

## [論 文]

# 高齢期生活と社会的ネットワーク

## —地域包括ケアシステムの社会学的検証に向けて—

下 山 昭 夫<sup>※</sup>

### 要 旨

本稿は、介護政策としての「地域包括ケアシステム」について、その成立要件や課題を社会的なフレームワークの観点から検証を試みることに目的がある。「地域包括ケアシステム」の基本構造の土台部分は、地域社会における「互助」の社会的ネットワークであり、上部構造として地域社会に所在する様々な社会資源が有機的に連携したケアシステムの成立が期待されている。本稿で明らかになったことの一つは、社会的孤立すなわち社会的ネットワークから疎隔された状態にある高齢者が、今後急速に増加することが見込まれることである。また、「新しい高齢者像」の構想、高齢期のライフスタイルのあり方を見直しなども指摘できるのであるが、地域社会のコミュニティの現状理解、高齢者の価値志向や生活行動の把握、さらに、社会的に孤立する高齢者の若年期からのライフコース分析を通じてのニーズ把握等の諸課題も見出された。

Key words：高齢期生活，社会的ネットワーク，社会的孤立，地域包括ケアシステム

## I はじめに—研究課題の設定—

かつて、増田は「老親子関係は、従来の伝統的な家族問題（たとえば、嫁と姑の問題など）に加えて、こんごの人口論的、イデオロギー的变化に伴う新しい課題の発生とその対応に迫られることになろう。同居が続くにせよ、別居に変わるにせよ、その過程において、老親子関係を中軸とする家族関係の再編と、新しい家族理念の模索をつうじての統合が要請されてくる」（増田，1980，p.124）と述べている。この増田の指摘は、1970年代から1980年代にかけて、いわゆる核家族化が進行するなかで、老親と子ども家族の同別居問題とそれに付随する嫁姑問題が喧伝されていたことに対して、それらの問題を乗り越える新しい家族理念の模索、そして家族関係の再編を訴えている。今日、我々は新しい家族理念を創り上げ、急速に進行する高齢化に対応できるような家族モデルを見出せているのであろうか。

さらに、昨今の家族変動からは、非家族的生活の典型例である「一人暮らし高齢者」の増加を指摘できる。新しい家族理念の模索や家族関係の再編どころか、単身高齢者の非家族的生活が生

---

※ 淑徳大学総合福祉学部教授

み出す様々な課題がその深刻さを増している。奥山は、2010年の国勢調査から、東京23区の中でも一般の雇用者世帯が多く居住する地域において、高齢者のうちに「一人暮らし世帯」が4割を超えていることを指摘している。すなわち、「孤立や孤独、買物（難民）、近隣関係、病院への通院など高齢者生活にさまざまな困難が見いだされる」との指摘である。（奥山、2016、p.109）大都市部において「一人暮らし高齢者」の著しい増加、社会的孤立に起因する様々な生活課題が顕在化している。

家族のなかに包摂されている高齢者イメージから、その認識を脱却しなければならないのではないだろうか。地域社会のなかで社会的に孤立する高齢期生活の実相を踏まえたとき、高齢者のための介護政策である「地域包括ケアシステム」が成立するのか否か、その成立要件あるいは課題等を社会学的な視点から検証・探究することが本稿の研究テーマである。

## Ⅱ 高齢期の家族生活

高齢期の家族形態の現状を確認しておこう。表1は、国民生活基礎調査による65歳以上の高齢者の家族形態の変化である。顕著なのは、単独世帯の増加である。65歳以上高齢者のうち、単独世帯は2割近い比率である。夫婦のみの世帯も約4割に近い水準となっている。それに対して、子と同居の家族形態は、1986（昭和61）年では約3分の2を占めていたのであったが、この間に大幅に減少し、約4割を占めるにとどまっている。高齢期の家族形態で子との同居形態が著しく減少しているのであるが、とくに「子夫婦と同居」が全体の1割程度にとどまっていることに留意する必要がある。「配偶者のいない子と同居」の形態が大きく増加しているのである。つまり、今日における高齢者の子どもとの同居形態とは、「無配偶の子どもとの同居」のことである。未婚化の影響が表れているといえよう。

国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計（2013年1月）』によると、推計値として、65歳以上の一人暮らしの女性高齢者は、2020年には411万9千人、2025年には450万6千人、そして2030年には471万人になるものと見込まれている。男性については、65歳以上の一人暮らしは、同様に、188万9千人、217万3千人、229万6千人になることが予測されている。65歳以上高齢者における単独世帯の比率の将来推計は、2020年で33.3%、2025年が34.8%、そして2030年が36.3%となっている。このように、高齢期の家族生活において一人暮らし生活となる高齢者の増加が確実視されている。

