病弱老人の役割意識に関する研究

多田 敏子* 三好 保* 今木 雅英*

A Study on the Role Expectations of the Sick Elderly People

Toshiko TADA, Tamotsu MIYOSHI and Masahide IMAKI*

The purpose of this study is to clarify the living problems of the sick elderly people through their role expectation.

Subjects are 72 sick people and 30 institutional elderly people who live in pure rural district neighboring Tokushima City. Every one of them is over 60 years old. We examined the relation between the place of life and role expectation on the basis of the results of the investigation.

The results obtained are as follows:

1) Sick elderly people have high sense of independence, but have low role expectation toward others for example, their family and community members. This tendency was remarkable with sick elderly people at home.

2) Compared with the people at home, a few of institutional, sick people have roles toward their family but many of them have roles toward their spouses and neighbors, also about this matter significant difference was recognized.

3) For about the image of their old age, many of sick people answered the decline of health and pension life. Compared the people at home with the institutional, clear difference could not be recognized about this matter.

For the reasons mentioned above, it may be said that elderly people have passive role expectations toward others. Especially, sick people at home show this tendency a great deal, and their adaptation is in declining condition even when we regard it with subjectivity. But institutional people have more role expectations than sick people at home, they are thought to be making efforts to find out how to copewith their adaptation. In this study, the problem of the life of sick people at home was suggested.

I 結 言

「老化と健康に関する研究」(1985)によると、老人の健康問題について考える場合、身体的なものだけでなく、ライフスタイルや変化する社会への適応能力との関連でとらえることは、高齢化を

迎えた社会にとって重要なことであるとされている。しかし、老人の適応問題を考える場合には、守屋(1983)は、社会への適応だけでなく、適応の主観的側面である自己への適応を考えることが不可欠であると述べている。既に、三浦(1970)は、老人にとって解決すべき問題として、老人の

* 徳島大学医学部公衆衛生学教室

* *Department of Public Health, School of Medicine, The University of Tokushima, Tokushima, Japan*

役割喪失感や、無為感をあげており、主観的側面の重要性を示唆している。老人の個人的な特性の多様さから、老人の主観的側面については、古谷野(1984)、松尾(1986)、井上(1986)、および岡村(1987)ら多数の報告がみられる。これらによって比較的健康状態の良い高齢者に対する生活面での示唆が与えられている。しかし、高齢化の進行に伴う病弱老人の増加は、既に予測されていることであり、既に健康を失い病弱となってしまった高齢者こそ心身に大きな問題を抱えることになると思われる。田中(1985)および河合(1986)らの指摘にみられるように、病弱者の生活を意義あるものにすることが今後の研究の大きな課題であると思われる。

既に、病弱者の生活上の問題を明確にするために、生活面での適応に関するものとして、家庭内の役割の実態を中心に調査し、検討したものを報告した。

ここでは、老人の適応性について、主観的な側面からの知見を得るために、病弱老人の生活の場の違いと役割意識との関連について調査し、検討した。

II 研 究 方 法

1. 対象者

在宅者と施設入所者を対象者とした。在宅者については、徳島市に隣接した農山村に居住している者のうち、病弱である者72名を対象とした。

施設入所者については、徳島市内に設置されている養護老人ホームおよび特別養護老人ホームの入所者であり、その中で、面接が可能な病弱者30名を対象とした。

いずれも、年齢は、60歳以上の者とした。

2. 調査方法

質問紙に記入する回答者の負担を軽減するために、調査者が質問文を読み上げ回答を聞き取り記入した。両接時の対応による回答への影響を極力少なくするために、調査時には質問文を読み上げるだけにし、新たに説明を加えたり、回答を例示することは避け、不明なものはそのまま「不明」と記入した。

表1 対象者の概要

	在宅病弱者	施設入所者
性別		
男性	30(41.7)	9(30.0)
女性	42(58.3)	21(70.0)
健康状態		
やや健康	11(15.3)	0(0.0)
病気がち	56(77.8)	28(93.3)
病臥中	4(5.6)	2(6.7)
年齢別*		
60歳代	18(25.0)	3(10.0)
70歳代	40(55.6)	11(36.7)
80歳代	14(19.4)	16(53.3)
家族数*		
なし	22(30.6)	15(50.0)
1人	17(23.6)	10(33.3)
2人	6(8.3)	0(0.0)
3人	9(12.5)	0(0.0)
4人以上	17(23.6)	0(0.0)
配偶者*		
有り	32(44.4)	3(10.0)
無し	40(55.6)	27(90.0)
対象数	72	30

