高齢者の定年退職と配偶者の死について事例から考える

百　瀬　ちどり
Chidori MOMOSE

序　文

戦後50年の間に日本人の平均寿命は急速に延び「人生50年」といわれていた時代から「人生80年」時代に移行した。長寿は人々の願いであったが、加速する高齢化は同時に新しい社会問題をもたらすことになった。少子高齢化がもたらしたものの中でも介護問題は特に注目される。平成12年から始まった新しい介護制度は、多少身体的な機能の衰え始めた高齢者であっても、地域社会において必要なサービスを受けることで、生活の質を維持し、自立した生活を送ることができることを目指している。

高齢者に関わるケアの主要な概念は、生活の継続性、残存能力の維持、個人としての尊重が挙げられる。それは、住み慣れた地域で,自分の家で生き生きと自分らしく生活することであり,それを支えることが高齢者ケアの重要な役割でもある。一人の人間としてトータルに満たされ、身体的、精神的、社会的、文化的にバランスの取れた状態で豊かな老年期の生活を送ることができることが、今日の高齢社会を生きる高齢者が求めていることであろう。歴史的にも例を見ないほどの高齢化の波の中で、いかに生活全体のバランスを保ちながら老年期を過ごすかは、現在の高齢者の大きな課題でもある。住み慣れた地域で生活を継続してゆくために、地域が高齢者をどのように位置づけ支援してゆくのかも大きな課題でもある。

老いることによって生ずる様々な側面や人生後期の主要な転換期について一事例を通し、高齢者が地域社会の一員として社会とのかかわりを持ちながら、役割転換後も充実した生活を送るためにはどのような支援が必要なのか、ということを中心に考察してみたい。

1　人生後期の主要な転換期の理解

ここで言う「転換期」とは生活上の大きな変化を意味する。比較的短期間に起こり、影響が永続する。前提として立てられている個人の世界の広範囲に影響を及ぼす、生活空間上の大きな変化をさす。(Parkes , 1971) 退職と配偶者との死別は、社会的老化の過程における 2 つの中核をなす出来事である。生物学的、心理学的老化とは対照的に、社会的老化は、社会的に構成された転換期を経験することによって起こる。私たちは、生活史のいずれの時点においても主要な転換期を意識している。退職が、予測された出来事であり、往々にして計画

されたものであるのと対照的に、配偶者の死はほとんど予測できないものとして襲いかかってくる事が多い。定年退職と配偶者との死別は、人生の他の時期よりも高齢期に共通して経験される出来事である。

退職は労働経歴からの転換であり、配偶者との死別は家族のライフサイクルの一環として起こる。この二つは個人の人生の異なる局面の変化であり、その影響は著しく異なる。

2　事例紹介

Ｓ．Ｙさん（以下Ｓさんとする）75歳　女性

生活暦及び生活背景

農業を営む家庭の８人兄弟の４女として誕生。昭和初期のことで生活は貧しかったが、女学校までを卒業している。25歳のとき、同村内に住む小学校教員のＴ．Ｙ氏と結婚し、一男二女をもうける。夫の両親と同居し農業を営む。平成元年、夫Ｔ氏は教職を定年退職する。その後は二人で農業を営むが、平成６年、長く患っていた膀胱癌のため夫Ｔ氏は逝去。以後、未婚の長男と長女との３人暮らし。農地は長男の借金のため手放し、現在は家庭菜園程度の畑があるだけである。身体面では丈夫であることから、内職やシルバー人材センターに登録しての仕事を行い家計に当てている。

以上のような背景を持つＳさんの以下の点について分析、考察する。

1）本人及び夫の定年退職について

2）配偶者との死別と介護の提供について

3）Ｓさんの住むコミュニティとそこで提供されている高齢者サービスについて

2　事例検討

1）本人及び夫の定年退職について

Ｓさんの夫、Ｔ氏は師範学校を卒業後、40年以上にわたって小学校の教員として勤めている。定年退職するまで一筋に仕事に没頭し、教職に従事している間は家のことについてはいっさい省みなかったと言う。Ｓさんもそのことに不満を言うこともなく家庭のことについても要求することもなく過ごした。夫が手渡してくれる生活費以外に給料をいくら貰っているのかも知ることなく過ごした。夫の両親と農業を手伝っていたが、末子の育児の手が空いた頃より、近くの工場へ勤めるようになった。