次に、家族意識についてみていこう。

表2は、「老親との同居意識」の変化である。ここで言う同居意識は、老親に対して子ども家族において「妻」（いわゆる「嫁」）の立場にある者の意識である。

表2によると、1993年の第1回調査では「まったく賛成」と「どちらかといえば賛成」の合計が約6割強であった。第2回から第4回ではおおむね5割前後が「賛成」しているが、第5回で

表1 65歳以上の者の家族形態の年次推移 (%)

年次	65歳以上の者	単独世帯	夫婦のみの世帯	子と同居	子夫婦と同居	配偶者のいない子と同居	その他の親族と同居	非親族と同居
昭和61年	100.0	10.1	22.0	64.3	46.7	17.6	3.2	0.3
平成元年	100.0	11.2	25.5	60.0	42.2	17.7	3.1	0.2
平成4年	100.0	11.7	27.6	57.1	38.7	18.4	3.4	0.3
平成7年	100.0	12.6	29.4	54.3	35.5	18.9	3.5	0.2
平成10年	100.0	13.2	32.3	50.3	31.2	19.1	4.0	0.2
平成13年	100.0	13.8	33.8	48.4	27.4	21.0	3.8	0.2
平成16年	100.0	14.7	36.0	45.5	23.6	21.9	3.6	0.2
平成19年	100.0	15.7	36.7	43.6	19.6	24.0	3.8	0.2
平成22年	100.0	16.9	37.2	42.2	17.5	24.8	3.6	0.1
平成25年	100.0	17.7	38.5	40.0	13.9	26.1	3.7	0.1
平成26年	100.0	17.4	38.0	40.6	13.8	26.8	3.9	0.1
平成27年	100.0	18.0	38.9	39.0	12.5	26.5	4.0	0.1
平成28年	100.0	18.6	38.9	38.4	11.4	27.0	4.0	0.1

資料：『平成28年 国民生活基礎調査の概況』厚生労働省 2017年

表2 老親との同居意識 (%)

【家族に関する妻の意識】 年をとった親は子どもと一緒に暮らすべきだ	調査年度	まったく賛成	どちらかといえば賛成	どちらかといえば反対	まったく反対
	第1回	14.8	47.2	30.6	7.4
	第2回	8.4	41.9	38.8	10.9
	第3回	7.2	44.0	40.1	8.7
	第4回	6.7	44.0	41.2	8.0
	第5回	4.5	40.1	45.3	10.1

資料出所：「現代日本の家族変動」国立社会保障・人口問題研究所編集 各年

注：第1回は1993年，第2回は1998年，第3回は2003年，第4回は2008年，第5回は2013年調査。

は4割代の半ばまで減少している。対して，第5回調査では「反対」とする妻の比率が5割台の半ばまで増えている。この調査が開始された20余年前に比べ，おおむね四半世紀の間に，「嫁」の老親との同居意識は「賛成」が減少し，「反対」の比率が高くなっている。

次に，その「嫁」の老親に対する介護意識はどうであろうか。表3には「年老いた親の介護は家族が担うべきだ」に対する「嫁」の賛否の比率の変化が示してある。なお，この設問は第1回調査では行われていなかった。第2回調査では「賛成」は合計で約7割強である。「反対」の合

計は2割台の半ばにとどまっていた。その後、「賛成」は徐々に減少し第5回調査では5割台の半ばまで低下している。対して、「反対」は増加傾向にあり、第5回調査では4割の水準を超えている。このように、老親に対する「嫁」の介護意識は、同居意識に比べれば相対的に高い水準で推移しているが、全般的には減少する傾向にある。

表3 老親介護の意識

(%)

【家族に関する妻の意識】 年老いた親の介護は家族が 担うべきだ	調査年度	まったく賛成	どちらかとい えば賛成	どちらかとい えば反対	まったく反対
	第2回	16.1	55.8	20.9	4.3
	第3回	11.6	54.6	27.8	6.1
	第4回	9.1	54.3	30.3	6.4
	第5回	6.2	50.5	35.8	7.5

