

香川県立保健医療大学リポジトリ

高齢者の一人暮らしを支える要因に関する研究：
脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしを支
える要因

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 合田, 加代子 メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/167

高齢者の一人暮らしを支える要因に関する研究 —脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしを支える要因—

合田 加代子*

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

Factors Contributing to the Support of the Elderly Living Alone: Factors Supporting Frail Latter Stage Elderly People Living Alone at Home

Kayoko Gouda *

*Department of Nursing, Faculty of Health Sciences,
Kagawa Prefectural College of Health Sciences*

Abstract

We focused on late stage elderly with need of care who live alone at home. Moreover, we also clarified reasons for the continuation of living at home they have lived for a long period and factors for continuing to live there.

Eight frail latter stage elderly persons living alone were the subjects of this study. A semi-structured interview was performed, and its transcribed records were used as data, and analyzed by qualitatively and inductively. Consequently, 22 subcategories and 4 categories (“awareness” of elderly people themselves, “ability”, “relationship” with others, and “social basis”) were extracted, and their associations were clarified. Therefore, the factors involved in frail late stage elderly people continuing to live alone at home might be respect for subjects’ “awareness” of living alone, support for the “relationship” such as bonds with their family and ancestors and exchanges with friends and neighbors, improvement in the “social basis” such as measures for the elderly and responses of the community, and support for the “ability” to live alone.

Key Words: 脆弱化後期高齢者 (frail late stage elderly people), 我が家 (home), 質的分析 (qualitative analysis), 一人暮らしを支える要因 (factors for living alone)

*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原 281-1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 合田 加代子

*Correspondence to: Kayoko Gouda, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

序 文

我が国の高齢化の特徴は、急速化、後期高齢者・一人暮らし高齢者の急増である。中でも、一人暮らし高齢者は一貫して増加し続けており、2004年には370万人に達しているが、とくに、後期高齢者の一人暮らしの増加が著しい¹⁻⁴⁾。また、国民の意識や家族観は子供との別居志向や介護の社会化を容認する自立志向へと変容しつつある⁵⁻⁷⁾。

このような状況を踏まえ、我が国では2001年に「高齢社会対策大綱」⁸⁾が策定され、「活動的な高齢者」「一人暮らしの高齢者」「要介護等の高齢者」に対する支援策展開の必要性を示している。したがって、今後、一人暮らし高齢者への支援について検討していくことは重要な課題といえる。そのためには、一人暮らしの実態とそれを支えている要因を明らかにしていく必要がある。

われわれは前報⁹⁾において、『我が家』で暮す一人暮らし高齢者の実態を明らかにすることを目的として、高齢化率や一人暮らし高齢者の占める割合が国の実態と似通っているA町を対象に、A町社会福祉協議会実施の「在宅福祉調査」を用いた分析を行った。その結果、一人暮らし高齢者数、とくに後期高齢者数の増加、加齢に伴う健康状態や社会参加の低下、主観的健康感の高さ、非常時の頼り甲斐は家族という実態が明らかになった。一方、地域看護活動を通して、病弱でありながらも元気で明るく前向きな一人暮らし高齢者の姿を目の当たりにし、一人暮らしを肯定的に捉えることの必要性に気付かされた。

そこで、本研究では、A町で一人暮らしの「脆弱化後期高齢者」に焦点を当て、『我が家』で住み続ける理由やそこで生き抜こうとする力の源泉になっている要因を明らかにすることを目的とした。

なお、本研究では、「加齢に伴う身体的衰弱化を有しながらも、身近な人々や社会資源による生活支援によって一人暮らしが成り立っている後期高齢者」を「脆弱化後期高齢者」と定義した。

方 法

1. 研究対象者

A町社会福祉協議会から紹介を受けた「一人暮らし」「後期高齢者」「生活要支援」という条件に該当する高齢者8名を対象者とした。

2. データの収集方法

訪問により半構造的面接を実施し、対象者の了承を得て録音し逐語録を作成した。対象者の雰囲気や表情、環境などはフィールドノートとして記録した。インタビューの期間は、2003年5月14日～24日であるが、事前に数回の面接をし、ある程度の関係性が作られた上で実施した。面接時間は1～2時間であった(表1)。インタビューでは、生活史などを糸口にしながら、「一人で暮らしている理由」や「この家、土地で住み続けている理由」について自由に語ってもらった。なお、問いかけの内容よりも対象者の関心事が多く語られたが、その語りを大事に聴いた。

3. 分析方法

逐語録とフィールドノートを繰り返し読み、文脈を捉えた上で、対象者が何度も繰り返して語った内容や力を込めいきいきと語った内容に注目し、8名全員の「生活史と現状」を描いた。また、語られている内容を示すラベルを付け、1次コード化し、継続的に比較し、類似性や相違性を見ながら2次コード化し、さらに、サブカテゴリー、カテゴリーへと抽出化を進めた。

