

## 高齢者の老人像と老人差別についての一考察

辻 正 二

### 1. はじめに

昨年3月に出された「心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会」の最終報告は、高齢者福祉政策でこれまでにない興味深い提案が盛り込まれた。それには、従来あまり積極的に踏み込まれることのなかった老人像に新見解が盛り込まれたのである。つまり、その報告には第1章の「新しい高齢者像を考える」という箇所で「『高齢者』観を変えよう」という提案が挙げられ、具体的には「高齢者は70歳から」とか「第2現役世代である」とか「会社人間から社会人間へ」というテーマの下に、初めて高齢者年齢を「70歳以上」として位置づける策が提起されたのである。

この報告には老人福祉法の適用年齢、人口動態統計等各種公的基準に採用してきた65歳という年齢線を70歳に引き上げ、将来的には法制化しようとする意欲さえ伺えるのである。言い換えれば、老人線を引き上げることによって老人対象者を削減し、労働力を確保し、併せて人権意識の拡大により老人差別感の是正等を図ろうとしているのである。

老人像にこうした視点が持ち込まれたことは、画期的なことといわなければならない。しかし、65歳年齢を70歳年齢にしようという案でもって、現代の社会の老人化メカニズムが解決したことにはならない。老人線を70歳に引き上げただけで、問題が解決する訳ではない。むしろ、老人線の背景に社会的・文化的構造をなしているエイジズム（老人差別）の存在があ

\* 本研究は1997年山口大学経済学部学術振興費の助成を受けてなされた「過疎地における高齢者処遇過程の研究」と題する研究の成果の一部である。

るからである。本稿は、過疎化が激しく高齢化も極度に進んだ地域で、これまで私自身が考察してきた老人化メカニズムを探ることにある<sup>1)</sup>。高齢化の進んだ過疎の島において高齢者自身が「老人」、「老い」を、どのようにみているのであろうか。ここでは高齢者がマジョリティを形成しているが故に他地域よりも「老い」をそれほど意識せず、「老い」そのものを昇華する積極的メカニズムが働いているのであろうか。それとも「老い」をより一層自覚させ、「老い」に対する消極的なメカニズムが強く働いているのであろうか。本稿では、(1)超高齢化地域における老人線、老後観の特徴をみること、(2)高齢者が抱く棄老意識、老人ホームに対するイメージ、老人ホームへの入居意識をみること、そして、(3)老人社会類型と老人ホーム入居意識と老人ホームイメージの分析をすることが課題である。

ここで使用するデータは、昨年、山口県大島郡東和町と橋町を対象に実施した調査である。ただし、今回の調査において得たデータは、老人クラブの加入者を調査対象者として選んでいるので、年齢も60歳以上の高齢者になっている<sup>2)</sup>。ここでは日本一高齢化の進んだ東和町を超高齢化社会と捉え、それを比較する形で橋町の高齢者を分析する。

## 2. 超高齢化社会の高齢者の老後観

まず、考察の前提となる老人線を住民の半数が高齢者といわれる地域でみておきたい。

### ①老人線

超高齢社会である大島の高齢者たちは、実際、老人年齢を何歳からと考えているのであろうか。そこで「あなたは、『老人』とは何歳ぐらいからだ

---

1) 拙稿「産業都市における老人意識形成の考察」(『山口経済学雑誌』1997年、第45巻第4号、35-66頁、拙稿「超高齢化社会における老人自己意識形成の考察」(『山口経済学雑誌』(山口大学経済学会)1998年5月、第46巻第3号、55-86頁

と思いますか」という設問を使い老人年齢（老人線）をみてみた。表-1をみると、この地域の高齢者が考える老人年齢は、通常の高齢者である「65歳以上」というのが10.9%しかみられず、しかも「55歳以上」と「60歳以上」とを加えてもほぼ12%にしか満たないということから明らかなように、「65歳以上」とみるものが少ないことがわかる。これに対して「70歳以上」という回答は50.7%みられ、加えて「75歳以上」が21.9%、「80歳以上」が12.4%となっており、「70歳」の老人線を支持する高齢者は、全体では実に85%にのぼる。このことからみても「70歳」という老人線は、先に触れた懇談会の最終報告で提起された見解が現実的に支持を得たものであることがわかる。

次に、この老人線を地域別にみてみると、東和町の高齢者は、「70歳」の老人線を支持するのは86%、橘町の高齢者が83.9%と、やや東和町の方が多くなる。なかでも「80歳以上」という回答は、東和町（15.3%）が橘町（9.1%）に比べかなり高い値になっている。橘町の数値では老人線がやや低い年齢になっているのに対して、東和町ではやや高い年齢に位置づけている。超高齢化の地域である東和町では老人線が他の地域に比べて高い年

- 
- 2) 調査地の概況を述べておくと、値の調査地である山口県大島郡東和町と橘町の位置する周防大島は、瀬戸内海に浮かぶ島のなかで3番目に大きい島で、島内には4つの自治体がある。昭和30年まで7万近くあった大島の人口はいまでは2万5千人に減っている。東和町と橘町は、大島で東端部に位置し、人口がそれぞれ5,786人、6,286人である。昭和30年の人口が東和町17,128人、橘町14,210であるから、いかに激しい人口減少をしたかがわかる。東和町の方は平成9年4月の高齢化率が48%を示し、文字通り全国一の超高齢化社会である。他方の橘町も40.3%で、全国7位の高齢化率を示す地域である。両地域の主な産業は、農業と漁業で、農業で盛んなのは「山口ミカン」の主産地になっているミカン栽培である。調査は、東和町の伊保田、外入の2集落、橘町の安高、三つ松の2集落を対象に実施した。今回調査した東和町と橘町の対象者は、老人クラブの会員である。したがって当地に高齢者の全てを対象としたものではない。しかし、この地域の老人クラブの加入率は山口県内のなかでも最も高く、ここでのテーマに支障を出すほどのものではないと考えられる。ただ、調査対象者が老人クラブであるということで、一定の制約をもっていることは付言しておかなければならない。

齢に位置づけられる傾向があることを示している。

それを年齢別にみてみるとはっきりする。東和町では80歳以上の年代に老人線を「80歳以上」と答えた人が38.5%みられ、80歳以上の年齢の高齢者の約4割が老人線を「80歳以上」と答えている。この比率は橋町とそれと比べてもかなり高いのである<sup>3)</sup>。

表-1 地域別・年齢別にみた老人線

		実数	55歳以上	60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上	わからない	不明
全 体		402	0.2	0.7	10.9	50.7	21.9	12.4	1.7	1.2
地域別*	東和町	215	—	0.5	10.2	50.2	20.5	15.3	2.3	0.9
	橋町	187	0.5	1.1	11.8	51.3	23.5	9.1	1.1	1.6
東和町**	60~64歳	6	—	—	33.3	33.3	33.3	—	—	—
	65~69歳	38	—	—	18.4	50.0	18.4	10.5	2.6	—
	70~74歳	58	—	—	6.9	72.4	12.1	8.6	—	—
	75~79歳	73	—	1.4	9.6	45.2	27.4	12.3	4.1	—
	80歳以上	39	—	—	2.6	30.8	20.5	38.5	2.6	5.1
橋町***	60~64歳	3	—	—	—	33.3	—	66.7	—	—
	65~69歳	39	2.6	2.6	5.1	64.1	20.5	2.6	2.6	—
	70~74歳	81	—	—	9.9	51.9	27.2	7.4	1.2	2.5
	75~79歳	42	—	—	19.0	42.9	26.2	9.5	—	2.4
	80歳以上	19	—	5.3	10.5	52.6	10.5	21.1	—	—

(備考) \* $\chi^2 = 6.36$   $df=6$ , \*\* $\chi^2 = 44.66$   $df=24$ (\*\*), \*\*\* $\chi^2 = 35.27$   $df=24$

## ②老後開始要因

次に、高齢者のみる老後開始のキッカケ要因である。この要因は、年齢線と違って自分の持つ様々な資源との関連で「老後」という段階を意識するものと考えてよいだろう。調査では、「あなたにとって、『老後』とは、どういう時を境にして始まるとお考えですか」という設問を掲げて調べたもので、回答肢としては、「仕事をやめたり、仕事を他の人に任せるようになったとき」、「年をとって、家事を他の人に任せるようになったとき」、「年

3) 宮崎のデータと比べると、宮崎では「55歳以上」が0.2%、「60歳以上」が2.7%、「65歳以上」が14.6%、「70歳以上」が51.5%、「75歳以上」が20.0%、「80歳以上」が8.5%となっており、ほぼ似た傾向を示している。時間的推移も考慮しなければならないが、やや大島の場合、老人線が若干上がった形になっている。

をとって身体が自由がきかないと感ずるようになったとき」, 「妻または夫と死別したとき」, 「子どもが結婚して独立したとき」, 「年金が収入をささえるとき」, 「その他」の7項目を用意した。以上の7つは退職, 家事の委譲, 身体の不自由さ, 配偶者の死別, 子どもの独立, 年金生活, その他である。退職と家事の委譲は, われわれにとっての社会的地位を失うことであるし, 身体の不自由さは, 生理学的な面での老化であり, つまり, バイオメディカルな地位を無くすことであるし, 配偶者の死別と子どもの独立は, 家族機能の面から言えば大幅な機能の縮小のことである。そして, 年金生活の開始は, 自分で働き, その稼ぎで生活するという経済的自立の撤退を意味すると解される。ここでは, それぞれ「社会的地位の喪失」, 「バイオメディカルな地位の喪失」, 「家族的連帯の喪失」, 「経済的自立の喪失」と呼んでおきたい。表-2は, 東和町と橘町での老後開始要因を示している。

