

老人の健康度と同別居

古谷 亘*

I

急速な人口の高齢化は、老化・老人問題についての人々の関心を高めてきた。しかし、この関心の高まりとともに、老化や老人について、いくつかの神話が生まれてきたことも否定できない。本報告は、そのうちの1つである現代社会における「孤独な老人」の神話に挑戦しようとするものである。

日本の老人の伝統的な居住形態は既婚の子供、とくに既婚の長男との同居であり、そこでは老親に対する私的扶養が、通常は同居している子供によって提供されていた。第2次世界大戦の終了まで、父系の3世代同居は、単に典型的な老人の居住形態であるばかりではなく、儒教倫理と民法によって支持された“望ましい”，理想的な居住形態でもあった。しかし、この家父長主義的な家族制度は、戦後の民主化政策の一環として否定された。

国勢調査の結査によれば、第2次世界大戦の終了まで、核家族世帯の比率と平均世帯人員はほぼ一定していたが、大戦後、戦前の家族関係法規が改正されてからは、核家族率が急速に増大し、平均世帯人員は急速に減少していった。両親と1人ないし2人の子供のみからなる核家族が一般的となり、とくに都市部においてそうなっている。核家族というのは、定義により、夫婦と未婚子のみからなる家族であるから、核家族が一般的になったというときには、当然「おじいさんやおばあさんは、一体どこにいるのか」という問い合わせがうかんてくることになる。

ところが、核家族率の急激な上昇にもかかわらず、子供と同居している老人の比率は1970年

代にはいるまでは低下せず、現在でも約3分の2の老人が子供と同居している。これは、先進産業諸国の中では、きわどって高い老人の同居率である。しかし、この子供と同居している老人の比率も1970年代からは徐々に減少し続けており、とくに都市部においては同居率が低くなっている。

別居子と老人との関係について十分に解明されているわけではないにもかかわらず、子供と同居する老人の比率が低下していることは、一般には、家族の老親扶養機能の低下のあらわれとみなされてきた。また、戦前の日本に典型的に認められたような家父長主義的な家族制度が、都市化され、西洋化された生活様式には適合しないものであり、実際に都市部では老人の同居率が低いことから、子供と同居する老人の比率の低下は、しばしば都市化・西洋化の結果であるとも考えられている。急速な都市化と生活様式の西洋化のなかで、家族の紐帶からも切り放された老人が、大都会の雑踏のなかに埋没しているかのように考えられ、さらには日本人は年々親不孝になりつつあるとさえいわれるのである。

ところで、日本では人々が考える老後の望ましい居住形態に関する意識調査がくりかえし行なわれてきた。それらの調査は、一致して、人々が考える老後の望ましい居住形態が条件によって変ってくること、すなわち身体が弱くなった場合、あるいは配偶者を亡くした場合には子どもと同居したいとする者が、老人においても壮年においても、相当数いることを明らかにしている。この種の調査は、いずれも一定の条件のもとでの同居に関する希望について調査したものであって、実際の傾向について検討したものではない。しかし、もし仮に、身体が弱くな

* 本学社会学部

った場合、あるいは配偶者を亡くした場合には同居するというパターンが実態としても認められるならば、老人人口全体における同居率のみによって、家族の老親扶養機能の低下や老親子関係の希薄化に言及することは意味を失うことになる。同居率の低下が、健康で、有配偶の老人の増加を示しているにすぎないかもしれないからである。

本報告は、東京都老人総合研究所の調査成績¹⁾を紹介しつつ、健康度と配偶者の有無が老人の居住形態におよぼしている影響と、老人と別居子との交流の程度について明らかにしようとするものである。調査は1985年10月に東京都小金井市において実施された。小金井市は東京の住宅地域であり、都市化され、西洋化された生活様式がとくに顕著に認められる地域である。

II

調査の結果、小金井市の老人の58.0%，男性の54.0%，女性の61.1%が、既婚あるいは未婚の子供と同居していた。この同居率は同時期の全国平均を大きく下回るものである。居住形態の分布には顕著な性差が認められ、男性では「夫婦」と「無配偶子同居」が多いのに対して、女性では「有配偶子同居」と「一人暮らし」が多くかった。

現在の日本で、老後の家族生活の大要を決定する大きな分れ目は、既婚の子供と同居するか否かである。そこで、まず最初に、子供のいない老人と、未婚子と同居している老人を除外して、既婚子との同・別居に関する要因に注目していくこととする。