4. 信頼性・妥当性の確保

分析にあたっては、他の研究者のアドバイスや介護支援専門員等の意見を求めることにより信頼性・妥当性の確保に努めた。また語られた内容を研究者が正しく捉えているか、対象者にも問いかけ、確認を得た。

5. 倫理面への配慮

研究の趣旨を書面および口頭にて説明し、同意書への署名を得た。書面には、途中で研究協力を拒否できること、知り得た情報の匿名性を厳守すると共に不利益は生じないこと、研究結果を知る権利があることを明記し、それらを遵守した。

結 果

1. 対象者の背景

対象者は、男性3名、女性5名で、年齢はほとんどが大正生まれの77～91歳であった。生きてきた時代背景は、20～30歳代には、戦争の最中を結婚や子育てで過ごし、40～50歳代には、高度成長期の働き盛りの年代として、家族や国の復興・発展のために力を注ぎ、大正・昭和・平成の時代を生き抜いてきた人達であった。一人暮らしの契機は、配偶者の死亡が多く、一人暮らしの期

間は2～30年で、平均15年であった。健康状態としては、膝関節症や糖尿病など何らかの疾病を有していた。高齢者の健康指標である活動能力¹⁰⁾のうち、身体的自立の側面では、食事・排泄は全員が自立し、入浴はデイサービスのみの人もいた。歩行は半数が長時間の自立歩行には不安があり、自助具を使用していた。手段的自立の側面では、外出や買物、調理、金銭管理など在宅で一人でも生活し得る能力や書類の記載、新聞・雑誌を読む等の知的能動性を全員が備え、近所付き合い等社会的役割も相応に果たしていた。介護保険は要介護4が1名で、他は要支援と要介護1でヘルパーの家事援助やデイサービスを利用していた。家族は町内や近隣の市町に住んでいる者が多かった(表1)。

2. 一人暮らしを支えている要因

分析の結果、脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしを支えている要因として、22のサブカテゴリーから成る4つのカテゴリーが抽出された(表2)。すなわち、高齢者自身の【人生に対する意識】<一人暮らし肯定観、主観的健康感、生きがい感、生きざま、自負感、信念、存在感、愛着、使命感、喪失感>、高齢者自身が【持ち合わせている能力】<健康管理能力、社会的生活能力、資源活用能力、経済力>、【他者との関係性】<家族との絆、先祖との絆、親戚との交流、友人

との交流、近所の人との交流>、一人暮らしを支える【社会的基盤】<地域社会の対応、安全な環境、社会資源>である。なお、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは< >で表記し、代表的な対象者の表現を斜体で、該当者を()で提示する。【人生に対する意識】を構成していたのは、10のサブカテゴリーであった。これらは、一人ひとりの人生観であり、一人暮らしをする上での根底に位置づけられる自分自身の考えや意志、心の働きであった。

<一人暮らし肯定観>

一人暮らしに対する考え方や認識・思いとして、一人でやれる自信がある(G, E, D)、一人で暮すのが当たり前(A, B, E, F)、子供には子供の生活がある(D, F)。一人だから皆が来てくれる(B, D, F)、落ち着く(A, C, D, E)、気ままで気兼ねがない(A～H)、今の生活に満足している(A, E, F, G)、一人でも淋しくない(B, F, G)等、一人暮らしを始めることには特別の迷いもなく、何とか一人で暮せる自信があり、従来の生活を変えることなく自然の成り行き、当たり前のこととして始まっていた。また、現在は、一人暮らしだからこそ人が集まりやすいという「交流の場」としての価値を挙げると共に、そのことが孤独感よりも満足感や安定感をもたらしていた。一人暮らしを自由性、主体性、満足感の観点から肯定的に捉

