 他 (2004) : 秋田県一農村における高齢者のソーシャルサポートと健康, 居住形態, および主観的幸福感との関連について, 民族衛生, 70(1), 18-30.
- 豊里竹彦, 伊波佑香, 與古田孝夫, 他 (2012) : 地域高齢者の抑うつ傾向と, 身体的健康, ソーシャルサポートおよびスピリチュアリティとの関連, 心身医学, 52(12), 1129-1136.
- 豊島 彩, 佐藤眞一 (2013) : 孤独感を媒介としたソーシャルサポートの授受と中高年者の精神的健康の関係 UCLA孤独感尺度第3版を用いて, 老年社会科学, 35(1), 29-38.
- 矢庭さゆり (2012) : 地域高齢者のソーシャルサポートの授受パターンと自尊感情との関連, インターナショナル Nursing Care Research, 11(4), 77-85.
- 吉井清子, 近藤克則, 久世淳子, 他 (2005) : 地域在住高齢者の社会関係の特徴とその後2年間の要介護状態発生との関連性, 日本公衆衛生雑誌, 52(6), 456-467.
- Zunzunegui MV, Beland F, Otero A (2001) : Support from children, living arrangements, self-rated health and depressive symptoms of older people in Spain, International Journal of Epidemiology, 30(5), 1090-1099.