

# 高齢者夫妻の生活史に見る〈生〉と福祉

## Lives and Welfare in the Life-histories of Aged Couple

渡辺 牧\*

Osamu Watanabe

### I 序

#### I-1 本研究の目的

本研究は、慢性疾患と闘病してきた高齢者夫婦の生活史と「限界状況」への参与観察を通じ、現代における家族の〈生〉と〈福祉〉の意味の考察を目的としている。

#### I-2 「限界状況」と生の希望

参与観察、フィールドワークの大きな目的は、社会に流布する「一見当たり前だ」と思われているイメージや認識を、「本当に当たり前なのか」と問いかけ検証する質的なデータを収集することにあると思われる。

高齢者で重い病いを患っているという、医療と介護の世話になる受け身の存在というイメージが一般に強いと思われる。しかし、聞き取りに協力いただいた夫妻は、戦争体験をはじめ荒波を乗り越えてきた人生体験を踏まえ、介護を受ける日々の中でも、「日々をいかにして暮らすか」について自らの意思を何よりも大切に、介護に当たるヘルパーにそのことを明確に伝えていたことが心に残る。

「決してヘルパーさんには無理して仕事をし

てほしくない。介護の時間があるときは、体の痛むところをさすってくださったらうれしい」と、慢性疾患に苦しむ妻がケアマネージャーに話していた場面が忘れられない。夫との夫妻二人の生活を大切にしたいが、妻は重い障害に苦しみ、夫も健康でない「限界状況」に身をおきながら、人間としての自己尊厳を大切にする夫妻は、決して受け身の生き方ではなく、できる範囲で自分たちの希望をかなえたいと精一杯努めている姿が、聞き取りの中で見えてきたのである。

人間は、災難、災厄、不運な出来事に見舞われたとき、いかに危機に対応し、問題解決を図ろうとするのか。平和で幸福な時には想像もできなかった困難に対処しようとするための状況定義に関しても聞き取りした。

高齢者の多様な生活像を具体的に理解するために、個々人の生活史の聞き取り、参与観察は質的社会学の有効な1方法である。質的社会研究は、何よりも生活の現場に出てフィールドワークを通じての生きたデータ収集と分析を重視する。聞き取りとは、対象者を質問に答えて下さる受け身の客体としてとらえる限り、生き生きとしたインタビュー・データは得られにくい。時間をかけ信頼関係を築き、聞き取る側と対象者とが、相互に主体としての関係性を一步一步

\*基礎教養課程

形成していく中でこそ、質的調査はリアリティーを高めることができるのではないか。

安達正嗣は、家族社会学が主に「老親扶養」の視点から高齢者一家族をとらえてきた限界を批判し、「日本では高齢期家族と言うと、主に親子に焦点をおき研究が進められてきた。高齢者が子家族の中だけでとらえられ、個としての高齢者が明確にされなかった」と述べ、夫と妻の二者関係へのアプローチを提唱している(安達 [1999])。本研究は安達の言う「個人としての高齢者」に着眼した研究である。聞き取りでは最初に高齢者夫妻の生活史を聞き、次いで慢性疾患の発病以降の病いとの闘病生活を聞いた。本稿では、人間が直面する絶対的で厳しい、変更も避けることも困難な「辛い限界状況」への視点構築を図りたい。

### I - 3 等身大の対話型調査と生活史研究

個々人の日々の多様な暮らしの生き生きとした経験をいかに社会と人間の研究に結び付け、現実に関わる中で感動を伴う知識を得る調査方法はいかにあるべきか。

社会調査は、(1) 数量的分析 (2) 質的分析 (3) 数量、質的分析を組み合わせたものに大別される。(1)には、政府機関が行政目的で行う国勢調査など主に全数対象のセンサス、民間企業の販路開発めざす市場調査などがある。ただ、センサス、市場調査はサンプル数の規模が大きく費用も相当に要する。

また調査する側の目的、意図とプログラム化した質問項目が絶対的なものとなり、被調査者は受け身の存在となり、調査の意図と質問への疑問は発しにくい。国勢調査の質問項目がいかにして決定されるのかを知る人はどれだけいようか。

(1)の大量のサンプルに依存する数量型分析は、社会、経済変動などの客観的マクロ分析には不可欠な手法だが、ひとたび調査目的と項目が確定すると、多人数での組織的作業のため、調査の途上で、被調査者の声を受けての調査項