表1 対象者の属性および関わりの状況

対象者	A	B	C	D	E	F	G	H
性別	女性	女性	男性	男性	男性	女性	女性	女性
年齢	91(大正3)	90(大正4)	87(大正6)	86(大正7)	86(大正7)	86(大正7)	79(大正15)	77(昭和2)
一人暮らし年数	22	30	2	14	4	11	5	29
一人暮らしの契機	夫の死亡	夫の死亡	妻の死亡	妻の死亡 子供の就職	妻の死亡	夫の死亡	夫の死亡	夫の死亡
健康状態	腰痛、膝痛	糖尿病	塵肺、在宅 酸素療法	糖尿病、喘 息、腸閉塞	糖尿病、膝 痛	高血圧、腰 痛、白内障	高血圧、腰 痛	脳梗塞、下 肢骨折
身体的自立 *1	自立	杖	杖	自立	自立	老人車	杖	車椅子
手段的自立 *2	自立	自立	支援	自立	自立	自立	自立	支援
知的能動性 *3	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
社会的役割 *4	実施	実施	実施	実施	なし	実施	実施	なし
介護度	要支援	要支援	要支援	要介護1	要支援	要介護1	要介護2	要介護4
サービス HP:ヘルパー DS:デイサービス	HP(掃除)	HP(掃除)、 DS	HP(家事)	HP(炊事)、 DS・入浴S	HP(掃除)、 DS、弁当	HP(掃除)、 弁当	HP(掃除・ 買物)、DS	HP(家事)、 DS
家族背景	子供県内外	子供県内外	子供県内	子供県内外	子供県外	息子県内	子供県内外	子供県内
面接時間(h)	2.3	1.6	1.2	2.0	0.8	1.9	1.0	1.2
訪問総数	3	4	4	3	3	5	2	6

*1 身体的自立:歩行,食事,入浴,排泄などの日常生活動作

*2 手段的自立:乗物を利用した外出,買物,食事準備,請求書の支払い,金銭管理等在宅で一人でも生活しうる能力

*3 知的能動性:年金などの書類を書く,新聞や本・雑誌を読む,健康情報への関心

*4 社会的役割:友人を訪ねる,家族や友人の相談にのる,病人を見舞う,若い人に話しかける

えていた。

<主観的健康感>

自分の健康に対する見方・捉え方として、杖をついたら歩ける (G)、まだ何でもできる (B)、表情が明るくよく笑う (A, B, G) 等、何らかの疾病や身体的機能の衰退がみられ、要介護状態にありながらも、それを悲観せず、自分のできる部分に目を向け、明るく前向きに生きている姿があった。

<生きがい感>

日常の楽しみや生きる張り合いは、子供が来てくれる (C, D, F)、友人と話をする (D, F, G, H)、茶、花、裁縫をするのが楽しみ (A, B, G)、手塩にかけた庭を眺める (A)、飛んでくる小鳥を待つ (C) 等、人と話すことや趣味の継続、生物を愛しむなど日常の暮らしの中にあるささやかな楽しみが生きがい感になっていた。

<生きざま>

おしゃれをし、若々しくありたい (A ~ H)、戦争中の辛い体験や苦労を思えば今は何ちゃでない (A, B, F, G, H)、新聞・雑誌を読んだり、ニュースに関心がある (A, B, F, G, H)、習い事を続けている (A, B, G)、人に喜んでもらうことが喜び (A, B, D, G) 等、戦争などの人生体験によって得られた負けじ魂と今を生き抜こうとする逞しさをもって強く前向きに、自分らしく、納得できる生き方をしていた。また、社会情勢に関心を示したり、好きなことに取り組むなどの向学心やおしゃれをして気持ちを若々しく保ったり、人を持て成すことで自分が癒されながら生きるといった自分らしく、しかも自分の納得できる生き方をしていた。

<自負感>

「自分は」、「私は」を強調しつつ、エピソードをいきいきと語る姿があった。子供を有名大学まで行かせた。私ほど子供や孫に恵まれているものはいない (A, E)、石切の左打ちは誰にも負けん (C)、不便な時代に家事も育児も仕事もやり遂げてきた (F)、私はすべて成し遂げてきた (A) 等自分の功績・自分の生き方を認める気持ちや自他共に認める特技など自分の人生に対する達成感を有していた。また、身近な他者との比較において、優位にあることに自負心を持ち、生い立ちに誇りを持ち合わせて生きていた。

<信念>

義理合いを大事にする (B, C, H)、教育は大事、

教育がすべての土台 (A, E, D)、子供に迷惑をかけないように自分なりの努力をする (F) 等、体験に基づいた思想、それを子供に反映させ貫く姿、子供の幸せを願い努力する姿など自分なりの考えを貫いて生きている姿があった。

<存在感>

子供や近所の人との相談相手になっている (D, F)、人の役に立ちたい (A ~ H) 等、自分は世の中から必要とされ、人のために役立つ人間であることに心の安定を保ちつつ生きている姿があった。

<愛着>

夫婦でこの地に建てた家には、夫婦や子供との生活の思い出が染み付いている (A, B, F, G, H)、氏神さんがある (C, G)、長男と同居することになり、家を取り壊すことになった。家も物も自分の大事にしていたものがみな捨てられる。辛い、惜しい、気が抜ける、情けない、涙が出る (F) 等、長い年月をこの地の風習や人々と一体化した暮らしによって生じた氏神さん・土地・家・思い出の品々への愛着が語られた。とくに、戦後夫婦で苦労して働き、やっと建てた家への思いは人知れず大きく、家が単なる居場所ではなく、人生そのものとなっていた。

