

高齢女性および高齢者をかかえる母子・  
寡婦世帯の生活困難にかんする一考察  
——ライフ・ヒストリーにみる家族崩壊と貧困化——

山田知子\*1)

Study on Life-Deprivation of Single Old Women and  
One-Parent Families with Old People  
——Process of becoming poor and developing family  
disorders in their life history——

Tomoko YAMADA

ABSTRACT

Recently studies on social welfare services for old people have been based in a middle class point of view without a feminist perspective. However, to approach the problems of an aging society a new index representing all types of society and family must be established.

The purpose of this paper is to investigate the actual conditions of the daily life of old people who need help physically, especially single old women and old people with one parent families. Many of them seem to be in serious condition economically. The investigation was conducted through a life survey collected in home visits.

As a result of this survey, some important facts regarding social welfare for old people, were obtained. Results obtained were analyzed from two perspectives. First, the feminization of poverty; single old women who have been divorce, have often suffered from poverty. They fell into poor after their divorces because they were financially depended on their husbands. Second, the cycle of deprivation; in one parent families with old people not only old people have been struggling with deprivation but also their daughters who take care of them and grandchildren often have limited chances of getting work, education, housing and so on. They have few options to shape their lives independently. This produces the recurrent cycle of poverty in each generation. These tendencies will become stronger in the future with increasing divorce, and if social welfare services for women are not combined with those for old people, many social problems will occur.

---

\*1) 放送大学講師 (生活と福祉)

## I. 課題と方法

### 1 研究の課題

高齢者の福祉サービスを考えていく場合、一体どのような対象を想定していったらよいのだろうか。吉田久一は最近の高齢者にかんする研究には「経済大国」日本の老人問題という視点からの研究が少ないこと、また福祉サービスの問題を取り上げているものでも「それらは得てして静態的で、しかもいわゆる『中流化』状況を背景とした発想となっている」ことを指摘している。さらに社会に「激変がおとずれた場合の老人福祉を解く指標が用意されているか心もとない」と続けている<sup>1)</sup>。

今我々はだれも経験したことのない超高齢社会の入り口に立って戸惑っている。どのような社会が訪れても通用する指標をどう構築していくかが、これからの老人福祉研究において探求されなければならない重要な視点である。一方最近の福祉サービス施策、特に高齢者をめぐる施策を見てみると、受益者負担の論理が導入され、対象の拡大化が試みられている。それは同時に、いわゆる社会階層における「中流」に照準をあわせた施策として展開されることを意味しているが、必ずしもあらゆる社会状況に適応できる指標を含んでいるとはいえない。

あらゆる社会状況に適応できる指標とは、それぞれの生活に即していえば、あらゆる生活状態にも対応できるということであろう。高齢期は労働市場から退き、生活の「ちぢこまり」<sup>2)</sup>がみられる時期である。また母子世帯の母親は配偶者と離別死別し、子を抱え、孤独の中で生活を営んでいる。また多くは決して恵まれた職業についているわけではなく、収入が高いとはいえないのが実情である。低所得と配偶者のない女性としてのスティグマの中で、これもまた生活における「ちぢこまり」を余儀なくされている人々であるといえる。高齢女性、あるいは高齢者をかかえる母子世帯のようなシビアに現代社会の問題が集約されている層に焦点をあてることは、あらゆる社会状況に適応できる指標を考える上で糸口になるのではないだろうか。

一方老人福祉研究におけるもう一つの視点として指摘したいことは、女性の視点に立った研究が少ないということである。高齢期になってから単身世帯における女性の数の多さや、介護者としての女性の負担については最近になって取り上げられてきているが、これまでの女性を支える施策の遅れが現在の高齢女性にどのような結果を招いているかは明白にされてきていない。家族の再生、家族基盤の強化という言葉のなかで抽象的に女性の老後の問題はとらえられてきたにすぎないのではないだろうか。女性の視点から社会福祉を考えると、どのような生活状態になってもということ、たとえ死別、離別によって男性の経済的支えがなくなっても、生活の安定が得られ、自立できるということに他ならない。

本稿は以上のような問題意識に立ち、現在の高齢女性、高齢者をかかえる母子・寡婦世帯の母親の生活実態をあきらかにし、同時に彼等のライフヒストリーを追うことにより、家族崩壊と生活困難を引き起こす要因を探ることをおもな目的としている。このことで、あらゆる社会状況に適応する老人福祉の指標、とくに女性のための老人福祉の方向を探る

糸口がつかめればと思う。

## 2 研究の方法

筆者は1986年～1987年にかけて都内A区にあるB特別養護老人ホームの入浴サービス利用者20名の生活実態調査を実施し(1986年～1987年)、その結果を「在宅老人における家族機能の崩壊過程—在宅老人家族の訪問調査結果から—」(『共栄社会福祉研究第3号』1987年)としてすでに報告した。さらにこの調査結果をもとに「老人夫婦世帯の社会関係と生活不安の構造」(『共栄学園短期大学研究紀要』第4号1988年)では、老人夫婦世帯に焦点を絞り、どのような生活不安をいだきながら生活しているのか、社会関係と関連させながら生活不安の構造を明らかにした<sup>3)</sup>。

本稿は同様に前述の調査結果をふまえ、高齢女性および高齢者をかかえる母子・寡婦世帯の生活実態に着目し、そのライフヒストリーをおうことを通して、その女性、または家族がどのようなきっかけで生活困難に陥ったのか、生活困難、生活困窮への転落を断ち切るためにどのような手立てが必要とされていたのか、また現在どのような援助が必要なのかを明らかにする。高齢女性、および高齢者をかかえる母子・寡婦世帯として今回とりあげるのは全部で7ケースである。7ケースのそれぞれの家族構成と世帯人員は次のようである。

ケース番号	家族構成	世帯人員
1	高齢女性単身世帯	1
2	高齢女性単身世帯	1
3	高齢女性単身世帯	1
4	高齢女性単身+離婚した高齢実娘	2
5	高齢女性単身+死別した高齢実娘	2
6	高齢男性単身+死別した実娘とその子供たち	4
7	高齢夫婦+離婚した実娘とその子供たち	5

## II. 結 果

### 1 ライフヒストリーにみる「高齢女性単身世帯」の生活困難の実態

表1は、高齢女性単身世帯の生活状況を「疾病・障害」「移動」「排泄」「食事」「入浴」「家事」「経済の状況」「住宅の状況」「家族・親族関係」「近隣・社会関係」「社会福祉サービスの利用」「生活信条・楽しみ」の12の項目に分け、明らかにしたものである。

ケース1の女性(80歳)は身体的には高血圧症や冠動脈硬化症、座骨神経痛、背部湾曲、難聴で通常の生活を営むのにはかなり困難である。座骨神経痛のため室内の移動も痛みをこらえて、やっと移動する。屋外では車イスを使用。通常は寝たり起きたりの生活である。特にトイレが室内に設置されておらず、アパートの共同トイレを使用しなくてはならないが、身体上無理なのでポータブルトイレを利用している。汚物も自分で捨てることはできない。食事や身の回りの世話は、ホームヘルパーおよび近くの主婦、食堂を経営する友人が支えている。特に毎日の食事は、本人宅近くで食堂を経営する友人に負うところ

