

現代家族の老親扶養機能

下山 昭夫

はじめに

人口構成が急速な速度で高齢化しつつあることは周知の事実である。とりわけ痴呆性及び寝たきり高齢者の発生率の高い75歳以上の後期老年層の増加が予想されている。要介護者をはじめとした高齢者の扶養は、従来より、家族の責任においてなされてきている。現在でも大半の高齢者は子ども家族と同居し、彼らのもとで老後生活をおくっている。⁽¹⁾このような子ども家族との同居形態による老親扶養は、家族の福祉機能の発現形態の一つである。なかでも、高齢者が要介護になったときの家族員による介護機能は、老親扶養機能を構成する主要な要素の一つである。家族の介護機能の主たる担い手は、女性それも中高年の女性である。今日でも、現実的には、女性が性別役割分業において家族員の介護役割を期待されているのである。その反面で、女性の社会進出とりわけ中高年女性の職場進出が顕著であり、それに伴う在宅時間あるいは家事労働への時間配分の減少などから、老親扶養機能の低下を指摘することもできる。⁽¹⁾

本稿では、老親扶養機能の主たる担い手である中高年女性の介護意識、介護における家族的境界、家族機能への期待そして中高年女性の職場進出から、現代家族の老親扶養機能について考察していくこととする。

1. 家族による老親扶養

老親扶養は、基本的には生理的老化現象に起因するところの老年期のニーズに対応したものであることによって構成されている。老年期のニーズの第1は、心身機能の衰えあるいは定年退職などの制度的要求から労働生活を離脱せざるを得ない結果、経済的自立能力を喪失することに対する経済的安定のニーズである。また、高齢になると心身の衰弱から病気にかかりやすく回復しにくくなる。さらに高齢となり老化がすすむと日常生活における基本的な行動でさえ

他者の援助が必要となるため、老年期の第2のニーズは身の回りの世話を含めた身体的介護のニーズである。そして、第3は所属集団の減少や友人・知人の死亡等による社会関係の縮小に伴う孤立感や孤独感、さらには心身の衰弱や死への不安に対処する情緒的安定のニーズである。⁽²⁾このように老年期のニーズは3つの側面に整理され、これらの個々のニーズに対応する経済的援助、身体的介護そして情緒的援助の各要素から老親の扶養は構成されるのである。老親扶養の目的とするところは、「それぞれの社会集団内部で生活上必要な物的資源やサービス労働を配分することによって、成員の生活の自立性を援助すること」⁽³⁾である。つまり、老親扶養とは、生理的老化などにより生ずる老年期のニーズに対応した経済的・身体的・情緒的援助を、高齢者の所属する集団内部において物的資源やサービス労働の配分という形態で提供するところの高齢者の生活自立性の確保を目的とした援助活動ということができよう。この場合の、集団とは家族集団だけではなく社会全体や地域社会など様々なレベルでの高齢者の所属する社会集団を指すものである。

ところで、老親扶養を生活援助する主体の側からみていくと、国家・地方公共団体など公的機関を主体とする社会保障や社会福祉などの社会的レベルでの公的扶養、そして家族・親族のほか友人や隣人などの個人的レベルでの社会集団を主体とする私的扶養とに区別することができる。⁽⁴⁾この扶養の区分において、公的扶養については生活援助主体に公的機関や公的権力の介入があるか否かという点から、その範囲を明らかにすることは比較的容易である。だが、公的扶養以外の全ての老親扶養形態を一括りにして、例えば隣人等の地域住民やボランティアを援助主体とするものを私的扶養の中に含ませることには問題があろう。これらの援助主体が公的機関ではないという点では、個人的レベルの関係であり高齢者と援助主体とは私的関係である。だが、そこには血縁関係や家族的関係は存在していない。今日でも多くの高齢者は家族的関係や血縁関係に対して依存し老後生活の安定を求めているのである。また、地域社会を舞台としたボランティア等の地域住民による相互扶助活動は活発化する傾向にあり量的にも増加しつつある。これらの諸点を勘案するならば、非公的であり非血縁・非家族的な高齢者に対する援助活動は、地域住民相互の社会的連帯に基づく老親扶養の形態として「社会的扶養」に区分できるのではないだろうか。さらに、社会的連帯の意味を広く解釈すれば、公的扶養についても「制度化された社会的連帯」による社会的扶養の一つに位置づけることができよう。したがって、家族や親族を除いた社会集団による老親扶養を社会的扶養とし、そのなかでも公的機関や公的権力の介入のあるもの（公的な制度的な基盤のあるもの）を公的扶養として下位区分することができる。いずれにせよ、家族集団による個人的なレベルでの老親扶養が私的扶養の典型的形態であることにはかわりはない。

