特 別 寄 稿

日本の老年社会学会の動向

——第8回日本老年社会学会をきいて——

渡 辺 定*

日本の老年社会学会は昭和34年に生まれて本回で8年を過ごした。前駆時代のジェロンロジー学会を加えると11年となる。毎回参加した筆者もいろいろと感慨が深い。老年社会学会は老年の福祉を旨として医学と固く結んでその使命へ邁進するわけであるが、その連関する科学は人口、経済、社会、心理学等多岐にわたる上、研究題目も千差万別となる。その上、研究者の数もまだ少ない。また社会現象の研究は自然科学の実験的研究と異なったいろいろそれなりの困難がある。それでもこの10年を省みると10余年前の老年に関しては養老院の資料くらいしか判明しなかった時代に比べると、厚生省の老人調査の基礎調査もでき、学会をみても老人問題のほとんどすべての事項に研究調査の手がのべられ、百花斉咲のときにあり各国に比べても遜色のないように思われるが、仔細にみると研究方法にも結果の結論づけにもときに学問的水準の高くない場合もみられ、反省すべき点も多々あると思われる。

本第8回学会は昭和41年11月22、23日の両日に大阪で神戸女子学院大学雀部猛利教授の学会会長 池川清教授の副会長のもとに開かれ、参加者100名を越え東北、九州よりも参加があり盛会であった。

特 別 講 演

特別講演としては国立公衆衛生院の吉田寿三郎博士の老人の Day hospital であった。同博士は、欧米ではすでに試みられている Day hospital を大阪市立弘済院の附属施設を利用し、医学、心理学、社会福祉の関係者で実行委員会を作り具体案を立案し、千里山団地の老人中よりモデルケースとして適当な老人を男8名、女8名について、1週2回、車で送迎し、昼間に医的検査、適応な治療のほか日課に従い、手芸、体操、グループ討

議などを明るく行ない、入浴後、4時に帰宅せしめるやり方で8月から12月まで行なった。その結果、高血圧やその症候への良結果、活気がで、ロールシャッハからみて心の持ち方の改善、若返りの傾向がでたほか、生活意識がよくなり社交性をました等の結果を報告され、結論として日本も老人が将来急増する今日、老人の自助に対する社会の有機的活動の必要のおりから、限りある老人サービス施設をフルに活用する実験の必要を強調された。この企てはわが国でももっと早く行なわれるべきもので、本回の初めての発表は、この種の活動を刺激する上にも非常に有意義の講演であった。Day hospital はかような有機的研究の1つであるが、欧米では家庭の精神障害者に昼間サービスとして家族から介護の重荷を省くためにも行なわれている。いずれにせよ、老人福祉サービスは多岐にわたるものであり、健康老人に対して慰安、教養のための老人クラブ（日本は6万をこえ世界最多）、身体不自由老人には特別養護老人ホーム、貧窮老人には養護老人ホームがあるが、老人福祉対策は在来の施設収容主義でなく、老人もできるだけ長く自助的に社会生活をいとなむことのできる方向に医学も社会学、心理学と有機的に結びサービス活動でも有機的な活動をしてフルに老人対策が運営されることが必須である時期に、この発表は非常に有用であった。

特 別 報 告

特別報告として、昨年（1961）6月末にウィーンで行なわれた第7回国際老年学会についての報告が2つあった。1つは大阪大学の元教授で現在相愛女子の大学の教授であり、老年心理学の第一人者である橘寛勝文学博士の「老人心理学および社会学の見地より」の報告であった。同博士は、国際老年学会では心理学、社会学の研究発表は第6回（サンフランシスコ）に115、第7回に

* Sadamu, Watanabe: 日本老年社会学会会長。

160であったのに今回は240と数をまし、内容においても従来のアンケート調査が比較的多かったのに対し、心理学プロパーの研究、たとえば知覚、学習、記憶、作用に関する方面の実験的研究ならびに生理学的基礎に対する研究が増加した。また事故や壁などの問題に医学との共同研究、老年の順応と投影テスト、生きんとする意志や死に対する態度の研究などがました。社会学方面では今回は家族などのプロパーの研究発表は少なく、応用社会的研究の方向として健康指導、退職とその指導、再訓練、すまい、社会福祉サービスなどの問題が多かった。過渡時代にある日本に参考となろうとの内容であった。