*は各群の間で $p < 0.001$

と記入した。

3. 調査期間

昭和62年11月中旬から12月上旬にかけて調査した。

4. 調査内容

調査内容は、主に老人の役割に対する意識を把握するためのものである(資料1参照)。

III 結 果

対象者の概要については、表1に示すとおりである。各群ともに、男性よりも女性が多かった。健康状態については、対象者の主観的な判断による回答を得たために、病弱者を対象としたが回答の中には「やや健康である」と答えた者もみられた。

年齢については、平均値は在宅者では74.8±6.55歳、および施設入所者は80.2±7.82歳であった。施設入所者は在宅者に比べて80歳代の者が多

資料 1

[調査項目]

1. あなたの性別を教えてください
男性 女性
2. あなたはおいくつですか。満年齢でお答え下さい。
(歳)
3. あなたには現在何人の子供さんがいらっしゃいますか。同居、別居に関係なくお答え下さい。
(人)
4. あなたの健康状態について、当てはまるものを次の中から選んで下さい。
 1. 健康である 2. あまり健康とはいえないが現在病気ではない
 3. 病気がちで寝込むことがある 4. 病気で一日中寝込んでいる
5. 配偶者がおられる方にお聞きします。健康状態について、当てはまるものを次の中から選んで下さい。
 1. 健康である 2. あまり健康とはいえないが現在病気ではない
 3. 病気がちで寝込むことがある 4. 病気で一日中寝込んでいる
6. 次の項目について、普段どの様になっていますか。当てはまるものについて○をつけて下さい。

	不自由なし	少し不自由	不自由
歩行	1	2	3
食事	1	2	3
入浴	1	2	3
更衣	1	2	3
排泄	1	2	3
7. 老後の生活について、あなたは何を思い浮かべますか。あなたの考えに近いものを一つだけあげて下さい。
 1. 仕事から引退した生活
 2. 家業・家事を人に任せた生活
 3. 配偶者と死別した生活
 4. 子供達が結婚したり、独立した後の生活
 5. 年金生活者としての生活
 6. 健康が衰えた後の生活
 7. その他
8. 現在あなたは、ご自分の役割は誰のためにあると思っていますか。いくつでも選んで下さい。
 1. 自分自身のため
 2. 家族のため
 3. 友人のため
 4. 配偶者のため
 5. 近隣の人のため
 6. その他
9. 老人の役割として、次のうちどれが最も大切だと思いますか。一つだけ選んで下さい。
 1. できるだけ他人に頼らず、独立した生活を送るように心がけること
 2. 家族や親族のまとめ役となること
 3. 地域社会に貢献すること
 4. 仕事の面で他人の相談相手になること
 5. その他
10. 毎日の生活の中で寂しいと感じることがありますか。それともありませんか。
 1. よくある
 2. ときどきある
 3. あまりない
 4. まったくない
11. あなたは、同年配の人に比べて幸せだと思いますか。それともそうは思いませんか。
 1. 幸である
 2. やや幸せである
 3. ほかの人と同じくらいである
 4. 余り幸せでない
 5. 幸せでない

尚、質問項目の設定にあたって、「老後の生活と意識—国際比較調査結果報告書」(1982)の項目の一部を引用および参考にした。

いために平均値は高値となり、危険率0.5%で統計的に有意の差が認められた。

同居家族数については、今回対象とした在宅者は、対象者が在住する地域から無作為に抽出したのではなく、地域の婦人組織に病弱者として登録されている者を対象としたために、施設入所者と同様に、同居者がいない者および一人暮らしの者が多くみられた。しかし、在宅者は、施設入所者に比べて同居家族数は多く、統計的に0.5%の危険率で有意の差が認められた。

また、施設入所者には、在宅者に比べて配偶者のいない者が多く、その差は統計的に危険率0.5%で有意なものであった。

日常生活動作 (Activities of Daily Living: ADL) の状況については、表2に示した。健康状態と同様に、その判断は対象者自身に委ねた。在宅者に比べて施設入所者は、入浴、更衣および排泄などの大きな動作を伴うものについて自立度の低下がみられ、特に、施設入所者にその傾向が強いことが認められた。前述した入浴、更衣及び排泄の自立度については在宅者と施設入所者との間に統計的に危険率0.1%で有意の差が認められた。