目の再検討は至難となる。

最大の課題は、調査する側＝主体、調査の対象者＝受け身の客体という関係性である。

調査研究する者も、調査の対象である社会の一員なのであり、社会調査の「主体－客体」の2元論には無理なものが絡んでいよう。

個々人の生き方などの〈生〉のミクロ社会学の1分野として、個人生活史は、社会研究に関心を抱く人々が個人もしくは仲間と、等身大で調査体験できる分野である。

筆者はこれまで、個人生活史への関心から、(1) 文献資料参照による個人の生き方の研究、(2) 主に聞き取りによる研究を重ねてきた。またテーマもしくは研究分野として、(a) 個人生活史に流れる生き様を主題とした「志向性の社会学」などと、(b) 村おこし研究などで運動家の生活史を聞くことから、生活に根ざした地域運動の質的データ収集に取り組んできた<sup>(1)</sup>。

生活史研究への関心は、(1) 生活諸領域をトータルな視点から理解する、(2) 人間把握への客観的な社会学主義のアプローチの限界、(3) 内的外的状況が不透明化、個々人が自らをとらえにくくなっていることから高まりを見せている(水野 [1986])

社会科学のフィールドワーク、ルポルタージュは客観的な制度分析にとどまらず、人間が状況に主体的に働きかけ社会を作り換えてゆく創造のプロセスを記録、分析してきた。人間は状況に「受け身」であると同時に、状況を改善、変革しようと努めてきた<sup>(2)</sup>。

参与観察は、科学の理性知を大切にしつつ、インフォーマントとの共感、感情移入、火花散る議論などを経ての社会学的想像力＝感性知の働きが鍵となる。参与観察は、血の通った他者理解、他者の暮らしへの想像的参加により、心に映った社会の意味を問う深層社会学の有力な手法である。面接者は被調査者とラポール(親密な人間関係)を形成し、面接者と被調査者はインタビューからの推論について一緒に考え合うことが問われる(P.H.マン [1968])。

聞き取りに協力頂いた高齢者夫妻は中部地域

の地方都市で2人暮らしを続け、夫が評論活動に携わっていたことなどから、筆者はフィールドワークを通じ多年、話を聞く機会があった。夫妻に辛い異変が生じたのは、1990年代後半のことで、妻の慢性関節リウマチが悪化、痛みがひどく歩行困難となった。介護にあたる夫も若いとき肺結核を患い病弱で肺活量が少ない。自宅での療養の日々の中、容態が落ち着いている時に、時間をかけ聞き取りを続けた。

## II 参与観察からの事例分析

以下で紹介する事例は、多年、慢性関節リウマチを患らい、入退院を繰り返し、数年前から、夫と介護ヘルパーの支援を受けて自宅で療養する女性(70)と夫(77)との関係変容の生活史である。夫は20歳代に重度の肺結核を患らい、幼い子供を育てながら、妻は夫の介護と支援に当たった。この夫妻は、若いときに妻が夫の闘病を支え、人生の後半からは夫が妻の闘病を介護してきた。

青年期に文学に魅せられた夫は、結婚後、結核を患らい闘病、さらに自治体に勤務後も、プロの作家をめざして小説の創作活動を続けた。20歳前に嫁いだ妻は、19歳で長男を出産、夫の闘病と再就職などの波風に耐えて、懸命に家族を支えた。しかし妻は40代にリウマチが発病、数年前からは歩行困難となり、ほとんど寝たきりに近い生活を余儀なくされ、屋外での移動は、夫が押してくれる車椅子に頼っている。

重度のリウマチ患者の妻が自宅で暮らすことができているのは、第1は、食事作り、洗濯などの家事と、看病を、夫が献身的にはたしているためである。青年期から勤めのかたわらで文学活動を続け、家事と育児のすべてを妻に依存してきた夫だが、妻の病いが悪化する度に、生活の中での家事と看病の割合を高めてきた。

ただし夫も、20代から重度の肺結核を病み、完治はしたものの、肺活量は通常の半分しかなく、少し無理をしても疲れやすく病弱で、医院通いを繰り返している。この夫妻は、病いと戦

いながら、寄り添うように暮らしている。

夫妻の暮らしには難点もなくはない。大正時代後期生まれの夫は、「男は外、女は内」、さらに「男子厨房に入るべからず」という文化的性差(ジェンダー)、性別役割分業の歴史的な規範を内面化して生活してきた。妻を看病しながらの生活で、彼は料理に手間をかけることを嫌う。このため、インスタント食品を多用しがちで、主食類もパン、即席ラーメンなどが多く、ご飯・味噌汁に野菜の煮物、焼き魚といった料理は少なく、栄養面に偏りが見られる。

