

高齢化社会における老人扶養と老人の 生きがいに関する研究

安 藤 順 一

Support for the Aged and Their Livelihood in Aging Society

Junichi ANDO

はじめに——高令化社会の状況

急速に到来する高令化社会。この社会のなかで老人がどう生きるかが今日の大きな問題となっている。

事実、昭和50年実施の国勢調査の結果を基礎に出生、死亡率、さらに平均寿命の伸びや動きを分析し推計された日大共同研究の結果（毎日新聞：昭和53年10月28日）によれば、昭和50年当時890万人（総人口比7.9%）であった老令人口（65才以上）は、昭和75年には2倍以上の1890万人（同14.9%）と西欧老人先進国並みとなり、さらに昭和100年には3倍近くの2570万人（同21.3%）になるという。これは人口問題推計による昭和75年度老令人口1906万人（総人口比は14.3%）、昭和100年2527万人（同18.1%）の数値とややひらきはあるが、いずれも日本の社会における老人は、ほぼ国民5人に1人の割合で増大し、日本は世界一の老人国になることを示している。

次に生産年令（15才～64才）人口に対する老令人口の比率はどのようになるのか、人口問題研究所の推計によれば、昭和75年の生産年令人口は8766万人で、これに対する、老令人口比は21.7%。昭和100年の生産年令人口は8722万人で、これに対する老令人口比率は29.9%となる。このことは老人を扶養する子どもの経済的負担の増大を意味し、さらに将来は平均寿命も男子76.35才、女子80.39才まで伸び、また昭和75年までに女性1人が生む平均子ども数は1.65人（昭和52年は1.80人）まで低下すると推定されている。このことがまた高令者の扶養期間を延長せしめ、老人問題を深刻化させると考えられる。

ところで、老いとは一体何であろうか。これについては1750年美濃国義儀郡に生れた仙覚和尚は次のように狂歌風に詠んでいる¹⁾

- しわがよる、ほくろができる、腰まがる、頭ははげる、ひげ白くなる。
- 手は振れる、足はよろめく、歯は抜ける、耳は聞えず、目はうとくなる。
- 身に添うは頭巾、襟巻、杖、眼鏡、たんぽ、温石、しびん、孫の手。
- 聞きたがる、死にとはながる、淋しがる、心はまがる、欲ふかくなる。
- くどくなる、気短かになる、ぐちになる、出しゃばりたがる、世話やきたがる、
- またしても同じはなしに子を営める、達者自慢に人はいやがる。

ここには老いに対する身体的精神的な特徴が的確にあらわれているが、このような老いの特

徴を多かれ少なかれ持たざるをえない老人にとって老後の不安は避けられない。

それでは、どのような不安があるであろうか。総理府「老人問題に関する世論調査」(1971年)によれば、老後の不安のうち上位3つの項目は「経済に関する不安」(55%)、「健康に関する不安」(37%)、「家族の人間関係に関する不安」(20%)である。そして「経済に関する不安」のなかには、定年退職後年金その他の社会保障給付はあるにせよ、老後に激減する収入に対する不安、「健康に関する不安」のなかには、身体的衰えと病気に対する不安、「家族の人間関係に関する不安」のなかには、老後においてもインフォーマルな人間関係が家族の中で保たれ、家族から身体的介護がうけられ、安定への欲求が充足されるだろうかという不安のあることが観取される。もちろん、これらの不安はひとり老人のみのものではなく、人間に共通した不安でもある。

ところで、この3つの不安のうち、ここでは「家族の人間関係に関する不安」をとり上げ、現代家族における扶養の問題と地域福祉の関連を考察し、ついで高令期における生きがいについて考えてみたい。このうち扶養と地域福祉に関する面では岐阜県高山市における地域ボランティアの実態を、老人の生きがいについては山梨県桐原の長寿村の実態をとおして考える。