表1 高齢女性単身世帯の生活状況

□…男性をあらわす ○…女性をあらわす

	疾病・障害	移動(居室内) 移動(居室外)	排 泄	食 事	入 浴	家事(洗濯・掃除) 炊	経済の状況	住宅の状況	家族・親族関係	近隣・社会関係	社会福祉 サービス (経済保障含)	生活信条 楽 し み
① 女性 (80歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症</li> <li>・冠動脈硬化症</li> <li>・坐骨神経痛</li> <li>・背部わん曲</li> <li>・難聴(片耳)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室内でゆっくりに歩行可能</li> <li>・居室外：車イスで移動可能。しかし、車イスは近所の主婦宅で保管され使用不可</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共同トイレは和室のため</li> <li>・ポータブルトイレを使用。汚物は近所の主婦が捨てる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介助を必要とせず自立している</li> <li>・食欲有</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービスを利用(月1回、夏期のみ2回)</li> <li>・風呂無、本人は銭湯利用</li> <li>・介助者を望んでいるが自立入浴は困難</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームヘルパーに依存(週2回)</li> <li>・朝食の仕度や、身の回りの世話は近所の主婦と知人の援助を受けている(毎日)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常に苦しい</li> <li>・生活保護受給</li> <li>・家賃1万円</li> <li>・近所の主婦と知人に少額のお礼をしている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化した木造賃貸アパート1F</li> <li>・トイレ共同だが使用せず</li> <li>・風呂無、玄関共同</li> <li>・4.5畳</li> <li>・万年床</li> <li>・日当たり午前中良い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・異母姉妹1人近所に在住しているが、金をせびりにくる以外は音信不通</li> <li>・その他はまったく親族関係はない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近所の主婦と食堂の主人と家族同様のつきあいがある。毎日朝食をもって訪問してくれる。親族より信頼している</li> <li>・入浴サービスの付添いをしってもらう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護</li> <li>・入浴サービス</li> <li>・ホームヘルパーの派遣</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・つきあいでお宗教団体に加入しているが信仰していない</li> <li>・最後に頼るのは自分だけ</li> <li>・月1回の入浴サービス時の外出が楽しみ</li> </ul>
② 女性 (92歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症</li> <li>・貧血症</li> <li>・関節リウマチ</li> <li>・背部わん曲</li> <li>・極度の難聴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室内：つかまり歩行</li> <li>・居室外：車イスでの移動可能</li> <li>・月3～4回外出する(入浴、床屋、お祭り)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昼間は洋式トイレを使用</li> <li>・夜間のみポータブルトイレを使用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・完全に自立している</li> <li>・食欲旺盛</li> <li>・うなぎ、天ぷらを好む</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービスを利用(月1回、夏期のみ2回)</li> <li>・風呂無</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な調理は独力できる</li> <li>・他はホームヘルパーに依存(週3回)</li> <li>・昨年まではカマドを使用した</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常に苦しい</li> <li>・生活保護受給</li> <li>・家賃1万円</li> <li>・老令福祉年金</li> <li>・年2回次男より仕送り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老朽化した木造平家造、築40余年、午前のみ日当良</li> <li>・8畳+3畳+K</li> <li>・風呂無</li> <li>・雨もりかひどい</li> <li>・玄関の段差大きい</li> <li>・台所使いにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次男とは年に2回ぐらいのつきあい、こづかいをもらう</li> <li>・実弟の妻(85才)と交流がある</li> <li>・実弟の愛人の子を頼りにして自分の荷をひろってもらいたいと望んでいる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・友人無し</li> <li>・気むずかしく、他人とのつきあいがきらい</li> <li>・近所からも孤立している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活保護</li> <li>・入浴サービス</li> <li>・ホームヘルパー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べること</li> <li>・外食したいがこぼすと店の人におこられるのでしない</li> <li>・旅行(神社へのお参り)</li> </ul>
③ 女性 (68歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児マヒによる両下肢マヒ</li> <li>・脳卒中後遺症による左半身マヒ</li> <li>・障害者手帳1級</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室内：手すりをつたわり、ひざ移動</li> <li>・居室外：車イスでの移動可能であるが、外出しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小便是しびん</li> <li>・大便はトイレを使用</li> <li>・介助は必要としない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独力でたべられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービスを利用(月1回、夏期のみ2回)</li> <li>・風呂無</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な調理は独力できる</li> <li>・身の回りの世話は姉(71才)と、弟夫婦の援助を受けている(週1回)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常に苦しい</li> <li>・国民年金</li> <li>・老令福祉年金</li> <li>・福祉手当</li> <li>・家賃30,500円</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・木造モルタル賃貸アパート1F</li> <li>・6畳+3畳+K</li> <li>・風呂無</li> <li>・室内各所に住宅改造(リハビリ用パイプの設置、和式トイレを洋式トイレに、台所に台をとる)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先妻の娘と折り合いが悪く、夫の死亡後は全くつきあっていない。</li> <li>・実兄弟が多く毎日行来している。とくに、長姉(71才)は入浴サービスの付添や身の回りの世話をしてくれる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・近所の主婦がゴミ出しをししてくれる</li> <li>・縫物をたのまれて縫ってやる友人がいる</li> <li>・宗教団体に加入しそのネットワークがある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴サービス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・裁縫</li> <li>・編物</li> <li>・信仰</li> </ul>

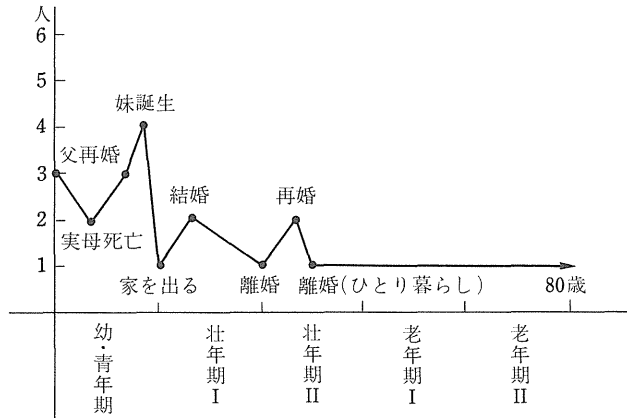


図1 ケース①の家族人数の変化

が大きい。

経済的には「非常に苦しい」と答えており、生活保護を受給している。住環境は劣悪で老朽化した木造賃貸アパートの1階の1室（4.5畳、キッチン付、風呂なし、トイレ共同）である。午前中の2～3時間日当たりがよいが、その後は建物の日陰になってしまう。木造なので、冬はすきま風が入り寒い。暖房器具はこたつがあるが、電気代節約のため、布団に入っていることが多い。

家族・親族関係を図1の生活歴上にもみる家族人数の変化<sup>4)</sup>よりみてみると、幼少期に実母が死亡、父再婚し継母に育てられるが、妹の誕生で実父、継母との関係が悪くなり、20歳ごろ他出する。一人暮らしをしながら働いていたが、その頃知り合った男性と同棲、内縁関係のまま生活を続ける。しかし酒、賭け事で金使いが荒く、本人の稼ぎを当てにするようになったので38歳の頃別離、その後別の年下の男性と知り合い、再び内縁関係を結ぶ。この男性と都内の盛り場でバーをはじめた。しばらくは店の経営は比較的安定しており、本人夫婦も良い関係を保っていたが、50歳頃、相手の男性が店で働いていた若いホステスと駆け落ちしてしまった。本人は店をたたみ、現在の住居近くに引っ越し、封筒屋の仕事をしたり、仕出し弁当屋の従業員として住込みで働いたりして生計をたてる。70歳頃まで働き続けていたが、過酷な労働がたたったのか、座骨神経痛、腰痛がひどくなり就業不能となる。現在の場所に転居、生活保護を受給し現在に至る。内縁関係の夫とはどちらの間にも子供はなかった。実父と継母の間にできた妹とはしばらく音信不通であったが、本人が病気になってから、本人の「金をめあてに訪ねてくるようになった」という。この異母姉妹との関係は極めて悪い。

本人の生活を心身共に支えているのは、近くにすむ主婦と食堂の主人である。この主婦がポータブルトイレの汚物を捨てたり、本人が1か月に1回～2回利用する入浴サービスの付き添いをしている。また食堂の主人は毎朝、朝食をもって本人宅を訪れる。ときには主婦を交えて3人で食卓を囲むこともある。この疑似的ともいべき家族が、本人を精神的にも物理的にも支えているといえる。「頼れるものは自分だけ」と気丈にもいつてのける本人であるが、その裏では暖かい家族の団欒を求めているのである。老人ホームの入所

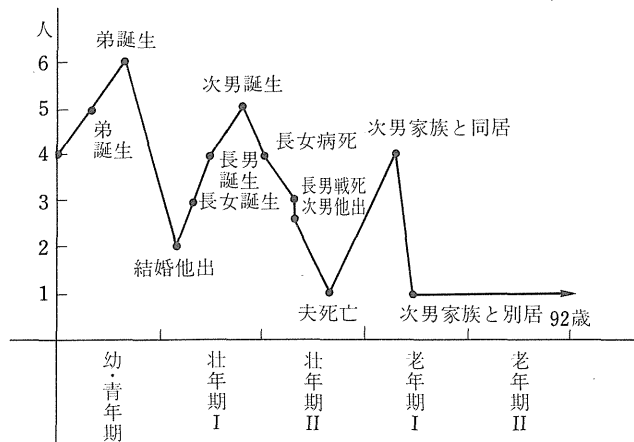


図2 ケース②の家族人数の変化

に対し拒否的であり、ホームヘルパーや福祉事務所のワーカーに対しても懐疑的である。そういった社会的援助を今まで受けずにいたし、なんの恩恵も受けてこなかったという実感があるのである。

出生家族からの家出同然の離脱、内縁関係による希薄な家族関係、特別な技能を持たない女性には過酷な労働条件の働き口しかないこと、よって乏しい年金、住環境。このように家族には頼れない生活歴が、現在の希薄な家族関係を招き、修正不可能な関係をより固定化させている。また、恵まれぬ労働環境と低賃金が、高齢期になっての経済的低位性を導いていることがわかる。