第2は筆者がかねてより寿命の研究を中軸とする寿命学の体系化を念願している関係から「寿命学の立場から」と題して、まず加齢現象に関する研究報告については一步前進したが、まだまだの階段であり、寿命延長の方面ではブルガリアのアスレー女史が従来、学界から認められないにもかかわらず、ゼロウィタンを中心としての報告が多く聴衆を集めた程度であった。そのほか今回の学会で目立ったのは健康な高齢者についてのソ連やルーマニアからの報告であった。筆者自身は「人類の寿命の展望と老年学」と題して、世界長寿国の最低年令死亡率を集めて平均寿命を計算してみても、男子72.2年、女子76.5年であり、しかも長寿国の死亡率の低下が0才以外はほとんど停止している現状から、老化現象遅延と老人病治療の画期的発見がない限り、現代人類の平均寿命は2年以上延ばすことはできない、ここに老年学の課題があると報告した。これは同盟通信(UPI)がとりあげて各国に通信した。また人類の寿命の最長限度の延長についてはソ連のコマロフの、研究費用さえ原子爆弾や宇宙開発費用同様にだせば人類寿命限度は延ばしうるなどの抽象的な発言以外には見当らなかったなどの概要の報告を行なった。

シンポジウム

本年は「老人生活と都市化」であった。D.N.W. Shockは老年問題の発生の一因として都市化をあげている。けれど都市の住宅の狭く家族のうちで老人の住むスペースが限定されること、喧騒、生活テンポの速さ、人間関係の冷さなどが老人の生活を不幸にするからである。故に都市化の問題を捉えて今回は、老人生活と都市化の問題がシンポジウムに取上げられ、小山隆教授の司会で関西学院の大道安次郎教授、桃山学院大学の黒住章教授、日大理工学部建築学科の木下茂徳助教授、ならびに厚生省

統計調査部の村井隆重課長がそれぞれの分野から所見や研究をのべ、中央大学那須宗一教授が追加討論を行なった。

大道博士は、都市とは、一定地区の人口と人口の密度の多いことが基本概念であり、社会文化が進み社会移動がはなはだしく、交友関係は農村などに比べてかえって限局され、孤独に陥りやすいなどの特色をもつが都市化はそのダイナミックの地域的変化の表現である。近代化との異同はいろいろ議論はあるが、都市化と近代化とは例外をのぞいては共存するものであり、日本の経済発達の著しいことは都市化と近代化の比類のない急の発展をとげている今日、老人生活への影響を考えることは必要であるとのべ、木下氏は「日本における老人の生活空間の将来像について」の題下に現下、日本の都市化の環境悪化に対して老人のすまいへの社会政策の不備、また老人施設の一人当りの規模も西欧の老人に比べて格外にせまく貧弱であるほか、地価のためますます交通不便の地になたてられ、また団地にも老人対策無理の傾向がある。老人にとって理想的の生活空間は、心安らかに、孤独感なく健康に留意したものであり実現困難であろうが、将来現状改善においても新都市計画においても、もっと考慮を払うべきものとの所論がのべられた。村井氏は「都市化と農村老人」の題下に、都市化の著しい埼玉県の福岡町(人口34,050)と都市化も著しくなく人口も減少を示す福島県飯野町(人口8,452)の2地域について、まず基礎調査として家族成員、テレビ、洗濯機、冷蔵庫、ミシン、扇風機、電気ガマ、電話などの耐久消費財、まき、木炭、石油、電気、プロパンの燃料使用状況、パン、肉魚の食事状況(毎日か2日に一回か、たべないかなど)の生活状況、部落会への参加の有無、年間行事に対する両町民の批判などの社会活動について調査し、ついで60才以上の両町の老人について、都市化とともにどう変るかを意識調査として、同居、扶養、親類との交際、子孫の結婚、年中行事への批判、町会議員への投票、近年の町の変化の批判などの面から調査し、結論として家庭器具などの皮相的な物財的の方面は非常な相違を示すが、部落地域色の弛緩、ないし、解体の方向は少しでているに過ぎず、相続とか同居とかの意識、心理的面的変化は相当におそく、この点老人の意識まで都会化することは、今後相当の月日を要するであろうとの所見がのべられた。

