

高齢者保健福祉におけるエンパワメントの 視点に関する考察

上 條 育 代

A Study on the Point of View of Empowerment in the Aged
Health and Welfare.

Ikuyo KAMIJO

要旨：わが国は、他国に例を見ない速さで「高齢化社会」から「高齢社会」へと推移した。この間に高齢者の問題は社会的に関心と注目的となり、さらには社会の不安定材料と認識されるようになった。高齢者保健福祉の分野では、従来の寝たきりや痴呆の高齢者対策への偏重を見直し、長くなった寿命の質として日常生活に介護を必要とせず、心身ともに自立した状態にある高齢者の生きがいや健康維持を支援する方向に転換されてきている。そこには、高齢者支援に関わる専門職者の視点として高齢者を「老人」、「年寄り」の名の元に一括りに社会的弱者として捉えるのではなく、身体的、精神的活動、社会的役割の個別性を踏まえたエンパワメント (empowerment) の視点が必要となっている。

本稿では、保健福祉に共通するエンパワメントを「対象者がもつ潜在・顕在する身体的、精神的、社会的活動力を主体的自立的に発揮し、もって生活の質の向上を図ることができる個人と社会資源(施策、制度、物的環境、マンパワー)が協働するプロセス」と捉え、高齢者のパワーの構成要素を個人の身体的精神的(知的)活動力である「内的要素」と、個人を取り巻き「内的要素」に影響を与える一般社会、地域、家族がもつ環境である「外的要素」とに分類し、各々の要素がもつ、エンパワメントにおいて促進的に作用する側面と、阻害的に作用する側面の関連性を明らかにすることをとおして、高齢者保健福祉の専門職者に求められるエンパワメントの視点について考察する。

Key words：高齢者 (the aged), 保健福祉 (health and welfare), エンパワメント (empowerment), 内的要素 (an internal element), 外的要素 (an external element.)

1. はじめに

わが国では、65歳以上の高齢者人口割合が、1970(昭和45)年に7%を越え、その24年後の1994(平成6)年には14%を凌駕するに至った。他国に例を見ない速さで「高齢化社会」から「高齢社会」へと推移したことになる。この間に高齢者の問題は社会的に関心と注目的となり、さらには社会の不安定材料と認

識されるようになった。高齢者問題を捉える際には、医療費高騰を懸念させる存在、介護される対象、すなわち「寝たきり」や「痴呆」といった社会的弱者として位置づける傾向が伺える。

高齢者の保健福祉は社会的弱者としての高齢者を支援する手だてではなく、憲法第25条に示される生存権的基本権と、老人福祉法1963(昭和38)年および老人保健法1982(昭和57)

年の目的に共通する、「心身の健康の保持増進」及び「保健の向上」、「福祉の増進」を全ての高齢者に保障するための実践である。このことに立ち返る布石として、次の二つを挙げることができる。

一つには、1980年代にWHOにおいてキックブッシュ（Kicbusch, K.）らが提唱した社会科学的なヘルスプロモーション¹⁾である。従来の生物医学モデルに基づく傷病治療を中心とする考え方から「疾病をもつ人々に焦点を当てるのではなく、生活を営むすべての人々の主体性にもとづく行動のあり方に目を向けなければならない。」²⁾という新たな方向への展開が図られてきた。このことから、保健福祉の考え方は従来の疾病対策、要援護者対策への偏重傾向から、長くなった寿命の質として日常生活に介護を必要とせず、自分なりの生活を維持できることを重視した健康支援に力点をおく方向へと推移してきている。

二つには、1998（平成10）年の「社会福祉基礎構造改革（中間まとめ）」が示す方向である。この改革の方向は、従来の供給主導型施策の展開を見直し、サービスの受け手（以下「対象者」という）主導型のソーシャルワークへの転換の必要性を示唆をしている³⁾。これは、対象者主導とはどのような実践によってなされるのか、そもそも対象者主導とはどのようなことなのか、専門職者側に問われていることを示している。

保健と福祉に共通する実践理念は、対象者の自立性と主体性の具現化を図ることをとおして生活の質の向上をめざすことであり、そこには個人が自らの考えや立場をもち、他から影響されずに行動できる力を健全に発揮すること、すなわちエンパワメント（empowerment）の指向が求められる。しかし、エンパワメントの定義は専門領域、研究者による相違があり、また、高齢者支援に関わる方向は高齢者を社会の主体と捉えるもの、すなわち高齢者の持つ能力や存在そのものを社会が肯定的に捉

える考え方と、客体と捉えるもの、すなわち否定的に捉える考え方が混然としている。また、老年社会学の分野で提唱される理論においても高齢者と社会との関係性を論点としつつも相対峙する複数の考え方があるように、高齢者の保健福祉におけるエンパワメントの考え方には明確な合意形成を得たものがない段階にある。

本稿は、高齢者保健福祉に共通する「エンパワメント指向に関わる潜在的・顕在的課題および留意点」（以下「エンパワメントの視点」という）を明確化することを目的とする。はじめに、わが国の保健福祉におけるエンパワメントの概念に関わる解釈を文献から概観する。次に高齢者の持つ能力（以下「パワー」という）について、高齢者個人に由来するパワーを「内的要素」、高齢者を取り巻く社会環境に由来するパワーを「外的要素」とし、それぞれの要素に存在するエンパワメントに向けて促進的に作用する側面と阻害的に作用する側面との関連性について考察することをとおして、保健福祉の実践領域において高齢者の主体的自立生活の維持・促進を支援する実践者に求められる高齢者のエンパワメントの視点を明らかにしたい。