次に、那須の老親扶養概念の特徴を挙げてみる。第1は、「扶養という日常的な生活援助」という規定、さらに家族による老親扶養の「実体概念」を「経済的扶養、身体的介護、情緒

的援助を一つの生活体系として、生活の日常性を充足するもの」と規定しているところから、家族による老親扶養の援助活動としての「日常性」と扶養の構成要素間の「不可分性」を指摘していることである。⁽⁶⁾那須による老親の家族扶養概念の特徴の第1は、老親扶養の3つの要素は分離して捉えられるものではなく、家族によって「一つの生活体系」となるように高齢者に対し「日常的な生活援助」として提供されるべきものと考えているところにある。結局のところ、那須の定義づけによる家族の老親扶養の考え方では、老親との同居家族もしくはそれに近い家族形態でないと現実の扶養は難しいことになる。「家族扶養は、子どもの性格や順位にかかわらず、子どもとの同居によって充足されやすい」⁽⁶⁾や「戦後の同居扶養は生活の日常性への一体化を主体として構成される傾向にある」⁽⁷⁾というように、子ども家族との同居による生活の日常性への一体化から具体的援助は提供され老親扶養は実現すると述べているのである。

第2に、那須は「日本の老人のばあい、病気の看護や家事のサービスや情緒的な援助はほとんど同居の子ども夫婦や孫から受けている」のであり、これは「欧米のような夫婦中心の行動慣習のすくない日本において、子ども夫婦との同居によって老年期の生活上のサービスや情緒的満足を期待するのはきわめて自然ななりゆき」と述べている。⁽⁸⁾ここには、日本の家族が夫婦中心の行動慣習が少ないことを前提に、老親扶養においても高齢者と子ども家族の異世代間の援助関係が中心であって、老親夫婦間の同世代内における相互の援助関係の存在は想定されていない。また、那須は修正直系家族の概念⁽⁹⁾を提起することにより異世代同居家族における老親夫婦と子ども家族の経済面や居住面での相対的独立性を指摘しながらも、老親扶養における世代間の独立性あるいは境界の存在については言及していないのである。

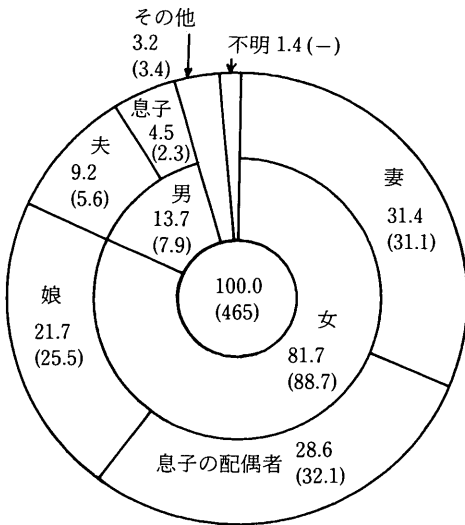
第3は、老親扶養における情緒的援助を中心的役割とした点を指摘できる。「現代家族にとって本質的な固有の機能たる愛情にもとづく情緒的役割 (affectional function) にいたっては、いかなる公的機関によっても代替しがたいものである」、「家族的扶養が成立する本質的要素は、まさに年老いた親と子ども家族との愛情的融和にある」⁽¹⁰⁾、「老人の家族扶養の概念も、生活機能のうちで他集団に委譲できない、ないしは社会化できない情緒的な機能の概念が基底部分を構成する」⁽¹¹⁾というように、老親の家族扶養において情緒的援助が基底部分を占め他の機関によっては代替しがたい必須の要素であることを強調しているのである。ただし、「身の介護とそれに伴う情緒的援助を主たる扶養機能」⁽¹²⁾とする論述からも理解されるように、情緒的援助を老親扶養の基盤としながらも、それは身体的介護（部分的には制度的な社会福祉によって代替が可能であるが）の援助過程のなかで充足されるとしているのである。情緒的援助は身体的介護と一体あるいはそれを通じて具現化されるものと考えているのである。