<使命感>

仏さんを守るのが私に与えられた仕事 (A, B, C, E, F, G, H)、家を守り残したい (B, C, D, E, F, H)、息子のために家を守っておく (B, E) 等、自分に課した役割を責任持ってやり遂げようとしていた。だがそこには“自分でそうしたいからやる”といった自然さや、無償性を備えた“自分がなすべき自覚”ともいえるものを有して生きていた。

<喪失感>

配偶者を亡くした (A ~ H)、子供を亡くした (D, H)、友人を亡くした (A, B, F, G)、来てくれる人が減った (A, C, F)、友人と出かける楽しみが減った (A)、足が悪いので出かけにくい (A, B, C, F, G, H)、在宅酸素なので長時間外出できない (C)、近所の役割から外された (F) 等、歳をとるに連れ、配偶者、友人、子供、愛犬など身近な対象を失っていた。そして、それは話相手や外出の機会が減るなどの楽しみや生活範囲の縮小を招いていた。また、身体機能の衰えは、生活の不自由さや社会的な役割を失うことをもたらし、さらに衰弱することへの不安感など思うようにはいかない現実を持ち合わせていた。しかし、この

喪失感が逆にバネとなり、これが先の<生きざま>にもつながり、生きる力強さに変わっていることがうかがえた。

【能力】を構成していたのは、4つのサブカテゴリーであった。これらは、自らが持ち合わせている一人暮らしを成し得るための能力である。

<健康管理能力>

医者についている(A~H)、糖尿病の本を買って、食事を工夫している(B)、毎日血圧を測り手帳に書いている(F) 散歩が日課(F, G)、毎朝ラジオ体操をしている(F)、疲れたら寝る(A, B)等、何らかの病気や障害に対して、通院や自分なりの対処力を備えていた。また、寝たきりを最も恐れ、自分なりの努力をしながら暮らしている姿があった。

<社会的な生活能力>

「老研式活動能力指標」¹⁰⁾の在宅で一人でも生活し得る能力を備えていた。不安の伴う人は外出と買物、食事の用意を身近な家族やヘルパーの支援によって成し得ていた。さらに、自治会の清掃に参加(A)、ごみ出し(C)、投票(F)等、社会参加に関する能力も持ち合わせていた。

<資源活用能力>

ヘルパーに、掃除を依頼(A~H)、炊事を依頼(C, D, E, H)。デイサービスに参加(B, D, E, H)、近所の人に送迎してもらう(F, G)、土日も含めた頻回なサービス(F)等を利用して『我が家』に住み続けることにこだわった。身体機能の低下により、自分でできなくなったことをヘルパーや近所の人の手助けを得て暮らしていた。また、人との交流を求めてデイサービスに参加するなど、自分なりに描いた暮らしを実現するために、他者の力を求める能力を有していた。

<経済力>

年金や預貯金、賃貸料などの収入があるから困っていない(A, B, E, F, G, H)、孫に小遣いをやるのが楽しみ(A, E, F, G, H)等、子供からの支援を受けていた人は少なく、大部分は自らが備えてきた財産によって暮らしていた。

【関係性】を構成していたのは、5つのサブカテゴリーであった。これらは、情緒的側面から一人暮らしを支える人との関わり合いであった。

<家族との絆>

家族背景は、表1のとおり、全員子供と孫があり、E以外は町内あるいは近隣の市町に在住していた。家族は、毎日寄る(C)、毎週来る(A, F,

G)、隔週毎に来る(D, E)、不定期に来る(B, H)、電話をかけてくる(B, E, F, G)、気にかけてくれる(A, B, D, E)、孫やひ孫を連れて来る(B, D, E, F, G)、母の日や誕生日にプレゼントが届く(A, B, F, G, H)、通院の送迎をしてくれる(C)、おかずを持ってくる(A, C, F, G)等、ほどよい間隔での交流や心と心のつながり、ちょっとした楽しみや安心感、社会との連帯感、実質的な支えという形での交流がなされていた。

<先祖との絆>

仏前で、今困らずに生活できているのは夫(妻)のおかげと伝えている(A, B, C, E, F, G)、姑に出来ない嫁であったことを詫言っている(B)、毎日話をしている(A, B, C, E, F, G, H)、見守ってよと願い事をする(A)、仏壇があると淋しくない(C)、朝夕のお勤めや仏壇に美味しいお茶やご飯をあげてから食事をする(A, B, F, G)、生前好んだ酒や菓子をあげる(A)、瑞々しいお花をあげたいから庭に花を作っている(B, G)等、仏壇を介して、先祖を大事に思いながら今も同居しているという感覚を持ち合わせて暮らしていた。

<親戚との交流>

親戚がよくしてくれる(B, F, G)、親戚の見舞いに行く(B)、こちらからも安否を確認する(A, F)等、身内の支援を得たり、自らも家同士の付き合いを大事にして暮らしていた。