黒住教授は、都市化は必然的に労働者の絶対的、相対的の増大を意味するのに、その老年に対しての生活保障は今なお、貧弱である。ここに、都市化の老人生活への

わるい連関がある。わが国の労働者の賃金水準、物価上昇は老後の備えを困難とするほか、わが国の 55 才前後の定年制は、余計に老人生活をおびやかす。人口の急速の老年化、労働力の需給関係、扶養関係からも、わが国の定年制は再検討さるべきであるとの所論をのべた。これらに対し中央大学的那須教授がまとめて追加討論を行った。

自由発表

今回は、自由発表は 22 題に止ったが、内容は大体、例年と同様であるが、とくに目新らしく注目に価すると思われるものは、大阪大学の金子教授による老年精神障害者の早期知能テストとその応用による住民の実態調査であり、身不自由老人を収容する特養ホーム（特別老人養護ホーム）に関する発表、老人教育なども同様である。大阪城東保健所の管内 4,000 余の老人に対する調査ならびに健康管理成績はその努力に頭の下る思いであった。吉沢氏の死に対する態度の分析もユニークである。

大阪老人ホーム岩田克夫氏は「老人ホームの利用者の日常生活活動 (ADL) よりみた一考察」と題し、従来ほとんど明らかにされなかった特別養護老人ホームの老年身体不自由者の生活実態につき大阪附近 9 施設で 487 名につきアンケートでその日常生活を、1) ベッド上の動作（起座、寝返り、這う）、2) 食事動作（茶碗をもつ、ハシをもつ、食事をする）、3) 衣服着脱（下着、服、ボタンをはめる、ヒモの結びとき）、4) 起立動作、5) 衛生動作（入浴、排尿、排便機能、用便）歩行動作（起立保持、一本杖歩行、歩行距離、外路歩行）、7) 言語障害（講話障害、運動性失語、身振り）、8) 心理テスト（記銘、記憶、計算）につき不能 0 点、介助 1 点、どうにかできる 2 点、出来る 3 点、（歩行距離は室内 100 米内外、排便機能は不能、まれに教える、ときどきもらす、もらさない）と点数を与えて結果を集計して割合を示した。

表 1.

	全然不能	介助要す	どうやらできる	できる
総合点よりみて	11.7%	15.7%	30.8%	33.5%
ベッ ト 起 居	15.8	9.7	23.1	51.3
食 事 動 作	6.2	13.9	19.6	60.3
衣 服 着 脱	25.0	18.0	17.0	40.0
歩 行	34.5	19.6	18.5	27.9
衛 生 動 作	15.1	9.3	59.4	16.2

名古屋市厚生院の前田甲子郎氏は、特養ホームがその運営基準で、医療機関としての性格を否定し、年間 6,000 円の保健衛生費があげられているに過ぎない点につき厚生院が幸い医療施設、救護施設と特養が併置されているので、医療施設（病院）の患者と特養ホームの入園者をその病状および、患者の交流、ならびに医療に要した費用の比較を行なった。昭和 40 年 8 月よりの三年の特養の入園者の年齢階級は 60 才代 52(40.5%)、70 才代 52 (40.5%)、80 才代 25 (19%) であり、そのうち 103 名は病棟から収容したものであった。収容者の病状別は脳卒中の後遺症 67 名、脊髄麻痺 3、動脈硬化症 23、高血圧症 17 名、老人性痴呆 5、関節ロイマチス 4、骨折後遺症 6、他 4 であった。看護例からみると、担当 63.7%、護送 29.4% であり食事介助では、乳児程度 8%、幼児程度 31.3%、入浴介助 83.8%、清拭 7.0%、洗面介助 64.7%、排泄介助、終日おむつ 33.3%、夜間のみ 20.9%、ベット上便器使用 37.8%。以上病院の老人病棟と同院内特養ホームの医療内容にはその疾病種類に多少の相違が存するが、医療費面、看護面では相似があり、老人福祉法による特養での医療に対して単に医務室、機能回復訓練室の設置の義務づけのみで、6,000 円の保健衛生費にては断然不足する点は改善さるべきであるのもっともな主張であった。

ついで、大阪市立大学の栗原喜一郎助教授は「兵庫県立特養ホームの設計について」の題下に特養ホームは独り低下の身体機能を顧慮するのみでなく、衰えた行動能力を少しでも延ばすリハビリテーション的の観点からの設計が必要で、平屋、庭と中央棟のスモースな連関、廊下の幅、手摺、人道、車椅子路の考慮、食堂の座席、便所と車椅子の関係、浴室への諸工夫、リハビリテーション設備室と屋外訓練用コートとの連絡などを考慮した。筆者としては、特養としてはとくに洗濯所の設計や看護しやすくする方面の設計をも詳しくききたかった。