全体では「バイオメディカルな地位の喪失」を挙げるものが66.7%と一番多く, 以下「社会的地位の喪失」(39.3%), 「経済的自立の喪失」(31.1%), 「家族的連帯の喪失」(23.9%), 「その他」(0.7%)の順となっていた。地域別に比較すると, 両地域ともやはり「バイオメディカルな地位の喪失」が一番高くなっている。以下「社会的地位の喪失」, 「経済的自立の喪失」, 「家族的連帯の喪失」の順となっていて, 同じ傾向を示すが, 両地域で若干の差が出ていた。つまり, 東和町の方は, 老後の開始を「家族的連帯の喪失」や「経済的自立の喪失」でもって老後開始を捉える人が多かったのに対して, 橘町は「バイオメディカルな喪失」と「社会的地位の喪失」の比率が高かった。

さらに, 性別では「バイオメディカルな地位の喪失」, 「家族的連帯の喪失」を挙げるのは男性に多く, 東和町と橘町ともそうであった。反対に「経済的自立の喪失」を挙げるのは女性に多く, これも東和町, 橘町とも同様であった。「社会的地位の喪失」だけは, 性別に地域差がみられ, 東和町では女性に多く, 橘町では男性に挙げるものが多かった。

それから, 就労の有無別にみると, 仕事に就いている「就労者」の方が,

「社会的地位の喪失」と「家族的連帯の喪失」を両地域とも挙げている。それに対して「経済的自立の喪失」に関しては両地域とも「無就労」者に比率が高かった。特に橘町で差が大きく出ている。「バイオメディカルな地位の喪失」は、東和町では「就労者」に多くみられ、橘町では「無就労」に比率が高かった。

表-2 老後開始要因

		実数	社会的地位の喪失	バイオメディカルな地位の喪失	家族的連帯の喪失	経済的自立の喪失	その他	不明
全体		402	39.3	66.7	23.9	31.1	0.7	4.7
地域別 *	東和町	215	39.1	65.6	26.0	36.7	0.5	4.7
	橘町	187	39.6	67.9	21.4	24.6	1.1	4.8
東和町	男性 **	92	35.9	68.5	35.9	35.9	—	4.3
	女性	122	41.8	63.9	18.9	36.9	0.8	4.9
橘町	男性 **	104	41.3	69.2	26.9	20.2	1.0	3.8
	女性	82	36.6	65.9	14.6	30.5	1.2	6.1
東和町	就労 ***	111	40.5	68.5	29.7	34.2	—	5.4
	無就労	98	38.8	61.2	21.4	39.8	1.0	4.1
橘町	就労 ***	89	51.7	61.8	22.5	18.0	1.1	4.5
	無就労	90	30.0	72.2	20.0	32.2	1.1	4.4

(備考) \*  $\chi^2=5.16$ ,  $df=4$  東和 \*\*  $\chi^2=6.57$   $df=4$  \*\*\*  $\chi^2=3.16$ ,  $df=4$  橘町 \*\*  $\chi^2=5.35$   $df=4$   
\*\*\*  $\chi^2=10.01$   $df=4$  (\*)

### 3. 長寿社会像の認知：敬老精神と老人排除の認知

我が国の文化は、伝統的に仏教や神道により祖先崇拝的色彩が強く、ほとんどの宗教が祖先を敬うことを言ってきた。また、江戸期に栄えた儒教にしても武士家族に浸透して老人や老親に対する孝行や忠義が説かれてきた。明治以降の社会においても基本的にはこうした宗教や道徳観により親の扶養や孝行が第一に求められてきた。戦後もいち早く、いまの「敬老の日」にあたる「としよりの日」が昭和26年に制定された<sup>4)</sup>。その点では、

4) 昭和26年老人福祉法制定により9月15日を「としよりの日」されたが、昭和41年から「敬老の日」に改められた。小笠原祐次監修『新聞集成老人問題』上、下(大空社)1994年

国家や行政のレベルでの敬老精神の高揚は、欧米の社会には見かけない現象とってよいのかも知れない。オズグッドは、工業化が進んだ国のなかにあつて、我が国をもつて、老人を親切に扱い、国民が老人に尊敬の念を強くもっている代表的な国として捉え、「いまなお老人を尊敬する社会」の例にしている<sup>5)</sup>。では、本当に我が国において敬老精神が強く存在しているのでしょうか。ここでは敬老精神の有無と老人排除に関して高齢者がどのようにみているか、認知レベルでみてみたい。

### (1) 敬老精神の有無

最初に、この調査で大島の高齢者が敬老精神の存在をどのようにみているかみておきたい。つまり、「いまの社会は敬老精神を持っているかどうか」という設問により敬老精神の有無をみると、全体では54%の人が「ある」と答えたが、37.1%が「ない」と答えた<sup>6)</sup>。東和町と橘町を比較すると、超高齢化の社会である東和町の高齢者の方が敬老精神が「ある」とするものが多く、東和町の高齢者の方が敬老精神の存在を肯定的に受け止める人が多いことがわかった。

さらに地域別・性別、地域別、同・別居別にこの敬老精神の認知をみてみたい。まず、性別でみると、敬老精神が「ある」と回答したのは、東和町、橘町とも女性の方で、特に橘町の場合、男性で「ある」と答えたのは47.1%しかみられず、女性より10%低い値となっていた。つまり、敬老精神の存在の認知は、この大島では女性の方が認めるものが多いことがわか

5) Nancy J. Osgood., 1992, *Suicide in Later Life*, (Lexington Books), 野坂秀雄訳『老人と自殺』(春秋社) 1994年, 46-47頁

6) 宮崎市の調査では、敬老精神が「ある」と答えたのは、52.7%で、「ない」と答えたのは43.3%であった。性別では、宮崎の男性で「ある」とするものが52.8%、女性で52.1%で、極僅か男性の方が敬老精神が「ある」とするものが多いことは、大島データとの違いといえるかも知れない。

拙稿「エイジングと社会」(『いのちと環境』「山口大学教書部総合コース講義録」) 1993, 第7号, 79-91頁)

る。

次に、同別居でみると、「同居」している人では東和町、橘町ともいずれも63%の高齢者が「ある」とみており、「同居」している人に敬老精神に関して肯定的な見解をする傾向があるようである。これとは反対なのが「子どももない」と答えた高齢者で、東和町の場合では、このタイプの高齢者が「ある」と答えたのは22.7%にすぎず、「ない」と答えたのが68.2%もみられた。ただ、橘町では「子どもがいない」人でも50%が「ある」と答えているので、「子どものいない」高齢者が敬老精神が「ない」とみる人が多いといった一般化はできないであろう。「同居」と「別居」の比較では、「同居」している人に比べて、「別居」している人の方が敬老精神があるとみる人は少ない。橘町は「別居」している人で敬老精神が「ある」と答えたのは49.7%しかみられなかった。

超高齢化の進んだ地域である東和町で敬老精神が「ある」とするものが55.8%しかみられないということは、わが国の社会が敬老精神をいまやそれほど保持している社会ではなくなっていることを物語っている。

ここで捉えたような敬老精神は、表出的で、シンボリックなもの把握に終わっているきらいがある。つまり、敬老精神がないからといって、それをそのまま老人差別が存在するとはいえないであろう<sup>7)</sup>。

## (2) 老人排除に関する認知

次に、いまひとつ、社会の老人排除に関する認知をみてみたい。ここでは「いまの社会には人間の老いを排除するような仕組みがあると思いますか。」という設問を使い社会全般の持つ棄老のメカニズムの認知を調べてみ

---

7) ここでは、敬老精神の有無を認知レベルで調べたものであるが、そのことは敬老的な文化によって支えられて若い人たちが、老人を敬うようなことをどの程度しているかということに係わってくる。その意味では、シンボリックな存在や表出的なレベルの認知をみたものである。それに対して老人を差別するというものは、もっと構造的な内容を含んだものである。



表-3 地域別・性別・同別居別にみた敬老精神の有無

		実数	敬老精神の有無			
			ある	ない	不明	
全体		402	54.0	37.1	9.0	
地域別*	東和町	215	55.8	36.3	7.9	
	橋町	187	51.9	38.0	10.2	
東和町	性別	男性**	92	54.3	37.0	8.7
		女性	122	57.4	36.1	6.6
	同別居	同居***	27	63.0	29.6	7.4
		別居	164	59.1	32.9	7.9
		子供ない	22	22.7	68.2	9.1
橋町	性別	男性**	104	47.1	43.3	9.6
		女性	82	57.3	31.7	11.0
	同別居	同居***	27	63.0	37.0	—
		別居	145	49.7	37.2	13.1
		子供ない	14	50.0	50.0	—

(備考) \*  $\chi^2 = 0.31$   $df=1$ , 東和町 \*\*  $\chi^2 = 0.07$   $df=1$ ,  $\chi^2 = 12.16$   $df=2$  (\*\*\*)  
橋町 \*\*  $\chi^2 = 2.54$   $df=1$ ,  $\chi^2 = 0.66$   $df=2$

た。まず、全体では、老人を排除する仕組みが「ある」と回答したのは23.4%、逆に「ない」という回答が66.48%、「不明」の回答が10.2%であった。つまり、66%の高齢者が老いを排除する仕組みの存在を否定しているが、約4分の1の高齢者が老いの排除する仕組みの存在を肯定しているのである。