ケース2の女性(92歳)は身体的には高血圧症、貧血症、関節リウマチ、背部湾曲、極度の難聴がある。移動に関しては、室内はつかまり立ち、屋外は車イス使用。排泄は自立している。食事の用意は、ホームヘルパーの援助を受けながらも自立している。昨年までカマドを使い独力でしていたが、最近火の不始末から火事になってはいけなくと周囲の家から反対され、電熱器を利用するようになった。

経済的には非常に苦しいと答えている。生活保護を受給している。次男から年に2回、仕送りがある程度である。住環境は非常に劣悪である。築40余年の木造平屋造りの家を借りている。家賃は1か月1万円。8畳と3畳に土間がついており、ここにカマドがある。風呂なし。老朽化しているため雨漏りがひどく、大雨の時は、そこらじゅうにたらいをおかなければならないほどである。本人の居室は日当たりがあまり良くない。台所は土間にあるが、電源がないため、調理のための電熱器は、玄関においてある。

家族関係を図2からみてみると、本人は日本橋の呉服屋の娘として、非常に恵まれた少女時代を過ごしている。20歳頃職人を10~15人かかえる鉄工所を営んでいた男性と一般的な結婚をしている。3人の子供をもうけたものの、長女病死、長男戦死、次男は他家へ養子に出ている。戦後の混乱期に鉄工所の経営が思わしくなくなり、会社を閉じ、しばらく夫婦で花の行商をして生計をたてる。本人50歳の時、夫が病死する。夫との関係は非常に良かったらしい。夫を失ったショックは大きかった。夫婦でいろいろなところに旅

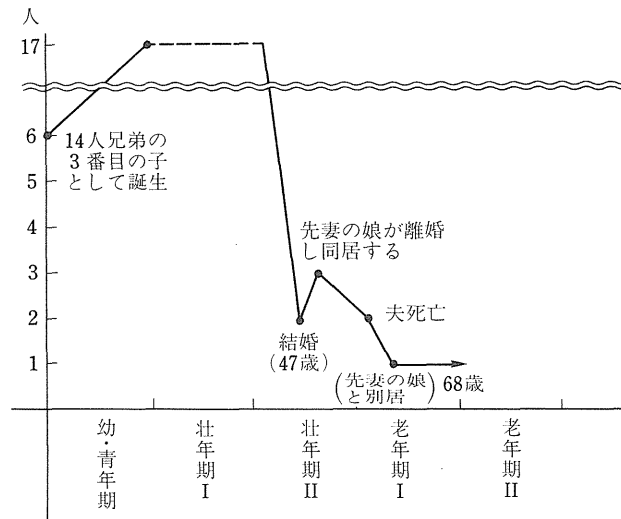


図3 ケース③の家族人数の変化

行にいった思い出を、今も大切にしている。その後生活に困った本人は、自家を売り、他家の養子になっていた次男家族に身を寄せるが、折り合いが悪く、すぐに別居している。その後は単身、花の行商をしながら経済的にはかなり困窮しながら、70歳ごろまで自活している。

日本橋の呉服屋の娘だったことを誇りにしており、プライドの高さを感じさせる。反面気むずかしく、人とのつきあいが大嫌いで、家族、親族、近隣、社会との関係を極力絶ち、孤独を好む。実の子供である次男との同居がうまくいかなかったことは、本人に潜在的な精神的ショックを与えている。本人がそのような希薄な人間関係のなかで、唯一信頼しているのは、実弟とその愛人の間にできた子供（甥にあたる）である。次男には期待せず、この甥に「骨を拾ってもらいたい」と望んでいる。

非常に恵まれた少女時代とはうって変わって、夫の死亡後は一挙に経済的困窮に陥っている。精神的ショックと経済的困窮、家族関係の悪化が生活全体を硬直化させ、生活の困難性をより強くさせている。女性がたとえどんなに恵まれた家庭に生まれ育っても、夫が死亡することによって、低所得者層へと転落が確実にしかも一気に起るのである。

ケース3の女性（68歳）は表1にもあるように、身体的には出生時より小児マヒにより障害を持っており、就学困難であったため、「字もろくに読めない」という。兄弟の協力を得ながら、生活全般についてはかなり自立している。

経済的には「非常にくるしい」と答えている。夫の残したわずかの遺産と国民年金がおもな収入源である。住環境は木造モルタル賃貸アパートの1階、6畳と3畳、台所とトイレ付、風呂なしである。

家族関係を図3からみると、本人は14人兄弟の3番目の子供として誕生している。生まれた時から障害を持っていたため、学校にもあまり通えず、靴の製造をしていた家の手伝いや、呉服屋へ奉公したりしながら47歳まで独身であった。47歳の時、下駄の製造

小売業の男性の後添いとして結婚。その時先妻（病死）の子供娘2人はすでに結婚他出していた。朝早くから夜遅くまで夫婦で一生懸命働き、店の経営も小さいながら安定していた。結婚してしばらくは平穩無事な生活であったが、その後先妻の子供の一人が離婚し本人夫婦と同居することになった。この娘との関係は良くなく、本人は「とても苦労した」という。本人65歳の時、夫が死亡する。店を売り、先妻の娘2人と分配したが、「後妻ということで財産分与も辞退せざるを得ず、わずかの遺産しか相続することはできなかった」という。財産分与した後は先妻の娘たちとはまったく音信不通である。

このケースの女性の場合も夫との死別をきっかけに経済的困窮に陥っている。幸い多人数の兄弟であったため、親族関係の良さから現在なんとか生活を続けることが可能である。しかし夫が死亡した後も、なぜ店を続けることができなかったのだろうか。それは、先妻の娘と折り合いが悪かったことと、障害による就学困難から読み書きが困難であるため、店を切り盛りしていくことができなかったことが原因としてあげられる。これらの影響により、店をたたむことになり、本人の経済的自立の道は閉ざされることになったのである。

ケース1~3を見渡してみると、高齢女性単身世帯の共通点は経済的困窮であり、そのために狭くて老朽化した、劣悪な住宅しか借りることができない状態であるということである。経済的困窮は夫との死別、離別が引き金になっており、とくにケース1のように内縁関係を繰り返すと親族関係は乏しく、より生活困窮が固定化される。固定化した生活困窮はのびのびとした人間関係を結び難くし、非常に狭い人間関係しかつくれなくする。子供がいても、その子供が逆に本人の生活を脅かすものになっているケースがあるということは、子供がいるということが決して本人の精神的安定にはつながらないということを示している。

また生活の基盤ができないうちに離別すると、蓄えもなく働かざるを得ないが、特別な資格、技能がない女性は、良い仕事につくことができない。低賃金、長時間労働、過酷な労働内容に甘んじなくてはならず、健康を害する原因にもつながりかねないことがわかる。壮年期から経済的に苦しい単身女性の生活は、高齢期に達して疾病・障害が生じ、稼働能力を失うと一挙に生活保護層へと転落していく。そして一度保護層にはいると高齢であることから新たに働くこともできず、自立再生の道はまったくといってよいほどない。

## 2 ライフヒストリーにみる「高齢女性単身と離別・死別した高齢実娘からなる世帯」の生活困難の実態

ケース4と5は単身の高齢女性と離別・死別した高齢実娘からなる世帯であり、表2はその生活状況をあらわしたものである。

ケース4（95歳）は夫と死別した高齢女性であり、実の娘（次女）と同居している。本人は高齢にともない、生活能力が低下してきており、生活全般にわたり援助を必要としている。同居の次女（65歳）は幼少時に心臓弁膜症と診断され、35歳になるまで寝たきり生活をしてきた。現在は症状はなく心配はないが虚弱であり、難聴で障害者手帳4級をもっている。