現代家族と老人扶養

現代家族の特徴は何か、と言うとき、先づ第一に核家族化の傾向をあげることができる。言うまでもなく、核家族(nuclear family)とは一般に夫婦とその子どものみの世帯で、夫婦関係が平等で夫婦中心的な家族のことをいうが、この核家族化傾向は日本の経済的發展と産業化による第1次産業の減少化により促進された。すなわち、現在農村漁業等の第1次産業に従事する者は全就業者の10%台であり、昭和50年の第1次産業就業者50%の状態と比べるとその著しい減少ぶりがうかがえる。そして、第1次産業を離れた人びとは都市に流入し、第2次産業・第3次産業に従事することになる。核家族の増大はこの人口の都市集中化とは無関係ではない。そしてそれに加えて、現代の人びとの精神構造は自己志向型であり、自己欲求の実現に努力が向けられている。この自己欲求が価値高いものであれ、享樂的なものであれ、人びとの関心が自己に向けられているということも核家族化の促進に力を与えたことは見逃せない。「家つき、カーつき、ババ抜き」家族をあこがれる心情は、まさしく、この自己志向型の具体的な姿であり、それは享樂的な社会風潮に影響されている面が多いと思う。

山根常男氏は大家族(extended family)と現代の家族をその外構造と内構造に着目し、大家族から現代家族へどのように変化したかを述べている²⁾。すなわち、外構造においては、家族の成員の面、家族周期の面、家族の居住の面、親族のつながりで父方と母方のどちらかを重視するかという親族結合の面の4つの側面から考察し、家族の内構造では、①仕事配分、②リーダーシップ、③情的統合、④パターン維持の4つの面から分析している。

ここでは、この内構造についてのみ述べる。すなわち、山根常男氏は、現代家族の内構造は①仕事配分の面では、役割固定から役割の柔軟な交替可能の状態へ、②リーダーシップの面では、家族内の意思決定過程において家父長的権威型から民主的権威型へ、③情的統合の面では、内面化された支配・服従から情的な相互依存による統合へ、④パターン維持の面では、家制度を優先する規範への依拠から個人の自己実現を優先する規範に依拠しようとする方向へ変化していると言ひ、この4つの視点からみた病的側面として、それぞれ「役割の放棄・喪失」、「権威の喪失」、「無相互性」、「無規範性」をあげる。これらの病理面からみた現代家族の特性を考え

るとき、現代社会が「父なき社会」であり、「アノミーの社会」であるといわれるのは当然である。また、この現代社会における家族において家族構成員がそれぞれ自己の願うところを、自己の欲する方法によって満たしていこうとする自己志向型の傾向の存することもそこに観取される。そして、この傾向が強まるところ、親は親、子どもは子ども、とお互に信ずるところを別々におこなう外はないという「家族拡散」の状態が観取されてくる。

1965年日本の核家族は全世帯数の62.3%であり、1970年では65.0%であった。そして、1985年では、72.4%に増加することが推定されている。ところで、このような核家族の増加は夫婦と子の2世代中心の家族が増大するということのみでなく、家族構成員が自己志向型の精神構造をもつ人びとが増加することを意味するし、老人扶養を考えると、この精神構造の変化こそ、より重大である。すなわち、若い人びとの家族に対する期待は「若い夫婦が中心で、夫婦が犠牲にならない家族」なのであり、そのために「老親が多少犠牲になっても仕方がない」と思い、「これが現代なのだ」と考える。

明山和夫氏の大阪府下における調査（昭和37年）により扶養者の扶養意識をみると、「扶養するのが当然の義務だ」とするものが全調査者1253人中785人の62.6%あり、「義務だと思わないが自分から進んでしている」とするものは、259人、20.2%で、合計82%以上のものが老親扶養に対して抵抗を覚えていない³⁾。事実、総理府老人対策室調査（「昭和49年老親扶養に関する調査」）によれば、昭和49年度の老親（65%以上）と子どもとの同居率は74.7%であり、デンマーク18%、アメリカ25%、イギリス33%と比べれば著しく高い。しかし、扶養者の同居意識のなかには、すでに述べたような「老人は多少の不幸をがまんするのが当然である」という思いのあることは否定できない。なぜなら、核家族化は民法の改正を背景とした家族制度の変革とともに始まっていて、「老親一子は相互に扶養の義務はない」という誤解が今だ残存しているからである。