2. 高齢者のエンパワメントの概念

1) エンパワメントとは何か

“Empowerment”を日本語表記する場合は「エンパワメント」または「エンパワーメント」の二者があるが、本稿では前者を用いることとする。em-power-mentの英語の成り立ちは、“em”は“en”の異形で名詞に付し「……の中に入れる、……のうえに置く、かぶせる、包む」の意や「……（の状態）にする、……のようにする」の意の動詞をつくる接頭語であり、“power”は「力」、 “ment”は結果、状態、動作、手段などを示す接尾語である。すなわち、「内」と「力」の解釈が訳語の鍵になる。内なるもの、外なるものとは何か、誰の、

どのような「力」をいうか、である。

一般に、パワーということばには二者が何らかの対立関係にあることを前提として論じられることが多いが、ロロ・メイ (Roro. May, 1976) は、パワーを①搾取的、②操作的、③競争的、④保護的、⑤統合的の5つに分類している。①、②、④はすべて、二者の力関係が平等でない場合で、③、⑤は平等な関係をさす。⑤の統合的なパワーとは、「平等な立場にある者同士が両者の力をあわせることで、より強くなることを目指して貢献しあうことに同意してできたもの」⁴⁾としている。二者の力のバランスと二者間の力の方向性に着目してパワーを広義に定義している。

エンパワメントの定義については、個人の力に着目したものと、個人と他の条件との関係性に着目したものとがある。

保健領域では、森田は、「力をつけること、と訳されていることは、個人の努力とがんばりを要求するだけの言葉で終わってしまう点が間違いである」「パワーには否定的パワーと肯定的パワーの2種類があり、前者は暴力的、抑圧、権力、支配、戦争、いじめ、虐待などであり、後者は知識、経験、技術、自己決定、選択の自由、援助、共感、信頼、愛、権利意識、(自己尊重)である」⁵⁾と論じている。個人の力は、社会、環境との関わりによって規定されると捉え、社会、環境要因については個人に向けられる方向に主眼をおき論じている。

WHOが1980年代に提唱したヘルス・プロモーションの概念のなかで強調する方針の一つに「能力の付与 (enablingまたはempowerment)」⁶⁾を挙げている。「人々が……できるようにする (enable)」は「権限や手段や能力を付与すること」を意味する。ヘルス・プロモーションでは、人々は、態度や意識や行動を行政や専門家によって変えられる対象ではなく、自ら決め自ら変えられるよう、そのための権限や手段や能力を付与されるべき対象と考えら

れている。この考え方とアプローチが、エンパワメントとして概念化され、アメリカを中心に理論的に発展した。パワーについては、「自分たちの生活に対し意志決定を行い統御する能力のこと」⁷⁾と定義し、人々や組織、コミュニティがそれを獲得するプロセスをエンパワメントとして位置づけている。能力については、資質やスキルや統御感のような個人的心理的なものに限らず、自己決定できる権限や機会、利用できる外的資源 (物的、人的) なども含めた捉え方になっている。能力付与の対象を「人々」と集団として捉え、専門職の関わりによってではなく、あくまで対象の主體的選択と変容を支援する過程に着目している。

セガル (Segal) らは、「エンパワメントは、パワーレスな人々が自分たちの生活をコントロールし、自分たちが生活する範囲内での組織的、社会的構造に影響を与えるプロセスである」⁸⁾と捉えている。

このように保健領域では、対象集団の人々自らが健康や生活をコントロールできるようにするプロセスという捉え方では一致しているといえる。

社会福祉領域におけるエンパワメントの定義には次のような例がある。

ジョン・フリードマン (J. Friedman, 1995) は「社会的に差別や搾取を受けたり、自らコントロールしていく力を奪われた人々が、そのコントロールを取り戻すプロセス」として一般に引用されるが、久木田は、これを「すべての人間の潜在能力を信じ、その潜在能力の発揮を可能にするような人間尊重の平等で公正な社会を実現しようとする価値」⁹⁾と再定義している。エンパワメントとは外から誰かが力づける、というよりもむしろ人々がすでにもっている力を十分に発揮できるような社会をつくらうとすることそのものであるという考え方である。エンパワメントを人間を取り巻く要因側に着目して捉える立場をとっ

ている。

久保は、「エンパワメントとは、社会的存在であるクライアントが社会関係のなかで正当な社会的役割を遂行し自己決定権を行使していくべく、力(個人的、社会的、政治的、経済的)を獲得することを目的とする援助実践の過程であり、それは個人レベル、社会レベルの変化をもたらすことになる。そして、エンパワメント実践はワーカーとクライアントとの共同作業である。」¹⁰⁾と定義している。エンパワメントとは、対象者が不足しているあるいは、まだ携えていない力を獲得できるよう援助者と対象者が共同することとし、その援助過程が個人にとどまらず社会の変化をもたらすという考え方である。また、対象者の力の行使目的を包含した捉え方である。

この他に、1995年に北京にて開催された第4回世界女性会議で採択された「行動綱領」においてはエンパワメントを「力をつける」ということを意味する¹¹⁾とみなしている。