大阪大学の荒木兵一郎氏は「施設内老人の入浴行為について」の題下で入浴回数、施設外の公衆浴場利用状況、脱衣、着衣の時間、入浴時間ならびに要介助が 16%、一部介助が 26% あり、ことに全介助で介助者が高温多湿の室で長く働くことは重労働であると指摘された。

浴風園病院の関増弥博士は「養護老人ホームの傷病量」の題下に浴風園入園者男子 132 名、女子 334 名について昭和 40 年 1 ヶ年間に医療日数罹患率を正しい統計上の顧慮の下に調査し国民統計と比較された。その結果は年間まったく医療を受けなかった者は 77 名 (16.7%)

に過ぎず 389 名 (83.3%) は医療を受けた。その期間は年間 1 人当り 3 ヶ月余で 1 ヶ月は入院の割合であり、1 ヶ月未満受診者 31.8% で 9 ヶ月以上 18.9% であった。罹患率は千人当り月平均男 400 人、女子 388 人で呼吸器が第 1 位である。国民の罹患率に比べて 2 倍となるがこれは浴風会内の健康が下位というよりは、医療環境のよいためであるとされている。

収入の少ない老人に対して、その医療は無料にすべきであるとの声は現在一般に行なわれているがこれに対して宮城県国民健康保険団体連合会の菅原仁志氏は「国保の高令被保険者に対する療養 10 割給付について」の題下に宮城県下で昭和 40 年より開始された国保で 80 才以上に医療無料とした数ヶ所のうち、栗駒町の成績について報告されたが、高令者は元来医療費が高い上に実施後、受診率と医療費が急激にましたため、実施後短期間であるが最初の試算の 2 倍に上ったと報告された。このことは国保の現在の組織のままで高令者無料医療は無理であることを示唆している。

老人施設において入所者の処置は医学的と社会福祉方面とあるが、安藤貞雄氏（神奈川県 箱根養護 老人ホーム）は「老人施設における処遇について」の題下に入所者の不満や、相互のいざこざの措置について実例をあげて適当な処遇に対する知識と理解の必要なことをのべられた。

老人問題のうち、近來脚光を浴びているものは未開拓の面の多い老人の精神障害の問題であるが、大阪大学の金子仁郎教授を中心として発表された老人の知能テスト（メモリアルスケール）と家庭老人社会精神医学的研究であり、その取題の重要からも将来の研究の発展を心から希うものである。

同教室では Wechsler Memory Scale をとおしこれをより老人に適するように改良したほか、短時間に調査可能な方式とし詳細なる臨床観察と対比して Wais の方法より優るをみた。また調査諸事項につき factor analyse を行ない評価を行ない、これらより profile を抜き症例の診断と profile の形状の検討を行なった。この方法が痴呆の早期発見また継続的施行によって知的能力の推移を観察し、社会疫学的な方面に応用せらるるよう期待するものである（詳細は厚生省の指標、昭和 42 年 2 号参照）。

つづいて同教室の福井昭平氏が家庭老人の社会精神医学的研究（そのⅠ）小寺清孝氏（そのⅡ）として、大阪府下三地域の 65 才以上の老人 1807 名をアンケートに

よって実態調査を行ないその所見より選びだしたものと今 1 つ、同数を抽出したものについて精神科医とケースワーカーのチームの戸別訪問により診療と知能テストを行ない痴呆に関し正常群、境界群、異常群に三分したところ、アンケートによるものと大なる隔りをみた。このことはアンケート調査に対する大なる警鐘と思われる（調査方法は不明の点もあるので前掲の原文参照を）。

調査成績の詳細は省くが、老年痴呆性疾患は就学年数の短いものの多い点は将来の好研究課題の 1 つであろう。なお今回の報告は横断面の調査であるが、金子博士は縦断的調査を行なう旨、附言されたことは将来の老人増加の日本に、老年精神障害予防の重大課題に直面する日本においてはまことに心強いことであり、その研究発展を祈りたい。