ところで、老人の方では子または親族などの私的扶養に期待を寄せるものは多く、総理府「老人問題に関する世論調査」（1978年50才以上対象）によれば「将来自活できない」とする49.9%の者のうちその大部分の88%が家族扶養を望んでいる。（また「養護老人ホーム」「特別養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」「有料老人ホーム」などに入所しようとしても、この4つの施設を合計して、施設数は現在約1900ヶ所、定員は14万2000人であり、65才以上の老人のわずか1.6%にすぎず、希望しても入所できない事情もある）。それ故、老人の家族扶養をのぞむ気持ちと若い夫婦の自己志向型意識との相違は、しばしば家族内葛藤をひき起している。このため、同じ屋敷内を廊下で結びあうH型の同居形態や、2階と1階にそれぞれの世代が住みわけ老人が元氣なうちは2階へ、病弱になれば1階へというような居住の相互独立性を維持する夫婦本位の同居形態が求められようとしている。しかし、これには居住の広さや経済状態にも関係してくる。たとえば、厚生省調査結果（昭和44年）によって那須宗一氏も指摘するように同居家族形態は低所得の階層に少なく、同調査結果によれば、老人1人ぐらし家族23.3%老夫婦のみの家族26.7%で、高中所得階層の家族の方が多く、老親と同居している。つまり居住状況や経済状態のよくない階層においては老親扶養がむづかしく、したがって、同居家族形態を保つことができなくて棄老の状態となってくる⁴⁾。

一方、老人の健康状態も扶養問題に大きな影響を及ぼす、特に最近頭部外傷、脳卒中等の後遺症、老人痴呆等の脳器質性精神障害の増加により、老人呆けや寝たきりの在宅老人が増えつつあるが厚生省の調査（昭和52年度）では寝たきりの原因は脳卒中（35%）、高血圧（18%）、リ

ユウマチ神経痛（10%）、老衰（10%）、である。これらの老人の看護は並大抵ではない。家族のものは看護したくても看護し得ない程疲れきってしまい、主婦1人の看護ではとても駄目で、家族ぐるみの看護が必要になってくる。そして、それでも追いつかない場合が多い。

もちろん、家族の看護によって老人呆けをなおした家族もないわけではない。最近出版された敷島妙子氏『人間であるために』は脳軟化症の後遺症で呆けた舅の世話をし、老人呆けをなおした一主婦の実践記録である。

この本の舅は77才。男兄弟4人の家族をたらい廻しされて養われている。舅の呆けは著者の主人の名前も覚えていないくらいひどくなっている。失禁も多い。真夜中、舅は寝まきやパンツはもちろん、ふとん、シーツ、ビニールの敷き物をうんこだらけにして寝室をでてくる。そのあと仕末が大変である。水で洗おうとしてもポンプが故障で水が出ない。隣家から洗車用のホースで水を送ってもらい一晩がかりで洗う。また、ふん便のにおいを出すために扇風機2台をフル回転させるありさまである。

このような舅に対して著者は次のような看護方針をたてる。それは、

1. 舅を2才児を扱うような気持ちでどんな失敗にも決して腹を立てず、叱らずやさしくあたたく世話すること。
1. 居間でともに暮し、できるだけ話しかけて、家族としての親近感をもたせること。
1. ことばやテレビ等で常に脳を刺激して、すべてに無関心、無感動になっている心に人間らしい感動を呼び戻してあげること。
1. 以上3つのことを励行して、たとえ呆けが激しくても、人間らしくことばを話したり、おかしければ笑ったり、たのしければおだやかに、にこにこできる人間らしい生活をしてもらうこと、である。この方針による看護によって老人呆けは次第に癒っていく。そして、ここには老人に接する上で極めて大切な《共に人間であろうとする心》が深く流れている。

ところで、この《共に人間であろうとする心》を、個人の家族間に留めておかないで、他の多くの家族との人間的な交流を通して老人扶養をみんなの共通問題としてとらえていくことが必要であろう。そして、そこに地域福祉の問題が考えられる。