<友人との交流>

友人と話をするのが楽しみ(A, B, D, E, F)、同級生と一緒に長生きできていることが心強い(A, B, D)、デイサービスに行くと友人と話ができるので楽しい(B, D, E, G, H)等、孤独感を紛らす上で友人の存在は非常に大きく、友人との交流が生きる喜びに通じていた。

<近所との交流>

通りすがりに声をかけてくれる(D, F, G)、畑で採れた野菜を持ってきてくれる(B, F)、病院まで送ってくれる(G)、近所の店は買った物を配達してくれる(G)等、近所の人ちょっとした声かけや手助けに支えられていた。

【社会的基盤】を構成していたのは、3つのサブカテゴリーであった。これらは、高齢者が住み慣れた地域で一人暮らしを成し得るための地域福祉の整えであった。

<社会の対応>

年寄りには優しいのが何より嬉しい、元気になれる(F)、店員さんに親切にされると嬉しい(B)、

銀行員が家まで来てくれるので助かる (H) 等、地域社会の人々の気配りや態度が、地域で孤立せずに元気に暮らせる素になっていた。

<安全な環境>

ベッドで就寝・浴室・トイレに手すり・洋式トイレ (全員)、電磁調理器 (A, B, E)、緊急通報

装置 (A, D)、スロープの設置 (E, G) 等、身体機能の低下に合わせた住宅改修や一人でも安全に暮らせるための事故防止策をとっていた。

<社会資源>

介護保険法による、ホームヘルプサービス (A～H)、デイサービス (B, D, E, G, H)、町老人

表2 脆弱化後期高齢者の一人暮らしを支えている要因

カテゴリー	サブカテゴリー	データ例
人生に対する意識	一人暮らし肯定観	一人でやれる自信がある (G, E, D) 気ままで気兼ねがない (A～H)、一人だから皆が来てくれる (B, D, F)、落ち着く (A, C, D, E)、今の生活に満足 (A, E～G)
	主観的健康感	杖をついたら歩ける (G)、まだ何でもできる (B)
	生きがい感	子供が来てくれること (C, D, F)、友人と話すこと (D, F～H)、茶、花、裁縫が楽しい (A, B, G)、手塩にかけた庭を眺める (A)、飛んでくる小鳥を待つ (C)
	生きざま	おしゃれをし、若々しくありたい (A～H)、戦争中の辛い体験や苦労を思えば今は何でもない (A, B, F～H)、新聞・雑誌を読む、ニュースを見る (A, B, F～H)、習い事を続けている (A, B, G)、人に喜んでもらうことが喜び (A, B, D, G)
	自負感	子供を有名大学に行かせた。私ほど子供や孫に恵まれた者はいない (A, E)、石切の左打ちには誰にも負けん (C)、家事も育児も仕事もやり遂げてきた (F)
	信念	義理合いを大事にする (B, C, H)、教育は大事、教育がすべての土台 (A, E, D)、子供に迷惑かけないように自分なりの努力をする (F)
	存在感	子供や近所の人の相談相手になっている (D, F)、人の役に立ちたい (A～H)
	愛着	この地に建てた家には、夫婦や子供との生活の思い出が染み付いている (A, B, F～H)、氏神さんがある (C, G)
	使命感	仏さんを守るのが私に与えられた仕事 (A～C, E～H)、家を守り残したい (B～F, H)
持ち合わせている能力	喪失感	大事な人を亡くした (A～H)、来てくれる人が減った (A, C, F)、友人と出かける楽しみが減った (A)、出かけにくくなった (A～C, F～H)、近所の役割から外された (F)
	健康管理能力	医者についている (A～H)、糖尿病の本を買い食事を工夫 (B)、毎日血圧を測り手帳に書く (F)、散歩が日課 (F, G)、毎朝ラジオ体操 (F)、疲れたら寝る (A, B)
	社会的生活能力	「老研式活動能力」有り (A～G)、自治会清掃 (A)、ごみ出し (C)、投票 (F)
	資源活用能力	サービス (ヘルパー・デイサービス) の活用 (A～H)、近所に手助けを求める (F, G)
他者との関係性	経済力	年金や預金があり困らない (A, B, E～H)、孫に小遣いをやる (A, E～G)
	家族との絆	気にかけてくれる (A～H)、家族が来る (A～H)、電話をかけてくる (B, E～G)、孫やひ孫を連れて来る (B, D, E～G)、母の日にプレゼントが届く (A, B, F～H)、通院の送迎 (C)、おかずを持ってくる (A, C, F, G)
	先祖との絆	仏前で感謝の気持ちを伝える (A～C, E～G)、姑に詫げる (B)、毎日話す (A～C, E～H)、仏壇があると淋しくない (C)、朝夕のお勤めをしてから食事する (A, B, F, G)、生前好んだ酒や菓子を備える (A)
	親戚との交流	親戚がよくしてくれる (B, F, G)、親戚の見舞いに行く (B)、自分からも連絡する (A, F)
	友人との交流	友人と話すのが楽しみ (A, B, D～F)、同級生と一緒にの長生きが心強い (A, B, D)
社会的基盤	近所の人との交流	通りすがりに声をかけてくれる (D, F, G)、畑で採れた野菜を届けてくれる (B, F)、病院まで送ってくれる (G)、近所の店は買った物を配達してくれる (G)
	地域社会の対応	年寄りには優しいのが何より嬉しい、元気になる (F)、店員さんに親切にされると嬉しい (B)、銀行員が家まで来てくれるので助かる (H)
	安全な環境	ベッドで就寝・浴室・トイレに手すり・洋式トイレ (A～H)、電磁調理器 (A, B, E)、緊急通報装置 (A, D)、スロープ設置 (E, G)
	社会資源	ホームヘルプサービス (A～H)、デイサービス (B, D, E, G, H)、福祉委員の訪問、住宅改造助成制度 (B, C, E～G)、配食サービス (D～G)、福寿大学 (G)