資料出所：表2と同じ

一人暮らし高齢者の増加、同居規範意識や介護意識の変化などの家族意識の変化は、戦後日本社会が暗黙の前提にしていた「ある条件」の構造的崩壊を意味するのではないだろうか。すなわち、「高齢者の扶養・介護においては子ども家族が社会資源として活用可能」という「暗黙の前提条件」が崩壊しつつある。この点を、社会保障・社会福祉制度の設計に際し組み入れざるを得ないことを認識すべきである。森岡清美は、かつて「もし家族が筆者の説くように福祉追求の機能を担うとすれば、その活動からはみ出した非家族的生活者の存在は、社会保障の視点からすればなおのこと由々しい問題をはらんだ存在である」と指摘している。（森岡，1981，p.82）今日の高齢者の家族形態の変化、家族意識の変化は、まさにそれを実体化しているといっていよう。

もはや、家族は高齢者をサポートするうえでの社会資源と考えるべきではないだろう。一人暮らし高齢者がこれほどまでに急増し、また子ども家族の介護意識や同居意識が変化しつつある現状は、我々の人生における高齢期生活をデザインする際には、その居住形態と扶養・介護のサポートの面で「子どもと高齢者との関係性」について、抜本的に見つめ直す必要があるようである。高齢期生活のデザインは個々人のライフスタイルの設計の問題であるにしても、「あたかも高齢者と家族が一体化しているようなとらえ方」（安達，1999，p.19）からは解放されなければならないであろう。

山室周平は核家族論争の過程で、次のように語っている。「理想の家族ということであれば、規格化された、単一の理想像を他人に押しつけるようなことには私は基本的に反対である。それぞれの事情や、それぞれの信条にもとづく多様な家族の理想が追求されてしかるべきであり、それが可能であるような状況をつくりあげていくことの方に、もっと目が注がれるべきであると考えている。」（山室，1987，p.352）この山室の発言は、おそらく、子ども家族との同居が減少する核家族化に対して、老親と子ども家族の同居形態の容認という多様性の受け入れを主張したも

のと推測される。

本稿の研究テーマとの関連で留意すべきことは、山室の言うところの「家族形態の多様性」と言ったレベルではなく、高齢期生活において「ライフスタイルとして家族を選択しない」、あるいは「選択できない」グループが確実に増加していることである。

### Ⅲ 高齢期における社会的孤立と孤独の諸形態

これから的高齢期生活では、「高齢者と子どもの一体的生活」とか「別居しつつも子ども家族との濃密なコミュニケーション」といった家族生活は、想定しにくくなるのではないだろうか。むしろ、社会保障・社会福祉の政策的な制度設計においては、高齢期生活における一人暮らしを一つの典型例に考えるべきであろう。そこで問題となるのは、高齢期生活における社会的ネットワークに包摂されない高齢者であり、それら高齢者の社会的孤立の問題である。さらに、社会的孤立が招く孤独感であり、それを起因とする生活上の種々のリスクの発生である。というのは、後述するが、日本の高齢者の社会的ネットワークは子ども家族の存在抜きには考えられないという実態がある。一般的に言って、多くの高齢者は子ども家族以外の社会的ネットワークの形成は希薄であるという現実がある。このような状況下において、子ども家族がいない高齢者、あるいは他者との社会的ネットワークが希薄な一人暮らし高齢者に対する「地域包括ケアシステム」が成り立つのかというのが、本稿の関心事である。

さて、高齢者の社会的孤立と孤独の問題を取り上げた先駆的研究としてP.タウンゼントの業績がある。山室周平の監訳による『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―』（1974年）によれば、高齢者の社会的孤立とは、客観的に把握可能であり、家族やコミュニティとほとんど接触がないことである。対しては、孤独については仲間づきあいの欠如あるいは喪失による好ましからぬ感じ（unwelcome feeling）であり、主観的な意識の問題としていた。これに続くJ.タンストールの研究では、「孤独の諸形態」として4つの状態を取り上げている。第1が「独居（living alone）」である。孤独の諸形態のなかでもっともシンプルなのが独居ということになるが、ここで言う独居とは、単なる「一人暮らし」のことではない。他人と同一家屋に居住していても家事をいっしょにせず、少なくとも一日のなかで最も大切にしている食事をひとりでする状況を独居と規定している。この定義では、いわゆる一人暮らしの状態が典型例であるが、のみならず、例えば誰かと同居しているにしても家事や食事が一緒でない状態のことを意味させており、同一家屋にしながら相互の交流がない状態も含まれている。第2に、「社会的孤立（social isolation）」である。これは、家族という第一次集団や仕事からの孤立の問題であるとともに、より広い社会からの社会的孤立のことであり、ここで重要なのはより広く支持されている社会的価値との接触からの切断も含めていることである。第3が「孤独不安（loneliness）」である。これには強い情緒的な含みが込められている。孤独不安の概念は優れて主観的である。