ボランティア活動とコミュニティ・ケア

現代社会においては、一家族の問題はその家族が存在する社会の事象や変動と決して無関係ではない。たとえば、障害児者のいる家族、働き手を失った貧困家族や母子家族、身寄りのない老人家族や単身世帯、などにおけるさまざまな問題は、公害や環境施設の不備、また物価高などの社会事象、あるいは産業化や都市化の進行などの社会変動によって生じていることが多い⁵⁾。しかも最も大切なことは、いまは平穏である家族もいついかなる問題が生ずるかもしれないという潜在的な危険をつねに持っていることである。特に高令者をかかえ、その看護に苦しむ家族の問題は生老病死が人間の避けられない運命である以上、どの家庭にもいづれかは生ずる問題である。それ故問題をもつ家庭も、もたない家庭も、互いに相手の立場に立って共感し合い血の通ったつながりをもつことが必要である。そしてこのような血の通った地域社会にしていく福祉の専門技術が group work, community organization（地域組織化運動）、である。また多くの家族が同じ地域に在住する障害児者や老人などをもつ家族と連携し助けあっているのが community care（地域療育）であるが、高令化社会になっては、今後この community care がより重要である。次に岐阜県、高山市の地域ボランティアとコミュニティ・ケア

のようすを述べたい。

高山市は昭和53年10月現在、人口は60504名であり、65才以上の人口5213名である。この高山市に《移動入浴ボランティアの会》ができたのは1年6ヶ月前からであるが、このボランティアの会の実情を知るため、昭和53年8月、高山春慶会館に9名の会員に集ってもらい座談会をもった。以下はその座談会の内容である。

《移動ボランティアの会》が結成されたのは、昭和51年12月で移動浴槽車を役所に寄贈してくれる人があったのがきっかけとなって結成された。この浴槽車の活用については、役所の仕事としてではなく、ボランティア活動の一環として活用していこうということになり会員を募集した。会員は当初市の職員、家庭訪問員、日赤奉仕員の人々など50人近くあったが現在は20名弱に減少している。

高山市の寝たきり老人は現在212名、ひとり暮らし341名であるが、ボランティア活動の対象となっているのはそのうちの10名である。寝たきりの原因は脳溢血後遺症、全身衰弱で、年齢は70才代、80才代が半々である。入浴は医師の入浴許可の保証のもとに行っており、入浴回数は月に1回である。それは休日の日曜日にしかボランティア活動が行えないので、回数を多くしてほしいとの希望に応じられないのである。また10名の他に、入浴車の派遣を申し込んだ人もあるが現在は10人で手一ぱいのありさまである。

入浴の方法は数名が1グループとなっておこなう。先づ入浴車を玄関につけ老人の部屋にビニールの敷物を敷き、その上に浴槽を置く。そして、入浴車から湯を送るのである。次に老人の入浴の準備をする。着物のぬがせ方、着せ方、入浴のさせ方などについては、1ヶ月ほど実地訓練をしたという。そして、老人をタンカにのせてタンカのまゝ、お湯の中に入れる。老人の体を洗うのは老人の家族、主に老人の妻、または嫁であり、ボランティアの者は手を出さない、入浴後は軽く手足を動かす手伝いをする。さらにその後、老人の話し相手になって1時間余りを過し、1人の老人に対するボランティア活動は終るのである。グループは午前と午後に分かれていて、1日2人ないし3人の老人の入浴を行う。回数が少いため、老人は入浴の日を待ちわびている。

このボランティア活動の特徴は次のようである。

- ・入浴は家族のものが主体であり、家族の責任で行うこと。ボランティアのものは手伝うだけである。これは肉身的なものから世話をされているという老人の安心感と家族間の親密感を深めようとするものである。
- ・入浴のようすをできるだけ近所の人にみてもらうこと。
- ・入浴後の手足の運動と老人を囲んでの話し合いをすること。

入浴のありさまが見られるということは、はじめ抵抗があったが、今ではすっかり慣れて、近隣の人びとと親密感が深まった。また、老人を囲んでの話し合いは、老人の理解を深め、老人の心理的な充実感を感じさせている。