本稿では、上述のような那須の家族による老親扶養概念を出発点とし、現代家族の老親扶

養機能について考察していくこととする。

2. 中高年女性の老親介護意識

家族の老親扶養機能を構成する身体的介護機能の担い手は、主に中高年の女性である。1990年度東京都社会福祉基礎調査「高齢者の生活実態—速報—」から要介護高齢者の主たる介護者（親族）をみていくと、図1のように85年度調査に比べ男性が介護に従事する比率が若干増えてはいるものの、女性が81.7%と大部分を占めているのである。同じく図1から、主たる介護者の要介護者との関係性をみていくと、「妻」が31.4%、「息子の配偶者（つまり「嫁」）」が28.6%、「娘」が21.7%である。女性は、「妻」「嫁」「娘」のいずれの家族的地位においても介護者の役割を担っている。さらに、介護者の年齢構成を、図2からみると「60～69歳」が26.2%、「50～59歳」が24.1%、「70～79歳」が18.7%、「40～49歳」が16.8%と、介護者は中高年齢層である。以上から、要介護高齢者の介護者の大半は中高年女性であることがわかる。老親介護という家族の老親扶養機能の遂行は中高年の女性によって担われているのであり、老親介護における性別役割分業の根強いことが明らかである。



()内は85年調査

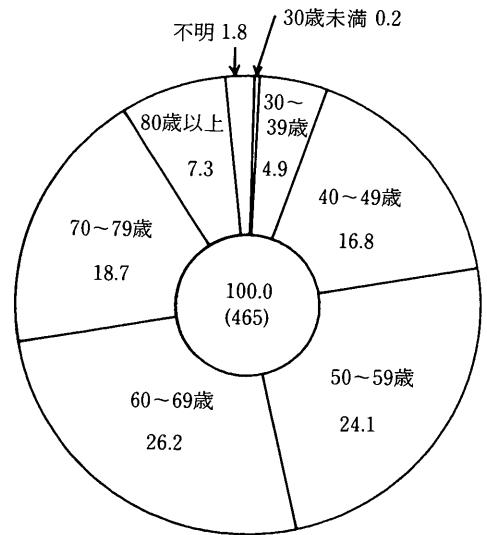


図2 主たる介護者の年齢（親族）

図1 要介護高齢者の主たる介護者（親族）

資料出所；1990年度東京都社会福祉基礎調査
「高齢者の生活実態—速報—」

資料出所；1990年度東京都社会福祉基礎調査
「高齢者の生活実態—速報—」

ところで、老親の介護には様々な負担が生ずる。介護費用などの経済的支出の増大、介護疲労に伴う身体的負担や時間的拘束によるストレスなど様々な負担を介護者に与える。これらの介護負担は、主観的なものと客観的なものとに区別して捉えることができる。客観的負担は、第三者により観察し測定が可能な負担のことである。主観的負担は、客観的負担状況に対する介護者の主観的解釈であり、どの程度の負担と感じているかということである。⁽¹³⁾つまり、主観的負担とは「介護負担感」のことである。この主観的負担の意味からすると、主観的な介護負担感の程度は介護に従事することを介護者自身がどのように認知あるいは受け止めているかによって大きく左右されることになる。例えば、「老人介護を重荷ととらえるか、積極的に取り組む課題ととらえるか」⁽¹⁴⁾により介護者の介護状況に対する負担感の程度は決定されると言ってもよいだろう。家族ストレス論の枠組みで考えるならば、「C要因(出来事に対する認知)」の問題であり、基本的には介護者がどのような老親介護(あるいは扶養)の意識をもっているかが、主観的な介護負担感を規定することになるだろう。

そこで、次に介護者はどのような意識で介護を引き受けているのか、介護引き受け意識をみていこう。(財)老人福祉開発センターの『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』⁽¹⁵⁾から介護者が「介護を引きうけた理由(主なもの)」を表1にみると、大きく3つのグループに分けられている。第1は「配偶者だから当然」「親だから当然」「嫁だから当然」とするもので、合計で65.7%と全体の約3分の2を占めている。この「当然」のこととしての介護の引き受け意識は、老親介護を自己の役割として積極的に受け入れているとみることができる。第2は「配偶者だから仕方ない」「親だから仕方ない」「嫁だから仕方ない」「世間体から仕方ない」といった消極的あるいは体面から介護役割を受け入れている介護者のグループである。これは、合計で16.6%と少ない。第3は「看るのは自然」とするものであり、7.4%である。「いずれ自分もこうなるかもしれないから、みるのは自然(順番)だと思うから」(調査票による原質問文)は、介護役割を「当然」として受け入れているものほど積極的ではないが、自己の問題として老後での介護を期待している。「仕方がない」とする介護者グループよりは、積極的な介護の受け入れ意識であるといえよう。