経済的には非常に困窮しており、生活保護を受給している。一か月の生活費はおおよそ7



表2 高齢女性と離別・死別した実娘からなる世帯の生活状況

□…男性をあらわす ○…女性をあらわす

	疾病・障害	移動(居室内) 移動(居室外)	排 泄	食 事	入 浴	家事(洗濯・掃除) 炊 事	経済の状況	住宅の状況	家族・親族関係	近隣・社会関係	社会福祉 サービス	生活信条 楽 しみ
④ 女性 (95歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧症</li> <li>・貧血症</li> <li>・腰椎変形</li> <li>・次女 障害者手帳 4級 難聴</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室内はつかまりながら歩行可能</li> <li>・居室外は車イス使用</li> <li>・介助は次女が近くの公園に散歩に行く</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・つかまりながらトイレは自力でできる</li> <li>・後始末は娘がおこなう。おけで肛門部を洗う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービスを利用</li> <li>・次女は、老人福祉センターを利用</li> <li>・風呂無</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーに依存している(週2回)</li> <li>・同居の次女はほとんどしない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常に苦しい</li> <li>・生活保護受給</li> <li>・本人の福祉年金</li> <li>・次女の国民年金</li> <li>・計1ヶ月7万円</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都営住宅1F 6畳+K</li> <li>・物が多く足のふみ場がない</li> <li>・本人と次女は同じベッドでたがい違いに寝る</li> <li>・風呂無</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夫と63年前離別(32才)</li> <li>・2人の娘があるが、長女独身でそううつ病で現在入院中</li> <li>・同居の次女(65才)も夫と離別、子供はない。親族関係は全くない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同居の次女が老人ホームをつくる会に入会しており、その友人がいる</li> <li>・近隣のつきあいは支持政党がちがうのであまりつきあわない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービス</li> <li>・次女は老人館のお風呂を利用</li> <li>・ヘルパー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩</li> <li>・以前は、女流作家をめざし、物を書いていた</li> <li>・次女は、地域の活動に対し関心が高い</li> </ul>
⑤ 女性 (88歳)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・脳卒中後遺症</li> <li>・左半身マヒ</li> <li>・痴呆症状がある</li> <li>・障害者手帳4級</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日中ベッド又は車イス</li> <li>・居室内は車イスで移動</li> <li>・移動は介助が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排尿はブルーシアンカテーテルを使用</li> <li>・おむつ使用</li> <li>・ぼうこう洗浄を週2回</li> <li>・便意をうったえられない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介助を必要とする</li> <li>・気がむいた時だけ自力で食べる</li> <li>・きらいなものは、口からだしてしまう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービスを利用</li> <li>・和式の風呂があるがここ1年はあぶなくなったので入っていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーに依存している(週3回)</li> <li>・同居の次女は就労しているため家事まで手が回らない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少し苦しい</li> <li>・2人ぐらしなので支出は食費と家賃</li> <li>・その他は親せきからのもらいものですませている</li> <li>・三女の家政婦の収入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・都営住宅3F 6畳+4.5畳+DK</li> <li>・風呂有(和式)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人は先妻の子どもを入れて7人の子どもがあるが先妻の2人の子どもとは交流ない</li> <li>・実子5人のうち3人は九州におりつきあいはない、同居の三女の夫は死亡。娘は仏へ結婚他出している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人ホームをつくる会に入会している</li> <li>・その友人がいる</li> <li>・近隣とのつきあいは、ほとんどなくあいさつ程度</li> <li>・上階に住む友人が1人いる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・区の入浴サービス</li> <li>・ヘルパー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人は、すもををテレビでみる</li> <li>・同居の三女は、キリスト教を信仰しており、人生を有意義にすごそうと努力している</li> </ul>

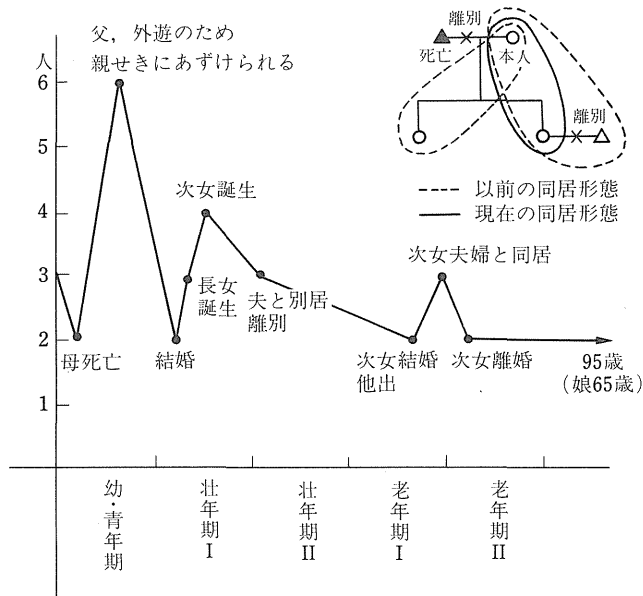


図4 ケース④の家族人数の変化と同居の形態

万円であるという。住宅は都営住宅の1階で、6畳一間と台所で、トイレはあるが風呂はない。10年前に現在のところに移転してきたが、ほとんど掃除をしたことがなく、地域の訪問看護婦がきて掃除をしてくれたことがあるくらいである。前の生活で使っていたものを処分しがたく持ってきたので、ものが氾濫しており、足の踏み場もない。本人親子のいる場所すら満足にはない状態である。後述するが、本人は小説家をめざしていたことがあり、かなりの蔵書がある。これにとられるスペースは大変なものであるが本人は決して捨てようとはしない。どんなに生活が苦しくとも、最後まで本当のインテリアでいたいのである。

6畳の居間にはやっとベッドとこたつが置かれているが、夜は寝る場所がないので、母と子はベッドに頭と足を互い違いにして眠る。台所もあまり使われた様子はなく、どこからか拾ってきたと思われる電子レンジがおいてあるが、壊れており戸棚として使われている。不衛生であり最悪の住環境である。食事の支度やその他の家事は、週2回派遣されているホームヘルパーがすべておこなっている。食生活は非常に貧しいもので、「夕食は近隣からもらった菓子で済ませてしまうこともある」という。

図4から本人の生活歴から家族関係の変化をみると、ケース4の女性は東京に医師の長女として生まれるが、幼少時に母をなくし兄弟はない。父親外遊のため、本人は叔母の家に預けられ、その後叔母家族と同居していた。医師であった父親は本人を女医にさせたかったようで、本人も懸命に勉学に励んだが受験に2度失敗、その後、もともと好きだった小説を書くようになる。『女人芸術』という同人雑誌に投稿するようになるが、25～26歳頃、文筆活動を通して知り合った新聞記者と結婚。夫の赴任先である九州の小都市で二女をもうける。次女は体が弱く、心臓弁膜症と診断される。本人32歳の頃夫に

愛人ができ、別居。夫から仕送りはなく、生計をたてるため薬屋を始める。夫とはおよそ10年間別居生活が続いたが、正式には離婚していなかった。本人45歳の時、夫は愛人宅で死亡、結婚生活に終止符をうつ。その後長女は単身上京、本人と次女は薬屋をして生活をたてていたが、55歳の時、店を閉じ、夫と良い思い出を残せなかった九州を後に次女とともに上京する。長女の家に身を寄せる。体の弱かった次女は35歳の時都内C区の洋服屋と結婚し他出。

長女が重症の躁鬱病にかかり、入退院を繰り返すようになったので、本人は75歳の時次女の家に身を寄せる。その後次女は離婚し、端切れ屋に勤めながら本人との二人暮らしを始めることになる。生活はますます苦しくなっていく一方だった。次女55歳の時、難聴になり、就労することが出来なくなる。本人85歳であった。極度の生活困難に陥り、家賃も払うことが出来なくなったので、生活保護を受給し、現在の都営住宅に引っ越してきた。「ここに引っ越してきたときは、落ちるところまで落ちた」と実感したという。

ケース4の女性は幼少時は医師の長女として比較的経済的には恵まれた生活状況であったため、女学校も卒業し、医師をめざし受験勉強に専念できる環境にあった。女医の道がとぎされ、自活の手立てが失われたことは、その後の本人の人生をみると、不幸だったとしかいえない。小説家を志望し、文学を通じて知り合った新聞記者と恋愛結婚をするなど、当時の女性の生き方としては、非常に奔放であったといえる。しかし夫が家を出てからは二女をかかえた、いわゆる母子世帯として生活困難にさらされることになるのである。32歳頃から夫が死亡する45歳までは離別母子世帯として、夫死亡後は死別母子世帯として二重の苦労を強いられるのである。他の女性に走った夫は、一銭も遺産を本人には残さなかったようだ。子供たちは複雑な夫婦関係のなかで精神的に傷付き、体も弱かったため自活できるような生活の手段をもてなかった。そのことはやがて子供たち自身の老後を危うくしていくのである。次世代へ受け継がれる生活困窮、明らかにこれは「貧困のサイクル」(Cycle of Deprivation)<sup>9)</sup>といえよう。このような極度の生活困窮に陥ってしまうと、たとえどんなに充実した在宅福祉サービスが用意されていようと、それだけでは生活の改善はできない。むしろ早い時期にこのサイクルを分断する経済的手立てが必要だったのでないだろうか。それがあつてはじめて、既存のサービスが有効になってくる。

ケース5の女性(88歳)は表2でもわかるように痴呆症状が時折でる。生活全般にわたり、かなり濃密な介護を要する。本人は実の三女と同居しているが、三女は寡婦であり家政婦をしながら生計をたてている。経済状況は「少し苦しい」という。三女によれば母親介護をしなければならないので、時間と曜日が決まっている家政婦の仕事ぐらいしかない。「特別な技術をもっているわけではないのだから…」という。住環境としては都営住宅の3階、6畳と4.5畳の2DKである。風呂はあるが、和式のもので本人の要介護状況を考えると使用不可能である。