- ・この活動の根本的なねらいは、老人の基本的な人権を守っていきながら、地域の人びとの連帯感を深めていくこと。
- ・この活動は単にボランティア活動のみに終わるのでなく、地域福祉体制をつくっていく準備としての活動であること、である。

このような方針のもとに活動がつづいている。そして、この〈ボランティアの会〉の現在の悩みとしては、・設立当時からの会員は10名で、会員の移動が激しく、会員を定着させるには

どうしたらよいか、・老人に接するので老人心理の学習会を持ちたいがよい講師がない、・女性の会員が少ない（2名）ので女性の会員をふやすためにはどうしたらよいか、・行政の援助を得るにはどうしたらよいか、・他の分野のボランティア活動の人びととの連携の方法、などが出された。

このボランティア活動の基底には、われわれもいずれかは老人になり他人の世話を受けなければならないという思い、そして、人間としての共通なかわりの中で、寝たきり老人も独立した人格であり心のふれあいを求める権利があるという思いが流れている。

ところで、この活動は老人の入浴をとおして地域住民の精神的連帯性や共同性をねらいとした。いわゆる福祉コミュニティづくりといった活動であった。地域福祉にはこれとともに地域に生きる人びとの要求に応ずるための施設や機関の設置と、これらの諸施設、諸機関の連絡・調整をはかっていくいわゆる機能的コミュニティづくりが考えられるが、高齢化社会の家族における老人扶養を考えると、老人看護のための施設機関の設置が望まれる。そして、家族の養護機能の実態と限界をみきわめ、老人を介護する家族への社会的援助を強化しなければならない。この意味で、先にあげた敷島妙子氏の提唱する家族看護のための「老人看護情報センター」の設置は一考に価すると思う。このセンターでは、老人看護に関するあらゆる情報を集収整理し、希望者へ必要な時は即座に適切な情報を提供する。また、老人看護のための器具機械類、老人用ベット、室内便器、車イスなどを常備し、必要に応じて無償もしくは、安価で貸与されることが出来れば、老人を看護する家族にとって大きな力を与えるにちがいない。

山梨県桐原長寿村の老人たち

人間にとっての最大の願いは長寿ということであろう。長寿ということは単に生きてはいるが寝たきりという状態であることを指すのではなく、健康で生きているのでなくてはならない。健康について世界保健機構（WHO）では、次のように定義づけている。「健康というのは病気でないというだけではない。なにごとに対しても、前向きの姿勢で取り組めるような精神および肉体、および社会適応状態をいう」と。

ところで、前向きの姿勢で生きるためには老人にとってどのようなことが必要なのであるか。これについて、山梨県北都留郡上野原桐原（ゆずりはら）の長寿村の実態をとおして考えてみようと思う⁶⁾。

桐原村は中央線上野原駅より約4キロの奥地。鶴川の河岸段丘に発達した村である。この鶴川に達した処、桐原大橋があり、これが長寿村の入口となる。橋を渡ると川の断崖の上に巨大な記念碑が建っている。そして、碑の前に佇てば、雄渾無比な「長寿村桐原」の文字が鮮やかに眼に入ってくる。碑の背面には碑の建立の趣旨が書かれていて、次のような文字が見える。「わが桐原は山紫水明耕して山頂に至る。古来村人は人情に篤く、粗衣素食、耕雲種月の日々を楽しんできた。穀菜食を主とし、肉食を嗜まず、女性は多産且つ母乳豊富、老人は皆天寿を完うし、まさに身土不二の桃源境である。」と。

この長寿村は昭和43年、かつてこの地に代用教員として赴任されたことがあり、現在甲府市在住の古守病院長、古守豊甫博士と東北大近藤正二名誉教授によって長寿村との折紙をつけられた。それ以来、世の脚光を浴びてきたのであるが、桐原の中心部にあたる用竹・日原・猪丸・椿の諸部落はこの碑から、さらに4キロの奥地に行かなければならない。