Ｔ氏は定年後、一緒に農業を手伝うが多趣味な人で、思い立つと後先省みずに自分のやりたいことを優先し、Ｓさんを一人畑に残していなくなることもたびたびあったという。Ｓさんにとっては夫の定年退職はそれまでの生活とそれほど大きな変化はなかったように思われ

る。しかし、T氏にとっては定年退職は、老年学者達のいう「役割のない役割」として自分のための時間が増え、趣味の油絵を十分に楽しみ、個展を開くまでになっている。画室を作り、画材を集め、退職金もすべて費やし、気が向けば写生旅行で何日も家を空けてしまうような人であったと言う。T氏にとっての定年退職後の生活はR．アッチリー（1996）が言うところの「自主的に生活する」ライフスタイルであり、生活と時間については自己決定が優先された生活であったと言える。J．マッカーラム（1996）のいう、定年退職に問題なく適応した男性が定年退職の一番良い点として挙げている「余暇」「趣味」「時刻表のない生活」。何よりT氏にとって『自由』が退職後の生活の最も魅力的なものであったと思われる。

定年退職は人生後期の出発点であると社会的に定義されている。社会的な役割の転換、家庭内での役割の転換、いろいろに生活の変化を求められるものである。しかし、Sさんにとってそうだったように、T氏にとっても退職は少なくとも家庭内での役割の転換を求められるものではなかったようである。社会的活動から身を引いた後の高齢者の社会参加を進めることが生きがい対策に結び付けられることが多いが、T氏について言えば、社会活動から開放され、「役割のない役割」の中で悠悠自適な生活を送り、そのことで生きがいを感じているとしたら、「生きがい」とは誰かに与えて貰うものではなく、自分自身で見出してゆくものであるといえよう。しかし、実際には現在の高齢者たちで定年退職後の生活に十分に適応していると言える人はどの位いるのだろうか。一般に60～65歳で最初の職場を退職し、その後の平均余命10～15年は健康ならば十分に活動できるのが現在の高齢者像である。生き生きとして生きるためには、社会システムの構築も大切であるが、個人の生活の質の向上と言うことを高齢者自身が見出してゆくことも大切であると考えられる。現在生涯学習と言うことが盛んに言われているが、仕事を離れてから始めるのではなく、仕事を持ちながらも日々の生活の中に取り入れてゆくことで定年退職後に生きてくるのではないかと、T氏の生活を聞きながら改めて実感させられた。

一方、Sさんにとって職を離れることはどうだったのだろうか？末子が手を離れたのを機会に、自宅近くの精密部品の下請工場へ働きに出るようになった。12年近く勤めたが不況のため会社は倒産し、職を失うことになった。Sさんにとって予期せぬ退職であり、退職後の準備はできていなかったと言う。幸いなことに同居する長男や長女は経済的な収入は安定しており、生活に困窮することはなかった。女性の仕事について考えてみると、変化を余儀なくさせられる時が何回かある。結婚、出産と育児、再就職あるいは職場復帰そして、定年退職である。上野千鶴子（1994）によれば、男性が人生のターニングポイントを定年と考えるのに対して、女性の場合はさらに多くのターニングポイントを持ち、子育ての区切りが重要なターニングポイントになる。Sさんの場合も子育てと言う一つの仕事の区切りがついてから、別の仕事を求めたと言えよう。統計的にも多くの女性が末子の小学校の入学頃から、育

児以外の別の仕事を考えるようになっている。

Ｓさんと Ｔ氏の退職について比較すると次のように考えられる。

定年後の意識の違い

	Ｓ さ ん	Ｔ 氏
受け止め	職がなくなったことへの虚脱感と不安感	時間の制約がなく、悠悠自適に過ごせること、心行くまで趣味に没頭できる
活動	家事、地域社会活動	趣味の油絵、写生旅行に出かける 絵画の個展を開く
経済面	なるべく倹約し、子供の将来、家の修繕に備えたい	自分の労働で得た収入（退職金）は自分のために使いたい

以上のようにＳさんとＴ氏との職に対する考え、退職に対する受け止めは大きく異なる。一般に男性にとっての仕事と女性にとっての仕事の意識は同じものではない。そのことは退職をどのように受け止めるかと言う男女の意識の違いにも表れている。もちろん、退職までの経済的な基盤のあり方が影響することは言うまでもないが。