地域別にみると、東和町で「ある」という回答が27.9%、橋町が18.2%と、東和町の高齢者に老人排除の存在を認める高齢者が多いことがわかる。さらに、地域別・性別、地域別・同別居別にみても、東和町では、「ある」という回答は、女性より男性(32.6%)の方に多くみられ、同・別居別では「同居」の高齢者が一番少なく、次いで「別居」の高齢者が少なくなっていた。一番認知度の高いのは「子どもがいない」高齢者であった。他方、老人排除を認知するのは、橋町では男女とも18.3%で、性別に差がみられないが、同別居では東和町の場合と同じ様に「同居」の高齢者が一番少なく、次いで「別居」の高齢者、「子どもがいない」高齢者となっていて、「子どもがいない」高齢者が老人排除を一番感じている。

「子どもがいない」ということは、高齢者にとって高齢者という存在(そのことによる排除)であることに加えて、そうした高齢者を排除する仕組

みになっているようである。

年齢別にみると、老人排除の認知度の高いのは、東和町では60～64歳(33.3%)と70～74歳(31.0%)の年代である。これに対して橘町では80歳以上の高齢者で31.6%という値がみられる。こうしてみると、東和町では前期高齢期の年代に老人排除の認知が出ていることがわかるし、それに対して橘町の場合は、有意差まで確認できるわけではないが、加齢と共に老人排除の認知が強まる傾向がみられる。両地域からみる限り、老人排除の認知は、年齢とは関係しない箇所でも出現してくるものようである<sup>8)</sup>。

表-4 地域別・性別・年齢別・同別居別にみた老人排除の認知\*

		実数	老人排除の認知				実数	老人排除の認知				
			ある	ない	不明			ある	ない	不明		
全体		402	23.4	66.4	10.2							
地域別*	東和町	215	27.9	61.4	10.7	東和町 *****	60～64歳	6	33.3	66.7	—	
	橘町	187	18.2	72.2	9.6		65～69歳	38	28.9	65.8	5.3	
							70～74歳	58	31.0	60.3	8.6	
東和町	性別	男性**	92	32.6	58.7	8.7	75～79歳	73	26.0	58.9	15.1	
		女性	122	24.6	63.9	11.5	80歳以上	39	25.6	64.1	10.3	
	同別居	同居***	27	18.5	74.1	7.4	橘町 *****	60～64歳	3	—	100.0	—
		別居	164	27.4	61.0	11.6		65～69歳	39	10.3	79.5	10.3
		子供ない	22	40.9	50.0	9.1		70～74歳	81	19.8	70.4	9.9
	橘町	性別	男性**	104	18.3	74.0	7.7	75～79歳	42	19.0	71.4	9.5
女性			82	18.3	70.7	11.0	80歳以上	19	31.6	63.2	5.3	
同別居		同居***	27	14.8	70.4	14.8						
		別居	145	17.2	73.8	9.0						
		子供ない	14	35.7	57.1	7.1						

(備考) \*  $\chi^2=5.78$   $df=1$  (\*), 東和町 \*\*  $\chi^2=1.39$   $df=1$ , \*\*\*  $\chi^2=3.28$   $df=2$  \*\*\*\*  $\chi^2=0.33$   $df=4$  橘町 \*\*  $\chi^2=0.01$   $df=1$ , \*\*\*  $\chi^2=2.99$   $df=2$ , \*\*\*\*  $\chi^2=4.53$   $df=4$

ところで、この調査では上でみた設問に関していま一つ設問を試みていた。つまり、老いを排除する仕組みが「ある」と答えた人に対してその具体的な理由として「自由回答」を求めていたのである。有効回答者総数の

8) 宮崎市の調査では都市部の方が農村部に比べて僅かではあるが、老人排除の存在を認める比率が高い。出身地でみると、都市中心部や新興団地などで排除の存在を認める比率が高い。市街地部や近郊農村ではやや少なかった。さらに、性別地域別では、性別の差の影響で農村部の女性と都市部の女性に老いの排除の存在を認める比率が高かった。

402名のうち、この回答をしていたのは116名であって、ここではその代表的な意見を性別に拾って列挙してみよう。

### (3) 高齡者からみた排除システム：質的分析

『エイジズム』という著書を書いたアメリカの社会老年学者パルモアは、高齡者に対する偏見には否定的ステレオタイプと否定的態度の二種類の分類ができ、それぞれを次のように言っている。つまり、彼によると「ステレオタイプとはある集団（集団）に対する誤解もしくは誇張された否定的見方である。否定的態度とは高齡者集団に対する否定的感情をいう。ステレオタイプがより知覚的であるのに対して、態度はより情緒的である。とはいえ、この両者にはお互いに補足しあう傾向がみられる。通常、否定的ステレオタイプが否定的態度を生み出し、否定的態度が否定的ステレオタイプを補充する<sup>9)</sup>』というのである。そして、彼は、否定的ステレオタイプとして「病気」、「性的不能」、「醜さ」、「知能の衰退」、「精神病」、「無益」、「孤立」、「貧困」、「鬱病」の九つの形態を挙げている。もちろん、これらは、いずれも誤った偏見であって、彼自身は「事実」を挙げて、批判している。そして、このステレオタイプが否定的差別となる。そして、彼によると「通常、否定的偏見は表明しなければ人を傷つけることはないが、偏見は、差別に転化する。<sup>10)</sup>」そして、具体的にはアメリカ社会では高齡者の差別が「雇用」、「政府機関」、「家族」、「住宅」、「ヘルスケア」の5つの制度にみられるという。

大島の調査では、高齡者が認める差別として以下のように13種類のものに整理できた。

9) E. B. Palmore, *Ageism: Negative and Positive*, 1990, 奥山正司他編『エイジズム』(法政大学出版局) 1995年, 22頁

10) 同上 34頁

①周りの反応や風潮

これは、「なんとなく」という感覚レベルのものであるが、周囲が高齢者を避けたり、

- ・高齡化が進んできて、さまざまな問題がでてきて、何となくそうした風潮が感じられる (橘町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・なんとなく (橘町, 女性, 80歳以上, 単独世帯)
- ・電車などへ乗ったとき (東和町, 女性, 70~74歳, 夫婦世帯)

②言葉使いや態度

- ・ある一部の人の言葉づかい (橘町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・年寄りと釘の頭は引込んで居れ (東和町, 男性, 65~69歳, 本人と未婚の子の世帯,)
- ・言葉使いが悪いと思います。(橘町, 女性, 80歳以上, 夫婦と未婚の子の世帯)
- ・身体の自由がきかなくなり動作の**にぶ**くなった人へ余りいい言葉や態度が周囲の人から見られないことが多い。(橘町, 女性, 75~79歳, 単独世帯)

③イメージや性格への評価

- ・老人は考え方が古臭い=ダサイ。老人は汚い。(東和町, 男性, 65~69歳, 夫婦世帯)
- ・年寄りは頑固という。年寄りは若い人達と一緒に遊べない。年寄りはキタナイという。(橘町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・老人は社会のやっかい者と思っている若い人達 (橘町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・年齢にもよるが、一般的には他人から「老いている」とか「老人」と呼ばれることを好む人間はいない。従って相手に対して特に高齢者でない限り、「おじいちゃん」、「おばあちゃん」とは呼ばない。そのように呼ぶと不機嫌になったり、反発されたりすることがよくある。(東和町, 男性, 70~74

歳，夫婦世帯)

#### ④病気

- ・痴呆性老人（東和町，男性，80歳以上，夫婦世帯)

#### ⑤老人ホームへ入れる

- ・年をとると老人収容施設に入る人が多い。また入りたいと思ふがなかに入所出来ない人が多くみられる。(橘町，男性，75～79歳，夫婦世帯)
- ・老人を施設にいれる。介護が出来ないと言って，大切な親を。(東和町，男性，70～74歳，夫婦世帯)
- ・全国あちらこちらに老人施設が造られています。(東和町，女性，70～74歳，夫婦世帯)
- ・親が手を取る様になったらすぐ老人ホームに入れ家族のキズナを捨ててしまう。(東和町，女性，65～69歳，単独世帯)
- ・介護が必要になった時子供が8人も居る家族であるのに老人ホームへ入れて仕舞ふ有様，社会状況にあると思ふ。(橘町，女性，79歳，単独世帯)
- ・親が病気になればホーム等に頼る。(東和町，女性，70～74歳，夫婦世帯)
- ・100人100色といいます様に皆んなではないけど，年老ふと子供でもすぐ養老院などに入れてしまいます。身内がいなければしかたがありませんけど，それぞれに年を取って行くのですからもっと老人をやさしくいたわれれば良いと思います。(橘町，女性，65～69歳，単独世帯)
- ・病院や施設に体よく入れるところなど(東和町，女性，70～74歳，その他の二世帯世帯)

#### ⑥年齢差別

- ・能力に応じて人を活用するのではなく，年齢だけで区別する傾向がある。(橘町，男性，75～79歳，夫婦世帯)

⑦職業差別

- ・老人だから仕事がなくなる(東和町, 男性, 70~74歳, 夫婦と未婚の子の世帯)
- ・婦人のパート等の年齢層が低すぎると思います。(東和町, 女性, 70~74歳, 夫婦世帯)