長寿村の発見者、古守博士は毎年桐原の各部落をめぐる長寿者を検診される。昭和53年8

月、筆者はこの検診の場に同席させてもらい、長寿者の「家族関係」、「近隣関係」、「毎日の楽しみ」などについて質問した。検診は3日間行われたが、筆者が参加したのは1日目の午後(尾続部落)、2日目の午前(井戸部落)である。検診の場所は部落のうちの一軒の家を借りるか、集会所のある部落ではその集会所で行われる。検診を受ける老人は70才台、80才台が多い。

「長寿とは何か」、これについて古守博士の説明は次のようである。長寿ということは高年令ということだけではない。年令のみで言えば、桐原以外の土地でも沢山の高令者がいる。しかし、長寿村の老人の特徴は次の2点にある。すなわちそれは、――

- ・70才台、80才台になっても肉体的には全く衰えていない。糖尿病・脳溢血・高血圧などの老人病は殆んどなく、老人の皮膚にはつやがあり、恍惚の人は全くいないこと。

- ・80才以上でも1日8時間以上働くことができる体力がある。長寿村では老人の腰は真直ぐであり、身長と内臓とのバランスがとれているので頑張りがきくということ、の2点である。では、「老いない原因は何か」その最大の原因は食生活であると、古守博士は次のように力説される。「桐原では昔から米がとれないので麦を中心としたアワ、ヒエ、トウモロコシ、小豆、大豆、ソバなどの雑穀。バレイショ、里芋、甘藷、山芋などのイモ類のほか、野菜なども豊富であった。桐原の人びとはこれらを常食し、また、コンブ、ワカメ、ヒジキなどを保存食とし、好んで味噌と味噌煮の野菜を食べる。これらの食生活によって動物性蛋白と脂肪が少なくなり、老人になってもシミがなく長寿である。」と。

次に、強靱な体力はどこからくるのか。これは桐原の地形にある。すなわち、部落は太陽の光の満ちあふれた山の斜面にあり、しかも点在している。したがって、隣家へ行くにも上り下りして行かねばならず、畑仕事をするにもこの坂道に慣れなければならない。このことが部落の人びとの足腰を鍛え強靱な体をつくっている。

ところで、長寿がこのような食生活と自分の足以外には他へ移動できないという自然環境、つまり粗食と地形によっていること以外に長寿の原因は考えられないだろうか。このような思いから、筆者は「家族関係」、「近隣関係」、「現在の楽しみ」の3つの視点から老人に質問した。

「家族関係」について、桐原の家族は当然大家族である。70才台の媼には90才台の姑がいて、姑からいえば、孫夫婦。さらに曾孫の4世代にわたる家族も多い。以前は孫、曾孫玄孫など5世代にわたる家族もあったという。ところで、この大家族における人間関係は極めて円満である。

〈お嫁さんは大事にしてくれますか〉の問には、・とても気持ちのよい嫁で、朝・晩の食事のとき声をかけてくれる(78才媼)・畑仕事より帰えったとき、お茶を入れてくれる(80才翁)・畑作りについて相談してくれる(77才翁)・なにも言うことのないほどよい(86才媼)などの答えが返ってきた。さらに、息子や孫などとの家族関係についての質問からうかがえたことは、桐原の老人は全家族のものから声をかけられ頼りにされている、ということである。この原因としては、・息子たちの多くは八王子方面に勤めていて、農作業は老人たちにまかせられている。・老人自身もこれに應えていく十分な労働力をもっていて、老人の知識・技能が役立っている。・老人はすべて健康で、日常生活においては何の世話もかけていない、ことなどが考えられる。

「近隣関係」について、先に述べたように桐原の家々は点在していて隣家へ行くのも坂道を上り下りしなければならない。それにもかかわらず、近隣の往来は多い。また、月に1・2回は老人同志が一軒の家に集って話し合いが行われる。この時その家は老人福祉センターの役割

を果すことになる。そして、部落全体が親戚のようなつき合いとなっている。その原因としては、・部落ではどの家も生活様式が同じである。・都会のように所得格差がなく身分的な差を感じさせない。・共通した話題がある。ことなどが考えられる。