食事面での欠陥をカバーしているのは、妻の希望を受けての介護ヘルパーのサポートである。

第2は、地元の自治体による公的介護支援システムによる組織的、恒常的なサポートシステムである。

リウマチが年々悪化し、歩行困難などの障害が出る中、妻が60歳代に身体障害者の認定を受け、数年前から、地元の社会福祉協議会派遣の介護ヘルパーが週3回(1回当たり2時間)、自宅に介護支援に訪ねてくるようになった。ヘルパーは主に30歳代から40歳の女性で、県が行う研修を受けるなどして力量を高め、職務に熱心に励み、誠実な人柄の人々だという。

ヘルパーは、自宅を訪ねる前に、食料品などの日用品の買物の希望について、電話で問い合わせてくる。夫妻は車を持っておらず、自宅が登りのきつい丘の上にあることもあって、ヘルパーが食料品などの買物を代行してくれることは大きな助けである。

ヘルパーは自宅を訪ねると、妻の希望を聞いて、惣菜の調理、妻の歩行援助など介護を行っている。

夫妻には長男、長女と子供が2人いるが、遠隔地のため、ふだんは子供からのサポートを受けることは難しいのである。

## III 夫妻の生活史と妻の発病

MNは1930(昭和5)年、中部地方で、7人兄弟の次女に生まれた。

父親は事業を営み、10人前後の従業員、弟子がおり、経営は順調で家計は裕福だったため、女学校に進学した。しかし太平洋戦争が苛烈になる中、軍需工場での学校ぐるみの奉仕作業に動員され、授業を満足に受けることはできなかった。長兄が志願兵となり、命からがらに復員、親族で兵役に就いた者が戦死するなど、戦争という極限状況のもとで青春を送った。

夫となるMTも、東京での学生時代、下町の軍需工場で勤労働員された。さらに故郷の東北で、戦争末期に兵役に就いている。

戦争が終わり相対的平和の時代が始まったことは、MN、MTの2人にとっても、多くの当時の若者と同様に、戦争という極限状況の陰りからの解放感に包まれ自由を満喫したに違いない。

彼女は卒業後、東北地方で高校教諭を務めつつ文学に打ち込むMTと結婚し、東北での新婚生活を始めた。

MTは大手の石油会社で技師を務める父と義母のもとで育ち（実母は、幼年期に病死）、師範学校から高等師範に学んだ。卒業後、敗戦まで、短期間、国内で兵役にとられた。

結婚後、長男が生まれたが、夫妻のその後の波乱の日々の兆しはここらに始まっていた。MTは、向学心を抑えられず、妻には黙って受験勉強を夜間に行い、長男が生まれた翌年の1950年、大学に合格した。そのことを知ったとき、妻は驚いた。しかし入学後の健康診断で、MTは肺結核に感染していることがわかった。昼間の勤務と夜間の受験勉強とによる過労が発病の1因だった。

高校教諭は退職し、東北の父親が経営する石油の鉱場に妻と長男と移り、結核の療養をしながら、試験だけを受けに大学に上京する数年間が続いた。治療は、月に2回病院に通って、豊針のような太い気胸針を胸にさしこみ胸腔に空気を注入する人口気胸が中心だった。

大学卒業後、結核が完治していないため高校には復職できず、病気をかくして地元自治体に就職したが、長男が小学1年生のころの1956

年に結核が再発、入院生活を強いられた。

彼は、結核を病み死線をさすらいながらも、小説の創作に夢を抱き文学修行を続けていた。自治体に勤務するようになってからも、小説の執筆との2重生活が続いた。

夫が好きなことに打ち込む中、家族の生活を支えたのは妻だった。

少ない給料のやりくり、夫の闘病への励まし、病弱で医院通いの絶えない長男の世話に明け暮れながら、前向き、積極果敢な性格の彼女は、いつも明るく希望を見失わなかった。

MNは、女学校を出ており、読書、勉強が大好きであったが、結婚、長男誕生後は、自分のやりたいことは犠牲にして、夫と子供への奉仕に明け暮れた。家族のために尽くす、夫と子供の元気な姿を目にすることが、彼女のアイデンティティとなっていた。

夫の結核も治癒され、子供が中学、高校生と成長する中で、落ち着いた生活が続いたが、彼女は40歳代にリウマチが発病した。

現代の医学をしても、慢性関節リウマチは完治が困難と言われ、激痛を伴うだけに闘病生活は辛い。手の指先の変形と指の運動能力の低下、歩行困難から、彼女は50歳代末に、ほとんど料理、洗濯などの家事をすることが困難になった。