J. タンスタールの考え方で特徴的なのが、第4の「アノミー (anomie)」の状態である。「社会的植物人間化」と訳されている。ここで言うアノミーとは、「社会的植物人間化した個人」のことであり、社会に広がっている社会的価値 (social value) から切り離されている感じを持っているという意味において孤独であるという指摘である。「社会規範および社会的価値の内在化の放棄ないしは喪失」(J. タンスタール, 1978, p.130) という説明も示されている。要するに、J. タンスタールによる「アノミー状態の高齢者」とは、高齢者が、広く支持されている社会的価値や文化から隔絶されている状態におかれていることを問題視しているのである。別の言い方をするならば、社会的価値や文化への不適応状態 (不適応とならざる状態) ということになる。

社会的孤立が問題になるのは、社会的接触に乏しいこと、社会的ネットワークに包摂されていないということのみならず、社会的価値や文化からも隔絶されていることであり、このような状況のなかで高齢者は孤独感や無用感を感じるのであろう。高齢者の社会的孤立と孤独の問題は、単なる他者との接触頻度の問題に解消すべきではないのである。現代社会は、高齢者を包摂する、それもライフスタイルとして単独生活を選択した高齢者を包摂するような社会的価値や文化、さらに言うならば社会保障・社会福祉の諸制度を用意しているのであろうか。「21世紀の高齢者像」とか、「高齢者のサブカルチャー」等々、高齢者の社会的孤立や社会的ネットワークに関連づけた研究は、そのフレームワークを転換する時期を迎えているといえよう。

## Ⅳ 高齢期生活における社会的ネットワーク

社会的ネットワークの観点から、高齢者の社会的孤立について考察していこう。この社会的ネットワークについてであるが、藤崎によると、社会的ネットワークの概念枠組は、集団や組織などの範囲に限定されない人間関係の広がりをとらえるために開発された分析概念とのことである。とりわけ、社会的ネットワークを分析枠組として用いることの意義は、都市的社会的状況下の社会関係を記述するのに有効性を発揮するということである。例えば、村落社会のように日常的に濃密な社会的接触がある地域社会の場合、ある特定の個人からみて、地域社会内の社会的な諸関係が相互に重なり合い、そしてそこから紡ぎだされる社会関係の境界線により明瞭な社会集団を見出すことは容易である。それに対して、人口が密集している都市社会では、個々人の社会的諸関係の一部分は重複することはあっても、個々の高齢者等の生活人の視点からすると、完全に重なることはなく、共有できるような社会的な境界線は見出しがたいといえよう。

わが国の第2次世界大戦後の社会変動すなわち都市化や核家族化は、「伝統的第一次集団の基本的要件としてあげられる、対面接触、成員の定着性、地理的範囲の限定性などが、産業社会に特有の激しい地理的移動や階層移動により、充足されがなくなってきた」(藤崎, 1984, p.91) のであり、この点から、「分析概念としての社会的ネットワーク」の有効性を主張することができよう。社会的ネットワークを分析枠組とする試みは、地域社会におけるコミュニティが事実上



崩壊している日本社会においては高齢者支援を考察するうえで重要なアプローチの一つであることは間違いない。

さらに、ここでもう一点重要な視点を紹介しておきたい。古谷野は、「社会的ネットワーク」と「社会的サポート・システム」とを用語の用法と意味をふまえ明瞭に区分している。前者の社会的ネットワークとは他者との関係の有無を問題とする概念である。対して、社会的サポート・システムは関係を通して他者から与えられる支援を問題とする概念である。社会的なサポート・システムが強調される場合は、「一方的に支援を受ける存在としての老人が暗黙のうちに前提」とされているのに対して、社会的ネットワークの用法と語彙には高齢者が他者との関係を構築しようとすることによる自らの「生活世界」の形成という、「より積極的・能動的な老人像が含意されている」という点である。（古谷野，1991，pp.69-70）「地域包括ケアシステム」の社会学的検証という観点からすると、現在の高齢者はその高齢期生活において、家族以外の社会的ネットワークを形成できているのか、今後構築する可能性があるのかどうかという視点が重要となってくる。