表1 介護を引きうけた理由(主なもの)

(%)

配偶者だから当然	配偶者だから仕方ない	親だから当然	親だから仕方ない	嫁だから当然	嫁だから仕方ない	世間体から仕方ない	よくしてくれたから	財産がもらえるから	看るのは自然	その他	NA	計
39.8	7.4	19.4	4.6	6.5	3.7	0.9	0.9	0.0	7.4	4.6	4.6	100.0 (108)

資料出所：『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』

(財)老人福祉開発センター、1987年、表3-41。

このように、要介護高齢者の介護に従事しているのは大部分が中高年の女性であり、さらに介護に従事する中高年女性の約7割は老親介護を「当然」の自己の役割であると認識している。このことから、性別役割分業に依存した家族の老親介護機能は「健在」といえるであろう。しかしながら、介護に就いている中高年女性のなかには少数ながら老親の介護役割を、「親だから仕方ない」「嫁だから仕方ない」として消極的に、あるいは「世間体から仕方ない」と体面から受け入れている介護者のグループの存在をも指摘できる。これらの介護者の主観的な負担感はかなり大きくなることが予想され、老親の身体的介護の負担から情緒的援助の遂行が妨げられる恐れがあらう。『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』の調査は標本数が少ないため、中高年女性の介護意識の全体像を明らかにすることはできないが、必ずしも全ての中高年女性が積極的に老親介護に従事しているのではないことを知ることはできよう。

3. 介護における世代間分離

さらに、『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』から現実成立している介護の実態をみていくことにする。それによると、要介護高齢者の家族介護における世代間分離の傾向がみられる。

表2は、性別及び配偶者の有無別の主たる介護者を示している。これによると、「有配偶のねたきり老人(男)」の介護者は93.3%が「妻」であり、「有配偶ねたきり老人(女)」の介護

表2 性別・配偶者の有無別主たる介護者

(%)

		夫	妻	娘	息子	嫁	その他	計
ねたきり老人 (男)	有配偶	0.0	93.3	4.5	0.0	0.0	2.2	100.0 (45)
	無配偶	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	100.0 (3)
	計	0.0	87.5	4.2	4.2	2.1	2.1	100.0 (48)
ねたきり老人 (女)	有配偶	75.0	0.0	10.0	0.0	15.0	0.0	100.0 (20)
	無配偶	0.0	0.0	52.5	7.5	37.5	2.5	100.0 (40)
	計	25.0	0.0	38.3	5.0	30.0	1.7	100.0 (60)
計	有配偶	23.1	64.6	6.2	0.0	4.6	1.5	100.0 (65)
	無配偶	0.0	0.0	48.8	11.6	37.2	2.3	100.0 (43)
	計	13.9	38.9	23.1	4.6	17.6	1.9	100.0 (108)

資料出所：『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』

(財)老人福祉開発センター、1987年、表3-19。

者は75.0%が「夫」である。要介護者が「有配偶」の場合は、全体で87.7%と主たる介護者のほとんどが配偶者となっている。「無配偶のねたきり老人（男）」の介護者は「息子（66.7%）」と「嫁（33.3%）」であり、「無配偶のねたきり老人（女）」の介護者は「娘（52.5%）」と「嫁（37.5%）」である。要介護者が「無配偶」の場合は、全体で48.8%が「娘」であり、37.2%が「嫁」となっている。つまり、要介護者に配偶者がいる場合は、老夫婦間で相互的（とはいえ夫が従事する比率は妻に比べ低い）に介護しあう。そして、要介護者が無配偶の場合は、子ども世代の中老年女性が介護者として登場するのである。このように要介護者の配偶者の有無により介護者は世代的に異なるのである。たとえば、子ども家族と同居していても、「ねたきり老人が有配偶である限り、基本的には『配偶者』が主な介護者となり、親子同居という『たて』の家族をつくりながら、老人－介護関係は『夫婦単位』の『よこ』関係で賄われている」のである。⁽¹⁶⁾