⑧家族に対する違和感

- ・息子の結婚により, 現在は他郷(都会からの嫁)からの広域化しているため嫁が田舎になじまない。(よほど心掛けのよい嫁でないと)自然, 心境は都会化へとかたむく傾向がつよく, 親元(嫁ぎ先)になじまない。(東和町, 男性, 75~79歳, 単独世帯)
- ・核家族になると愛情がうすくなる。(東和町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・親が長い間病気になり子供が看病の場合, 死の直前頃はほとんど待っている様に思われる。(東和町, 男性, 75~79歳, 夫婦世帯)
- ・核家族のせいであると思ふ。(東和町, 女性, 65~69歳, 夫婦世帯)

⑨同居をいやがる

- ・同居をいやがる。(橘町, 女性, 80歳以上, 三世代世帯)
- ・若い夫婦が親と住みたがらない。(橘町, 女性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・子供がいても先祖をついでくれる後継ぎがきまらない(東和町, 女性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・嫁さんが遠くにおるので, 見て貰えない。(橘町, 女性, 75~79歳, 夫婦世帯)

⑩交流を嫌う

- ・若い人が老人とあいさつを交わさない。(東和町, 女性, 80歳以上, その他の二世帯世帯)
- ・若い者が老人を大切にしない。嫌う。(東和町, 女性, 75~79歳, 夫婦世帯)

- ・ 子供が結婚後家族に対する絆、思いやりと気配りが無い。若い人は老人に接することをあまり心よしとしない。(橘町, 男性, 75~79歳, 夫婦世帯)

#### ⑪地域活動での地位の喪失

- ・ 集会等の意見の尊重度 (東和町, 男性, 65~69歳, 夫婦世帯)
- ・ 肉体的労働や運動に呼びかけがなくなった。(橘町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・ 老人の集会等(敬老会など)で若い人はなるべく知らん顔をしたがる。自分等の集会の時(政治団体等)など仕事を止めてでも参加するが我々と同席する事をきらう。(東和町, 男性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・ 会合, 協同作業(東和町, 男性, 75~79歳, 単独世帯)
- ・ 老いけば仕方ないことであるが, 重要ポストからの排除は淋しい。(東和町, 女性, 80歳以上, 単独世帯)

#### ⑫政治や医療制度等の批判

- ・ 1. 弱者切り捨ての政治, 2. 医療費等の値上げ, 3. 公定歩合の最低, 4. 税・物価の高騰。(東和町, 男性, 65~69歳, 夫婦世帯)
- ・ 医療費が高すぎる(橘町, 女性, 70~74歳, 夫婦世帯)
- ・ 医療, 介護, 年金制度等が改悪され, 老人は社会の邪魔者扱いされている。経済政策の失敗のつけを弱者に押しつけている。国民はそれを受け入れている。(東和町, 女性, 80歳以上, 本人と未婚の子の世帯)
- ・ 政治家, 代議士(橘町, 女性, 65~69歳, 夫婦世帯)
- ・ かけ声ばかりで, 本心がわからない(東和町, 女性, 80歳以上, 単独世帯)
- ・ 政治が悪い。口先では老人を大事にとっているが, 実行政策は口先とは正反対である。(橘町, 男性, 80歳以上, 夫婦世帯)

#### ⑬自分自身への問いかけ

- ・ 自分の心の中にあるのかもしれない。(東和町, 男性, 60~64歳, 夫婦世帯)

- ・ 行動がともなわないうるさいようだ。 (橘町, 男性, 75~79歳, 夫婦世帯)
- ・ 国民年金は毎年少々でも上がっていたのに3年前頃より上がらないすえおきになっている。生活の苦しい状態を死ぬまで続けなければいけないとはわびしい老後である。 (橘町, 女性, 65~69歳, 単独世帯)
- ・ 子供に世話になると言ふ事はなるべく死を迎える迄は自立の精神を持ちつづけたいと思います。 (橘町, 女性, 75~79歳, 単独世帯)

つまり、13種類とは「周りの反応や風潮」、「言葉使いや態度」、「イメージや性格への評価」、「病気」、「老人ホームへ入れる」、「年齢差別」、「職業差別」、「家族の中での違和感」、「同居をいやがる」、「交流を嫌う」、「地域活動での地位の喪失」、「政治や医療制度」、「自分自身への問いかけ」である。これらは、感受概念的に類別したものに過ぎない<sup>11)</sup>ので、決して論理的に構成されたものではない。大島の高齢者の回答に多かったのは、「老人ホームへ入れる」、「同居をいやがる」、「地域活動での地位の喪失」、「家族に対する違和感」、「政治や医療制度などへの批判」といったもので表現されたものである。特に目に付くのは、家族や同居に対する期待感、引退に伴う「さびしさ」の感情などから老人排除を認知する高齢者の多いことである。この当たりが、農村と漁村であるこの地域の伝統的扶養観・隠居観や「家」意識の残滓が窺えるところである。

#### (4) 老人社会類型の分析

以上、大島郡における高齢者の敬老精神に関する有無、差別の存在の有

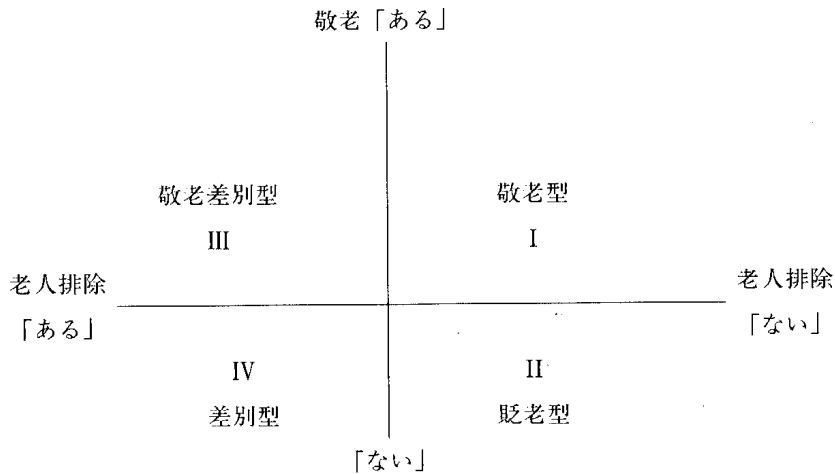
11) ここでの感受概念という表現は、ブルーマーの言葉である。厳密には、今回のような量的な調査からすれば、ここでの表現としてはふさわしくないかも知れないが、ここでは、僅かとはいえ「自由回答」の質的データに対してこの概念を当てはめて分類したのである。詳しくは、H. Blumer, Symbolic Interactionism, 1969 (prentice-Hall, Inc.), 後藤将之『シンボリック相互作用論』1991年 (勤草書房) 189-190頁



無について量的・質的な分析によりみたのであるが、これらはいずれも認知上のものに限られている。そこで、この地域の高齢者が捉えているいまの高齢社会像をみてみたい。

ここでは高齢者本人の認知レベルの意識を老人社会類型として構成してみた。図-1は、それである。

図-1 超高齢化社会における老人社会類型



Iのタイプは、敬老精神が「ある」と答え、老人排除が「ない」と答えた人のタイプである。ここではこのタイプを「敬老型」と呼んでおきたい。42.8%がこのタイプであった。

IIのタイプは、敬老精神が「ない」と答え、老人排除が「ない」と答えた人のタイプである。このタイプは、敬老精神に関してだけ否定的に捉えるタイプで、構造的な老人差別は、認めないが、表出的なレベルで老人を敬う精神がないとするもので、ここではこのタイプを「貶老型」と呼んでおきたい。大島の調査では全体では18.9%がこのタイプであった。

IIIのタイプは、敬老精神が「ある」と答え、老人排除が「ある」と答えた人のタイプである。ここではこのタイプを「敬老差別型」と呼んでおきたい。このタイプは、いまの社会に敬老精神の存在があると認めつつも、老人排除の仕組みが「ある」ことも認めるタイプである。6.7%がこのタイ

プであった

IVのタイプは、敬老精神が「ない」と答え、老人排除が「ある」と答えた人のタイプである。このタイプは、敬老精神の認知と老人排除の認知の双方において現代の社会が老人に対してエイジズムを認めるタイプである。ここではこのタイプを「差別型」と呼んでおきたい。全体では15.4%がこのタイプを構成していた。

ところで、表-5にみられるように、以上の4つの老人社会類型がどのような属性値を持つか簡単にみておきたい。

まず、「敬老型」は、女性に多くみられ、「80歳以上」の高年齢の高齢者と「65~69歳」の年代に多い。世帯的には高齢者と未婚の子の世帯、しかも「同居」している高齢者で、県外かもしくは町内の出身者で、50年以上の居住歴をもっており、高学歴で、仕事をもち、「月収50万円以上の家族収入」の高齢者に多くみられる。

「貶老型」は、男性で、「70~74歳」、拡大家族世帯、子どもがいない、県外の出身者で、5~10年以上の居住歴をもっており、低学歴で、仕事を持ち、15~20万円もしくは30~50万円の月収の高齢者に多くみられる。

次に「敬老差別型」は、女性で、「70~74歳」、夫婦世帯、別居している高齢者で、地元出身で、50年以上の居住歴をもっており、低学歴で、仕事をもっている人に多くみられる。

「差別型」は、男性に多く、「80歳以上」という高年齢の高齢者に多く、高齢者と未婚の子の世帯で、「子どもがいない」人にこの回答が多い。そして、県外もしくは大島郡内の出身者で、30~40年以上の居住歴をもっており、高学歴で、無職、20~30万円の月収の高齢者に多くみられる。

まず、地域別にみてみたい。東和町における老人社会類型は、表-6からも明らかなように「敬老型」が42.8%、「敬老差別型」が8.4%、「差別型」が18.1%、最後の「貶老型」が15.3%という割合になっている。他方、橘