岩田は、「エンパワーメントとは、私が生活の主人公として、自分で選択し、自己決定し、生きていくことであるとともに、それを通して以下のような力を強めることをいう。第1は、自信や希望などの主体的に生きていく力である。第2は、社会生活能力である。第3は、生活を管理していく力である。第4は、社会の主人公になっていく力である。社会を改善し、整備し、社会を作り変えていく力と権限をもつことである。したがって、エンパワーメントでは、してもらうのではなくて、自分です。自分なりに生活を営んでいく過程が重視されるとともに、それによって生活を営んでいく力をつけようとしている。」¹²⁾とし、「パターンリズム」や「保護主義」とは相反する考え方である点を明確に示している。主体のあり方については社会から個人に向けられる方向と、個人から社会に向けられる方向の双方から捉えている。

安梅は、「エンパワメントとは、元来、権

限・権利の獲得を意味したが、現在はすべての人の潜在能力と可能性を引き出し、質の高い人生をおくることのできるよう、その個人を力づけるという観点から、あらゆる社会資源を再検討し条件整備していこうとするダイナミックな考え方を意味する。」¹³⁾とし、個人のパワーのための条件に主眼をおいたコンシューマー・ディレクティブ・ケア(CDC)との関連について論じている。

エンパワメントの概念について谷口は、その過程と目標を区分し次のように述べている。「『過程』においては対象者・利用者と専門職との相互関係、特に対象者・利用者が選択権を有し、サービスを修正する機会をもち、そのために情報を獲得し、アドボケートするということが含まれ、さらに、幅広くサービスの改善に発現し、参画していくことも含まれる。『目標』の点では、人々が自身の人生や生活の影響を及ぼすもの全般について、それに関する決定(これまで、こうした決定の多く専門家あるいは官僚、政治家によってなされてきた)をコントロールする能力を獲得し、パワーの移行をすることであり、長期にわたる過程である。」¹⁴⁾としている。また、「旧来のソーシャルワークの専門家がエンパワリングよりも、むしろ、利用者をディスエンパワリング(パワーを剥奪)する役割を果たしてきた」という指摘についても言及し、それが「クライアントの意向や能力を正当にくみ取り、協同してケア計画を策定するといったアプローチ(strength approach)よりも、問題点や能力の欠損状態を詳細に描き出し、クライアントをさながら問題の集積のように把握しサービスの対象化を行っている点や、ソーシャルワーカーが利用者のエンパワメントを図るということそのものが利用者のエンパワメントに向かう行為を浸食する作用をしている」¹⁵⁾という矛盾をはらむ側面について論じている。このような反省から、「エンパワメントの実践は、イネーブメント(ソーシャ

ルワークで、クライアント自身が問題や弱点を解決できるようにクライアントの力量を引き出すこと)、アドボカシー、コミュニティワークと一体となり社会のなかで人々が直面している矛盾に、共々に挑戦するために、人間的な文化とコミュニティの創成を追求していくものである。」¹⁶⁾と述べている。

このように、エンパワメントの解釈には専門分野、研究者により相違はあるが、エンパワメントの目的は、対象者がもつ潜在的・顕在的適応能力、選択能力、自己決定能力などの力の可能性が発揮されることによって自己実現と幸福追求の権利の成就、ひいてはQOL(生活の質)の向上が図られることである。

そこで、本稿では、保健福祉に共通するエンパワメントを「対象者がもつ潜在・顕在する身体的、精神的、社会的活動力を主体的自立的に発揮し、もって生活の質の向上を図ることができるよう個人と社会資源(施策、制度、物的環境、マンパワー)が協働するプロセス」と捉えることとする。

2) 日本の高齢者像にみる高齢者のパワー

(1) 「若い」の意味と高齢者像

一般的には、高齢となった人々を指す主な用語に「高齢者」と「老人」があり、ライフサイクルにおける高齢の時期には「高齢期」「老年期」がそれぞれ用いられる。その用途には明確な使いわけがなされていないが、次のような解釈が含まれることを確認しておきたい。

「高齢者」については、国際連合が1965年に世界各国の人口高齢化を比較する際の規準として「65歳以上」の年齢区分で示し、1982年

ウィーンでの高齢者問題世界会議にて、高齢者人口割合が母集団人口の7%以上である場合を「高齢化社会(Aging Society)」、14%以上である場合を「高齢社会(Aged Society)」と規定している。また、65~74歳を「前期高齢期(young old)」、75歳以上を「後期高齢期(old old)」、さらに後期高齢者のうち85歳以上を「超高齢期(super old)」と区分することもある。このようなライフサイクルにおける生物学的年齢区分を表す用語では、後述する加齢現象から抱かれる「若い」にまつわるイメージは除外される。

「老人」は、「若い世代に比べて、相対的には肉体的、精神的に何らかの部分で衰退が顕著にみられる人。」¹⁷⁾と捉えられているように、現象として生じている身体的、精神的变化を外側から見て取り、「老衰」「老醜」などのマイナスイメージを伴い、老いておぞましい者という排除のニュアンスを含んでいる。

わが国の高齢者保健福祉関係法令における高齢者を表す用語については、平成14年12月末現在の厚生労働省法令検索データベースによると、大正期以降に制定された法令のうち「老人」を条文に使用している法は36件であり、そのうち23件(62.1%)は1980年以前の制定であるが、他13件は前述の1982年の高齢者問題世界会議での高齢社会に関わる用語が規定された以降の制定である。「高齢者」を使用している法は総数8件であり、そのうち5件は1960年以前、3件は1980年以降の制定である。「老年者」「老齡者」を用いた法令はなかった。法令の条文においては従来から「老人」を用いる傾向があり、近年においてもその傾向は変わらない状況にある(表1)。