既婚子と同居する老人の比率は、男性より女性、74歳以下の者より75歳以上の者、ADL

(日常生活動作能力) の良い者よりもADLの劣る者、配偶者のいる者より配偶者のいない者で高かった。対数線形モデルによる多変量解析によても、性、年齢、ADL、配偶者の有無の独立の影響が認められた。すなわち、他の変数の影響をすべて取り除いた場合に、女性は男性の1.23倍、75歳以上の者は74歳以下の者の1.42倍、ADLの悪い者はADLの良い者の1.22倍、そして配偶者のいない者は配偶者のいる者の1.26倍、有配偶の子供と同居する傾向にあった。

この分析結果は、“ハイ・リスク”的老人、つまり高齢で健康度が悪く、配偶者を失った老人ほど既婚の子供と同居するという有意な傾向のあることを示した。この傾向は前述の老後の望ましい居住形態に関する調査の結果とも一致するものであって、すでに述べたように、この傾向が存在する以上、老人の同居率の低下が家族の老親扶養機能の低下を意味するものと単純に考えることはできない。さらに、老親との同居が単に伝統的な扶養の形態であるばかりではなく、最も確実な老親の私的扶養の形態であることを考えるならば、“ハイ・リスク”的老人ほど既婚の子供と同居するという傾向は、都市化され、西洋化された形での、強固な filial responsibility の存在を示すものということができる。

次に老人と別居子との交流についてであるが、ここでは、交流の密度を前回別居子と会ってからの期間によって評価した。別居子のいる老人（全調査対象者の82.2%にあたる）についてのみみると、その66.2%が1カ月以内に別居子と会っており、24.4%が2カ月から3カ月の間に会っていた。しかも、1カ月以内に別居子と会っていた者の比率は、同居子のいないひとりぐらしと夫婦のみの老人で多かった。別居子は頻繁に別居中の老親と会っており、とくに老親が他の子供と同居していないときには、より頻繁に老親と会っていた。老人のみで構成される世帯がいくつかの潜在的なリスクをもっていることを考えるならば、別居子と老人との密接な交流は、それ自体、強固な filial responsibility

1) Koyano, W., Shibata, H., Haga, H. & Suyama, Y.: Health and living arrangement of the elderly in a Japanese urban community. Paper presented at the Second Asian Conference on Health and Medical Sociology, August 13, 1986, Urayasu City, Japan (Proceedings, p. 213-218.) なお、これより前の年度の調査成績は、古谷野亘、柴田博、芳賀博、須山靖男：有配偶子同居と老人の健康度。社会老年学, 24, 28-35, 1986, に発表されている。

の存在を示すものということができる。

III

アメリカでの先行研究によれば、成人した子供との同居率が日本よりもはるかに低く、老親は可能なかぎり子供と別居するべきだとされているアメリカ社会においても、配偶者を失なった高齢の老人には、なお相当数の3世代同居が認められる。また、健康度の悪化は子供との同居をもたらしがちであり、健康度の悪化が生じた時の配偶者の有無は、老人の居住形態の変化（子供との同居もしくは施設入所）をもたらす重要な要因であるとされている。

こうしたアメリカの老人の居住形態に近いかたちが、日本の老人においても、今後より広範に認められるようになる可能性は、相当大きいといえそうである。それは第1に、健康度の悪化や配偶者の喪失を同居の条件とする者の比率が、高齢の者よりも若年の者、町村部よりも大都市圏、低学歴の者よりも高学歴の者で多く、

今後も増加すると予想されているからである。そして第2には、こうした条件つきの同居志向が、単に希望としてあるのみではなく、都市化され、西洋化された生活様式の定着が顕著な地域の老人において、実態のうえでも確認できたからである。

家族からも孤立した老人という神話は、今日の日本の社会において、家族の老親扶養機能の低下についての不安、あるいは「親不孝化」に対する不安とともに、ひろく受けいれられている。そしてこの神話が、伝統的な生活様式をよしとする“後向き”の思想に、よく適合するものであることも確かである。この思想にたてば、生活様式の都市化・西洋化はただちに老人の生活に対する脅威ということになってしまう。しかし、ここに紹介した知見からは、東京都小金井市という都市化され、西洋化された生活様式の定着が顕著な地域においても、老親と子供の間の強固なつながりと、確かな filial responsibility の存在を改めて確認できたのである。