表-5 老人社会類型の属性別構成 (大島郡)

	敬老型	貶老型	敬老差別型	差別型
性別	女性	男性	女性	男性
年齢	80歳以上, 65~69歳	70~74歳	70~74歳	80歳以上
家族類型別	高齢者と未婚の子	拡大家族世帯	夫婦世帯	高齢者と未婚子
子供との同別居	同居	子供いない	別居	子供いない
出身地別	県外, 町内	県外	集落内	県外, 大島郡
居住年数	50年以上	5~10年	50年以上	30~40年
学歴別	高学歴	低学歴	低学歴	高学歴
就労の有無	就労	就労	就労	無職
収入別	50万円以上	15~20万円, 30~50万円	15~20万円	20~30万円

町は、「敬老型」が42.8%、「敬老差別型」が4.8%、「差別型」が12.3%、最後の「貶老型」が23.0%という割合になっている。つまり、「敬老型」は、両地域とも同じ割合であるが、「敬老差別型」と「差別型」は、東和町の方に多いのに対して、「貶老型」は、橘町の方に多くみられた。

地域別・性別にみると、「敬老型」は東和町、橘町とも女性に多い。「貶老型」は橘町の男性(26.9%)に多くみられる。「敬老差別型」は東和町では男性(9.8%)に、橘町では女性(8.5%)に多くみられる。「差別型」は、東和町の男性(21.7%)に多い。

地域別・年齢別では、東和町では「差別型」は、全体にどの年代とも高い比率を示すが、「65~69歳」(21.1%)の年代が若干高くなっている。これに対して橘町の方は、「80歳以上」に「差別型」(31.6%)が突出している。

#### 4. 棄老意識と老人ホームに対する意識

##### ① 棄老意識

私たちは、老人を役に立たないとみて排斥しているのであろうか。ここでは、わが国にかけて慣行としてあったといわれる「姥捨て慣行」への是非をめぐる意見から棄老意識を調べてみたい。調査では「深沢七郎の『樞山節考』という小説は、かつての日本の民衆にみられた姥捨ての慣

表-6 属性別にみた老人社会類型

		合計	敬老型	貶老型	敬老差別型	差別型	不明
全体		402	42.8	18.9	6.7	15.4	16.2
地域別*	東和町	215	42.8	15.3	8.4	18.1	15.3
	橘町	187	42.8	23.0	4.8	12.3	17.1
性別**	*男性	196	41.3	20.4	5.6	17.9	14.8
	*女性	204	44.6	17.6	7.8	13.2	16.7
東和町***	男性	92	41.3	13.0	9.8	21.7	14.1
	女性	122	44.3	17.2	7.4	15.6	15.6
橘町****	男性	104	41.3	26.9	1.9	14.4	15.4
	女性	82	45.1	18.3	8.5	9.8	18.3
東和町*****	60~64歳	6	16.7	50.0	—	33.3	—
	65~69歳	38	42.1	18.4	7.9	21.1	10.5
	70~74歳	58	37.9	20.7	3.8	17.2	10.3
	75~79歳	73	47.9	9.6	5.5	16.4	20.5
	80歳以上	39	46.2	10.3	7.7	17.9	17.9
橘町*****	60~64歳	3	66.7	33.3	—	—	—
	65~69歳	39	53.8	20.5	2.6	7.7	15.4
	70~74歳	81	39.5	24.7	6.2	11.1	18.5
	75~79歳	42	33.3	28.6	7.1	11.9	19.0
	80歳以上	19	52.6	10.5	—	31.6	5.3

(備考) \*  $\chi^2=7.16$   $df=3$ , \*\*  $\chi^2=$   $df=$ , 東和町 \*\*\*  $\chi^2=2.14$   $df=3$ , \*\*\*\*  $\chi^2=12.72$   $df=12$ , 橘町 \*\*\*\*\*  $\chi^2=6.56$   $df=3$ , \*  $\chi^2=12.74$   $df=12$

行を題材にしていますが、その物語では一家の主人である息子が母親を背負って山に登り、母親を置き去りにしてきます。このような慣行が貧しい民衆の中ではあったわけですが、あなたはこのことについてどう思いますか。」という回答肢を使い、それを「子どもが親を捨てるということは人間として絶対すべきではない。」、「やはりすべきではないと思う。」、「当時としては仕方なかったと思う」、「子孫が生き残っていくためには当然だと思う」、「わからない」という設問でもって回答を求めた。

まず、全体では表-7のように54.2%が「絶対すべきではない」という回答になっている。以下「すべきではない」が23.6%、「当時としてはしかたなかった」が13.9%、「わからない」が3.0%、「子孫が生き残っていくためには当然だと思う」が0.5%であった<sup>12)</sup>。

つまり、棄老を積極的にも、消極的にも否定する拒絶型が8割近くみられ、棄老を肯定する高齢者は少ない。肯定すると言っても、「当時として仕方な

表-7 属性別にみた高齢者の棄老意識

		実数	絶対すべきではない	すべきではない	当時としてはしかたない	子孫のためには当然である	わからない	不明 4.7
全体		402	54.2	23.6	13.9	0.5	3.0	3.7
地区*	東和町	215	58.1	22.3	13.0	0.5	2.3	5.9
	橘町	187	49.7	25.1	15.0	0.5	3.7	4.1
性別**	男性	196	58.2	23.5	12.2	—	2.0	4.9
	女性	204	50.5	24.0	15.7	1.0	3.9	—
年齢別***	60~64歳	9	33.3	55.6	11.1	—	—	2.6
	65~69歳	77	53.2	31.2	9.1	—	3.9	4.3
	70~74歳	139	55.4	19.4	18.0	—	2.9	4.3
	75~79歳	115	58.3	20.0	13.0	1.7	2.6	8.6
	80歳以上	58	48.3	25.9	13.8	—	3.4	6.1
家族類型****	単独世帯	114	55.3	24.6	9.6	1.8	2.6	5.1
	夫婦世帯	216	56.5	22.2	12.5	—	3.7	—
	高齢者と未婚	21	42.9	28.6	28.6	—	—	—
	拡大家族世帯	47	44.7	27.7	25.5	—	2.1	4.5
就労**	就 労	200	59.0	21.0	14.5	—	2.5	5.3
	無 職	188	50.5	27.1	12.2	1.1	3.7	5.8
同居***	同 居	54	44.4	27.8	25.9	—	1.9	4.8
	別 居	309	55.3	22.7	12.0	0.6	3.6	11.8
	子がない	36	58.3	27.8	13.9	—	—	—
東和町 *****	敬老型	92	58.7	23.9	14.1	1.1	1.1	3.0
	貶老型	33	54.5	24.2	12.1	—	6.1	—
	敬老差別型	18	50.0	38.9	5.6	—	5.6	—
	差別型	39	69.2	12.8	15.4	—	—	2.6
橘町 *****	敬老型	80	52.5	27.5	12.5	—	3.8	3.8
	貶老型	43	58.1	16.3	18.6	—	4.7	2.3
	敬老差別型	9	33.3	11.1	22.2	—	—	33.3
	差別型	23	43.5	30.4	17.4	—	4.3	4.3

(備考) \*  $\chi^2=2.55$  df=4, \*\*  $\chi^2=5.05$  df=4, \*\*\*  $\chi^2=17.25$  df=16, \*\*\*\*  $\chi^2=17.48$  df=16, \*\*\*\*\*  $\chi^2=5.87$  df=4, \*\*\*\*\*  $\chi^2=9.93$  df=8, \*\*\*\*\*  $\chi^2=13.12$  df=12, \*\*\*\*\*  $\chi^2=5.75$  df=12

かった」というものである。

そこで、いくつかの属性ごとにこの棄老意識の分析結果を紹介しておきたい。まず、地域別では、橘町の高齢者よりも、東和町の高齢者の方に棄

- 12) 宮崎市の調査では、「絶対すべきではない」が58.4%、「すべきではない」が16.0%、「当時としては仕方なかった」が19.5%、「子孫のためには当然」が0.2%、「わからない」が1.1%、「不明」が4.9%であって、大島と比較すると、大島では「すべきではない」が多く、「当時としてはしかたなかった」が少なかった。拙稿「老人意識とラベリング：自己ラベリングの視点から」(『山口大学教養部紀要』1993年、第27号、79頁)

老を積極的に否定する「絶対すべきではない」という回答が多い。それから比べると橘町の高齢者の方に「すべきではない」や「当時としてはしかたない」という回答が多くなっている。

性別にみると「絶対すべきではない」は男性に多く、「すべきではない」や「当時としてはしかたない」は女性の方に多くなっている。

同じく、それを年齢別でみると、「絶対すべきではない」は「75～79歳」、  
「70～74歳」の年代層に、「すべきではない」は「65～69歳」の年代層に、  
「当時としてはしかたない」は「70～74歳」の年代に多い。

家族類型別では単独世帯や夫婦世帯が「絶対すべきではない」という回答が多く、「すべきではない」や「当時としてはしかたない」は、拡大家族世帯や高齢者と未婚の子の世帯に多い。