保健福祉計画¹¹⁾による、一人暮らし高齢者への民生委員・福祉委員の訪問、高齢者住宅改造成制度 (B, C, E, F, G), 配食サービス (D, E, F, G), 高齢者生きがい支援事業の福寿大学や水仙学級 (G) 等、高齢者保健福祉施策の整備によって、安心で楽しみのある暮らしが支えられていた。

考 察

脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしを支えている要因として抽出された、22のサブカテゴリーと4つのカテゴリーを構造化してみた。

脆弱化後期高齢者が『我が家』での一人暮らしを成し得るためには、一人ひとりの生き方や一人暮らしに対する肯定的な考え方など【人生に対する意識】が根底にあり、さらに家族や先祖との絆そして友人や近所との交流などの【他者との関係性】がしっかり結ばれていることが重要である。加えて、高齢者対策や地域社会の対応などの【社会的基盤】の整備すなわち、“社会が支え合い押し上げる力”とそれらを活用しながら一人で生活するための【持ち合わせている能力】つまり、“自分自身の力で引き上げる力”によって脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしが実現し得ることが示唆された。このような要因が有機的に機能し合うことで、高齢者の発達課題である人生の意味づけ、すなわち、自我の統合へと昇華されると考えられた。

次に、抽出された要因のうち、とくに、脆弱化後期高齢者が『我が家』に住み続ける上での源泉となり得る要因としては、自分の居場所や役割があり、自分自身の存在感が保たれるなどの＜一人暮らしの肯定感＞、苦勞をして建てた家や土地への＜愛着＞、家や仏壇を守るという＜使命感＞、儒教的思想に基づく＜先祖との絆＞が挙げられる。これらは、従来の報告ではみられない要因である¹²⁻¹⁴⁾。なお、別居の子供や孫達とのしっかりとした情緒的な＜家族との絆＞は本研究においても重要な要因であったため、これらの要因を基に、次の3点について考察する。

まず、一人暮らし高齢者が『我が家』への思い入れを持ち、『我が家』に住み続ける意味についてである。

第二次世界大戦後、家制度が廃止され、国民の意識や家族観は子供との別居志向や介護の社会化を容認する自立志向へと変容しつつある。1960

年代以前には、80%以上の高齢者が子や孫と同居していたものの、高度成長期になると家族形態は核家族へと変化し、2004年の三世同居は22%にまで減少している¹⁵⁾。したがって、本研究の対象者である後期高齢者は、戦前の家制度的な意識を残存した考え方と自由性との狭間で生きているといえる。

中根^{16,17)}は、日本人の「イエ制度」の概念は、「家」集団内における人間関係があらゆる人間関係に優先し、他家の兄弟よりも、他所から入ってきた妻や嫁の方が比較にならないほど重要であり、自分自身を何とか「永遠の相」の中に定位したいと願い、永遠の同伴者として祖霊を大切に、家族の有無よりも永遠の同伴者の方がはるかに大切という認識が存在すると述べている。河合¹⁸⁾も日本人の場合、必ずしも血縁でなくとも、永続的なものとして「イエ」を大切に、「イエ」の流れの永遠性の中に自分という存在が定位されることを重要視すると述べている。本研究の対象者が「家を守る」、「仏壇を守る」、「墓石を守る」などの使命感を持ち合わせていたのは、日本人独特の「家制度」の内面化によるものであると考える。