那須は、日本の家族が夫婦中心の行動慣習が少ないため、病気の際の介護や家事サービスのほとんどを同居する子ども夫婦や孫から受けているとしていた。しかし、この調査の結果からすると、有配偶の要介護高齢者の介護は老親夫婦というヨコの関係を基盤としても成立しており、老親の家族介護は第一次的には要介護者の世代内介護である夫婦関係のなかで充足されているのである。そして、老親－子関係というタテの関係を軸とした世代間介護は、世代内での介護関係が成立し難い（ここでは要介護者が無配偶者）ときに登場する介護形態とすることができる。老親介護における老親世代と子ども世代の世代間の分離傾向がみられるのである。すなわち、要介護者を抱え「世帯構成が同居形態をとっていたとしても、実質的な生活は『二つの家族』が同居している状態」⁽¹⁷⁾なのである。異世代同居家族における家族間の境界線の明確化を指摘することができる。もはや、老親扶養における介護機能は、子ども家族が第一次的に担う役割ではなくなりつつある。

4. 家族機能への期待と老親扶養

家族は、様々な機能をもっている。表3は、「あなたが、家庭に対して最も求める役割は次のうちどれですか。」という質問文で、家庭に対して求める一番大切な機能を尋ねたものである。それによると、総数全体では「子どもを産み、育てる」の出産・養育機能が10.9%。「親の世話をする」の介護機能が5.1%。「心の安らぎを得る」の情緒機能が62.5%。そして、「日常生活の上で必要なことをする」の家事機能が18.4%である。家族に期待する機能として情緒機能を指摘する比率がきわだって多く、どの年齢層そして性別でみても第1位である。60歳以上の高齢者層も家族に対し「心のやすらぎを得る（53.8%）」という情緒機能を一番大切な機能と考えている。反面、老親の介護機能に期待する比率は低く、60歳以上で8.7%とやや

表3 家庭に最も求める役割

(%)

	総数	子どもを生み、育てるという出産・養育面	親の世話をするという介護面	心の安らぎを得るといいう情緒面	日常生活の上で必要なことをするという家事面	その他	無回答
総数	100.0 (1,929)	10.9	5.1	62.5	18.4	1.2	1.9
男性	100.0 (929)	10.4	5.4	65.6	15.6	1.3	1.7
女性	100.0 (1,000)	11.4	4.9	59.7	20.9	1.1	2.0
20歳代	100.0 (365)	7.9	4.1	72.3	12.1	0.8	2.7
30歳代	100.0 (322)	15.2	1.9	66.5	13.0	2.2	1.2
40歳代	100.0 (480)	10.4	4.0	65.0	16.7	2.1	1.9
50歳代	100.0 (396)	11.1	6.8	55.3	24.5	0.3	2.0
60歳以上	100.0 (366)	10.7	8.7	53.8	24.9	0.5	1.4

資料出所；「家庭観に関するアンケート調査報告」経済企画庁，1990年9月，P39より作成。

増加してはいるものの1割台に達していない。家族による老親の介護機能は、高齢者を含め、もはやそれほど期待される役割として捉えられていないのであり、家族に最も期待されているのは情緒的機能なのである。このことからすれば、家族の老親扶養機能において欠くことのできないのは、那須の指摘したように他の集団に委譲できず社会化しえない情緒的援助の側面であるといえよう。

だが、前述のように介護の世代間分離の傾向から身体的介護の第一次的責任が子ども世代にはないとしても、老親同居家族では二次的あるいは最終的には子ども世代によって身体的介護と情緒的援助が同時に提供されているのが実際の姿であろう。したがって、要介護者の介護負担により介護者の心身が疲弊したり日常生活上の大幅な変更を余儀なくされ、要介護者を「重荷」さらに介護者の生活を妨げるものと捉えたのでは、要介護者に対する情緒的援助は果たされないだろう。子ども世代と老親世代に扶養関係が成立する前提には、要介護者と介護者の人間関係が良好な状態になければならないからである。

5. 中高年女性の職場進出と老親扶養

女性の職場進出が著しい。労働力全体に占める女子労働力の割合は景気の拡大や人手不足の深刻化に伴い着実に高まる傾向にある。労働力調査によると、1988年では40.1%と、女子労働力の占める割合は労働力全体の半数に近づいている。有配偶女子の労働力率についてみ