「毎日の楽しみ」について、これについては〈いま何が楽しいですか〉という質問をした。これに対する老人たちの答えは次のようである。それは、・植木をやっていると何もかもわすれる。(79才翁)・野菜づくりをすること(75才媼)・畑・蚕などの仕事をしていること(82才媼)・山をみていること。(88才翁)・毎日神社におまいりすること。(81才翁)・自分の妻、または夫と話すこと。(85才翁, 80才媼)・田畠を見まわること(76才翁)・世間話をする(73才媼), などである。このように語る老人たちのことばは明るい。これによれば現在の楽しみは、・農作物を作るという仕事がある。・農作物の成長を見守ること。・親しく話せる友だちがいる。・自然も友であり、自然と溶けあっている。・つれあいも元気である、ことなどである。

老人たちとの面接をとおして、長寿を支えているものは何か、を思うとき、①健康であること。②生産的な仕事に従事できること。③家族からあたたかく扱われ、また家族の一員として確かな位置を占めていること。④夫婦そろって元気であること。⑤話し合える友だちがいること。⑥性格が明るく朗らかであること、が挙げられるが、さらに長寿の素因を思うとき、粗食と労働と性格の三つの要素が考えられ、これらが老後の生活を豊かにしている。

では、このように元気な梶原の長寿者たちの最後はどうであろうか。古守博士の話によれば、老人たちの死はポックリ往生であり、安楽死が多いという。例えば、テレビにも出演したという百才四ヶ月の媼は孫娘が干物をとりに出ている間にポックリと往生していたという。また91才の翁は東京からの客をもてなすため山芋を堀りに出かけていき、3本堀ったところでポックリ往生をとげたという。さらに86才の翁は死の2ヶ月前まで毎日7時間の労働を欠かさなかったという。このように天寿を完うし、大木の倒れるが如く自然死でもって終る。これが長寿者の最後である。

老年期における生きがい

このような梶原の長寿の人びとと面接し、感ずることは全体的に生きがいをもって生活しているように思えたことであった。そこで、次に老年期における生きがいについて考えてみたい。

生きがいとは何であるか。この問に答えてトインビーは言う。「自己を没却して他を愛すること、英知を働かせること、そして創造することである」と。(トインビーとの対話、「未来を生きる」P19)。それでは生きがいの根底にあるこの愛・英知・創造の3つは高令化社会に生きる老人にとって、どのような関連があるのであろうか。

「老いる」ということは、仙覚和尚のいうような肉体的な衰えを伴うので、どうしても死のイメージと結びつけられやすい。しかし、老年期は第3の人生なのであり、人生の完成期なのである。そして、老人が美しく老いているという確証が他を愛することができるということである。もちろん、老人が他を愛することができるためには、社会からの暖かい配慮が必要である。老人に対してあたたかい配慮のない社会は、社会自体が病んでいると思う。ところで、社会がこのようであるためには、まず、家庭の団らんが必要である。いま、岐阜県民政部の高令者実態調査報告書(昭和53年10月6678名を対象に調査)の〈あなたの生きがいは何ですか〉の質問に対する回答によれば、家庭の団らん42%(2792名)働くこと24%(1591名)、信仰14%

(945名),趣味・娯楽9%(600名),社会活動2%(136名)その他1%(18名),なにもなし7%(485名)不明1%,となっている。これをみても、老人の40%以上が家庭におけるあたたかさ、つまり家庭における生存の充実感を得ようとしていることがわかる。生存の充実感とは、老人がもつ安定欲求、承認欲求、愛情欲求が満たされることである。そこで、安定欲求については家庭の中で何らかの役割があること。承認欲求には、老人の話しを出来るだけ聞いてやること、愛情欲求には、同情よりも愛情が通じあえる家族だんらんの場をもつこと、が必要である。なぜなら、自己を没却して他を愛することができるためには、自分が他人の役に立っているという有用感があって可能だからである。