家族・親族関係を図5、図6から見てみよう。本人は南九州の出身である。農家の後妻となるが、先妻の2人の子を含め、7人の子をもっているが先妻の子は2人とも早くに結婚他出している。実子は2男3女、6人である。同居形態の変遷をみると、20年間に6回、子供達の家を転々としていることが分かる。居住地も南九州、北九州、東京D区、E区と広い範囲にわたっている。図6によれば、最初は長男夫婦と同居していたが折り合

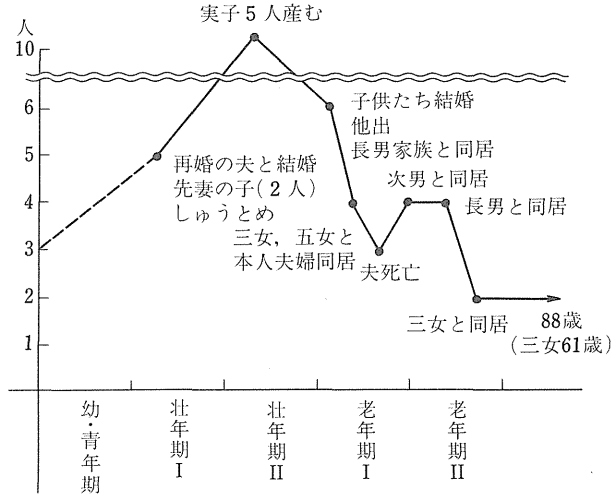
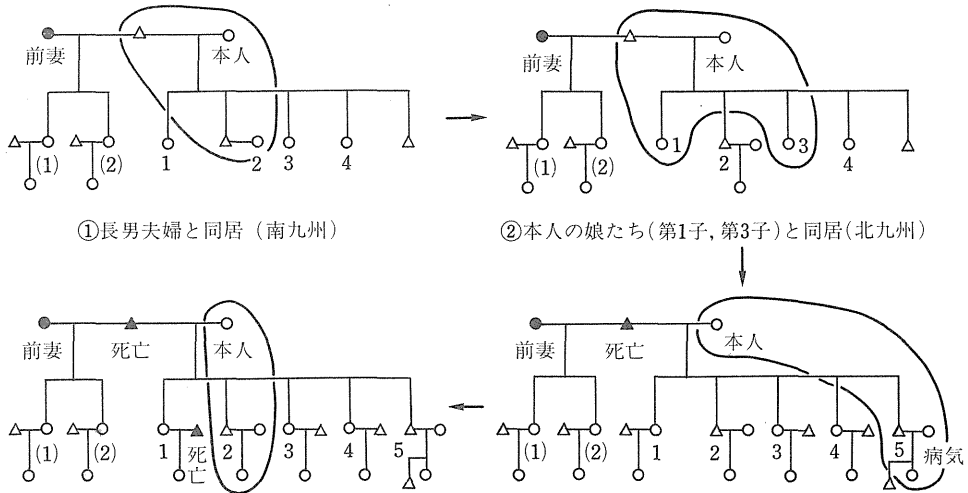
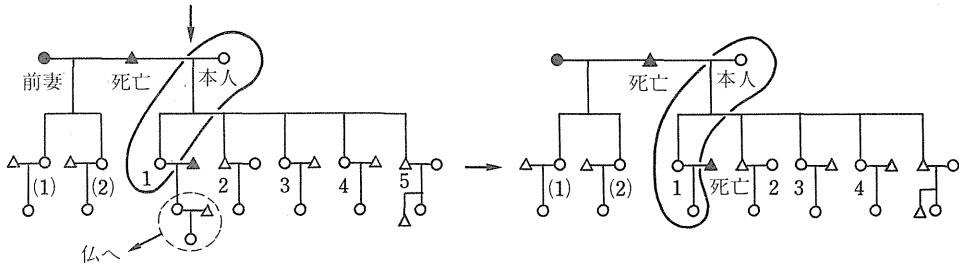


図5 ケース⑤の家族人数の変化と同居の形態



①長男夫婦と同居（南九州） ②本人の娘たち（第1子、第3子）と同居（北九州）  
③長男夫婦と同居、本人の第1子の夫の死亡（南九州） ④夫の死亡、次男の妻の病気で次男夫婦と同居（南九州）



⑤上京していた本人の娘（第1子）家族と同居（東京D区） ⑥現在本人の娘（第1子）の二人ぐらし（東京E区）

図6 ケース⑤の同居形態の変化

いが悪く、すでに北九州で働いていた三女、四女宅に身を寄せる。夫はここで死亡。次女の妻が下半身マヒの病気になり小さな子供を抱え、家事育児に困っていたことから、本人は次男家族と同居することとなり、再び南九州へ転居。3～4年後次女の妻が健康を回復し、子供達も就学年齢に達したので、再度長男夫婦と同居することになる（南九州）。長男家族とはやはり折り合いが悪かった。ちょうどその頃、北九州で結婚していた三女が夫と死別。三女は子供をかかえ生活に困り、すでに東京で結婚していた四女を頼り上京した。本人は折り合いの悪かった長男夫婦との同居を諦め、三女を頼り上京（D区）。その後現在の都営住宅に転居してきた。この時本人はすでに80歳ちかくなっていた。5～6年は元気で三女はD区のパン屋の従業員として働き、経済的には苦しいながらも、安定した生活を維持していた。しかし2年前、本人が脳卒中で倒れ、左半身マヒとなり、介護を要するようになると、就業時間が決められているパン屋には勤められなくなり、家政婦として生計を維持することとなる。

伝統的には農家の女性は夫が死亡した後も、長男家族によって支えられてきた。しかし60年代の高度経済成長期以降、地方から都市への人口の流出がはじまったといわれるが、流出したのは労働者層だけでなく、いろいろな理由から地方では支え切れなくなった高齢者も含まれていたということが推測できる。そしてそのようにして上京した高齢者が必ずしも恵まれた家庭環境にあったとはいえない。実の娘を頼り、上京したケース5の女性をみると、母子家庭になって就労や子育てに障害が生じた三女と同居すること、つまり単身高齢女性と母子・寡婦世帯のドッキングであるが、精神的な安定の一方で経済的逼迫というアンビバレントな状況を見ることができる。また、この三女の老後は現在の経済的不安定からみると、けっして安心できるものではなく、疾病・障害の発生と同時に生活困窮が予想される。三女は老後への準備をする余裕が与えられていない。ここに老人問題の再生産の創出過程を見ることができる。

### 3 ライフヒストリーにみる「高齢単身・高齢夫婦と母子世帯からなる世帯」の生活困難の実態

表3はケース6, 7の生活状況を明らかにしたものである。

ケース6（77歳）は男性の高齢者である。本人は59歳という若さで脳卒中で倒れ、身体的には後遺症から歩行は困難であり、屋内では這って移動、屋外では電動車イスを使用している。現在は症状は安定している。

経済的には同居の長女（55歳）が支えている。夫と死別した長女の主な収入源は、住居近くの弁当屋のパートとして働いて得る収入である。ハードな労働内容であるが、長女は父親の介護のため長時間働くことができず、低賃金である。生活は子供達が成人した今は少しは楽になったが、それでも苦しい。住環境は木造2階建、1階に一部屋、2階に一部屋。風呂はない。北向きで日当たりが悪く、冬はとくに寒い。所有状況については不明である。

図7によると本人はA区で戦前から小さな乾物屋を営んでおり、一男三女をもうけている。戦後しばらくは店を続けていたが、その後経営が成り立たなくなり、店をたたむ。同業者の店を手伝ったりしながら、経済的には子供の世話を受け生活していた。50歳の