リウマチの治療で専門医のいる病院に入退院を繰り返してきたが、特効薬も次第に効かなくなり、薬の副作用も出てきた。しかしそれでも、妻は病状の改善のために努め、夫も懸命の介護を続けている。公的介護支援サービスのもと、介護ヘルパーが妻の日常生活を支援していることは、今の生活には重要な支えとなっている。

夫も病弱なため、仮に介護ヘルパーの支援が打ち切られたならば、妻は自宅での夫との生活が困難になる可能性もある。結婚以来、50年間余り、同じ屋根の下で苦楽を共にしてきた夫妻にとって、公的介護支援の支えは重要な意味をもっている。

#### IV 夫妻の生活史における「重要な他者」

夫妻の人生の最大の危機は、昭和20年代の夫の結核の発病と再発であった。夫妻は状況をとどのようにとらえ、家族は危機をいかに乗り越えようとしたのか。人生の危機に直面した時、「重要な他者」の有無が決定的な意味合いをもつことをみたい。

長男の誕生後の夫の突然の大学合格と入学、夫の結核の発病、夫の父親が経営する鉱山での家族3人の生活。10代末から20代初めにかけて、妻は激変の日々に直面した。娘の窮状を心配した妻の実家からは「子供と一緒に帰ってこいよ」とまで伝えられたが、結核を病む夫をおいて別れることはできなかった。

重度の結核になり収入が途絶えたことは、夫妻にとって先行きの展望の見えない状況を意味する。治療に専念しなければならないが、生計はどうしたのか。

当時、夫の父親は65歳。石油掘削の技術をもとに、東北で規模は小さかったが石油の鉱山を経営、息子一家の面倒をみられる経済力があつたことが、夫妻の別離を食い止めた生計面の要因である。そうでなければ、夫は大学進学と同時に高校教員を退職しており、結核を患い、全くの無収入で、家族3人の生活は成り立たなかった。

MTはこの間、鉱山の経理など事務的仕事で父を手伝ったというが、重い結核の療養のかたわらであり、事務量も乏しく仕事は単純だった。

夫の父親は、長男の実母が若くして病死し、息子が義母に育てられたこともあり、長男をとくに可愛がった。父親は新潟の尋常小学校を出て、石油会社に入社、高度な石油掘削技術を体得して、学歴はなかったが、会社で要職に就き、油田を譲渡され石油鉱山経営者になった。父は息子に、好きなように遊学させ、結核療養中は息子一家の生活を全面的に支えた。ここに見られるものは、親の子に対する無償の愛である。父が、夫妻にとっての第1の「重要な他者」であったのである。

第2の「重要な他者」は、鉱山で働く人々との出会いと交歓であった。農村地帯の海成段丘の丘の上で原油の鉱脈が発見された鉱場で、20本ほどの石油井戸のポンプをモーターで動かし石油を汲み上げていた。規模が小さかったため、働き手は全員、地元農家の人々で、動力室と井戸へつながるワイヤロープ、ポンプの管理、原油の運搬などを担った。夫を戦争で亡くした若い寡婦ら女性も、炊事担当などで働いていた。

純朴でおおらかな気質、生きていくために懸命に働く姿、金が入るとにぎやかに始まる車座の酒盛り、賃金交渉などでは若干のずるがしこさも見せる庶民のたくましさに、MTは目のうるこがとれる思いをした。文学という観念、知識の世界に熱中してきたMTにとって、生活者の原像にふれたことは、大きな発見だった。彼もまた生活者として、世間の荒波の中、家族を支えていかなければならなかったからである。

#### V 夫妻の葛藤と、妻の〈生〉に見る希望

夫妻の生活史は、文学に魅せられた夢想肌の夫と、家族の生活を守ろうと裏方として奔走した妻の葛藤の日々といっている。

結婚後、波風も何度もあつたものの、2人の子供を育て、50年余りの日々を共にしてきた夫妻の生活は、静穏なものであつたと言えよう。ただし、それを支えてきたのは、生活者の原像としての忍耐強い妻の努力だった。

若いころ、結核を患いながら作家を志した夫は、自分の夢を追い求め続けた。その裏側で、夫の闘病生活を支え、子育て、一家の家計のやりくりの重圧に辛抱し続けたのが、若き日の妻だった。