２）介護の提供と配偶者との死別

Ｓさんの夫、Ｔ氏は平成５年に膀胱癌のため亡くなった。最初の発見から13年と言う長い期間に渡って治療を続けていたが、抗癌剤による定期的な治療のための入院が最後になった。長期にわたる癌との付き合いであり、いつかはと言う思いはあったが、まさかという思いの方が大きかったと、Ｓさんは語った。ＳさんもＴ氏本人も良くなって退院できると信じていたので、「まさか、こんなに早く死ぬとは思わなかった」と言うのがその時の気持ちだったという。予想に反した配偶者との死別となった。夫の死より数年前に老親を看取ってはいたが、老親との死別は、寂しさはあってもどこか肩の荷をおろすような思いもあったという。しかし、夫の予想しなかった死はショックが大きく、しばらくはどうしていいか分からなかったと言う。それでも、子供たちや家の事を考えると、いつまでも泣いていてはいけないと奮い立ち、初七日を済ませると10日目には職場へ出たと言う。経済的なこともあったが、同僚たちとの会話の中で慰められることが多く、自分が配偶者と死別したことで周囲にも多くの寡婦がいることが、改めて分かり力づけられた。Ａ．マーティンマヒューズ（1996）らの寡婦生活についての調査によると、配偶者との死別後の悲嘆期には成人した子供、特に娘の支援が大きく影響し、その後は兄弟姉妹そして友人へと時間の経過とともに変化してゆくと言う。Ｓさんもこの研究と同様な経過を追っている。最初は同居する娘と同村内で家庭を持っている次女の支えが大きく、次いでＳさん自身の姉妹、そして、職場や近隣の友人たちが

支えとなり危機を乗り越えている。配偶者を失うと言うことは高齢になるほどに大きな出来事であり、時間がたつとともに身近な日常では語られなくなっていくが、しかし、高齢者の心においては大きな意味があり、いつになってもそのことについて語りたいと願っている、と奥野（2002）らの調査は同じ体験をした仲間として語り合うグループの必要性を示唆している。Ｓさんの場合、夫Ｔ氏が存命中から、家のことや地域における役割をこなしていると言う自信もあり、配偶者の死後に生ずると言う社交場の変化や社会的な責任の加重と言うことは見られなかった。そのことが配偶者の喪失と言う状態に適応するのにかかる時間を短縮させた大きな要因であったと思われる。では、配偶者の介護と言う点についてはどうであったのか？

最後の入院時、予期せぬ死別となったがいつもの入院のつもりで悲壮感はなかった。3 週間で退院できるはずであり、全く動けない状態となったのは 1 週間にも満たなかったという。病院でもあり、家族介護の機会はほとんどなく見送ってしまった。「今にして思えば、もっといろいろしてあげれば良かったと思う。」というのは、介護家族が要介護者を見送った後に必ず思うことである。しかし、その反面「ほっとしている。」とも言う。13年にわたる入退院の繰り返しは、Ｓさんにとっては負担の大きな事柄でもあった。夫を見送った時、「これでもう、病院に通わなくてすむ。」という安堵感もあったことは事実であると語ってくれた。夫の死についてはある程度の予測は持っていたが、介護についての予測は明確になっていなかった。何回かの入院に際しては病院に通い世話をしたが、全く動けない状態での介護は手術を行なった時の入院だけであり、必要に応じて看護職員が来てくれたのでそれほど不安ではなかったと言う。それでも入院患者に付き添うことは負担の大きな出来事であり、その都度またか、という思いがあった。Ｔ氏は外面は教師として人格者然としていたが、自分の思い通りにならないことに対してはＳさんにあたることが多く、それが余計に介護を負担に思わせたと言う。介護を受ける人と介護を提供する人との関係は、夫婦であれ、親子であれ、介護状況が生ずる以前の関係とは違ってしまうことが多い。それまでの立場関係の逆転や、お互いに思い通りに行かないことへの苛立ちが募っていくものらしい。家族介護は思い通りに順調に行くことの方が少ない。一方、家族介護者にとっては人生の意義を問い直す出来事でもある。要介護者との関係について、自分の人生についての見直しを迫られることでもあろう。この点については多くの家族介護者が介護を振り返って述べている。しかし、介護をせずに見送った場合、後悔が残り、喪失に対しての適応が困難になることも考えられる。夫婦仲が良い、悪いに関わることなく配偶者の死は人生の特別な出来事であることは違いないのである。Ｓさんにとっても、40年を一緒に暮らした伴侶との予想に反した早すぎた別れは大きな悲しみであった。