老人の役割に対する考えについては、表3に示した。在宅者と施設入所者とは異なる傾向を示し、在宅者では「地域社会への貢献」を挙げた者はきわめて少なかった。しかし、「他人に頼らず独立した生活を送る」をあげたのは多かった。一方、施設入所者は在宅者に比べて、「地域社会への貢献」や「他人の相談相手になる」ことをあげた者が多くみられた。在宅者と施設入所者との間には2.5%の危険率で統計的に有意の差が認められた。

老後の生活について何を思い浮かべるかという質問に対する回答は、表4に示した。各群共に「健康が衰えた後の生活」をあげた者が多く、特に施設入所者にこの傾向が強くみられた。次いで多かったのは「年金生活者としての生活」であった。「家業・家事を人に任せた生活」および「子供達が独立した後の生活」をあげたのは、在宅者のみであった。施設入所者は配偶者と死別した生活をあげた者の割合が在宅者に比べて多かった。

表2 対象者の ADL について

	在宅病弱者	施設入所者
歩行		
不自由なし	39(54.2)	10(33.3)
少し不自由	19(26.4)	10(50.0)
不自由	12(16.4)	5(16.7)
食事		
不自由なし	58(80.6)	18(60.0)
少し不自由	9(12.5)	11(36.7)
不自由	3(4.2)	1(3.3)
入浴*		
不自由なし	57(79.2)	10(33.3)
少し不自由	4(5.6)	10(50.0)
不自由	9(12.5)	5(16.7)
更衣*		
不自由なし	59(81.9)	13(43.3)
少し不自由	6(8.3)	13(43.3)
不自由	5(6.9)	4(13.3)
排泄*		
不自由なし	57(79.2)	12(40.0)
少し不自由	9(12.5)	14(46.7)
不自由	4(5.6)	4(13.3)
対象数	72	30

*は各群で $p < 0.001$

表3 老人の役割に対する考え

項 目	他人に頼らず独立した生活を送る	家族や親族のまとめ役になる	地域社会に貢献する	他人の相談相手になる
対象群別				
在宅病弱者	58(80.6)	6(8.3)	1(1.4)	3(4.2)
施設入所者	20(66.7)	1(3.3)	4(13.3)	4(13.3)

各群で $p < 0.025$

誰のために役割を有しているかをみると、表5に示したように、施設入所者は在宅者に比べて、「友人」、「配偶者」および「隣人」のために役割を有しているをあげた者が多く、統計的に0.1%の危険率で有意の差が認められた。「自分自身のため」と答えた者は在宅者に多くみられた。

IV 考 察

高齢者の健康問題に対する関心は高く、健康増進対策が各所でとられている。しかし、一方では医療費は漸増しており、高年齢の老人の増加にと

表4 老後の生活についてのイメージ

項 目	仕事から引退した生活	家業・家事を人にまかせた生活	配偶者と死別した生活	子供たちが独立した後の生活	年金生活者としての生活	健康が衰えた後の生活
対象群別						
在宅病弱者	6(8.3)	4(5.6)	2(2.8)	6(8.3)	21(29.2)	28(38.9)
施設入所者	2(6.7)	0(0)	4(13.3)	0(0)	6(20.0)	16(53.3)

表5 誰のために役割があるか

項 目	在宅病弱者	施設入所者
自分自身のため	51(70.8)	19(63.3)
家族のため	26(36.1)	8(26.7)
友人のため	2(2.8)	8(26.7)
配偶者のため	5(6.9)	16(53.3)
隣人のため	5(6.9)	16(53.3)

複数回答による、各群で $p < 0.001$

もなって病弱な老人も増加していることが示されている。病弱な老人に対しては、日野原（1977）、奥川（1979）、冷水（1982）、鎌田（1983）らによって、介護および福祉の面から既に多くの研究が報告されている。しかし、援助される立場としてだけ捉えるのではなく、病弱な老人自身の持つ能力を評価し活用していくことが、老人の生活をより充実したものにすると思われる。