勤務後の夜間、休日を利用しての小説執筆は、夫にも好きな道とはいえ重荷であり、執筆がうまく進まない、妻に当たったことも少なくなかった。

家族の健康と生活を何よりも守ろうとした妻にとり、夫が懸命にめざした文学の世界は、縁の遠い世界だった。家事、育児、家計のやりく

りの中、彼女は読書する時間はほとんどなくなり、本を求める経済的ゆとりも少なかった。夫が大量に文学書を買って求め、好きなだけ読書を満喫してきたことを考えれば、民主主義の思想からは明らかに不平等な関係である。ただし彼女は一度たりとも、「もっと読書をしたかった」とは語っていないが。

彼女にとっての希望は、夫が取り組む文学が、世間に認められてほしいということだった。文学が、狭い利害打算の日常を越え、人間を内面的に励ますものであることを、彼女は洞察していた。

## VI 慢性疾患との闘い

### VI-1 MNの症状

MNが長期間、患ってきた慢性関節リウマチは、免疫機構に異常が生じ、関節に炎症が起き破壊される。大阪大学整形外科調べによると、患者の70%は軽症のまま推移し、大きな機能障害は起こらない。しかし残りの30%は、長年にわたり全身の関節が破壊されていくケースと、急速に進行し多くの関節が破壊されるケースに分かれる。

彼女のケースは、30%の確率の中の「長年にわたり関節が破壊されていく」例である。「リウマチで寝たきりになる患者はほとんどいない」と専門家は言うが、数年前から、ほとんど寝たきりに近くなった彼女の症状は不運の一語である。

50歳代に手の指先の関節に炎症が起き、薬物療法を受けたが快方に向かわず、少しずつ指先が変形してしまった。手の指先の関節が固まり変形することは、症状が悪くなると、日常の料理、掃除などの作業に支障が出てくる。彼女は60歳代に入ってから、手を使っての家事は困難となり、65歳ころからは全くできなくなってしまった。

現在は、割ばしを割ることや、瓶のキャップを回すことも困難になってしまった。トイレに

は何とか歩いていけるが、具合が悪いとそれも困難になる時もある。

手の炎症に続き、足の指、膝関節が悪化し、歩行が困難となっていった。この間、温泉療養も続けたが、快方には向かわなかった。70歳近くになって、首の関節も悪化した。

リウマチは、関節の炎症から激痛を伴う。とくに冬季の寒さの厳しい時は、血液循環が悪化するため傷みがひどくなり易い。

### VI-2 「状況定義」

悪性の病いにかかり、闘病生活に入った時、人々は自己が直面する状況をどのようにとらえるだろうか。リウマチのように病因がはっきりとせず、症状の経過の見通しも長期間を要する場合、最悪のケースは、不安な心理から、医療機関にすべてをまかせようという、投げやりになってしまうことであろう。

患者には、医療機関の選択はもちろん、入院か在宅で通院するか、手術を受けるか否か、薬物の投与量を副作用を考えていかに増減するかなど、数ある治療方法の中からの選択の権利があるはずである。

患者の年齢や居住地と職業、経済状態、家族の生活状況も、療養方法の選択にとっては重要な問題となる。

医療機関は、内科、外科といった特定の病いの治療の専門機関であるが、患者には「会社員・夫もしくは妻」とか「妻・主婦」とか「学生・バイト」といった生活があり、生活の中での療養のはずである。

MNは、闘病の日々を送る中で、明るさを失わなかった。治療に対しても、「リウマチの特効薬を使いすぎると、副作用が大きくなりがち」という知識を学んで、薬の多用を控えた。傷みがひどいと、薬は必要であったが、「病いは気から」と言われるが、悲観的になっては後退の連続になる。

MNの入院生活の寓話を伝えたい。膝関節の手術で、大部屋に入院していたとき、夫や娘に、

同室の患者全員へ果物などの差入れを再三、しきりと頼んだという。夫と娘は、介護に疲れていたこともあり、「短期の入院で、その場限りのお付き合いなのに」と、いささか驚き、わずらわしさも感じたようである。

彼女は、入院病棟の中でも、人と人との出会いを大切にすることを生きがいにしていた。その状況定義は、病院を単に治療だけを受ける場としてのみでなく、寝食と闘病を共にする病棟を、その時点での生活の大切な場としてとらえていた。

分業社会の機能主義とは全く異なる、彼女の状況定義からは、生のもうひとつのあり方が示唆されていよう<sup>(3)</sup>。

## VII 介護保険制度化のホームヘルパー支援

介護が重度化する中、この夫妻には「老老介護」が限界になっていた。介護を社会全体で進め地域で安心して暮らせるために始まった介護保険制度の課題について、夫妻のケースから探りたい。