表3 高齢単身・高齢夫婦と母子世帯からなる世帯の生活状況

□…男性をあらわす ○…女性をあらわす

	疾病・障害	移動(居室内) 居室外)	排 泄	食 事	入 浴	家事(洗濯・掃除) 炊 事	経済の状況	住宅の状況	家族・親族関係	近隣・社会関係	社会福祉 サービス	生活信条 楽しみ
⑥ 男性 (77歳)	・高血圧症 ・脳卒中後遺症 ・左半身マヒ ・障害者手帳2級	・居室内：はって移動 ・居室外：電動車イスに乗り自由に移動できる	・自立している	・介助は要しない ・食欲がある ・うなぎが好き	・区の入浴サービスを利用(月1回、夏期のみ2回) ・風呂無	・すべて本人の娘がおこなっている ・娘はパートで働いているためなかなか家事に手が回らない	・苦しい ・主な収入源は娘の弁当屋でのパート収入 ・本人の福祉年金 ・娘は高収入の職業につきたいが父親をかかえているので困難	・木造2階建 ・室数は2 ・風呂無い ・北向き日当たり悪い ・冬期は特に寒い	・本人は病気で倒れて以来、長女家族と同居 ・長女の夫が病死し長女がパートに出ることとなった ・本人の子は4人いるが大阪にいる長男が金をせびりにくる	・本人は外出好きで町会の祭りや盆おどりなどにも積極的に参加し仲間をつくる	・区の入浴サービス	・外出し、いろいろな人と話をすることが楽しみ ・雨がふっても、電動車イスにカサをつけて外出する ・NHKのテレビ出演をした
⑦妻 女性 (71歳)	・脳卒中後遺症 ・左半身マヒ ・障害者手帳2級 ・リハビリ通院	・ベッド上での寝たきりおきたりは自力でできる ・車イスへの移動は介助を要する ・車イスでの外出は自由にできる	・おむつ使用 ・しびん、さしこみ便器の使用の際は介助を要する ・ポータブルトイレの使用が努力目標	・介助は要しない ・すききらいがほしい	・風呂はあるがこわいので区の入浴サービスを利用 ・ヘルパーが週2回清拭してくれる	・ヘルパーと同居の娘と近くにすむ息子の娘2人で分業している	・非常に苦しい ・主な収入は長女のパート収入と本人夫婦の福祉年金 ・高3の孫の教育費がかかる	・木造2階建 ・室数2 3畳+6畳+6畳+DK ・風呂有 ・5人家族では狭い ・本人居室は1Fの3畳	・本人は4男1女の子があるが長女と同居 ・長女は本人夫婦と同居するため子供2人をつれて離婚した ・近くに住む長男、次男の嫁が交代で協力	・近くに住む60才の女性と親しく本人宅でお茶をいつも飲む	・区の入浴サービス ・ホームヘルパー(週3回)	・外出 ・プロレス ・カラオケ ・時代劇をみる
⑦夫 男性 (73歳)	・高血圧症 ・糖尿病 ・全盲 ・障害者手帳1級	・居室内は介助なしで歩行可能 ・居室外は介助が必要 ・終日自室にとじこもり動かない	・自立している	・自立している ・糖尿病のため食事制限	・入浴サービスを利用	・同上	・同上	・同上 ・本人居室は2Fの6畳。食事の時以外は2Fにとじこもっている	・同上	・全く交流がない	・同上	・テレビ、ラジオを聴く

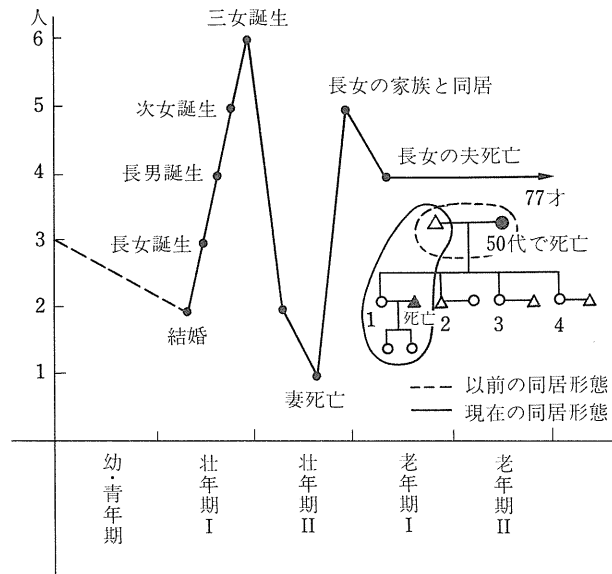


図7 ケース⑥の家族人数の変化と同居形態の変化

なかばに妻が死亡，その後一人暮らしをしていたが，59歳のとき脳卒中で倒れ，マヒが残って自立困難になったため，退院後長女宅に身を寄せることとなる。長女の夫は同居を快諾し，4年間は長女家族と安定した生活を送った。しかし長女の夫が肺ガンで死亡。中学2年，小学校6年の子供と障害をもった父親をかかえ，長女は路頭に迷うこととなる。40歳そこそこで寡婦となった長女は，それまで専業主婦であったため特別な専門技術をもっているわけではなく，また父親の介護があるため勤務地も住居と近いところと限定されてしまうため，高収入が得られるような職にはつかなかった。近くの弁当屋のパートをしながら，大変な苦勞をして，子育てと父親の介護をこなしてきた。他の子供達は本人家族に対し無関心を装っており，交流はない。関西にいる長男も経済的に苦しく，金をせびりにくるほかはやってこない。

このケースのように死別母子世帯で介護を要する高齢者をかかえてしまうと，母親は子育てと介護の二重の負担を背負うことになる。死別の場合，特別な技能を修得したりする余裕もなく，死別とともに一挙に生活困難に陥る。母親は毎日の生活に追われ，子供の教育はもとより，自分の老後を考える間もない。条件の良い仕事につくこともなく，低賃金に甘んじるほかはない。そのことが新たに経済的困窮を招き，子供の教育費用を捻出できなくさせ，子供自身の自活の道を閉ざすことにつながりかねない。このような生活上の悪循環が，経済的困難と老人問題を次の世代へとつなげていくのである。もちろんこのような状況にあっても，それをバネにしてはねかえしていく子供もいるであろうが，よほどの努力が必要であろう。このケースの場合，長女と子供達との親子関係は決して良いとはいえない。いつも忙しく働き，ボロボロになりながらも祖父の世話をしている母親をみて自分たちは苦勞したくないと思っている。なぜ老人ホームの利用を考えないのか不思議なので

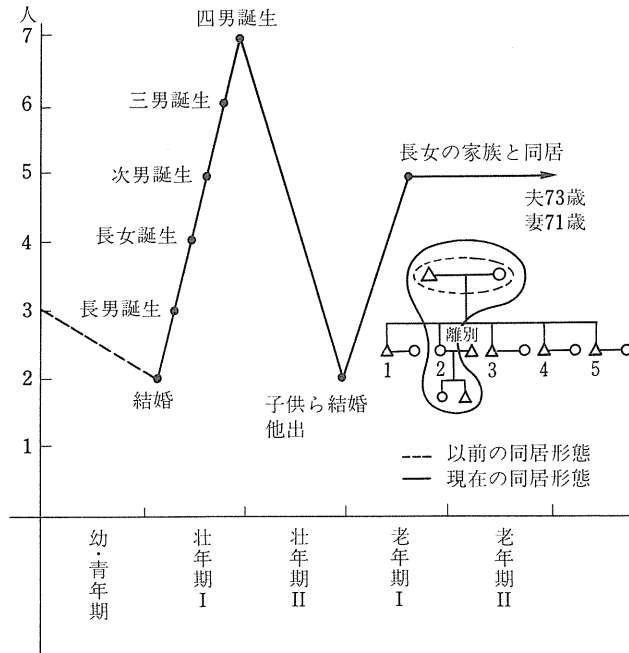


図8 ケース⑦の家族人数の変化と同居形態の変化

ある。血縁による介護の限界がいわれ、在宅福祉サービスが充実しつつあるとはいえ、このような長女の生き方をどう援助していくか、そういった個々の個性にあわせた具体的な体制づくりが必要である。母子世帯の母親の老後問題が次の世代と引き継がれていってはいけない。経済的困窮、老人問題のサイクルを断ち切るための先取的な社会的施策が必要である。

ケース7は高齢夫婦と離婚母子世帯によって構成されている世帯である。高齢夫婦の夫の方は全盲、糖尿病、高血圧症で、生活全般について自立しているが、全盲のため移動その他に介助を要する。妻の方は脳卒中の後遺症で左半身マヒとなり、室内の移動には介助を要する。おむつをしているので、交換などの排泄介助を要する。昼間は同居の長女は働いているため、近くに住む長男、次女の妻が介護、その他身の回りの世話を担当、夜間は長女が行っている。就労している長女と週3回のホームヘルパー派遣、長男・次女の妻に支えられている。住環境は木造2階建、1階は介護を要する妻と長女、長女の子供達が生活をしており、2階は全盲の夫の生活空間となっている。

図8を参考に家族関係の変化をみると、この高齢夫婦の夫は30歳のころから、視力が衰え始め、定職につくことができず、5人の子供を抱え、沖仲仕として生計をたてていた。しかし40歳になったときにはまったく見えなくなっていた。妻は近くの小さな工場に勤めながら全盲の夫と子育てをして苦労した。妻60歳ごろ腰痛がひどくなり、就業困難になったため、退職した。その後は近くに住む長男、次男家族の世話を受けながら老夫婦で暮らしていたが妻が脳卒中で倒れ、要介護状態になったのをきっかけに長女家族と同居を考えることになる。しかし長女の夫は同居に承諾せず、前々から夫婦の折り合いが