そこで、本報告では、病弱老人の役割意識について検討することによって、病弱老人の生活上の問題を明確にすることを目的とした。

内藤（1988）らは性格との関連から役割意識について検討し、その関連性を示唆している。本研究では、主に病弱者の生活の場の違いと役割意識との関連から検討した結果、病弱者のなかでも施設入所者と在宅病弱者には異なる傾向が認められた。老人の役割に対する考えの中で、「老人の生活と意識」（1987）でも日本の老人の特徴として自立意識が高い結果が報告されている。今回の結果にも在宅者や施設入所者共に、病弱でありながらも、「他人に頼らず独立した生活を送ること」をあげた者が多かったのは、同居家族が少なく、家族に依存せずに生活している現在の本人の生き方を反映していると思われる。その他の地域社会や家族・

親族に対する役割、および他人の相談相手に関しては在宅者と施設入所者とのあいだに異なる傾向が確認された。その中で、家族や親族に対する役割意識が全般的に低かったのは、今回の対象者には、同居家族が少ないという生活状況が反映していると思われる。即ち、現実在宅者も施設入所者も共に、家族のための役割がある者は多いにも関わらず、家族から独立した生活を送っている点で、今回の対象者はきわめて独立心の強い集団であると考えられる。しかし、地域や他人に対する役割意識は、施設入所者と在宅者では異なる傾向を示し、施設入所者の方に、友人や隣人に対する役割を有している者が多いのは、生活の場による違いと考えられる。健康状態の悪化に伴い、活動能力が低下した後も、施設入所者は、施設という集団生活の中で、他者との関係が維持できる環境であるのに比べて、在宅病弱者の場合は健康状態の低下は、活動能力の低下をもたらし、その結果、生活範囲が狭くなり、孤立した状況に陥りがちであることを示すものと思われる。在宅者に比べて施設入所者の方にはるかにADLの低下がみられるにもかかわらず「地域」や「他人」に関心が向けられていることは、施設入所者の特徴として捉えることができる。東中ら（1987）が、老夫婦および独居老人の地域生活を支える要因として、健康が大きな力になっていると述べているように、健康状態が悪化した在宅者は、社会との交流の低下は避け難いことであり、他者への関心は次第に低下し、自己に対する関心が高まるばかりと思われる。長期間このような生活が持続すれば、生きる活力の喪失や自己中心的で自己愛的な状態（小比木1986）を招くことも考えられることから、今回の結果は、在宅病弱者に対する社会性の維持につ

いて、支援の必要性を示唆していると思われる。

また、施設入所者には、配偶者のいない者が多いにもかかわらず、配偶者に対する役割を有している者が多く、その内容も供養をあげた者が多かった。河合（1987）は、配偶者と死別した老人が生活に適應するための条件として、様々な人々から提供されるソーシャルサポートがあることをあげている。今回の対象者である施設入所者の場合、供養をするという配偶者に対する役割意識によって、配偶者との精神的なつながりを見だし、心の安定を得ていると考えられる。また、施設入所者は、友人や隣人に対する役割意識を持つことによって、これらの関係がひとつのソーシャルサポートとして機能し、健康や生活の場の喪失から、新しい生活への適應を可能にする要因となっていると考えられる。

次に、老後の生活のイメージについては、年金生活や健康の衰えをあげている者が多く、現在の生活の場との関連は認められなかった。大半の者は加齢と共になんらかの老化現象を体験するものであり、健康の衰えと老後を結び付けて考えるのは必然的なことであるために、このような結果が得られたと考えられる。年金生活をあげたことは、仕事からの引退および家族に対する扶養義務からの解放も示すと共に、60歳もしくは65歳から支給開始という現在の年金制度を考えればこれもまた当然のことと思われる。ここで、施設入所者が配偶者との死別や健康の衰えを多くあげていたのは、現実に配偶者のいない者が多く、健康も衰えて生活の場を施設へと変更せざるを得なかった現実の生活体験を反映したものと思われる。

以上のことから、老人は役割意識について、現実の生活体験を基に捉えていると考えられる。樽川（1987）が、日本の老人の社会参加のあり様として、他者を楽しませてもらう客体として位置づけられやすい傾向にあるように思われると指摘しているように、今回の結果でも、老人は弱者としての生活を考えており、他者に対しては消極的な役割意識を有していると考えられる。特に、在宅者はこの傾向を強く示しており、適應性が減退し