2000年4月スタートの時点で、介護保険の給付対象者は約200万人に達し、うち、在宅サービス利用者が7割、3割が介護保険施設への入所者だった。99年10月に開始の要介護認定では、1次判定で痴呆があまり反映されずの問題点が出た。またケアマネージャーのプラン作成のために、家事援助、複合型、身体介護の利用基準の明確化が問題化した。

介護保険制度は、サービス利用希望の高齢者と家族が自ら制度を理解し、自治体とヘルパー派遣の事業者に働きかけて初めて道が開かれる。しかし、制度導入を前にしても、高齢者と家族の多くが仕組みがわからず、介護に疲れはてての介護心中が続いた。介護に疲れ追いつめられた家族による高齢者虐待などの社会問題も、各地で起きている。

MNは介護保険制度施行の前に、地元自治体に問い合わせ、担当者の説明を聞き資料を取り寄せ制度の理解に努めた。歩行困難で外出でき

ない高齢者は、公民館などでの説明会に参加は困難なのである。

2000年、地元介護認定審査会で「要介護4（重度）」の認定を受けた。この判定区分は、排泄、入浴、衣服の着脱、食事などの日常生活においてほぼ全面的な介助が必要な状態に該当する。彼女の症状は、脊椎が痛むとベッドから起き上がることも困難なほど悪化している。要介護4の利用者の在宅介護支給限度額は30万6000円である。

肺活量が少なく疲労し易い夫も、判定区分ではもっとも軽度の「要支援」認定（身の回りの世話で何らかの介助が必要な状態）を受けた。夫も毎週通院、点滴などを受けている。

要介護認定を受けた後、指定居宅介護支援事業者に所属の介護支援専門員（ケアマネージャー）に経済負担問題を含めて相談、「介護サービス計画（ケアプラン）」が作成された。彼女は、食事、入浴介助などの訪問介護を希望し、週に4日間、1日平均4時間のサービスを受けることにした。夫は、掃除、洗濯などの介護で週1日、1回2時間のサポートを受けることとした。

この時派遣された介護専門員は、夫妻の病状と共に生活状況、価値観などもていねいに尋ね問題点の解決に努めた。再3に渡る家庭訪問、電話での相談対応を経て「サービス計画」は作られた。一般には専門員は頻繁に持ち込まれる相談、煩雑な事務処理に追われがちで多忙さを増している。MNの場合は、要介護度が高く、サービスの不可欠な場面が想定し易かったことが、スムーズなケアプラン作成につながった。逆に表面上、問題が見つけにくい場合は、相当の時間をかけないとプラン作成がおざなりになる恐れもあるのではないかと、専門員からは「しっかりとしたプラン作成を念じて、相談者が増えてくると、プラン作成時間を十分確保できるか不安」との声も聞かれた。

介護保険制度は、サービスの利用料負担増で家計に不安を抱く人が少なくなく、利用者がサービス利用を差し控える傾向も見られる。一部減免の特殊ケースを除き、利用者はサービス費用

を1割負担し、限度額を超えると全額負担しなければならない。この夫婦は限度額以内でサービスが収まり、現在は年金からどうにかやりくりしているが、保険制度の行方を含め将来への不安は少なくない。

## VIII おわりに—人間的な高齢者福祉への道

本稿で跡づけてきた夫妻の生活史と高齢者福祉のあり方に関し社会学的考察を加えたい<sup>(4)</sup>。

(1) 家族、夫婦の関係性は、生活状況の変容の中、多様な可変性の契機を内在していよう。本事例では、専業主婦であった妻が発病後も病いが悪化せず夫が退職するまでの期間は、「夫＝一家の稼ぎ手・妻＝ケアラー」の因襲的なこれまでの性別役割分業モデルが該当しよう。しかし、妻の症状が悪化してからは、夫の役割は「長年世話になった妻に献身したい」の一念からケアラーに転化していった。

船橋恵子は「私たちは法などの制度に強制されてというより、あたかも自発的に性別役割分業にはまり込んでいく」([船橋：1996])と述べている。以上の事例はジェンダー規範の個人次元での解体と再生の可能性を示唆しているのではないか。

(2) 悪性の慢性疾患を患う妻が、激痛に苦しみながら生への希望と明るさを失わないことから、限界状況を乗り越える1要因が当事者の強い意思にかかっていることを示唆していよう。彼女は医療スタッフとのラポール(信頼関係)も形成してきた。同じ病気に苦しむ患者とも親しくなり交友も重ねてきた。