表1 厚生労働省法令における高齢者に関わる用語

(単位 件)

	~1950	1951~1960	1961~1970	1971~1980	1981~1990	1991~2000	2000~	計
「老人」	9	8	5	1	5	6	2	36
「高齢者」	3	2	-	-	1	-	2	8

厚生労働省法令検索データベース(2002年12月末現在)

加齢に伴う身体的精神的变化が高齢期に際立って認められる現象を表す「老い」がもつ意味は、「愚かさ、醜さ、非生産性を意味すると同時に、英知、無垢、聖性、自由な遊びといった属性を持つ。」のであり、外在する老いの囲い込みおよび、内在する老いの二方向から構築される負の面、敬老に象徴される正の面とを伴っている¹⁸⁾。また、「老年期」は「喪失期」と捉えると、四つの失うもの、すなわち①心身の健康の喪失、②経済的基盤の喪失、③社会的つながりの喪失、④生きる目的の喪失があり、年をとった人、年寄りに向けられるあるいは年をとることに対して抱く「老い」観は、四つの喪失が相互に重層的に影響しあって根源的構造を形成している¹⁹⁾とみることができる。

「老い」そのものは個人に訪れるライフサイクル上の終末事象であることにとどまらず、「老い」によって生ずる変化が社会的事象に影響を及ぼすために高齢者問題として取り沙汰される、つまり「老いが社会に影響をもたらす」というとらえ方と、世間一般が高齢者に抱く「老い」観が高齢者を社会の一隅に囲い込む、すなわち「社会が老いに影響をもたらす」という方向からの捉え方とがある。

(2) 高齢者のパワーの内的要素

身体的機能における「老い」は、加齢現象によってもたらされる生物としての宿命ともいえる器質的变化、いわゆる「老化」である。加齢現象は厳密には個体もつ遺伝情報に従い受精卵が発生を開始した時から始まっている。ヒトという生物としては未熟な段階で出生した後は、年齢とともに成長を続け、個々の外的環境に順応すべく内的環境は変化していく。細胞分裂による新陳代謝や傷ついた組織の修復は無限に繰り返されるのではなく生来の遺伝情報により規定され、またある種の外的環境の影響から次第に衰え、やがて休止し生体は死に至る。老化の定義は学者により異なり一定したものはないが、一般的には次

のような特徴²⁰⁾として理解されている。

- ①時間依存性 (time dependency) ; 時間の経過とともに起こる。
- ②普遍性 (universality) ; 生あるものすべてに共通して起こり、遅速の差はあっても、不可避のもので必ずおこってくる現象である。
- ③内在性 (intrinsicity) ; 生体の内的因子の関与によって招来される。
- ④有害性 (deleteriousness) ; 成長期、成熟期とは異なり、生体内に害をもたらす。
- ⑤進行性 (progressiveness) ; 通常はプロセスとして起こるものであり、不可逆性である。

これらの老化にみられる特徴は、いずれもエンパワメントに向けては阻害的側面となる。高齢者の身体的加齢現象に伴う変化や障害には、心肺機能機能の低下、筋力の低下、聴力・視力低下、反応時間の延長などがあり、これらの程度が進行すると日常生活において活動のしにくさや、自覚症状に対する不安感を生ずることとなる。

外見上の変化としてみられる、白髪、皺、色素沈着(シミ)、動作緩慢、跛行は、いずれも「老化」に対するマイナスのイメージにつながるものであり、一般に年齢を重ねることを忌み嫌う根拠でもある。そこには、若いことがよいこと、加齢現象による外見上の変化は忌まわしく恥ずかしいこと、機能低下や障害があるのは社会においては迷惑なことなど、「老い」を否定的に捉える価値観が存在すると考えられる。加齢現象が進み身体の老化を自覚するとき、「老い」を否定的に捉える価値観によって若い頃の自分とは違う老いた存在として自らを区別し、人間関係や就労などの社会的活動、日常の身体活動を消極化させるのである。活動の消極化は使えただであろう身体的機能を発揮させないことによりさらなる機能低下を生むことになる。

ベルガー (Berger, 1989) とヘケティ (Hechetti,

1989) は加齢と運動実践との複合した関係から次のような悪循環の構図を説明している。「加齢によって日常生活における身体全体を動かす機会が減る。この運動量の減少は、身体の脂肪分を増やし、筋肉を弱らせ、活力を低下させる。そして、身体の活力の低下によって、老いを感じ年齢にふさわしい行動をとるようになる。そして、不安がつり、自信がなくなる。このような社会的・心理的な加齢はますます日常生活での運動量の減少に拍車をかけ、心臓病、高血圧、各種の痛みといったはっきりした身体の異常をもたらす。こうして加齢現象が加速される。」²¹⁾(傍線筆者) 身体活力の変化が認識、情緒、自己効力感 (self-efficacy)、意欲に阻害的に作用し、社会的・心理的加齢を生じさせ日常生活活動の消極化につながるという構図がみえる。

しかし、器官・臓器の機能低下は体内において一様に進行するのではなく、たとえば下肢の筋力低下は他の部位よりも速く、視力、聴力、皮膚の感覚機能、平行機能は他の機能低下よりも低下が大きい²²⁾ことから、薄暗い場所や足場の悪い所での活動は高齢者には向かないが、照度が保たれ、足下が安全であれば活動を制限する必要はなくなる。また、「老い」を肯定的に捉える価値観として、身体的加齢現象は生物には必然の変化であり、若いときには若いときの良さがあるように、高齢の時には高齢なりの良さがある、自らの加齢現象による身体の変化とつきあいながら持ち合わせの身体能力を可能な限り活用しようとする考え方に沿うことによって、身体的加齢現象がもつエンパワメントに向けての阻害的側面を促進的方向に変換させることができると考える。