就労別では、就労者に積極的拒絶と消極的肯定のタイプが多く、無職の人に消極的拒絶のタイプが多い。

同・別居別では、「同居者」の方に消極的拒絶型や消極的肯定型が多く、「別居」している高齢者や「子どもがいない」高齢者に積極的拒絶のタイプが多くなっている。

我が国では老人ホームが姥捨て慣行の機能的代替の働きをしてきた。つまり、我が国では、老人ホームのことを昭和20年代、30年代まで「養老院」といつてきた。この養老院は措置施設として、貧困など生活苦に悩む高齢者の救済所として出発したのである。畳の間に多くの老人が入所していた。従って、老人ホームには、どうしても「入りたくない」、「行きたくない」と、高齢者からよく聞かされたものである。しかし、現在では有料老人ホームや特別養護老人ホームなど施設的にも、個人マンションと見間違うほどの老人ホームも現れ、明らかに「老人ホーム」自体大幅に整備された。しかし、以前からの養老院のイメージや老人ホームのイメージは、決して負のイメージが一掃されたとは言えないようである。そこで、今日でも「老人ホーム」を老人自身が棄老の一種とみるのかどうか、大島の高齢者たち

の老人ホームに対する意識からみていきたい。ここでは老人ホームのイメージ、老人ホームへの入居意思、老人ホームへの入居理由から探ってみたい。

②老人ホームへの入居意識

まず、老人ホームへの入居意識からみてみたい。表-8がそれである。当然、この質問に対しては地元の特別養護老人ホームや養護老人ホームの実態とも関係しているかもしれない。調査時点でみると東和町には80床の特養が1ヶ所、橘町には50床の特養が1ヶ所、養護老人ホームが1ヶ所あり、平成9年の人口が東和町5,786人、橘町6,280人となっていて、高齢化率がそれぞれ、48.1%、40.3%である。人口規模からみると、この地域の特別養護老人ホームなどの福祉施設の充実度は決して不備とはいえない。全国平均からすると、むしろ良好な施設環境にあるとってよいと思われる。

表-8 属性別にみた老人ホームへの入居意思

		実数	是非とも入りたい	できれば入りたい	できれば入りたくない	絶対入りたくない	不明			実数	是非とも入りたい	できれば入りたい	できれば入りたくない	絶対入りたくない	不明
全体		402	3.7	33.8	52.7	6.0	3.7								
地域別 *	東和町	215	5.6	37.2	47.0	6.0	4.2	東和町 ****	同居	27	-	25.9	51.9	6.0	4.2
	橘町	187	1.6	29.9	59.4	5.9	3.2		別居	164	4.9	37.8	49.4	4.9	3.0
									子どもいない	22	18.2	50.0	22.7	4.5	4.5
東和町 **	男性	92	4.3	31.5	54.3	6.5	3.3	橘町 ****	同居	27	7.4	18.5	63.0	7.4	3.7
	女性	122	6.6	41.0	41.8	5.7	4.9		別居	145	-	30.3	60.0	6.2	3.4
橘町 **	男性	104	2.9	25.0	64.4	6.7	1.0	東和町 ****	子どもいない	14	7.1	50.0	42.9	-	-
	女性	82	-	36.6	52.4	4.9	6.1		単独世帯	73	9.6	38.4	43.8	4.1	4.1
東和町 ***	60~64歳	6	-	33.3	66.7	-	-	橘町 ****	夫婦世帯	107	3.7	40.2	47.7	4.7	3.7
	65~69歳	38	7.9	34.2	47.4	7.9	2.6		高齢者と未婚	9	-	44.4	44.4	-	11.1
	70~74歳	58	6.9	37.9	44.8	6.9	3.4		拡大家族世帯	24	4.2	20.8	50.0	20.8	4.2
	75~79歳	73	6.8	42.5	43.8	1.4	5.5		単独世帯	41	2.4	53.7	39.0	2.4	2.4
	80歳以上	39	-	28.2	53.8	12.8	5.1		夫婦世帯	109	-	24.8	65.1	7.3	2.8
橘町 ***	60~64歳	3	33.3	-	66.7	-	-	****	高齢者と未婚	12	8.3	25.0	58.3	-	8.3
	65~69歳	39	2.6	25.6	69.2	-	2.6		拡大家族世帯	23	4.3	17.4	69.6	8.7	-
	70~74歳	81	1.2	29.6	59.3	7.4	2.5								
	75~79歳	42	-	40.5	45.2	11.9	2.4								
	80歳以上	19	-	26.3	63.2	-	10.5								

(備考) \*  $\chi^2 = 8.69$   $df=3$ , 東和町 \*\*  $\chi^2 = 3.52$   $df=3$ , \*\*\*  $\chi^2 = 12.15$   $df=12$ , \*\*\*\*  $\chi^2 = 17.01$   $df=6$ , (\*\*), \*\*\*\*\*  $\chi^2 = 15.73$   $df=9$  橘町 \*\*  $\chi^2 = 5.74$   $df=3$ , \*\*\*  $\chi^2 = 5.74$   $df=3$ , \*\*  $\chi^2 = 30.82$   $df=12$  \*\*\*\*\*  $\chi^2 = 15.24$   $df=6$ , (\*), \*\*\*\*\*  $\chi^2 = 22.48$   $df=9$ (\*\*)

人口当たりの整備状況が整っているとしても、その地に住んでいる高齢者にとって老人ホームそのものがどのように映っているのであろうか。最初に、高齢者の老人ホームへの入居意識からみてみたい。表-8をみると、両町の高齢者の老人ホームへの入居意志は、全体では「是非とも入りたい」が3.7%、「できれば入りたい」が33.8%となっている。反対に、「できれば入りたくない」が52.7%、「絶対入りたくない」が6.0%となっており、合計すると6割弱の高齢者が老人ホームに入りたくないという意識であって、この大島の高齢者たちは、当地が超高齢社会となっているにもかかわらず、老人ホームへの入居に消極的な意識を持っていることがわかる。

では、「入りたくない」（以下、「入りたくない」とは「できれば入りたくない」と「絶対入りたくない」の合計値を意味する）と思う高齢者は、どのような人たちに多いのであろうか。表-9は、東和町と橘町の双方について性別、年齢別、同・別居別、家族類型別の「老人ホームへの入居意思」をみたものである。

性別にしてみると、「入りたくない」という回答の一番高いのは、橘町の男性の71.1%で、次いで東和町の男性の60.8%が高くなっている。逆に低いのは、女性の方で、特に東和町の女性の場合は、47.5%に留まる。「入りたくない」というのは、男性に多くなっている。

年齢別では「入りたくない」のは、「60~64」、「65~69歳」、「80歳以上」の年代層であって、この値が一番低いのは「75~79歳」の年代である。東和町の場合、この年代は45.2%に留まる。

同・別居別にみると「入りたくない」と答えているのは、子どもと「同居」している高齢者であって、以下「別居」、「子どもがいない」が続く。地域別では東和町で、「入りたい」という回答が「別居」者で42.7%、「子どもがいない」で68.2%みられる。橘町でもやはり「子どもがいない」人に「入りたい」という回答が57.1%みられた。

最後に、家族形態別でみると、単独世帯の高齢者が「入りたい」（「是非入りたい」と「できれば入りたい」の合計）という回答が一番多い。東和



町では48%、橘町でも56.1%で、橘町の単独世帯に「入りたい」という人が多いことがわかる。逆に「入りたくない」という回答は、拡大家族世帯や夫婦世帯の高齢者に多い。橘町の拡大家族世帯では、78.3%に及ぶ。

しかし、老人ホームへの入居希望は、単独世帯でも約半数に留まっていることから考えると、この地域では老人ホームに対して抵抗感があると考えていいであろう。さきの老人排除に関する質的分析でも触れたように、この地域では伝統的な家族意識が強く、そのことが老人ホームへの入居意識を消極的にしている理由かも知れない。

### ③老人ホームへの入居の客観的基盤と主観的基盤の分析

そこで、老人ホームへの入居意思を東和町と橘町ごとに客観的要因と主観的要因の二要因群から相関係数をみてみよう。表-9は、東和町と橘町における相関度を調べたものである。客観的要因でみると東和町は、同別居(-0.2468)、家族形態(0.1833)、家族員数(0.2075)、世帯収入(0.1702)の4つの要因が老人ホームへの入居意思に関して相関係数に有意差があることが確認できた。つまり、東和町の高齢者の老人ホームの入居意思は、以下のような傾向を示しているのである。

- ①別居していたり、子供がいない人ほど、入居意識を持っている傾向がある。
- ②家族形態が子供と同居している拡大家族の高齢者に比べて、単身世帯や夫婦世帯の高齢者ほど老人ホームへの入居意思が強いことが分かる。
- ③家族員数と相関しており、家族員数が少ないほど老人ホームへの入居意思を持っている傾向がみられた。
- ④世帯収入と相関しており、世帯収入の低い高齢者ほど、老人ホームへの入居意思を持っていることがわかる。

東和町は、老人ホームへの入居意識を強めるのに一番関係しているのは同別居要因であって、子どもがいないとか、別居状態にあるとかいう要因が老人ホームへの入居意思を強め、さらに家族員数が小さくなることが老