3）コミュニティと公的なサービスについて

Ｓさんの暮らす地域は中規模な地方都市の山間部よりと言うところである。市街地のベッドタウンとして近年急速に住宅開発が進み、新興住宅が増えてはいるものの多くは先祖代々に渡って住み続けている人たちの地域である。地域社会としての結びつきが強く、その中でいろいろな役割や責任を家単位で負って生活している。配偶者を亡くしたことでこれらの責任の大きさや役割についての多少の変化はあったが、長男が家にいることで、他の家と同じように役割は回ってくる。定年退職と同様に地域社会（以下、コミュニティとする）からの役割の転換と言うことである。Ｓさんの住む地域には、配偶者と死別した高齢女性は何人かいるが、高齢男性に比べ元気であり、畑仕事や家仕事をしていると言う。しかし、地域の行事や社会的な活動には滅多に参加しない。比べ、男性は社会的な活動に参加する機会が多い。コミュニティにおける高齢男性と高齢女性、特に寡婦（夫）になった後の両者に対する認識の違いだろうか。寡婦になったことは、介護からの開放という安心感と同時に女性にとっては経済的な困難さを併せ持っている。そのため、元気で働ける間は働かねばなららいという気持ちとその歳になってまで働かなくともという、世間体もあり、高齢者特に配偶者を亡くした女性高齢者の地域での活動のあり方の難しさについてＳさんは語っている。現在の高齢女性の育ってきた教育には、女性の自己決定意識は強くなく、特に地方の大家族の中で過ごし、結婚後も夫の両親に仕えたＳさんの年代の女性たちの老後の生活設計はその親世代のものとは、あまりに大きく違う。社会システムは変わっても、意識としての変化は同様に変わっているのだろうか？今、求められる高齢者像と自分が接してきた高齢者像との違いの中で、まさにコペルニクス的な変換を求められているといえよう。

Ｓさんの住む地域の様相もずいぶんと様変わりした。景色が変わり、生活様式が変わり、それに伴って、住人たちの考え方も少しづつ変わってきた。日本における伝統的なコミュニティは地域性に基づくものであり、近隣地域、隣り近所の住民を中心として、連帯感情や地域に対する愛着がコミュニティの主要概念であった。現在は、新興住宅や団地、転勤などによる出入りなどは当たり前となり、住民同士のつながりも希薄となってきている。そのことの善悪は別として、Ｓさんの育った頃は、コミュニティのメンバーの出入りは結婚などによる変化がほとんどで、新規に家が増えることは滅多になかった。そのため、村内のほとんどの家のことや住人について、言い換えればコミュニティ全体についてわかっていた。お互いの家を行き来して仕事をすることもあった。コミュニティにおけるつながりが、社会学者、村田隆一（テンスーンによる、1995）の定義する、田舎の小さな村に見られる「ゲマインシャフト」の人間関係から都市型の「ゲゼルシャフト」の人間関係へと変化してきている。ゴールドプラン21において、「地域社会」が強調されているが、高齢者から見た現在の地域社会は、高齢者にとって住み易いのかどうかの検討も必要に思える。最初のゴールドプランで、

在宅サービスが強調されたが、実際の介護保険では施設利用への期待と需要の方が高い結果となった。コミュニティそのもののあり方にも目を向けてゆく必要があるのではないだろうか。Ｓさんの住む地域も高齢者向けに整備がされている。近年、福祉バスが導入され交通の手段のない人には好評のようであり、Ｓさんもよく利用しては市内へ用足しに出かけるという。以前は娘に頼っていたが、現在はバスの時間に合わせて動けるようになり、活動範囲も広がったようである。その他、市が提供しているサービスには様々な分野のものがあるが、Ｓさん自身、身近に利用しているもの以外はほとんど認識がないのが現状のようである。介護保険制度についても、制度の開始時の説明会には何度か足を運んだが、実際の内容についてはほとんど知らないという。現実として介護保険料を引かれていることは理解しているが、子供に迷惑のかからないようにしたいという思いが大きい。近所に寝たきりの高齢者もいて、その方のところに巡回入浴や訪問看護師が出入りしているので、何となくそういうサービスが受けられるのだということは知っているらしい。現在は介護保険の利用方法についてもそれほどに理解はなく、興味もあまりなさそうに思われる。唯一感ずるのは、身近に住む高齢者が福祉施設を利用しているという話や、福祉施設で亡くなる高齢者が多いことにある。