(3) 本事例は、介護が必要な高齢者が、家族の内外の援助を得て家族と共に人間的に暮らすという「家族福祉」のあり方をも照射していよう。妻は長期入院なども体験したが、大部屋での病棟生活には人間関係のわずらわしさなどもあり、夫のケアを得て住みなれた我が家での療養生活を希望した。

我が家ならば、夫と好きな時に好きなだけ会話ができて、行動の自由度が病棟とは全く異なる

のである。夫もケアの毎日に疲労の色が濃くなってきたとき、介護保険制度がスタート、ホームヘルパー派遣が始まり、夫の負担も軽減化してきた。

(4) 介護保険の導入は、高齢社会下、家族に頼った介護は限界に直面したことが背景にある。介護する者も老い、介護に疲れていく老老介護の問題は本事例でも明らかである<sup>(5)</sup>。

医療が完治を目的とするのに対し、介護は完治困難で、継続的ケアを要する人を対象としている。いったん介護を始めれば、よほど症状が好転しない限り長期のものとなり、家族の負担は大きい。本事例では夫妻のもとへのヘルパー派遣で、夫が間に立っていることもありトラブルは見られなかったが、1人暮らしの利用者には様々な配慮が不可欠と思われる。

(5) 本事例の妻は、ヘルパー派遣に際して「作業効率はゆっくりでいいから温かい気持ちで援助してほしい」との希望をケアマネージャーに伝えた。高齢の夫婦生活を送る家庭に、これまで他人であったヘルパーが週5日訪ねてくるとなれば、「あわただしく作業してほしい」と願うのは自然の心情であろう。一方、サービス事業所側は居宅介護支援報酬が低く抑えられている中、事業全体で採算を考えねばならない。ヘルパーの報酬は時間制であり、収益アップのためには一軒でも多くの家庭を回りサービス提供をよぎなくされる。

我が家を訪ねたヘルパーと心温まる交流ができるように、介護保険制度の改善が問われている。

家族研究に関しては、集団としての側面とともに個人に光を当てた実証研究が問われている<sup>(6)</sup>。

介護を要する高齢者が人間的な家族生活を送るためには、介護保険制度のみならず、地域のボランティアグループなどNPOの草の根運動の役割も大きくなっていくと思われる。



注

- (1) 筆者はフィールドワークの中で、インフォーマント（情報提供者）の生き方、生活史、生活実態の聞きとりと生活史記録の分析を重ねてきた。抽象度を高めた社会思想史や社会理論も、源泉は人々の生活世界なのであり、生活の具体的場面の参与観察に携わった。これまでにまとめたモノグラフは、(1)大手出版社での歯車としての編集者の日々に行き詰まり、自分が本当に手がけたい本の出版を志向した青年の生き方、(2)社会学の初期シカゴ学派を開いたパークの生き方（この研究はパークの生活史の分析）、(3)四国の過疎地の山村で徒手空拳、村おこしに挑んだ若者の生き様などである。これらの人々には、「自分が自分らしく有為な仕事を実現したい」との志しが共通して見られ、聞き取り対象者は40歳前後までで、健康な人々だった。病者の聞きとりは本事例が初めてである。
- (2) 筆者が重ねた聞きとりは、健康で年齢が40歳代までの人々で文化、地域運動を牽引しようと志し、アクティブな方々が対象だった。志向性の深層を解明したいと調査研究した。本事例は、闘病生活を送る高齢者夫妻が対象で、一見、表面的には前向き、アクティブなことは聞きとりで聞こえにくい。病気の具合、今晚の食事をどうするか、ヘルパー派遣をどう希望するかといった話題が多い。しかし、よく耳を傾ければ、妻から生への意思のメッセージが発されていた。夕食にゆで玉子を調理するとき、ベッドから妻は「半熟がおいしいよ」と話した。  
妻は長年、病弱の夫、息子と娘のためにおいしい料理を作り、病いに倒れた。調理ができなくなった今、妻は家族に、ぎりぎりの場面でも「暮らしの知恵」を伝えていた。
- (3) 病いで寝たきりに近くなった高齢者が受け身であると言う認識は、本事例からは反駁されよう。身体の動きが不十分になっても、妻は「ヘルパーに温かく援助してほしい」と伝えた。身体面では介護で受け身になっても、主体的な意思を堅持する人々への思いやりが共生社会を切り開こう。
- (4) 対話型調査に関しては、初期シカゴ学派を牽引したR. E. パークが「いかに社会学を行うべきか」を問題とし、ジェームズの影響を受け、他者を鏡とし自己発見を志向したことが示唆的である（渡辺 [1985]）。
- (5) 介護保険に関しては、要介護度の認定、家事援助はどこまでが対象か、ケアプラン作成への不満などの混乱が生じている。低所得者には1割の自己負担は重すぎ、サービス利用の抑制が広がっている。
- (6) 金井淑子は「ゆらぎの現実の中に、秩序の崩壊と再生が進行しているとすれば、家族の修羅の救いようのない現実からも、家族の希望をつなぐことができるかもしれない」と述べている。さらに「課題としての家族」として、近代エディプス家族の呪縛を解き、労働と生活の2分法を超える新たな共同性を問うている（金井 [1988]）。