宮下らは、体力を「力強さ」と「ねばり強さ」とに大別し、高齢者が自立した生活を送るうえで最も基本となる歩行能力を中心に、老化と体力の問題を指摘し、運動習慣と健康(疾病)との関連について論じている²³⁾。高齢者

も日常生活において身体を鍛えるという特別な身体活動を意識的に実施することで体力を向上させ運動を遂行する能力を保持できる可能性が残されていることであり、また、運動を継続することにより生活習慣病を誘発する因子の危険度を低下させる能力もあるというものである。加齢現象が進むがままに放置するのではなく、あるいは高齢者だからと諦めるのではなく、適度の身体活動を継続させることにより、運動能力を保持できる身体能力が高齢者にはあるということであり、エンパワメントの促進的側面の例として注目すべきであると考ええる。

精神的機能における「老い」については、一般的な認識として人は、大脳皮質の発達には20歳前後のピークを過ぎると加齢とともに脳細胞の減少が進み、中年期、高齢期には大脳が萎縮し脳室が拡大することから高次脳機能の衰えとして、記憶力、なかでも記銘力の低下を「物忘れ」として自覚し、前頭葉の感情抑制機能の衰えのひとつとして「涙もろくなる」ことを実感する。知能や精神的機能の加齢に伴うこれらの変化は、状態や程度の個人差こそあれ誰れにでも出現する可能性がある。

また、人は時間的経過による年齢や加齢現象による身体的変化とは無関係に「老い」を意識する面を持ち合わせている。栗原が、「〈老いる〉は、むしろ子どもや青年のときに宿り、生長を始める。(中略)虫や花や人の死との出会いがあり、直線的に進行する時計の時間と異なる時間を、からだの感覚で受け入れる。(中略)〈老いる〉は、とりわけ青年期のアイデンティティ(自己の存在証明、自己同一性)の訪れと関係が深い。なぜなら、アイデンティティは、過去の生活史を未来の展望に結びつけ、生き方の原型を自分の身体に見出す、全身心的な力動作用であり、その生き方の原型は死に方の原型を含まないではいられないからである。」²⁴⁾としているように、たとえば10歳代の若者は、20歳を過ぎた人々

をすでに年齢のかけ離れた存在と捉えつつ、将来の自分に起こりうる事象を見出す。20歳代の人々は10歳代の自分と現在の自分と比較しては身体的加齢現象や社会的立場の変化を自覚する。ことさら高齢者では、自らの加齢現象による身体的衰退を否応なしに自覚せざるを得なくなることから精神的にも卑屈な面が表出される。禅僧仙涯和尚の「老人六歌仙」には、次のようなくだりがある。

「聞きたがる、死にはながる、淋しがる、心はまがる、欲ふかくなる。くどくなる、気短になる、ぐちになる、出しゃばりたがる、世話やきたがる。またしても、同じ話に子を誉める、達者自慢に、人はいやがる。」²⁵⁾

いわゆる「老化」が否定的なアイデンティティを意味するために、「古い」を受容することは困難や苦痛を伴うものであり、これらは高齢者の精神活動がもつエンパワメントに向けての阻害的側面である。

しかし、人は加齢現象により、身体各機能は低下するが精神機能だけは成長期を過ぎても逆に上昇し続け、60歳代が頂点となるとされている。シェイエ (Schaie) によると、知能のピークは中年後期から老年期初期 (70歳代半ば) においてみられ、横這い期間 (plateau) を経て漸次低下する²⁶⁾としている。また、ウェクスラー (Wechsler) らによって得られた WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale) 知能尺度の結果によると、動作性尺度と言語性尺度とでは加齢による変化のプロセスに明らかな相違がみられる²⁷⁾。動作性知能は、スポーツ場面や楽器を弾くとき車の運転などの psycho-motor 的側面のみられる知能とされ、この種の知能は比較的早期にピークに達し、20歳代半ばぐらいまで横這いが続くが、その後急激に加齢変化を示し低下する。一方、言語性知能は、言葉を操作したり、言葉で論理思考をするようなときに働く知能であり、20歳代半ばにピークに達し以降漸減カーブを描くが、その低下速度は動作性知能ほど急では

ないことから、動作性知能よりも加齢の影響は小さい²⁸⁾といわれている。高齢期となっても言語性知能が衰えないということは、文芸に親しむことや対人関係をもつことをとおして思考を巡らせたり、コミュニケーションを展開できるということである。周囲からの日常の言葉がけは、高齢者自身が自分に関心が向けられていることを認知し、言語性知能を活性化させ、言葉の意味に対する感情を相手にフィードバックさせることにもつながるということである。「喜び」、「楽しみ」、「心地よさ」などの快の感情を持つことによって免疫力を高める生理的機能は高齢期まで備えていることから、快の感情につながる文言は言語性知能を刺激することにとどまらず免疫力を活性化させる効果も期待できるといえる。