悪かったことも手伝って関係が悪化、長女は二人の子供をつれ、離婚、本人夫婦と同居、面倒を見ることになった。長女は両親と二人の子供をかかえ、朝早くから夜遅くまで働き、帰宅後は夕食の支度、夜間にも母親のおむつ交換があるため、寝る暇もないほどである。最近では子供達が大きくなったので、手がかからなくなったが、狭い住宅事情なので子供のうちひとりには就職先の独身寮に入り、あまり帰ってこない。

このケースは両親の介護問題の発生が娘の夫婦関係に新たな亀裂を生じさせた例である。高齢者夫婦の生活歴は全盲というハンディゆえ、生活困難の連続であった。だからこそ子供達との関係の深さはいい知れないものがあるであろう。とくに目の不自由な夫と5人の子供を育てた母親に対しては、子供達は絶対的な信頼をおいているから、たとえ夫と離婚しても親をみるということに大きな価値を見出させるのである。高齢者の介護問題が生じると高齢者の方は、精神的支えを得られる実の娘を頼りにする。娘の方も夫婦関係のトラブルの相談や解決を両親に求めてくる。こうして問題をもつ脆弱な家族同志が精神的安定を求め身を寄せ合うのである。経済的困窮はこの場合倍増するのである。

### III. 考 察

#### 1 貧困の女性化 (Feminization of Poverty<sup>6)</sup>)

ケース1～3の高齢女性単身世帯は共通して、子供がないか、あっても関係が悪く本人を支える資源になり得ていないことが分かる。また、死別や別離によって、夫や内縁関係の男性との関係が途絶すると同時に経済的困窮に陥っていることをみると、男性と同じ稼働能力を持たない女性は夫と別れる前の生活レベルを維持することは難しく、まさに男性次第で人生が決定されるということが分かる。

要介護状態にありながら、一人暮らしをしている女性は、3ケースとも家族関係、とくに子供との関係が希薄であった。ケース1の女性は内縁関係であったため、子供はない。またケース2の女性も3人の子供をもうけたものの、長男、長女は死亡、次男は養子にでており、関係も悪く、本人を支える資源にはなっていない。ケース3の女性は後妻であり先妻の子供はいるが、折り合いが悪く、また実子はいない。非常に狭い社会関係しか結んでいない。しかもその関係も高齢期になってからのものであり、壮年期から続く親しい間柄ではないことがあげられる。

さらにこれらのケースは、男性と別れてからの職業が、不安定就労または零細な自営業であったことがあげられる。毎日の生活におわれ、先行きを考える余裕もない生活では、老後へむけての備えもなければ、豊かな社会関係を切り結ぶ余裕もなく、残ったのは働き過ぎによる健康障害だけである。

明らかにこれは「貧困の女性化<sup>7)</sup>」という現象である。マーサ・N・オザワは「(アメリカの)女性のライフサイクルのうえで経済的運命におおきく影響するふたつの出来事は離婚と寡婦である<sup>8)</sup>」と述べている。とくにアメリカにおいての未婚の母の増加とその経済的不安定を指摘しているが、わが国においても、この「貧困の女性化」はあらゆるライフステージにおいて、離婚、死別をきっかけとして発現している。そして最もはつきりと

凝縮された形で生活に顕在化するのが、労働市場から引退し、年金生活に入る、生活基盤の脆弱な高齢期であるといえよう。多くの高齢女性単身世帯における要介護老人の問題は実は貧困の、そして女性の問題なのである。

## 2 生活困難・老人問題の再生産 (Cycle of Deprivation)

ケース4~7では高齢化した母子世帯および高齢者をかかえた母子世帯の生活困難についてみた。最も大きな問題は経済的困窮である。要介護の高齢者をかかえた離別、死別母子世帯の経済的困窮は、専業主婦であった女性が別離をきっかけに働こうと思っても自活できる専門技術をもってないことや、子育てや親の介護で時間的な制約があり、職場の選択が限定されてしまい低賃金に甘んじなくてはならないということに起因していることがわかる。たとえ専門技術をもっていても、時間的制約は退職を余儀なくさせる。低賃金、過酷な労働は健康障害をおこさせ、このことは高齢初期における疾病・障害につながる。

経済的・時間的ゆとりがないことは、介護をしている娘の老後問題をつくりだす。つまり娘は自分の老後に蓄えることができず、また老後へむけての豊かな社会関係を築くことを阻む。また忙しい生活は子供との語らいの時間さえ奪い、親子の信頼関係をもあやうくするのである。

さらにいわゆる母子世帯の経済的困窮<sup>9)</sup>は子供の大学進学への道を狭め、是非はともかくとして子供を学歴社会からドロップアウトさせてしまう。子供達は能力を発揮する職業を自由に選択できない。不安定就労層として再び生活困難の道をたどることもなりかねない。ちぢこまった生活のなかで、高齢者も介護している娘も、そしてその子供達も生き方の主体的な選択の機会を失っている。生活困難・老人問題の再生産ということが出来る。つまり生活困難が世代を越え、次の世代、そのまた次の世代へと悪循環をおこし受け継がれていくという事である。このサイクルを断ち切ることが必要である。

## 3 老人福祉の今日的課題

ケース1~7についてライフヒストリーを参考にしながら、個々の生活困難の中身を詳細にみてみた。図9はそれぞれのケースから生活を困難にさせる要因をひろいだし、相互の関連をみたものである。

これによれば、離婚や死別などの理由から婚姻関係が途絶すると、経済的困窮、疾病・障害の重度化、社会的孤立などの生活困難が、さまざまな生活上の要因が絡み合うなかで関連しながら引き起こされることが明白である。生活手段をもたず、男性に寄りかかった形での婚姻関係は、低賃金、長時間労働、過酷な労働条件の不安定就業者層へ一気に女性を陥らせることになる。図10は高齢女性単身世帯の生活規模の変化を抽象化した図である。壮年期Iの段階では比較的裕福な生活をしていても、一旦男性の存在がなくなると極度の生活規模の縮小が起こる。壮年期IIにおいて一生懸命働いても低賃金、不安定就業層の場合は労働と消費は非常に狭い範囲に限定され、生活全般が萎縮してしまう。老年期I、老年期IIにおいて定年退職や高齢化で就労困難になり、年金生活に入ると、一般的な高齢者も同様であるが、生活規模はやはり縮小される。疾病や障害がおきればこの状況はより強く