次に英知とは何か、老人における英知とは人生の荒波を深く生き抜いてきたものとして歴史の移り変わりの底にあるもの、人生の本質に存在するものを見極めており、現在のいかなる状況においても人生を肯定的に積極的に生きることができるという姿勢を示すことである⁷⁾。それ故、高令者の自殺率世界一という日本は決して英知的な国家ではない。

最後に、老人における創造とは何か。それは、老人が社会に参加する機会を与えることである。老人福祉法第3条第2項に「老人は、その希望と能力とに応じ、適当な仕事に従事する機能、その他、社会活動に参加する機会を与えられるものとする。」とあるが、時間と余暇のありあまる老人のエネルギーをどのようにして活用していくのかが大きな問題である。一方老人にとっても社会活動の参加によって、目的意識的に心身の機能を働かせることによって自己実現としての「生きがい感」をうることができるであろうし、それが老人における創造なのである。この意味で労働対策としての高令者就労対策の充実と「生きがい」対策としての高令者無料職業紹介事業の助成強化、および自治体を中心となっている「高令者事業団」の充実制度化が進められねばならない。また老令期になって出てくる能力は何か、老年期でなければできない職業は何かを考えなければならないと思う。

結 び

以上、日本の高齢化社会の実態とそこに生ずる扶養の問題、そして高山市におけるボランティア活動、さらに桐原長寿村の実態を述べた。

ところで、日本は今後高度経済成長の期待できない社会に入っていくという。そして、経済成長が期待できない時期に高令化社会の頂点がやってくるが、この二重の困難な時期に老人は生きなければならない。しかも老後には、最初にあげたように「経済」、「健康」、「人間関係」の3つの不安がつきまとってくる。この3つは扶養の面から言えば、それぞれ経済扶養、身体扶養、情緒扶養といえるが、ひとつの家族で3つの扶養をなしうることはとうてい不可能である。この意味で老人のための住宅問題、洗濯、給食などの福祉ケアの問題、さらに医療リハビリテーションのためのデイケア・ホスピタルやショートステイ・ホームの問題、などを含む福祉コミュニティづくりの問題、および、場あたりの対策ではなく長期展望に立った福祉施策が考えられねばならない。

一方、老人の側に立てば、日々生きがいを求めていく老人であり、また地域社会で心身ともに健やかで自立していく老人でなければならない。

使徒パウロは、「弱い時にこそ、私は強い」(コリント人への手紙第Ⅱ、12章、10節)と言う。パウロには持病があった。それはてんかんであったとも、眼病であったとも、また激しい頭痛であったともいわれるが、これを取り除いて下さるよう3度も主イエスに祈る。この祈りに

対して主は言われる。「わたしの恵みはあなたに十分である。というのは、わたしの力は弱さのうちに完全に現われている」(同9節)。それ以来、パウロは病気をうけいれ、病気と共に生きること。病気を背負ったまま喜んで生きていくことを願うようになる。つまり、パウロは病気であろうと、孤独であろうと、このような状態をつきぬけて常に喜べる力、換言すれば、病気に自分自身が負けないで強く生きる力を主イエスによって与えられたのであろう。

現代の医学は、肉体の病気は救いうるが心の病気まで救えない。肉体の病気が治療されてもそのまま寝たきりになっている老人も多く、これらの老人にはケースワーカー、ホームヘルパーの全面的な援助が必要であるが、その援助は老人の自立を助けていく方向でなければならないと思う。

参 考 文 献

- 1) 塚本哲也：老後問題事典，ドメス出版 p.10 (1976)
- 2) 山根常男：現代家族の構造と病理（現代のエスプリ別冊所収）(1976)
- 3) 明山和夫：扶養と社会福祉 p. 29, 有斐閣 (1974)
- 4) 那須宗一：老人扶養の研究 p. 5, 垣内出版 (1974)
- 5) 高森敬久：社会福祉とボランティア p. 194～195, ヨルダン社 (1976)
- 6) 古守豊甫：日本の長寿村（歴史と旅, 53年7月号所収）(1978)
- 7) 新福尚武：心の老化—その克服 p. 177, 社会保険出版 (1977)