なお、後期高齢者が仏壇を介して先祖を供養し、先祖と語る行為は、喪失感との関連性の強さを推察させる。自分の身体機能の衰退と併せて、大切な人の死に次々と遭遇することは、自ずと迫ってくる自分の死について、直視せざるを得ない苦痛と共に生きているはずだからである。仏壇を介して先祖を供養し、先祖と語る行為は、様々な喪失感や孤独感を乗り切るための高齢者の生きる知恵の一つになっているとも考えられる。

フロイト¹⁹⁾は、Trauerarbeit (悲嘆の仕事) という概念で、悲嘆のプロセスとは能動的に遂行されるべき課題であることを示している。このため、仏壇を介してのコミュニケーションは喪失や孤独を受動的に耐え忍ぶ姿ではなく、自分自身と向き合い、気持ちを整理していくための能動的行為であると考えられる。WHOでは、健康の定義²⁰⁾に「Spiritual」追加の議論がなされているが、Spiritualと健康との関連性が強いことを踏まえると本研究の対象者がいきいきと暮せているのは、この家や仏壇を守るという使命感の存在が大きかったことが考えられる。

したがって、今回抽出された要因の中でも、ここに示した仏壇を守る、家を守るという＜使命感＞や＜喪失感＞と共に生き抜く姿や儒教的思想

に基づく〈先祖との絆〉は、脆弱化後期高齢者が一人で暮らす上でとくに意味ある事項であるといえる。

次に、『我が家』で一人暮らしをする上で重要な、高齢者自身のアイデンティティについてである。

子供との同居で『我が家』の取り壊しが急遽決まったF氏から寄せられた嘆きや悲しみの心情は、「脆弱でありながらもなぜ『我が家』に一人で住み続けるのか」という問いに極めて貴重な示唆を与えた。住み続けてきた家を取り壊されるということは、30年間分の思い出の刻み込まれた家や品々が古いもの、不要なものとして処分されることである。それらは彼女の人生そのものであっただけにその喪失感は測り知れず大きく、自分の存在基盤の消滅感を抱いたのではないかと思われる。同居により、安心感を得られるものの、自分の居場所や役割、人との交流（友人や近所の人が気軽に来れなくなった、介護保険を利用しなくなったのでヘルパーと話ができなくなった、他の子供からの電話や来訪が減った）が減少したことを寂しそうに話されたのが印象的である。

鑑²¹⁾は、アイデンティティには、①自分のルーツに関係したもの、②自分の仲間関係のなかでの自分の位置付け、③自分と社会との関係の中での自分の位置付けの3つの意味が含まれ、これがアイデンティティの中核であると述べている。したがって、F氏のアイデンティティは、同居によって揺るがされたと考えられる。また、D氏も同居は今より寂しい生活が待っていると考えていた。家族は仕事や学校に行き、昼間は一人になる。しかも友人は気兼ねして来なくなるし、民生委員やヘルパーの訪問も無くなるからである。

これらより、一人で暮らす高齢者にとって、自分の居場所や役割、家や物への愛着、来訪者があるなどの側面は、自身が一人暮らしを肯定的に捉えることにつながり、また、自己のアイデンティティが保たれることから重要といえる。

さらに、『我が家』での一人暮らしの支えである家族との絆についてである。

一人暮らしであっても、内面的な世界は一人ではなく、家族あるいは先祖との絆で結ばれながら生きている姿がみられた。宗像²²⁾は不安や抑うつ感があるときの心を支えるものは家族であると述べている。高齢者は、身近な人の死や身体機能の衰退など不安感や孤独感を持ち合わせつつ生きている現実があるだけに、ちょっとした家族の気

遣いは家族ならではの情緒的支援であったと考えられる。また、平岩²³⁾は、孤独に耐えうる強靱な生き方のできる人以外は家族を拠り所にして生きようとする。節度を持ち、思いやりを心がけ、家族の絆を深めるためには疎遠でもなく、あまり密着しすぎない関係を保つことの重要性を述べている。本研究の対象者と家族の関係は、程よい間隔での交流が保たれており、実質的な生活支援もさることながら、家族の気遣いを実感しつつ、別居家族を最も頼りにして生きる姿であった。

このように、一人暮らしだからこそ、家族との関係性を保持し、家族の絆を深めることが重要といえ、これは、松坂²⁴⁾の一人暮らし高齢者に対する家族看護の視点をもつ必要性の提起を支持するものといえる。介護保険法の成立により、介護の社会化が浸透しつつあるが、家族ならではの情緒的支援の意義を確認し、家族の機能と専門化の機能、さらには地域社会の機能を上手く組み合わせた基盤整備が重要である。