このほかに高齢者は永年にわたる人生経験のなかで培った洞察力、判断力から優れた処世術等を携えた精神活動を営んでいる。高齢期を迎えるまでに個々の家庭環境、社会的環境、経済的環境のなかで苦楽や成功・失敗の経験の積み重ねによって得た個別の信念や、数多くの人間関係や社会活動から培った価値観は、時には一般社会の人々の生き方や考え方との間に軋轢を生ずることもあるが、高齢者自身を支えるよりどころとなっていると考えられる。時には、自己の身体的機能の衰えを冷静に受け止め、無理をせず生きる方策を考えることもできよう。これらは高齢者の精神的機能ももつエンパワメントに向けての促進的側面と捉えることができる。

当然のことながら身体的機能と精神的機能は相互作用をもちながら生体の生命を維持している。したがって、いずれかの機能の衰えは他方の機能の衰退をもたらすこともあり、また反対にいずれかの機能の維持・向上が他方の機能を賦活化させることも可能である。このように両機能の相互作用は、エンパワメントに向けての促進的側面と阻害的側面の両面を持ち合わせているのであり、次に述べる

外的要素と内的要素の両機能がもつ促進面と阻害面にどのように作用するかがエンパワメントの鍵となると考える。

(3) 高齢者のパワーの外的要素

「古い」の社会的側面は社会における老人、あるいは社会関係における老人、すなわち、社会的存在としての老人像に表出している。社会関係における老人の位置づけには、社会の客体および社会の主体という二とおりの側面があり、副田は『『社会の客体としての老年とは、社会から働きかけられつつ生きる老年』であり、『社会の主体としての老年とは社会に働きかけられつつ生きる老年』である。²⁹⁾とされている。

ここでは、現在の地域社会や家族関係における高齢者の捉え方に影響をもたらす一般社会に存在する「古い」の価値観や従来からの考え方を揚げることにする。

i) 老人像の変遷

日本人の意識のなかで歴史的に形成された社会的存在としての老人像のなかの「社会の客体としての老人」「社会から働きかけられつつ生きる老人」はいかなるものであったろうか。人類史的にみれば、老人の社会的位置づけの習俗・習律は時代と文化の変遷に伴いさまざまなかたちに推移してきた³⁰⁾が、本稿では現代社会になお影を残す棄老の老人観と優老の老人観についてふれることにする。

(i) 棄老の老人観

中世から昭和初期にかけて、飢饉と凶作に見舞われた地域の共同体存続のために60歳を越えた人々が人里離れた奥の地に棄てられた歴史がある。「姥捨山」という地名や、岩手県遠野地方の「デンデラ野」に纏わる実話をもとに著した民俗学者柳田国男の『遠野物語拾遺』にその例をみることができる。デンデラ野は、老年期を迎えた人々が生きながらにして住処とする墓場あるいは、現世にあるあの世とでも言うべき住処とされていた。村の働き手としての役割を果たすことが困難となっ

た老人は、家族のなかの一老人としてではなく、村存続のための決めごとである棄老の闘にはいるや、村の一員としての任を遂行するのである。限りある食糧を働き手優先に配分するためには、「口減らし」をせざるをえなかった。そこには、帰属集団の安寧秩序のために集団への貢献度の低い者あるいは、集団に負担となる者に対する排除の強要が暗黙のうちになされていたと考えられる。

従来の老人福祉入所施設には「姥捨山」的なイメージを一般社会がもっていたために、入所者の家族は入所者本人のみならず地域社会や親族に対する気兼ねを負っていた。現在に至ってもそのイメージが完全に払拭されたわけではない。棄老の老人観は、高齢者のエンパワメントへは阻害的な作用をもたらすといえる。

(ii) 優老の老人観

優老の老人観として、隠居(隠老)の概念と敬老思想についてふれることにする。

隠居(隠老)の概念は中世に中国から儒教に基づいて伝来し「家」の概念を前提にしつつ、戸主の概念と一対になって使用された、納税、賦役従事を通じての国家統制に絡む概念である。穂積陳重は『隠居制度』のなかで「老衰者が社会生活の裏面に退隠し、子弟の扶養を受けて晩年を終わる習俗」であるとしている³¹⁾。隠居の概念における老年像の基本的特徴は、①老化により心身の諸能力が衰えている。②社会生活の主要な諸活動から引退している。③親族によって扶養されている。④敬愛の対象であり、その感情の原型は親に対する子どもの敬愛である。⑤経験や慣習に関する知識の多さで敬愛されている³²⁾。

明治時代の旧民法のもとでは家父長制が明文化され、親に対する「孝」と天皇に対する「忠」の精神に基づいて、家制度が絶対視されるようになった。「家」という枠組のなかで老人は祖先を守る役割や家を守り育ててきた人として、あるいは、家風や親族の規範の伝

達者として、家の中に位置づけられていた。子は老親を扶養する義務を負い、その順位も定められている家制度の枠のなかで形の上では優老の精神を実践していったと考えられる。「仏教や儒教の教えの影響を受けながらも、法的規制や家制度という因習にとらわれながらの優老であった」³³⁾、との見方もある。家制度は新民法のもとで家父長制度とともに解体し、隠居の概念は希薄化した。しかし、「隠居は生理的老化にもとづくものであるかぎり、進化した人間社会には普遍的に存在する。社会にとっては道義的義務、老人にとっては道義的要求である。」³⁴⁾との主張もある。

敬老思想の形成は、未開社会における身分秩序原理としての老年の尊重にその原型をみるものであり、日本では儒教思想によって再編成されたのは徳川期のことである。

優老の老人観がもつエンパワメントの促進的側面は、年長者や老人は、ただ年長者や老人であることに對し無条件に尊敬の対象とされることである。しかしこの敬老思想の本質は、年長のみを理由とした尊敬であり、建て前的性格をもつと考えられ、儒教思想が希薄化した現代社会では促進的な動きは縮小しているといえる。