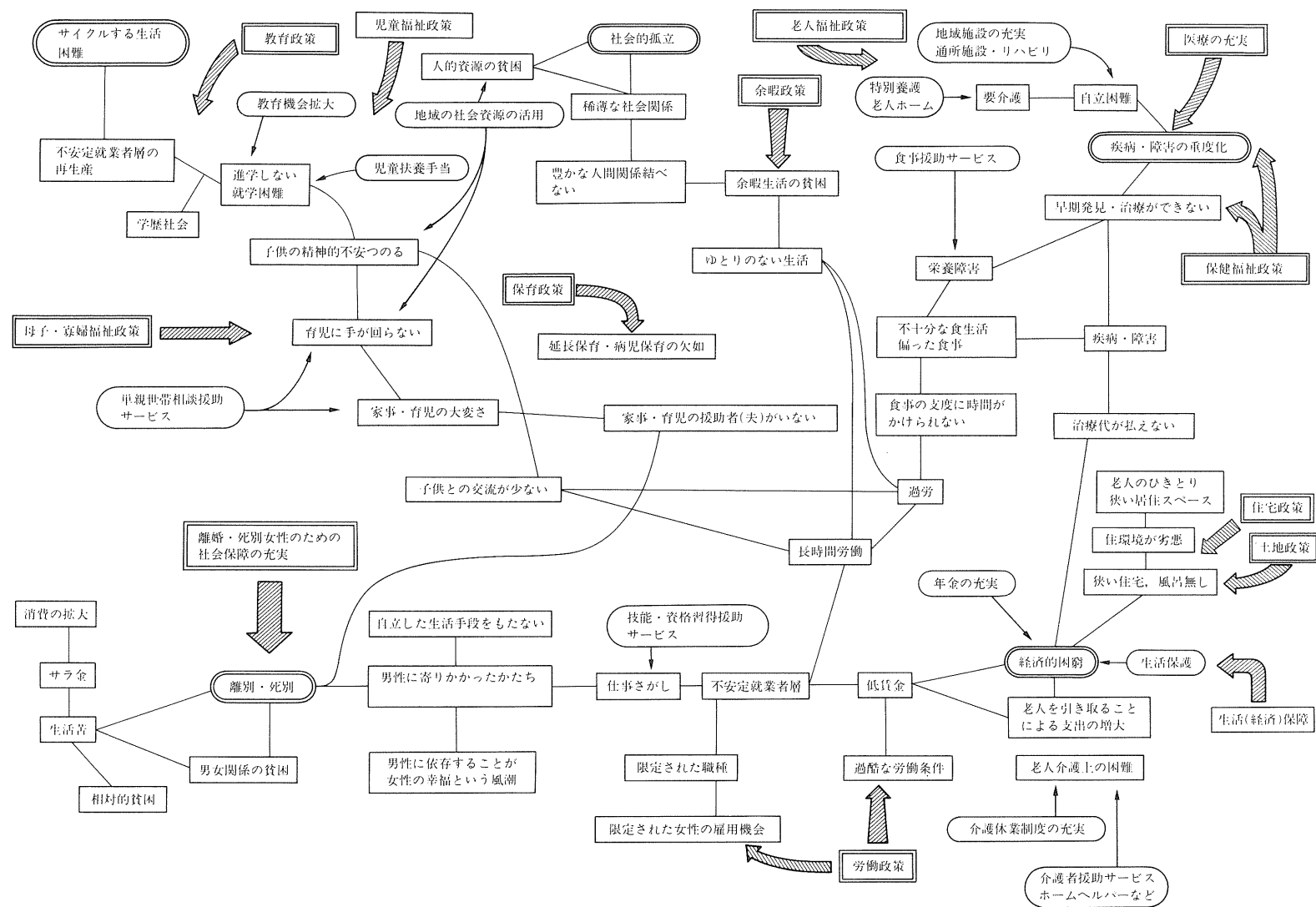


図9 離別・死別をきっかけとする女性の生活困難にかんする要因連関図

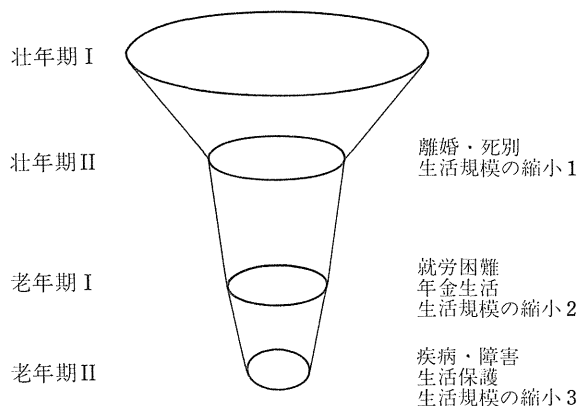


図10 高齢女性単身世帯の生活規模（収入，身体状況，社会関係など）の変化（楕円は生活規模を示す）

なる。

社会福祉の様々な政策は、この生活規模の縮小を極力おさえるために作用するものでなければならぬだろう。それぞれのライフステージにおいて、経済保障をはじめとして網の目のようにはりめぐらされた福祉サービスが、効率よく提供されることによって、老年期になってから生活保護層に転落していくことを防ぐことができる。図9に示したように、生活の変化が生じたその時に、適した社会的援助があれば、老年期まで問題をひきずらなくてもよいのである。離婚・死別女性のための社会保障の充実、安定した職業につけるような職業指導、働く母親を援助する保育政策や家事援助、生活困難のサイクルを断ち切るための母子世帯の子供たちへの援助などのいわゆる児童福祉政策のどうつながりをもたせることができるかがこれからの老人福祉の課題である。

高齢者のひとりぐらし世帯や要介護老人をかかえる世帯と一口にいうことはできない。その中味をみてみると、壮年期に離別・死別した女性であったり、母も子も夫と離別し高齢化していった場合や、母子世帯の母親が自分の親をひとりで、経済的困窮のなかで世話をしている場合など、幾重にも重なりあった生活上の問題の渦中にある女性の姿が見えてくる。しかしこれらは統計上には数として出にくいので忘れられがちになる。

たとえ疾病や障害があっても、症状が安定していて、経済的にも恵まれ、有償のサービスを買うことができ、家族関係がうまくいっているような高齢者は、老人福祉の直接的対象にはならないのではないだろうか。むしろ老人福祉の本当の対象は経済的困窮や乏しい社会関係のなかでちこまって生活している人々であり、その家族である。高齢女性単身世帯や高齢者をかかえる母子世帯の人々、女性たちなのである。

高齢者のための福祉サービスを考える場合の指標はこれらの人々に照準が合わされなければならない。その時はじめてこの指標は具体的な一般の高齢世帯の老人問題に連続性をもち、有効になるのである。

老人福祉は他の社会福祉政策とつながりながら、中でも母子・寡婦福祉との関連により、貧困の女性化をくい止め、老人問題の再生産のサイクルを断ち切るための方策でだけ

ればならない。最近の離婚母子世帯の増加と生活保護率の上昇、一人暮らし高齢女性の増加と保護率の漸次増加傾向は、わが国の高齢社会の問題の解決の糸口が、女性の労働問題と経済的自立、母子福祉問題、男性の存在の有無に左右されない女性の老後、生活の在り方等のなかに見出だすことができることを示している。

## 注

- 1) 吉田久一「老人福祉史について」『社会事業史研究』14号、社会事業史研究会1986、11
- 2) 江口英一は「高齢者生活—その現実とあるべき姿」『賃金と社会保障』No.1043 1990、10のなかで生活の「ちぢこまり」についてつぎのように述べている。『若壮年の労働者の生活は、労働—生産—賃金—消費—労働という労働と密着した「循環」があり、「生活が苦しい」のはこの循環の輪が小さくて「苦しい」のである。労働力を高く売るか、おおいに働くことで、その循環を大きくすることができるが、高齢者の場合はこの「循環」なるものはさしあたりない。ここでは収入は収入、支出は支出、生活は生活と別々である。……収入にあわせて生活すると、現役を退いた高齢者の生活は基本的に、固定されたわくの中に閉じ込められることが一般となり、そのままの条件では、その意味でいわば本来的に「ちぢこまり」の生活ということになる。』生活が苦しいという場合でも高齢者と若壮年では、質的にその意味が違うということをラウンターの『貧乏研究』を引用しながら指摘している。
- 3) 調査対象は都内A区のB特別養護老人ホームの入浴サービス利用者、男性10名女性10名の計20名である。調査方法は個別訪問調査である。
- 4) ライフステージの区分は便宜的に、幼・青年期0歳～18歳、壮年期I 19歳～39歳、壮年期II 40歳～59歳、老年期I 60歳～75歳、老年期II 76歳以上と設定した。本人が正確に記憶していないものや、整合性のないものは一般的な時期にいった。
- 5) 星野信也は「児童福祉サービス」社会保障研究所編『アメリカの社会保障』東京大学出版会1989において、アメリカでは母子家庭児童が増加し、貧困の女性化、児童化現象が顕著であるとし、とくに黒人世帯、スペイン語系ヒスパニック世帯の生活状況が厳しい公式貧困線以下であり、貧困階層、貧困文化の世代間再生産（Cycle of Deprivation）の恐れがあると問題視されていることを指摘している。
- 6) James T. Patterson, *America's Struggle Against Poverty 1900-1980*, Cambridge, Harvard University Press, 1981などにみられるが、1970年代初頭にすでにウーマンリブ運動はなぜ高齢女性の経済的地位についてとりあげないのかというようなことがいわれている。たとえば Myrna I. Lewis, and Robert N. Butler, *Why is Women's Lib Ignoring Old Women?*, *Aging and Human Development*, vol. 3 1972
- 7) マーサ・H・オザワほか編『女性のライフサイクル』東京大学出版会1989
- 8) 「一般母子世帯の昭和62年の年間収入の状況」『昭和63年度全国母子世帯等調査結果の概要』（厚生省児童家庭局）によれば、母子世帯の平均収入額は202万円（死別母子世帯242万円、離別母子世帯185万円）と一般世帯513万円に比べると非常に低いことが報告されている。死別より離別のほうがはるかに低いといえる。また参考まで付け加えておくと、母子寮利用の母子世帯では年間平均約145万円である（昭和62年10月1日『養護児童等実態調査結果の概要』、厚生省児童家庭局）

## 参考文献

- ・ 滝山京「高齢者の生活構造と生活実態」『ジュリスト増刊特集号12 高齢化社会と老人問題』有斐

閣, 1978

- 中野卓, 小平朱美『老人福祉とライフヒストリー』未来社, 1981
- 副田義也編著『老年社会学 I・II・III』垣内出版, 1981
- 竈山京『竈山京著作集第4巻 生活調査』ドメス出版, 1985
- 山田昌弘「家族危機と家族政策」『社会学評論』Vol.36-4, 1986
- 『社会老年学』東京都老人総合研究所, No.1~20
- 一番ヶ瀬康子『生活学へのアプローチ』ドメス出版, 1984

(平成2年12月22日受理)