Ｓさんはコミュニティでの行事には参加するが、老人のための活動、高齢者向けのクラブなどには参加することは滅多にないという。ゴールドプラン21に謳われる、「支えあう地域社会の形成」に基づき地域ごとに行なわれるデイホームと呼ばれる、地域に暮らす高齢者を対象とした活動も限られた地域での活動であることにより、様々な人間関係による思惑も作用する。地域が高齢者のための新たなコミュニティをどのように作るのかも、高齢社会では大きな課題ではないかと感ずる。

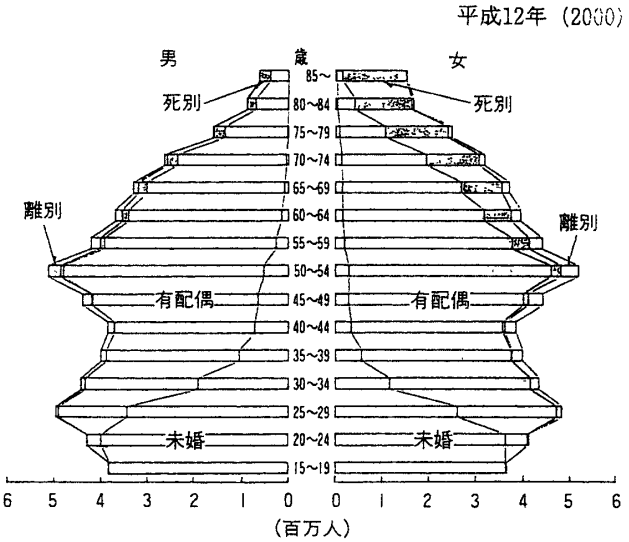
まとめ

高齢者ケアの今日的な視点は、地域の中での支え合いである。健康で活動的な高齢者は増えているものの、年齢が高くなると有病率も高くなり、介護を必要するとする人、あるいは介護状態までに至らなくても心身機能は衰えてくる。高齢で虚弱になっても地域で自立した生活を送るためには、地域の中でそれぞれの状況にあった支援体制を整えること。また、コミュニティでの住民相互の連携と支えあいが必要になる。高齢者ケアは、それぞれの家庭の中に閉じ込められがちで他の人からは目に付きにくい。かつてのように気楽に近所へ出入りする習慣もない現在、コミュニティの機能をどう活用するのか、具体的な方法を検討してゆくことが必要とされる。

また、Ｓさんのような後期高齢女性の増加が予測される今日、国民基礎調査（2000）によれば65歳以上の人の有配偶率を見ると男性では有配偶率84％であるのに対して、女性では、50.1％となっている。（図１）このことは、男性が夫婦として、生涯を終わる場合が多いのに

対して女性は夫を見送り、その後の人生を未亡人として過ごす場合が多いことを示唆している。Ｓさんのような元気な高齢者が増えることは喜ぶべきことではあるが、Ｓさんが現在最も必要としていることは何かということでは、経済的な自立の保障、雇用の機会を得ることである。夫の死後の経済的な自立をどのように設計してゆくのかは個人の問題に限定できない、社会的な課題でもある。一定年齢での定年退職はその点に議論の余地がありはしないだろうか。高齢者は就労を希望しているにもかかわらず、なかなか高齢者の希望は叶わないというのが実情である。定年年齢が過ぎても、働かなければならない事情をもつ人働かなければならない人、働きたい人、技能を必要とされる人などそれぞれの状況にあった雇用体制を整えることも必要であろう。

図―１　配偶関係別人口の年齢構成



資料　総務省統計局「平成12年国勢調査報告」

公的なサービスについても、介護保険が開始され、保険料の徴収が始まり、2003年には見直しがされる。それでも、介護保険に関しては要介護状態となった時に保険を使い安心できるのは、本人以上に家族であることが多い。そのことが医療保険とは違う理解のし難さに繋がっているものと思われる。被保険者本人が自分の意志で使う機会の少ない保険制度であると思われる。