表-9 老人ホームへの入居意識の客観的基盤と主観的基盤

客観的要因	相関係数		主観的要因	相関係数		
	東和町	橘町		東和町	橘町	
性別	-0.1135	-0.0784	住みやすさ	0.0768	0.0968	
年齢別	0.0603	0.0290	近所の付き合い	0.1145	-0.1034	
居住年数	-0.0949	0.0506	老後の不安感	0.2791 **	0.0241	
同居形態	-0.2468 **	-0.1074	敬老精神の有無	-0.0372	0.0641	
家族形態	0.1833 **	0.1551 *	老後開始年齢	-0.0233	0.0255	
家族員数	0.2075 **	0.1335	老人になったな	0.1621 *	0.0331	
出身地	-0.0097	0.1128	呼ばれて気になる	0.0411	-0.0651	
職業	0.0718	-0.1148	いやな思い	0.0362	-0.0502	
学歴	0.0670	0.1350	棄老感覚	-0.0412	-0.0611	
世帯収入	0.1702 *	0.2411 **	老人排除認知	0.0935	0.0707	
親しい人の数	-0.0407	0.0623	社会的地位の喪失	-0.0529	-0.1135	
親類数	-0.0565	0.0920	家族連帯の喪失	-0.1278	-0.0280	
近所の人の数	-0.0388	0.0087	バイオメディカルな地位喪失	0.0940	-0.0268	
友人数	-0.0100	0.0133	経済的自立の喪失	0.0183	0.2143 **	
集団加入数	-0.0090	0.0514	老人ホームイメージ	楽しい	0.1873 *	0.2822 *
相談相手の有無	-0.0398	0.0022		明るい	0.2466 **	0.1439
健康状態	-0.0112	0.0643		好き	0.3140 **	0.2962 **
備考) 数値は相関係数で、(*)印は5%で有意、(**)は1%で有意である。				きれいな	0.2575 **	0.0901
				開放的	0.2031 *	0.1038
				人間的	0.2173 **	0.2229 **
				静か	0.1903 *	-0.0429
				金がかかる	-0.0178	-0.0032
				生きがい感	-0.0162	0.0919
				生活満足度	-0.0697	0.1498
			孤独ではない	-0.1697 *	0.0105	
		自我像	家族に誇りをもつ	-0.2157 **	0.0936	
			自己存在満足度	-0.0548	0.1279	
			自己能力発揮度	-0.0459	0.0649	
			社会的不可欠性	-0.1631 *	-0.0870	
		社会的貢献能力	-0.0820	-0.0428		
		ボランティア活動参加意思	0.1352	0.0971		

人ホームへの入居を促進する傾向が高いことを示している。これに対して橘町の高齢者の方は、家族形態 (0.1551) と世帯収入 (0.2411) の二つだけしか有意な相関係数が確認できない。東和町と比べると、世帯収入の相関係数が高く、橘町は世帯収入の低さが老人ホームへの入居意識を強めることが特徴といえるであろう。

次に、主観的要因をみてみると、東和町では「老後の不安感」(0.2791)、「老人になったな」(0.1621)、「楽しい」(0.1873)、「明るい」(0.2466)、「好き」(0.3140)、「きれいな」(0.2575)、「開放的」(0.2031)、「人間的」(0.

2173), 「静か」(0.1903), 「孤独ではない」(-0.1697), 「家族に誇りをもつ」(-0.2157), 「社会的不可欠性」(-0.1631)の12の項目群との間で有意の相関を示している。その内、高い相関係数を示しているのは、「好き」、「きれい」、「明るい」などといった老人ホームのイメージ項目と「家族に誇りをもつ」という項目と「老後の不安感」という項目の3種類の項目である。つまり、これからすると東和町の場合、老後の不安ということと老人ホームのもつ積極的評価(例えば、「好き」に代表されるような)と家族に誇りが持てないということが老人ホームへの入居意思を強めるということがわかる。

これに対して、橘町において主観的要因として相関を示したのは、「経済的自立の喪失」(0.2144), 「楽しい」(0.2822), 「好き」(0.2962), 「人間的」(0.2229)の4つの項目しかみられない。結局、橘町では「経済的自立の喪失」という要因と老人ホーム・イメージのなかで「好き」、「楽しい」、「人間的」という限られた要因としか相関を示さなかった。つまりは、橘町の場合、年金生活のような経済的自立の喪失と「人間的」で「楽しい」老人ホームイメージが、老人ホームへの入居意思を強める傾向がみられたということである。その点では、両地域の老人ホームへの入居意思は、かなり違った性格となっていることがわかる。

ただ、この分析の中では、敬老精神の有無と老人排除認知と棄老意識との間には相関はみられなかった。それからすれば、老人ホームを単純に「姥捨て慣行」の機能的代用項目とみることはできそうにないことがわかるのである。

#### ④老人ホームへの入居理由

大島郡の調査から老人ホームへの入居意志を探った限りでは、「是非とも入りたい」という積極的に入居意思を表明する高齢者が極僅かしかみられず、「できれば入居したい」という層も4割弱しかみられない。つまり、老人ホームに対して半数強の高齢者は、入居希望を持っていないのがここ大

島の現状である。

そこで、次に、高齢者が実際に老人ホームへ入居しようとする最終判断をするのはどのような理由であろうか。ここでは老人ホームへの入居理由を次のような設問で調べた。つまり、「あなたは、将来、どういう状況の時なら老人ホームに入るとお考えですか」という設問を使い、表-10のような回答肢でもって調査した。

単純分析の結果からみると、大島の高齢者が老人ホームへ入居するのは、まず一番多いのは「身体が不自由になったとき」(40.5%)、「子どもが面倒をみないと言ったとき」(23.9%)、「一人暮らしになった時」(19.2%)、「町の相談員に勧められた時」(5.2%)、「親族に勧められたとき」(4.7%)、「その他」(2.5%)、「地域の人に勧められた時」(0.7%)の順であった。他方、「絶対入りたくない」と「進んで老人ホームに入居するつもり」も9.2%、6.7%ほどみられた。二地域の比較でみると、東和町の高齢者に「身体が不自由になった時」、「子どもが面倒をみないと言った時」という理由が多く、橋町では「一人暮らしになった時」、「親族に勧められて」、「町の相談員に勧められた時」が多くなっている。

表-10 老人ホームに入る時の理由

		合計	一人暮らしになった時	身体が不自由になった時	子どもが面倒をみないと言ったとき	親族に勧められた時	地域の人たちに進められた時	町の相談員に進められた時	進んで老人ホームに入居するつもり	その他	絶対入りたくない	不明
全体		402	19.2	40.5	23.9	4.7	0.7	5.2	6.7	2.5	9.2	3.5
地域別 *	東和町	215	15.3	42.3	27.0	4.2	0.9	3.3	8.4	2.3	9.3	3.3
	橋町	187	23.5	38.5	20.3	5.3	0.5	7.5	4.8	2.7	9.1	3.7
東和町 **	是非とも入りたい	12	25.0	66.7	8.3	8.3	—	—	16.7	—	—	—
	できれば入りたい	80	20.0	57.5	15.0	5.0	1.3	—	16.3	1.3	—	—
	できれば入りたくない	101	10.9	31.7	41.6	4.0	—	5.9	3.0	4.0	8.9	4.0
	絶対入りたくない	13	7.7	7.7	7.7	—	—	—	—	—	76.9	7.7
橋町 ***	是非とも入りたい	3	—	100.0	—	—	—	—	—	—	—	—
	できれば入りたい	56	28.6	48.2	10.7	5.4	—	12.5	14.3	1.8	1.8	1.8
	できれば入りたくない	111	23.4	36.0	27.0	6.3	0.9	6.3	0.9	1.8	8.1	2.7
	絶対入りたくない	11	9.1	—	18.2	—	—	—	—	—	63.6	9.1

(備考) \*  $\chi^2 = 11.57$   $df = 6$ , \*\*  $\chi^2 = 140.73$   $df = 24$  (\*\*), \*\*\*  $\chi^2 = 84.11$   $df = 24$  (\*\*)

「できれば入居したくない」や「絶対入居したくない」という回答者について、最終の決断理由は何なのであろうか。まず、「できれば入りたくない」という消極的な老人ホーム拒絶派からみておきたい。東和町で、このタイプの入居理由をみると、「子どもが面倒をみないと言った時」が41.6%と、一番高い比率となっている。「身体が不自由になった時」の値は、31.7%と、10%低く、さらに「一人になった時」という値は10.9%に留まっている。つまり、この消極的的老人ホーム拒絶型は、子どもの扶養を期待しているタイプである。現在子どもと同居しているかもしくは別居していて、子どもとの同居扶養を当然視しているのであって、このことが「できれば入りたくない」という意識となっていると考えられる。同様に橘町においてこのタイプをみてみると、橘町の場合、「身体が不自由になった時」が36.0%と、一番多く、次いで多いのが「子どもが面倒をみないと言った時」(27.0%)と「一人暮らしになった時」(23.4%)である。つまり、東和町の高齢者は、子どもの扶養拒否が老人ホームへの入居理由の最大の理由となっており、そのほかでは身体が不自由になった時である。これに対して橘町の高齢者の場合は、身体が不自由になれば諦めて老人ホームへの入居を考える高齢者が36%で、「子どもが面倒をみないと言ったとき」に関しては27%で、東和町のそれに比べると大幅に少ない。しかも橘町では「一人暮らしになったとき」に老人ホームへの入居を考える人が4分の1ほどいることになる。

「絶対入居したくない」という回答者は、調査の全体でみても東和町で13人、橘町で11人しかみられず、少なかった。そして、「絶対入りたくない」という理由に集中していた。

#### ⑤老人ホームイメージの分析

以上のことを高齢者が抱く老人ホームイメージと老人ホーム入居意思でもってみたい。

表-11は、老人ホームのイメージを「楽しい」、「明るい」、「好き」、「き

れい」, 「開放的」, 「人間的」, 「静か」, 「金がかかる」という8項目の評価基準からみたもので、老人ホームのもつ内的、外的な評価をイメージでみたものである。回答肢としては「そう思う」, 「どちらかといえばそう思う」, 「どちらかといえばそう思わない」, 「そう思わない」を用意している。