表4 65歳以上高齢者の生活時間

	時間（時間、分）					睡眠時間を除く 生活時間に占める割合（％）			
	総数	一人で	家族	学校職 場の人	その他 の人	一人で	家族	学校職 場の人	その他 の人
高齢者	15.40	6.38	6.46	0.32	1.13	42.3	43.2	3.4	7.8
うち、単身者	15.41	12.00	1.00	0.27	1.31	76.5	6.4	2.9	9.7
子はいない	15.51	12.30	0.18	0.33	1.25	78.9	1.9	3.5	8.9
子がいる	15.38	11.52	1.12	0.25	1.33	75.9	7.7	2.7	9.9
同一敷地内	15.27	10.31	2.39	0.06	1.23	68.1	17.2	0.6	9.0
近所	15.35	12.10	1.06	0.18	1.39	78.1	7.1	1.9	10.6
同一市町村	15.38	12.13	0.51	0.28	1.31	78.1	5.4	3.0	9.7
他の地域	15.45	12.20	0.39	0.28	1.39	78.3	4.1	3.0	10.5

資料出所：総務省『平成23年社会生活基本調査』2012年9月

表4は、65歳以上高齢者が、睡眠時間を除いた生活時間について、「一緒にいた人」別の生活時間の過ごし方である。高齢者全体では、「一人で」と「家族」が約4割ずつである。また、家族以外の他者との接触はきわめて少なく、日本の高齢者の社会的ネットワークの狭小さを確認できる。単身高齢者の場合は、約8割の生活時間を「一人で」過ごしている。「子がいらない」高齢者も、同様に、「一人で」過ごす比率が高い。「子がいる」単身者に関しても、「同一敷地内」に子どもが居住していれば「家族」と過ごす時間が17.2%であるが、他の場合はほとんどが「一人で」過ごしている。ともあれ、日本の高齢者の生活時間の過ごし方からすると、子ども家族以外の社会的ネットワークの拡がりが見られず、ほとんど見られない。「子はいない」単身高齢者についてもその傾向にあり、社会的に孤立化している状況がうかがえる。藤崎が指摘するように、日本の高齢

者の社会的ネットワークにおいては、家族・親族とりわけ子ども家族が中心的な位置を占めている。この比重があまりにも大きいために、「家族・親族の範囲を超えての諸関係の乏しさ」を指摘せざるを得ない。（藤崎，1984，p.34）さらに、男性高齢者の場合は、職業生活に従事する期間の居住地での生活時間はほぼ休日に限られ、近隣等の地域住民と接触機会はほとんどない。女性のように、子どもの学業期間中に子どもを介した近隣との交流もほとんど想定できないため、趣味等の仕事以外の別の「生活世界」を有していない場合、定年退職後の居住地での社会的ネットワークは皆無に近い状態となろう。

日本の高齢者全般をみた場合、子ども家族以外との社会的ネットワークにみるべきものがないのが現実である。とはいえ、濃密な地縁や血縁に基づく社会的ネットワークの中で生活する高齢者がいることも確かであるが、このような場合、そもそも「地域包括ケアシステム」それ自体が不要である。問題は、社会的ネットワークの中に組み入れられていない高齢者の存在形態とそれへの対応である。

## V 地域包括ケアシステムの社会学的検証

本稿の研究課題は、高齢者支援の介護政策の中軸となる「地域包括ケアシステム」について、社会学的なアプローチから検証することである。

「地域包括ケアシステム」の定義（地域医療介護総合確保促進法）から確認していこう。同法によると、「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」となっている。このシステム構築に対しては、「地域の団体や機関の連携を目指したネットワークづくりは政策的に失敗を重ねてきている」（白澤，2015，p.34）という歴史的経緯があり、そもそもこのような漠然としたシステムを介護保険制度の基礎に据えようとするところに、介護政策に対する政策当局の対応の限界を見て取ることができる。「地域の実情に応じて」あるいは「住み慣れた地域」というが、地域社会それ自体を土台にした上部構造として社会資源の社会的ネットワークを設定できるような状況にあるのだろうか。「地域包括ケアシステム」では、地域の「互助システム」への期待が大きい。関連する報告書をみていくと、「自助、互助、共助、公助」の考え方を提示し、そのうちの「互助」を強調している。地域社会におけるコミュニティは、それぞれの地域によって異なるであろうが、その多くは崩壊の危機に瀕しているのではないだろうか。「互助システム」が成立することを期待してよいものかどうか。「地域包括ケアシステム」を下支えできるコミュニティの成立要件の探求と分析が必要であろう。そもそも、政策当局は、現在の日本の地域社会の現状を把握しているのだろうか。