文献

- 安立清史 1998 『市民福祉の社会学—高齢化・福祉改革・NPO』 ハーベスト社  
 安達正嗣 1999『高齢期家族の社会学』世界思想社  
 青井和夫 1974 『家族とは何か』 講談社 エイジング総合研究センター編著 1998 『高齢社会の基礎知識』 中央法規出版  
 船橋恵子 1996「家族研究の現状と課題」岩波講座『現代社会学 19 家族の社会学』岩波書店  
 橋本和幸 1995 『高齢期家族の社会学』 世界思想社  
 林 郁 1985 『家庭内離婚』 筑摩書房  
 平賀一陽編 1991 『終末期医療—問題解決へ向けて』 最新医学社  
 深江誠子 1991 『家族ってなんだろう』 明石書店

- 福島瑞穂 1992 『結婚と家族』 岩波書店  
藤崎宏子 1998 『高齢者・家族・社会的ネットワーク』 培風館  
古川孝順 1997 『市民福祉のパラダイム転換』 有斐閣  
井上俊ほか編 1995 『家族の社会学』 岩波書店  
井上俊ほか編 1996 『ライフコースの社会学』 岩波書店  
石川実編 1997 『現代家族の社会学』 有斐閣  
伊田広行 1998 『シングル単位の恋愛・家族論』 世界思想社  
加茂陽 1995 『ソーシャルワークの社会学』 世界思想社  
金井淑子編 1988 『家族』 新曜社  
鹿嶋敬 1989 『男と女 変わる力学』 岩波書店  
正岡寛司 1995 『家族過程論』 放送大学教育振興会  
目黒依子 1987 『個人化する家族』 頸草書房  
増田光吉編 1989 『老人と家族』 中央法規出版  
箕浦康子 1999 『フィールドワークの技法と実際』 ミネルヴァ書房  
水野節夫 1986 『生活史研究とその多様な展開』 青井和夫監修『社会学の歴史的展開』 サイエンス社  
森岡清志・中林一樹編 1994 『変容する高齢者像』 日本評論社  
向井承子 1986 『漂流する家族』 筑摩書房  
牟田和恵 1996 『戦略としての家族』 新曜社  
中野卓・桜井厚編 1995 『ライフヒストリーの社会学』 弘文堂  
直井道子 1993 『高齢者と家族』 サイエンス社  
那須壽編 1997 『クロニクル社会学』 有斐閣  
岡崎陽一 1990 『家族のゆくえ』 東京大学出版会  
折茂肇編 1992 『新老年学』 東京大学出版会  
P.H.マン (中野正大訳) 1968 『社会調査を学ぶ人のために』 世界思想社  
佐藤郁哉 1992 『フィールドワーク』 新曜社  
佐藤慶幸 1999 『現代社会学講義』 有斐閣  
柴田博ほか編著 1993 『老年学入門』 川島書店  
島田とみ子 1983 『女が老年を迎えるとき—その福祉と生活設計』 ミネルヴァ書房  
進藤雄三 1990 『医療の社会学』 世界思想社  
副田義也編 1981 『老年社会学Ⅰ』 垣内出版  
山田昌弘 1994 『近代家族のゆくえ』 新曜社  
湯沢擁彦 1995 『図説・家族問題の現在』 日本放送出版協会  
渡辺牧 1983 「家族成員の関係変容」『ソシオロギス』第7号 ソシオロギス編集委員会  
渡辺牧1985「R.E.パークの初期内的生活史と初期シカゴ学派の基礎的検討」『共栄学園短期大学紀要』1号

——文献挙示は<ソシオロギス方式>に依る——