ても、全体では51.6%であり既婚女性の半分以上が労働力の状態にある。また、労働力率の高い45～49歳の有配偶者の労働力率は67.4%と約3分の2であり、子どもの養育役割を終了した女性による共働きは一般化の傾向をみせている。すでに、女子労働力は経済活動になくてはならない存在であり、女性のライフサイクルからみても出産後あるいは子どもの養育終了後に再び就労することは多数派であり女性の一般的なライフスタイルなのである。女性とりわけ既婚の中高年女性の職場進出の背景には、子どもの少子化による養育期間の縮小、家事労働の軽減による社会参加時間の増加、プル要因として前述の労働力需要の増大が挙げられる。さらに、見逃してはならないのが「家族のための世話だけに明けくれる主婦業に空しさを感じ、自己実現をめざして社会参加」⁽¹⁸⁾していることであり、生計の維持や補助だけでなく「自己実現の手段や場」として就労参加していることである。これらの要因や若年女子の高学歴化を考えるならば、今後とも女性の職場進出は持続するものと推測される。

さて、図3は女子労働者のライフサイクルにおける老親介護の期間を算出したものである。

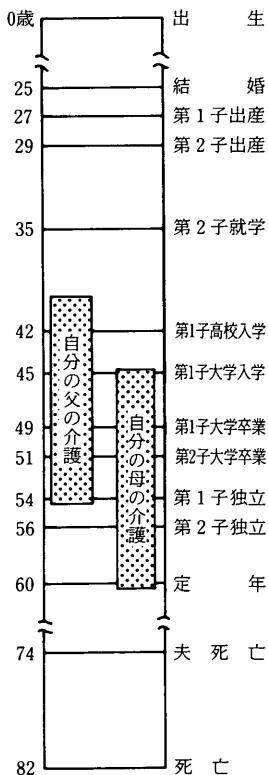


図3 女子労働者のライフサイクルと老親の介護

資料出所；労働省婦人局編『平成元年版 婦人労働の実情』1989年，P.61第21図より。

これによれば、女子労働者のライフサイクルにおいて、第1子が中学校在学中の高校進学の前あたりから60歳の定年ごろまでの約20年以上にわたって、自己の老親の介護がライフイベントとして発生することが推測されている。もちろん、全ての女子労働者が自己の老親介護に従事する必要性と可能性があるわけではないが、反面、現実には配偶者の老親介護に就く可能性は高いのである。いずれにせよ、女性にとって老親介護は育児・出産と並ぶライフサイクル上の重大なライフイベントなのである。

介護というライフイベントは、女性のライフサイクルに変更を迫る。老親に介護が必要となったとき、「子夫婦がともにその家族歴において介護役割を担うのではなく、女性が第一次的な介護者となる」ためである。その結果、「男性が職業歴を継続することを可能」にする。⁽¹⁹⁾「男は仕事、女は家庭」という伝統的な社会規範である性別役割分業から女性が、一方的に、介護役割を担うことによって介護イベントを処理してきたのである。そのため、女性は自己の生活上の様々な変更を迫られることになる。職業に就いている場合、退職・転職などによってその職業歴は大幅な変更を余儀なくされる。これは、老親介護の特性に原因がある。老親介護の特性は「間欠的介護」にあり、「一時的・集中的にまとめて行われる種類のもの」ではない。個々の直接的介護活動はそれほど多くの時間をとられるわけではないが、不断に繰り返されることにより時間的には絶えず介護者を拘束することになる。⁽²⁰⁾職場と家庭が同一ないしは近接している自営業従事者はともかくとして、労働時間の自由裁量ができない雇用者の場合、介護と就労を両立させて継続することは時間配分の点で困難である。さらに、「老人介護時間と育児時間の相違」⁽²¹⁾が、就労を中断した場合に問題となる。育児時間は子どもが成長すれば養育者は解放されるので時限的であるのに対して、老親介護には介護期間の終りがみえないために介護者の将来の生活設計が立てにくいからである。一旦、就労を中断すれば、いつ職場に復帰できるか予測がつかないのである。

いずれにせよ、老親介護は女性の職業歴に大幅の変更を要求するものである。退職したときは経済的意味での収入減ももたらすが、それとともにあるいはそれ以上に就労によって社会参加と自己実現を求め中高年の女性に対しては精神的にも著しいストレスを与えることになる。この点からすれば、結果として、女性の就労意欲と職場進出は、老親に対する情緒的援助のネガティブ要因となり家族の老親扶養機能の低下を惹起する根拠として挙げることができる。