今回出会った高齢者からは弱々しい高齢者像は感じられず、一人暮らしであっても、内面的な世界は決して孤独ではなく、アイデンティティをもって自律して生きていた。また、戦争という大きな価値転換を迫られる体験やその時代の教育により、強く生き抜く力を一様に持ち合わせていた。高齢者と向かい合う人々は、まず高齢者一人一人の生きてきた歴史を踏まえた現在の暮らしをみつめ、老いに関する固定観念から自由になることを心がけなければならない。そのためには、高齢者の声を聴き、一人一人をよく理解することが重要といえよう。

結 論

脆弱化後期高齢者の『我が家』での一人暮らしを支えている要因として、高齢者自身の一人暮らしに対する考えや意志などの根底となる【人生に対する意識】、一人暮らしを成し得るために高齢者自身が【持ち合わせている能力】、一人暮らしを支えるための【他者との関係性】および【社会的基盤】が示された。

今後、この要因を一般化していくためには、今回明らかにされた要因の調査を更に進め、『我が家』での一人暮らし脆弱化後期高齢者固有の要因であることを明らかにする必要があると考えている。

謝 辞

本研究にご協力くださいました高齢者の方々をはじめ、関係者の方々にお礼を申し上げます。

文 献

- 1) 厚生統計協会編 (2004) 国民衛生の動向・厚生 の指標 52(9), p35 - 36.
- 2) 厚生労働省監修 (2003) “平成 15 年版厚生労働白書—活力ある高齢者像と世代間の新たな関係の構築—”, ぎょうせい, 東京, p2 - 4.
- 3) 高角健志 (2003) 高齢社会対策の総合的な推進のための指標づくりについて, 保健の科学 45: 868 - 871.
- 4) 山口浩一郎, 小島晴洋 (2002) “高齢者法”, 有斐閣, 東京, p2 - 3.
- 5) 朝日新聞社総合研究本部 (2003) 第 25 回定期国民意識調査, 朝日総研レポート (160)142 - 175.
- 6) 直井道子 (2003) 「一人暮らし高齢者」の指標, 保健の科学 45: 882 - 886.
- 7) 染谷淑子 (2000) “老いと家族 変貌する高齢者と家族”, ミネルヴァ書房, 東京, p21 - 24.
- 8) 内閣府編 (2004) “平成 16 年版高齢社会白書”, ぎょうせい, 東京, p54 - 67.
- 9) 合田加代子, 高嶋伸子 (2004) 高齢者の一人暮らしを支える要因に関する研究—A 町の一人暮らし高齢者の実態と高齢者保健福祉対策—. 香川県立保健医療大学紀要 1: 11 - 18.
- 10) 芳賀博 (2003) 高齢者の活動能力とライフスタイル, 地域看護 34(3): 38 - 46.
- 11) 牟礼町介護保険事業計画策定委員会 (2003) “牟礼町老人保健福祉計画 介護保険事業計画”, 牟礼町, p10 - 11.
- 12) 本田亜紀子, 斉藤恵美子, 金川克子 (2003) 一人暮らし高齢者の特性—年齢および一人暮らしの理由による比較から—. 日本地域看護学会誌 5(2): 85 - 89.
- 13) 本田亜紀子, 斉藤恵美子, 金川克子 (2002) 一人暮らし高齢者の自立度とそれに関連する要因の検討, 日本公衛誌 49(8): 795 - 801.
- 14) 大野絢子, 矢島まさえ, 深川ゆかり (1999) 一人暮らし老人の日常を支える条件—一人暮らしの動機別比較—. 日本地域看護学会誌 1(1): 85 - 89.
- 15) 前掲 7) p55.
- 16) 中根千枝 (1977) “家族を中心とした人間関係”, 講談社学術文庫, 東京, p118.
- 17) 中根千枝 (1967) “タテ社会の人間学 単一社会の理論”, 講談社現代新書, 東京, p32 - 33.
- 18) 河合隼雄 (1980) “家族関係を考える”, 講談社現代新書, 東京, p30 - 31.
- 19) アルフォス・デーケン (1988) “講座家族心理学 5 生と死と家族”, 金子書房, 東京, p264 - 265.
- 20) 平山朝子 (1991) “公衆衛生看護学大系 1 総論 1”, 日本看護協会出版会, 東京, p31.
- 21) 鏑幹八郎 (2001) “アイデンティティの心理学”, 講談社現代新書, 東京, p72 - 74.
- 22) 宗像恒次 (1988) “講座家族心理学 5 生と死と家族”, 金子書房, 東京, p44 - 46.
- 23) 平岩弓子 (2003) 私にとっての家族とは 文芸春秋臨時増刊号「家族の絆」, 文芸春秋 80(5): 42.
- 24) 松阪由香里 (2004) 訪問看護サービスを利用する一人暮らし高齢者の生活感情に関する研究, 日本地域看護学会誌 6(2): 86 - 92.

受付日 2005年10月31日