表-11の数値は、「そう思う」に2点、「どちらかといえばそう思う」に1点、「どちらかといえばそうは思わない」に-1点、「そうは思わない」に-2点を加味して、中位点を算出したもので、プラスであれば肯定的な方向で評価されたということを、マイナスであれば否定的な方向で評価されていることを意味する。

まず、表からも明らかのように、全体でみるとプラス得点のうち一番数値の高かったのは「きれい」(0.73)であって、「金がかかる」(0.67)という項目も肯定的評価点が高かった。以下、高い順では「明るい」(0.32), 「静か」(0.27), 「人間的」(0.23), 「楽しい」(0.11)という順で、以上がプラス得点値の項目であった。これとは反対にマイナス評価得点が二つあり、「好き」と「開放的」という項目がマイナスであった。それぞれ「好き」が-0.40点, 「開放的」が-0.02点であった。大島の高齢者にとって老人ホームのイメージは、「きれい」であるが、「金がかかる」イメージであって、「明るく」, 「静か」で、「人間的」で、「楽し」いが、「好き」ではなく、「開放的」ではないというイメージのようである。とりわけプラスイメージでは、「きれい」で、「金がかかる」, そして「好き」ではないイメージになっている。

次いで、地域別にみると、橘町に比べると東和町の高齢者の老人ホームのイメージは、数値の低いものが多い。高いのは「静か」と「金がかかる」というイメージで、「楽しい」, 「好き」, 「開放的」というイメージに関してはマイナスの数値が出ている。これに対して橘町の高齢者のイメージは、「きれい」, 「金がかかる」, 「明るい」が、老人ホームは「好き」ではないというものである。

表-11 高齢者の抱く老人ホームイメージ

		実数	楽しい	明るい	好き	きれい	開放的	人間的	静か	金がかかる
全 体		402	0.11	0.32	-0.40	0.73	-0.02	0.23	0.27	0.67
地域別	東和町	215	-0.15	0.16	-0.47	0.66	-0.25	0.07	0.29	0.72
	橘町	187	0.40	0.51	-0.32	0.82	0.24	0.41	0.25	0.61
東和町	男性	92	-0.11	0.17	-0.40	0.65	-0.36	0.07	0.31	0.69
	女性	122	-0.18	0.12	-0.53	0.66	-0.16	0.06	0.28	0.73
橘町	男性	104	0.39	0.38	-0.49	0.79	0.35	0.33	0.32	0.68
	女性	82	0.42	0.66	-0.12	0.84	0.10	0.50	0.18	0.52
東和町	敬老型	92	-0.08	0.26	-0.49	0.60	-0.27	0.09	0.28	0.62
	貶老型	33	0.19	0.31	-0.33	0.81	-0.04	-0.12	0.20	0.90
	敬老差別型	18	-0.69	-0.27	-0.60	0.80	-0.50	0.36	0.30	0.20
	差別型	39	-0.47	-0.11	-0.56	0.57	-0.24	-0.07	0.56	1.19
橘町	敬老型	80	0.58	0.67	-0.15	1.00	0.44	0.62	0.32	0.63
	貶老型	43	0.06	0.26	-0.65	0.45	-0.31	-0.03	-0.09	0.64
	敬老差別型	9	0.78	0.88	-0.17	1.43	0.67	0.38	0.17	0.29
	差別型	23	0.69	0.33	-0.21	0.85	0.13	0.64	0.14	0.64

表-11には地域別に老人社会像による老人ホームイメージの分析箇所を入れている。

東和町では「敬老型」のイメージは、「金がかかる」し、「きれい」であるが、「好き」ではなく、「楽しい」というイメージでもないことがわかる。それに対して「差別型」は、突出した形で「金がかかる」とみており、その他で「きれい」で、「静か」とみているが、「好き」でもない、「楽しい」イメージでもないし、「開放的」とも「明るい」とも「人間的」とも思っていない。これに対して「貶老型」は、「金がかかる」し、「きれい」とイメージしているが、「好き」でもないし、「人間的」とも「開放的」とも思っていない。敬老差別型は、「きれい」とみており、やや「静か」で「人間的」とみている。こうしてみると「差別型」に近いのは「貶老型」の方である。

他方、橘町について、同じ老人社会像の類型による老人ホームイメージをみると、「敬老型」の老人ホームイメージは、「きれい」で、「明るく」「金がかかる」が「人間的」で「楽しい」ということになり、東和町に比べるとプラスイメージが強くみとめられる。「差別型」は、「きれい」で、「楽しく」、「金がかかる」が、「人間的」というイメージである。東和町と違いマイナスイメージがあまりみられない。これに対して「貶老型」の方

は、「差別型」以上にマイナスイメージが多く、老人ホームは「好き」ではないし、「開放的」ではないし、「静か」ではないし、「人間的」でもないともみている。最後の「敬老差別型」は、「明るく」、「楽しく」、「開放的」というイメージで老人ホームをみている。

以上からみると、老人ホームのイメージは、老人社会像類型からみた限りでは、必ずしも統一したまとまりをもっていないことがわかる。

## 5. 結語

以上、ここでは全国有数の高齢化地域である山口県東和町と橘町の高齢者を対象に老後線、高齢者像、棄老観、老人ホームへの入居意識などを分析してきた。最初に触れたようにこの地域は、他地域に比べ高齢者が住民の半数近くを占めている。つまり、住民の中でマジョリティを形成している高齢者が自分たちをどのように促えているのかを分析することがここでの課題であった。調査データの分析からは、以下のようなことが明らかとなった。

- ①つまり、老後線は、超高齢化の地域である東和町の方で他の地域に比べていっそう高い年齢に位置づける傾向がみられた。
- ②棄老意識に対する項目の分析では積極的拒絶が強く、消極的拒絶を含めると、8割近くになった。しかも、東和町の高齢者の方に積極的拒絶意識が強かった。
- ③高齢化が進んでいる地域であるにもかかわらず、「老人ホームへの入居意識」は消極的な回答が多く、進んで老人ホームへ入居したいという高齢者は少なかった。
- ④さらに、老人ホームのイメージとの関連で老人ホームを分析したところ橘町に比べると東和町の高齢者の老人ホームのイメージの方が数値の低いものが多かった。つまり東和町では老人ホームは「静か」と「金がかかる」というイメージで、「楽しい」、「好き」、「開放的」というイメージに関して



はマイナスの数値が出ていた。これに対して橘町の高齢者のイメージは、「きれい」、「金がかかる」、「明るい」というもので、ただし、老人ホームは「好き」ではないというものであった。

さらに、老人ホームへの入居意識が老人排除認知や棄老意識とどのように関係をもっているのかをみたところ、これらの間には相関関係はみられなかった。それ故、今回の調査からは、「老人ホーム」そのものがかつての「姥捨て慣行」の機能的代用項目とみられていないことがわかった。

以上から考えてみると、老人線を65歳から70歳の線に替えるという提案自体意義深いと思われるが、ここでの分析にみられるように、まだエイジズムの視点は無視できない。老人ホーム一つ考えても、現実には、まだ根深い偏見が存在する。

超高齢化地域である東和町の高齢者の方が高齢社会類型における「差別型」が多かったり、棄老に関しても積極的拒絶型が多いこと、老人ホームへの入居意識に対して拒絶者が多いことなどを合わせると、マジョリティとして多数を占めることが必ずしも「古い」をそれほど意識せず、「古い」そのものを昇華する積極的メカニズムが働いているとはいえないように思われる。厳密な考察は、今後の他地域との比較を要すると思うが、少なくとも今回の調査分析からは、やや「古い」に対する消極的なメカニズムが強く働いているように思われる。

#### <参考文献>

- (1) Howard P.Chudacoff,1989,How Old Are You? Age Consciousness in American Culture, (Princeton University Press) 『年齢意識の社会学』(法政大学出版局) 1994年
- (2) L.K.Gerge.,Role Transitions in Later Life. (Wadsworth.Inc) 1980, 西下彰俊・山本孝史「老後」(思索社) A.Gubrium and K.Charmaz., Aging, Self, and Community, (JAIPRESSINC.) 1992
- (3) 井上俊「老いのイメージ」『老いの発見2』1986 (岩波書店)
- (4) 金子勇『地域福祉社会学』(ミネルヴァ書房) 1997年

- (5) 金子勇『高齢社会とあなた』（日本放送出版協会）1998年
- (6) 片多順『老人と文化—発年人類学入門』日本の中高年7）昭和56年（垣内出版）
- (7) Sharon.R.Kaufman., The Ageless Self-Sources of Meaning in Later-Life, (The University of Wisconsin Press), 1986, 幾島幸子訳『エイジレス・セルフ』（筑摩書房）
- (8) A. R. Lindesmith, A・L・Strauss, & N・K・Denzin., Social Psychology (5thed), 1978, 船津衛『社会心理学』（恒星社厚生閣）1981年
- (9) 小川全夫『地域の高齢化と福祉』（恒星社厚生閣）1996年
- (10) 宮田登・中村桂子『老いと「生い」』（藤原書店）1993年164房
- (11) Irving Rosow, Socialization to Old Age, 1974 (University of California University), 嵯峨座晴夫監訳『高齢者の社会学』早稲田大学出版部, 1983年
- (12) ロバート・バトラー & ハーバート・グリーンソン編, 岡本祐三訳『プロダクティブ・エイジング』（日本評論社）1998
- (13) 総務庁『高齢社会白書』（平成10年版）1998年6月
- (14) 塚本哲監修『老後問題事典』（ドメス出版）昭和48年