ともあれ、中高年女性の職場進出は性別役割分業に依拠している老親扶養機能にとっては大きな障害とすることができる。同様に、女性にとっては老親扶養は職場進出の妨げとなる。このように、両者は対立する関係にある。だが、女性の就労は、家族の老親扶養機能を低下させるものだろうか。痴呆性の高齢者の介護者を対象にした調査では、介護者が常勤的職業に就くことによって介護場面から一時的に解放され精神的な負担が軽減されているとする調

査結果が得られている。(22)介護に従事する女性が就労を継続することは、必ずしもマイナス要因とはならないのである。高学歴化により女性の職場進出が今後とも見込まれるなか、女性の職業歴を継続できるような介護休暇・介護休業制度の具体化が緊要な政策的課題となろう。

おわりに

老親の介護役割は中高年女性が担い、従来からの伝統的な家族の老親扶養が展開されている。また、中高年女性の多くは老親介護を「当然」の自己の役割と認識しているのである。実際の介護者やその意識から、性別役割分業に基づいた家族による老親扶養機能は「健在」といえる。しかしながら、全ての中高年女性が積極的に介護役割を受け入れているわけではなく、消極的あるいは体面から「仕方なく」受け入れている介護者のグループが存在していることに留意すべきである。

次に、老親同居家族における実際の介護場面では、世代間の家族的境界線の明確化による介護の世代間分離の傾向をうかがうことができる。老親介護は、第一次的には老夫婦間の世代内で遂行され、世代間介護に優先されている。子ども家族による世代間の身体的介護機能は、第一次的に遂行されるものではなくなりつつある。要介護者を抱える同居家族であっても、それは2つの家族なのである。那須の修正直系家族の概念では経済と居住の面で相対的独立性が指摘されているが、老親介護においても同居家族の境界が明確になってきているのである。今日の子ども家族との同居による老親扶養の内実は変質しつつある。また、老年世代の核家族化の進行からみても、子ども家族との同居という老親扶養における生活の日常性への一体化と扶養要素の不可分性を具現化できる居住形態は、量的にも減少しているのである。

さらに、那須は家族による情緒的援助を他の機関では代替しがたい老親扶養の基底部分としていたが、最も大切な家族機能として、高齢者でさえ介護機能を期待せず、情緒機能による「心の安らぎ」を求めている。このように、現代家族における老親扶養機能では情緒的援助が中核をなすのである。ただ、無配偶の要介護高齢者が子ども家族との同居形態をとっている場合は、子ども世代の中高年女性によって身体的介護と情緒的援助が一体として提供されているとみることができる。那須の指摘する「身の介護とそれに伴う情緒的援助」という老親扶養が遂行されているのである。したがって、身体的介護による心身の疲労などの著しい介護負担は情緒的援助の提供を妨げる要因となる。同様のことが、中高年女性の職場進出についても言える。家族における老親扶養で性別の役割分業を前提とするかぎり、女性の職場進出と老親介護は対立の関係にある。現実には、女性の職業歴を中断あるいは変更する

ことによって家族の老親扶養機能は維持されてきた。しかしながら、社会参加・自己実現をめざした就労理由をふまえるならば、介護イベントによる就労の中断・変更によるストレスは、結果的には老親扶養機能の中核である情緒的援助の提供さえ危うくするのではないだろうか。介護時における女性の就労が必ずしもマイナス要因ではない点、女性の職場進出が今後とも見込まれることからすると、老親扶養の現実の担い手である女性の就労を継続できるような制度的支援策を構築することが緊要な課題となろう。

本稿においては、老親扶養の性別役割分業の是非については検討していない。それは、老親扶養をどのような方法により展開するかは個々の家族のプライベートな問題だからである。だが、もはや性別役割分業を前提として、女性にのみ老親扶養とくに介護役割を要求することは、女性の職場進出意欲の高さからして無理のあることはたしかである。

注

(1) 拙稿「調査研究の課題と方法」『女子専門職の就労形態とその実態－老人福祉施設を中心として－』東京都立労働研究所、1990、p 1～4を参照。

(2) 拙稿「高齢者の社会病理」那須宗一編『現代病理の社会学』学文社、1983、p 186～187。望月嵩「老年期の家族」正岡寛司・望月嵩編『現代家族論』有斐閣、1988、p159～164。