家族関係にみる優老の老人観は、多様化する現代の家族の実態(後述)においては、高齢者は家族に包含されることが当然とされる従来の家意識が必ずしも高齢者のエンパワメントに向けての促進的側面として作用せず、むしろ個々の家族、家族員の考え方を重視する傾向にあるなかでは、阻害的側面をもつと考える。子どもが老親を扶養することや、同居するという形式的な家族の関係性に着目するのではなく、高齢者とその家族が共にエンパワメントを促進できる方向に気づき、行動できることが、現代家族には求められる。

ii) 現代社会と老いの形成

「社会の客体としての老人」は現代社会ではどのように処遇されてきたであろうか。現

代社会は戦後の日本型産業社会の形成に象徴されるといっても過言ではない。その日本型産業社会を支えてきた意識には二つの現象がある。一つは、生産的なもの、中心的なもの、新しいもの・進歩的なものを「若さ」の価値に結びつけ、いま一つは、それらと相反する非生産的なもの、非中心的なもの、古いもの・退行するものを、「老い」に結びつけることである。この現象は生活における快適さ、便利さ、豊かさへの志向を助長し、一度得たものは失いたくないという私生活防衛意識³⁵⁾と結びついてさらなる、生活の向上、合理化を求める意識を、さらには生産力増大を優先する価値観を生んだ。高度産業社会は、「若さ」の価値を支持し「老い」を隔離し、制度化し、排除する機能をもつこととなった³⁶⁾。

生活の場や空間などの物理的環境においても、産業社会を支えるうえでの合理性が優先され、道路交通網の整備、住宅構造、店舗密度、商品志向等が、若者向けに照準が据えられている。高齢者にとって、都合がよく安心して日常生活を送ることができるための利便性は優先的に図られてはいない。

「老い」を社会が捉え「老い観」を構築する過程には次の3つの過程が考えられる。第1は、個人を取り巻く外界からの老いを貼り付ける過程である。外からの眼差しによってあらゆる加齢現象の中から選択された僅かな部分を根拠として「老い」のラベルを貼り付け、老いた存在として区別する過程である。たとえば白髪、皮膚のしわやしみ、運動機能の低下を見て取り、「おじいさん」、「おばあさん」と呼びかける、あるいは「もう年齢だから」、「まだまだお若いです」という日常会話などがこれに該当する。栗原は、この過程を「ヴェナビリティ(攻撃誘発性付与)」³⁷⁾と捉え、加齢現象は社会からは排除される属性の象徴として写し出されるとみている。

第2は、「老い」の社会的客体化は次のような場面においてみることができる。

①高齢者が農山漁村の過疎地域に取り残されている。産業を中核とする経済活動、設備投資が大都市圏とその近郊に集中したことにより、労働力の中心となる若い人々が都市圏へ移動し、農産漁村地帯は過疎化と高齢化が進行した。このことから核家族化が進み、家族機能のなかでの老親扶養は困難になっていった。

②加齢とともに高齢者の職業能力は低下する。テクノロジーの発達、精密機器生産のOA化・システム化、大量生産方式の普及、産業経済組織の巨大化と系列化は、長年の熟練を要する労働や職人的な技術や勘、知識を脇に追いやる結果を生んだ。大企業の下請けとなる中小零細事業所、農林漁業の担い手の多くは高齢者が占めている。年功が評価される少数のエリート経営者を除き、一般に、高年者の労働の場における位置は高齢者であることを理由に脇に追いやられるのである。

③定年制の普及が老いの制度的な区別と排除を現実のものとしている。定年制は大企業はもとより、中小企業にまでゆきわたり60歳以上、あるいは65歳以上を老年期として制度的に分割するうえで一律定年の果たしてきた役割は大きい。定年は、所属組織からの物理的離脱にとどまらず、アイデンティティの深淵に及ぶ危機をもたらすことが懸念される。定年後は、それまで所属していた組織内での人間関係や役割に代わるものがなければ、老いて役に立たなくなった存在として扱われることとなる。新たに居住地域などを基盤とするインフォーマルな人間関係の再構築が必要となる。第一次産業従事者、自営業者では、定年が明確ではないため体力、意欲が続く限り現役で働く例が多く、また、居住地域での人間関係が継続される。

④高齢者は、一部の企業家を除いて、定年退職とともに収入は減少し、定年以降の経済的な暮らし向きに不安を抱えることとなる。

⑤高齢者は、若年層中心の消費生活の枠組

みから除外されつつも、経済市場にあっては新たな消費者としてターゲットに組み込まれている。1980年の「シルバーマーケット」、1981年にJRの「フルムーン」、電通の「熟年」、1985年に厚生省が公募し採用した「実年」等々の命名は、中高年齢層を消費者として再編成していく、いわば“お膳立て”の役割をなしたとみることができよう。

⑥「古い」の社会的構築の第3の過程は、以上の高齢者を取り巻く重層的な区別化および、客体化された老いが、高齢者個々人の主観的意識に内面化され、老いの排除の作用が高齢者自身の自己無用感を引き起こすことと考えられる。

iii) 高齢者の社会的機能

老いが内面化すると、外から強いられるものであった老いを自分の身体や知的活動に生じた加齢現象に上乘せして能動的に老いることが増幅されると考えられる。

老いの自覚は、本人の老いの自覚という内的要素のみならず、本人が生きてきた歴史、社会、地域、家族がもつ老いとの対応環境という外的要素により強く規定されている。内的要素から形成された老いの意味は、その時代や社会が老人をどのようにみるかという外的要素によって変容する側面を持つといえる。老いた姿で生きていく社会の文化的背景、価値観や人間関係のありよう、政治や経済の動き等、さまざまな外的要素は老いの意味に規範を加えていくのである。