次に、社会的ネットワークの考え方では、高齢者は一方的にサービスの受給者とはみなさず、



サービス提供者でもある。つまり、社会資源でもあるが、果たしてそのような条件は整っているであろうか。

表5 65歳以上高齢者の生活行動の変化（男女計）

	学習・自己啓発・ 訓練の行動者率	ボランティア活 動の行動者率	スポーツの行 動者の変化	趣味・娯楽の 行動者率	旅行・行楽の 行動者率
65～69歳 平成18年→23年	30.9% + 3.3	28.9% -2.2	63.8% + 3.0	82.3% + 2.8	72.6% -3.5
70～74歳 平成18年→23年	30.4% + 8.0	28.0% -2.0	60.1% + 7.9	82.1% + 3.7	71.8% -1.2
75歳以上 平成18年→23年	20.7% + 6.3	17.9% -1.5	39.5% + 6.1	77.9% + 5.0	68.2% -1.7

資料出所：総務省『平成23年社会生活基本調査—生活行動に関する結果—』2012年9月

表5をみていくと、65歳以上の高齢者の「ボランティア活動の行為者率」は低下している。「地域包括ケアシステム」では、高齢者について「互助システム」を成立させるための社会資源として期待している。しかしながら、その行為者比率は高いものではなく、また低下する傾向にある。高齢者の日常生活における関心事は、趣味や娯楽活動、旅行や行楽であり、また自らの健康状態を良好に保つためのスポーツである。社会貢献活動であるボランティア活動への参加順位は低い。高齢者の価値志向や生活行動の実相に対する認識不足が明らかである。もし、高齢者をボランティア活動に動員するのであれば、その方策も併せて提示する必要がある。

高齢者が一人暮らしに至る経緯について、ライフコースの観点から分析すると、「都市居住の高齢者をみる限りでは、低学歴というライフコース初期の経験が、中年期から高齢期まで継続する社会的孤立を規定する不利な資源」（斎藤他，2010，p.476）となるようである。高齢期生活での社会的ネットワーク分析については、ライフコースの若年期段階において低学歴を余儀なくされる事情、雇用・就業の面で正規労働に従事できない事情、未婚化の事情等の長期的視野に立った分析・考察こそ肝要である。このような諸事情を把握することなく、社会的ネットワークから隔絶された高齢者の深奥のニーズに対応した「地域包括ケアシステム」の構築は見込めないであろう。

## 【文献】

- 安達正嗣（1999）『高齢期家族の社会学』世界思想社。
- 奥山正司（2016）「一人暮らし高齢者世帯の急増と社会福祉・社会保障」『家族社会学研究』28-2，109-110。
- 古谷野亘（1991）「社会的ネットワーク」『老年社会科学』Vol.13，68-76。
- 斎藤雅茂（2013）「高齢期の社会的孤立に関連する諸問題と今後の課題」『老年社会科学』35-1，60-66。
- 斎藤雅茂・清水豊・武居幸子・山口麻衣（2010）「大都市高齢者の社会的孤立と一人暮らしに至る経緯との関連」『老年社会科学』31-4，470-480。

- 白澤政和（2015）「地域包括ケアシステムの確立に向けて」『老年社会科学』37-1, 28-35.
- 玉野和志・前田大作・野口裕二・中谷陽明・坂田周一・Jersey Liang（1989）「日本の高齢者の社会的ネットワークについて」『社会老年学』30, 27-36.
- J. タンストール（光信隆夫訳）（1978）『老いと孤独』垣内出版（Jeremy Tunstall（1971）*OLD AND ALONE A sociological study of old people*）.
- P. タウンゼント（山室周平監訳）（1974）『居宅老人の生活と親族網』垣内出版（Peter Townsend（1963）*The Family Life of People An Inquiry in East London*）.
- 藤崎宏子（1998）『高齢者・家族・社会的ネットワーク』培風館.
- 藤崎宏子（1984）「老年期の社会的ネットワーク」副田義也編著『日本文化と老年世代』中央法規出版, 89-148.
- 増田光吉（1980）「老親と子」那須宗一・上子武次編『家族病理の社会学』培風館, 123-140.
- 森岡清美（1981）「非家族的生活者の推移」『季刊社会保障研究』16-3, 82-93.
- 山室周平（1987）「核家族は理想的な家族か」家族問題研究会編『山室周平著作集 家族学説史の研究』垣内出版, 343-392.