(3) 那須宗一「老人扶養の変貌」家族問題研究会編『現代日本の家族－動態・問題・調整』培風館、1974、p80。

(4) 那須宗一、同上論文、1974、p80。那須宗一「老人扶養研究の現代的意義」那須宗一・湯沢雅彦編『老人扶養の研究』垣内出版、1970、p 3。

なお、那須は、前者の論文において、公的扶養には「保障・保護または養護」という用法が使われているため、扶養概念を狭義に解する場合には家族集団を主体とする成員の生活援助を指すとしている。

(5) 那須宗一、前掲論文、1974、p82及びp87。

(6) 那須宗一、前掲論文、1974、p86。

(7) 那須宗一、前掲論文、1974、p87。

(8) 那須宗一、前掲論文、1970、p11。

(9) 那須宗一、前掲論文、1970、p15～16。

(10) 那須宗一、前掲論文、1970、p13。

(11) 那須宗一、前掲論文、1974、p82。

なお、この点の説明では、前掲論文（「老人扶養研究の現代的意義」1970、p12～13）において「老人の身の廻りの世話や病気の看護にたいする家族的サービスが、社会福祉の充実によって社会化され、整備されたとしても、なお個別老人への子どものサービス援助はなくなるものではない。たとえば、日常的サービスでは社会福祉によって肩がわりができて、不時の事故や病気や祝いごとなどの家族的行事に必要な看護や家事労働の援助は公的機関に肩がわりはできない」と述べ、情緒的援助だけでなく、身体的介護の面でも社会化し難い領域があるとしている。

(12) 那須宗一、前掲論文、1974、p83。

- (13) 中谷陽明・東條満雅「家族介護者の受ける負担」東京都老人総合研究所編『社会老年学』東京大学出版会，1989，no29，p28及び p30。
- (14) 松岡英子「寝たきり老人を抱える家族のストレスと対応」石原邦雄編『家族生活とストレス』垣内出版，1985，p67。
- (15) 萩原清子「在宅重介護老人と家庭介護者」『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』（財）老人福祉開発センター，1987，p72～73。
- (16) 萩原清子，同上論文，1987，p52。
- (17) 萩原清子「結び—まとめと今後の課題」『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』（財）老人福祉開発センター，1987，p166。
- (18) 岡村清子「老人のケアシステムと女性マンパワーの諸問題」福武直・小山路男編『高齢社会への社会的対応』東京大学出版会，1985，p440。
- (19) 森岡清美「女性ライフコースの世代間および世代内葛藤」『社会学評論』1988，no155，p236。
- (20) 萩原清子，同上論文，1987，p64～68。
- (21) 大本圭野「在宅重介護老人と家庭介護者の生活時間」『在宅重介護老人世帯の介護と家計に関する実証的研究報告書』（財）老人福祉開発センター，1987，p152。
- (22) 中谷陽明・東條満雅，前掲論文，1989，no29，p34。

Support Function for Dependant Elderly Parents in Japanese Modern Family

Akio SHIMOYAMA

The purpose of this paper is to consider the support function for dependant elderly parents in the Japanese modern family.

The role of nursing care for dependant elderly parents has been borne by a large number of middle-and old-aged women. Therefore, the support function for the elderly in their family, which is regarded as traditional, seems to be firmly preserved in our family life style.

However, to observe the concrete conditions of nursing care, we would realize that is not necessarily kept intact. The first reason is a tendency of separation between generations on the role of nursing care. The primary nursing care is mutually carried out by the elderly couples themselves. In the case of single aged parents, the role of nursing care by their children would set to work. The second reason is that, according to a research of consciousness on the expectable function to children, the elderly do not expect the role of nursing care of their children now. They ask their children for the emotional assistance. To the elderly, the support function of great importance in the family is the emotional assistance.

Consequently, to keep the effectiveness of support function for dependant elderly parents in the modern family, especially that of emotional assistance, it would be absolutely necessary to reduce the physical burden of middle-aged women. In addition, to consider the reasons why they have found jobs, the reduction of physical burden would be indispensable for them to go on with their job. It is because the physical burden and the change of or retirement from job will bring about a mental stress to middle-aged women. And it will affect the emotional assistance to the elderly.