た状態にあると思われる。しかし、同様に病弱である施設入所者は、主観的に満足を得ていない者も多いと考えられるが、在宅者に比べて役割意識は高く、適應のための対応法を見いだす努力をしていると思われる。これには、施設内での職員や、入所者同士の関わりによってもたらされる援助が大きく関与していると思われることから、孤立しがちである在宅病弱者に対する社会性の維持のための援助が、特に必要であることを今回の結果から確認した。しかし、今回は対象者も少なく、年齢構成や同居家族数などの生活背景についての条件を対象者の選定に当たって考慮していなかったために、今回の結果は病弱老人の役割意識の傾向をみるにとどまった。今後さらに、対象数を増やし、目的とした病弱老人の生活評価を妥当性のあるものに高めていきたいと考えている。

V 結 論

病弱老人の役割に対する意識をとおして、病弱者の生活上の問題を明確にするために、60歳以上の、在宅病弱者72名および施設入所者30名を対象に調査し、生活の場と役割意識との関連について検討し、以下の結果を得た。

1) 病弱な老人は、自立意識は高いが、家族および地域社会などの他者に対する役割意識が低いことが確認された。この傾向は、在宅病弱者に顕著であった。

2) 施設に入所している病弱者は、在宅者に比べて、家族に対する役割を有している者は少ないが、配偶者や隣人に対する役割を有する者は多く、有意な差が認められた。

3) 老後の生活についてのイメージでは、健康の衰えや年金生活をあげた者が多く、在宅者と施設入所者との間には、明白な差は認められなかった。

謝辞：本研究にご協力いただきました各関係機関の方々、並びに直接回答いただきました皆様に謝意を表します。

尚、本研究は徳島大学における昭和62年度教育研究学内特別経費による「寿齢学・老年学の総合的研究」として行ったものの一部である。

文 献

- 東中真美, 他 (1987): 老夫婦・独居老人の地域生活を支える要因の検討, 日本公衆衛生誌, 34(10), 546
- 日野原重明 (1977): 老年者看護の実際, *Geriatric Medicine*, 15(88), 33—35
- 井上勝也 (1986): 老人と家族, 家族心理学年報, 4, 41—51
- 鎌田ケイ子, 他 (1983): 在宅ねたきり老人の療養過程における諸問題—5年間の追跡調査—, 社会老年学, 17, 97—107
- 河合千恵子 (1987): 配偶者と死別した老人の生活適応, 老年精神医学, 4(2), 160—168
- 河合隼雄 (1986): 文化のなかの老年像, (井上光晴, 他編: 老いの発見2, 老いのパラダイム), 187—209
- 古谷野亘 (1984): 主観的幸福感の測定と要因分析—尺度の選択が要因分析に及ぼす影響について—, 社会老年学, 20, 59—64
- 松尾隆義 (1986): 高齢者の自己実現と家族—ある高齢者グループを通しての一考察—, 家族心理学年報, 4, 183—200
- 三浦文夫 (1970): 老人の社会参加と余暇活動をめぐって, 厚生指標, 17(8), 18—25
- 守屋国光 (1983): 老人心理へのアプローチ (長谷川和夫, 他編), 33, 医学書院 (東京)
- 内閣総理大臣官房老人対策室編 (1987): 老人の生活と意識—国際比較調査結果報告書, 176, 中央法規出版 (東京)
- 内藤佳津雄, 他 (1988): 老人の役割意識と性格に関する研究, 老年社会科学, 10(1), 138—151
- 岡村重夫 (1987): 現代社会における老人の社会的役割, 老年精神医学, 4(1), 22—27
- 小此木啓吾 (1986): 老年者の精神力動, 老年精神医学, 3(5), 548—553
- 奥川幸子 (1979): 老人患者の退院をめぐる諸問題, 公衆衛生, 43(9), 620—623
- 冷水 豊 (1982): 障害老人をかかえる家族における福祉サービス利用希望者の規定要因, 社会老年学, 16, 10—19
- 総合研究開発機構 (1985): 老化と健康に関する研究, 2, 全国官報販売協同組合 (東京)
- 田中多聞 (1985): 生きながらえることの意義, いわゆる老害論をめぐって, 教育と医学, 33(5), 22—29
- 田中平三, 他 (1981): 老人の社会適応に関する精神衛生学的研究(第1報), 老人の社会適応評価法, 日本公衆衛生誌, 28(2), 59—67
- 田中平三, 他 (1981): 老人の社会適応に関する精神衛生学的研究(第2報), 在宅老人および老人ホーム在籍老人の社会適応の実態, 日本公衆衛生誌, 28(3), 105—111
- 樽川典子 (1987): 老人の社会的ネットワーク, 老年精神医学, 4(1), 42—48

(受稿 1989. 2. 3)