近頃「一生教育」life long education の必要が教育界にしきりに唱えられているが、老人教育について世界で一番関心のあるのは米国である。

米国に範をとって、熊本女子大学の大橋綾子助教授は熊本女子大学開放講座を大学費によって開き、大学のほか 8 郡市に出張講座を月に 1~2 回開き、家族を含めて昭和 40 年には 3080 名の聴講者に老人医学、保健医学、栄養学、国際理解について講義ばかりでなく実技、展示、試食を行なって、非常に好評で老人学習意欲を急激にたかめ、常時開放の希望もあり 1966 年度実施中である。家族も同時に聴講せしめたところに意義がある。右の報告を演者は「大学解放による老人教育」の題下で行ない、各大学の行なうことをすすめている。

ある地域のすぐれた老人の健康管理を行なうにはその地域の老人の実態調査と健康診断が行なわれることが必須である。この点に関し今回大阪市城東保健所の磯典理、政田喜子氏の「老人の健康調査とその健康管理」の題下に城東区（人口 25 万）で 4468 名の老人を 3 ヶ年にわたって実態調査、健康診断指導などの非常に努力の結果を報告された。2~3 の点をあげれば老夫婦同居 84.1% ほとんど寝ている 9%（内 2.2% 老衰、13% 神経痛、11% 脳卒中後遺症、10% 高血圧、6% 心疾患など）、不自由 20.6%、外出可能 35.5%、仕事をする 20.8% である。健康診断受診率 37.1% で健康と思ったものの半分近く有症であった。要治療は 45.9% に上った。働いている人 364 名で要治療が 30% の数字は注意を要しよう。放置のもの多数、また家族の無関心は問題であると。なお同保健所はパンチカードで将来も調査と健康管理を行なうことでこれら努力が一粒の麦たらんことを祈

る次第である。

杉村慈愛院院長は昭和 27 年 9 月から昭和 41 年までに行なった老年相談来訪者のうち、老年精神障害件数 309 について、老年来訪者、家族来訪者について詳細な分析を行ない、症状と発生関係、家庭内の生活状況、家族に及ぼす影響について第 3 回の報告を行ない、なおその研究を続行されつつある。この問題は将来、老人の激増するわが国では重要な問題の 1 つである。

同居家族においての老人ならびに主婦がなにを望んでいるかの問題は、日本のごとき家族同居の過渡時代に必要であるが、この点につき、中央大学的那須宗一教授は、埼玉県の上尾市上尾町で、老親が既婚子供夫婦と同居しているもの 101 家族につき老人と嫁または娘の望み（ニード）について調査された結果の概要をのべれば、嫁または娘はプライバシーを保つため居間と台所の改造と円満な人間関係への要望が強く、老人は健康への関心が第 1 で、年令別にみると 60~69 才は経済的自立のニード高く（社会保障）70~79 才は部分的扶養型が多く、円満な人間関係にニードが高く、75 才以上は全部扶養で身の世話へのニードが高くなることを実証した。また、身の世話では、主婦は世話をしていると考えているのに、老人は世話をされてないとする結果は、経済的葛藤よりも、この身の世話をめぐる心理葛藤のほうが重いことを示唆しているとしている。

心理学方面では横浜市健保診療所の荒井保男氏は今回は養護老人ホームの老人につき老性自覚について報告し 70~75 才が老感自覚極限年令であり学歴、周囲の老人取扱は有意の差あるものとしている。

神奈川県衛生部、吉沢勲氏の「老人の死に対する態度の研究」は、精神医学的手法で、神経症を健康体で有意差ありと思われる 10 質問事項につき評点し不健康、配偶者愛別、希死などが死に対する態度不良であることをみた。また逆に、死に対す態度不良のものは心因性疾患の存在をうたがいう場合もあり、死に対する態度スケールは老年の心理状態を知る 1 つの武器となりうる。

このほか、淑徳大学の大間知教授の老人の幸福、また長野の一農村における農民の労働実態の調査は伊那の小林文成氏の手で再び報告された。四日市市土井氏は全市で 1~5 才と祖父母の同居の実態を調査された。また第四空間（不老若返り空間）の設計の題下に日本海洋産業研究所の塩見文作氏の報告があったが研究中のものであるので説明を省くこととした。

おわりに

第 8 回本学会は意義ある進歩を示した。ただ将来は老人対策の積極方向、リハビリテーション、仕事などにも研究の進展することを望みたい。

*

*

*

*

*

*

*

*

*