ゴールドプラン21では、高齢者が健康で活動的に歳をとることを推進している。定年退職後、経済的な不安を抱え職を得ることもできない中で、生き生きと生きることが本当に可能なのか。Ｓさんのインタビューを通して、健康でいることは何よりであるが、年金制度だけでは生活に支障を生ずる高齢者に対して、一人一人の状況にあった支援体制の確保が必要であることを痛感した。また、生活の安心や自立には単に健康だけによるものでなく、経済的な保障と、地域での関わりと、高齢者自身の個人的なネットワークの構築が必要であることが重要な要素であるとも思われる。寡婦（夫）となった高齢者、特に高齢女性の生き方をどう支援するのかが、日本の高齢社会のあり方にも関わってくる者と思われる。

高齢社会となり、高齢者の生き方には人々の関心も高い。近年児童文学の中にも老人を取り上げたものが目立つようになった。様々な境遇の中に生きる高齢者の姿が描かれ、子供たちに老人の多様な生き方を示している。しかし、現在に生きる高齢者が見てきた高齢者像は、現在の子供たちが見ている自分たちとは全く異なる者である。20世紀前半の皆が貧しかった

時代、大家族の中で長老は絶対的な存在であった時代から21世紀の国民全体が中流意識の中で核家族化が進み、生産力の低下した高齢者の生き方はどうあるべきかを求められる時代の先駆的な存在の高齢者として、すべての世代が注目しているといっても過言ではないのではないだろうか。社会的にも過渡期の中で生き方を模索しているであろう高齢者に対して、高齢者自身が必要としていることを支援してゆくことが大切ではないかと考える。

最後に、インタビューにご協力いただいたＳさんに感謝します。今後、さらに多くの高齢者の方々の思いに触れる機会を持っていきたいと考えている。

参考文献

1）新井宏明．中島紀恵子編：これからの老人保健活動、医学書院、東京、1996.

2）アッチリー．Ｒ．Ｃ：定年退職制．Ｅncyclopedia of GeronＴology, Vol.2.Academic PreＳＳ,pp.437-449. Ｓan Diego .1996

3）ビエンゲル．Ｄ．Ｅ：家庭介護の概要．家族による慢性疾患患者の看護，医学書院，東京．1991.

4）デーケン．Ａ．重兼芳子編：伴侶に先立たれた時、生と死を考えるセミナー３集、春秋社、東京、1991

5）ガブリエル・バンサン、ジャック・ブレル、今江祥智訳：老夫婦、ブックローン出版、東京、1996、

6）平山尚・武田文：人間行動と社会環境，ミネルヴァ．東京．1999.

7）マッカーラム．Ｊ：転換期－退職及び配偶者との死別．Ｈ．Ｌ.ケンディグ編．加齢と家族．Ａllen & Unwin．Ｓydney．1986

8）マーティンマヒューズ．Ａ：寡婦（夫）生活．Ｅncyclopedia of GeronＴology，Ｖol.2. Academic PreＳＳ, pp.621-625.. Ｓan Diego.1996

9）パークス．C．M．桑原治雄・三野善雄訳：死別―遺された人たちを支えるために．メディカ出版．大阪．2002

10）村田隆一：地域福祉の構想．筒井書房．東京．1995.

11）奥野茂代：高齢者のヘルスプロモーションにおける生活習慣と長寿信念に対する看護介入の研究．長野県看護大学．長野．2002.

12）サントロック．Ｊ．Ｗ．著，今泉信人・南博文編訳：成人発達とエイジング．北大路書房．京都．1992

13）ショウ、M．W．編.（老人の専門医療を考える会）：高齢者ケアへの挑戦、アセスメントからアプローチまで、医学書院、東京、1997.

14）上野千鶴子：40歳からの老いの探検学、三省堂、東京、1994.

15）吉武輝子：定年後の夫の生き方妻の生き方、海龍社、東京、1997.

16）厚生省：高齢者の自立を支える新しい介護制度、平成12年度版厚生白書、ぎょうせい、東京2000.

17）厚生統計協会：国民衛生の動向・厚生の指標　臨時増刊号・第49巻第 9 号、厚生統計協会、東京、2002.