荒井は自らが行った「老性自覚」と「社会的関連」の調査結果から、周囲の者より老人扱いされている人ほど、老性自覚を有していること、精神的老性体験の契機は、公職よりの引退、配偶者との死別、愛児の成長、祖父母の呼称など社会との関連において現れることを指摘し、社会的要因によって、「古い」を自覚させられる³⁶⁾と論じている。

高齢者に関する社会通念については、「何歳から高齢者(老人)ととらえるか」という

意識について1997(平成9)年に総務庁が行った調査³⁹⁾によると40～59歳では、「70歳以上を高齢者と思う」が最も多く過半数を占めている。1993(平成5)年に総理府が行った調査と比較すると「65歳以上」、「70歳以上」が減って、「75歳以上」の割合が増え高齢者と認識する年齢が高くなっていることがわかる。1997年の調査の60歳以上の者では40～59歳の者よりも更に高い年齢層を高齢者と捉えている。

老後生活はいつから始まるかという老後意識の国際比較(総務庁「老人の生活と意識国際調査」昭和62年3月)⁴⁰⁾においても老後意識は国によって相違があり、老いの自覚が社会的・文化的要因によって影響されることを示している。

3) 社会の主体としての老人像

「社会の主体としての老人」、「社会に働きかけつつ生きる老人」としての老人像は、社会における高齢者の役割、社会参加の現状に反映されている。1982年、ウィーンでの国連・高齢者問題世界会議で採択された「高齢者問題国際行動計画」のなかには、高齢者について次のような一文が付されている。「人類は長い児童期と長い老年期をその特徴とする。このことが、歴史を通じて、年長者が若年者を教育し、価値を伝達することを可能としてきた。そして、この役割が人類の生存と進歩をもたらした。高齢者が、家庭、近隣、社会生活のあらゆる形態において存在することは、なお人間に関するかけがえのない教訓を与える。高齢者はその生によるのみならず、正にその死によって我々すべてに教訓を与える。生存者は、悲しみを通して、死者がその労働の結実、後に残した作品や制度、その言葉と行為への思い出によって人類社会に参加しつづけていることを理解するようになる。」⁴¹⁾これは、高齢者が担う社会的役割について述べたものである。

大場は、高齢者の社会参加の機会について「就労型(高齢者無料職業紹介所やシルバー人材センター等の機会を活用した社会参加促進サービス)」、「社会奉仕型(ボランティア活動として、友愛訪問、地域美化、伝承活動、施設ボランティア等)」、「自己開発型(生涯教育、生涯教育)」に分類し、高年齢になるほど地域や社会のための活動頻度が高いと論じている⁴²⁾。これはわが国の高齢者の就労意欲、就業率が諸外国と比較して高いことと関係があると考えられる。ILO(国際労働機関)の調査⁴³⁾などによると、50歳以上、55～59歳、60～64歳、65以上のいずれにおいても他の先進国との差は顕著であり、特に65以上では著しい。高年齢となって退職した後も何らかの就労を継続しているためと考えられる。高齢者が就労意欲をもって、実際に就業することにより高齢者の自己実現は図られ、満足感や、生きがいを得ることが高齢者の社会的機能を高めることに繋がると考えられる。さらに、高齢者が自主的な選択のもとになんらかの役割をもつことや社会に参加することをとおして、高齢者自身が必要な条件整備を求めるなどの社会への働きかけが促進されると考えられる。

4) 老人福祉法にみる高齢者像

1963(昭和38)年7月に制定された老人福祉法は1990年に大幅な改正が行われた。その中で、制定後の社会的な変化、高齢者に対する考え方の変化をふまえて、高齢者福祉の基本理念についても新たな考え方が盛り込まれた⁴⁴⁾とされる。

第2条では「老人憲章」とでも称すべき、老人福祉の理念を総括的に規定し、第3条では、主に老人の健康の保持と社会活動面について老人自身への要請と国民、国、地方公共団体に対する要請とを示している。高齢者の存在は社会進展に寄与したこと、豊富な知識と経験があることに対して尊敬される、と

している点は、障害者基本法、児童福祉法等にはみられない「対象規定」である。この対象規定については、戦中戦後の長きにわたり努力してきた老人に対する敬老思想に基づく感謝と尊敬を表す条文であるが、老人はもはや社会的役割を失った存在であるという表現でもある⁴⁵⁾、との解釈もある。

しかし、第3条に「社会的活動に参加」という考え方が新たに盛り込まれた点については、1999年の国際高齢者年において、「高齢者のための国連原則」を押し進め、政策や計画・活動を具体化することを目的とし「すべての世代のための社会を目指して」(towards a society for all ages)というテーマを受けたもの⁴⁶⁾であるといわれている。高齢者は、社会の一員として社会への貢献をもたらす「社会活動」に限らず、社会において個人の持てる知識と経験を活用することにより自己実現を図ることも含めた社会との関わりを重視した考え方であると捉えることができる。

3. 高齢者支援に関する理論

高齢者が心身の変化や新しい社会環境の推移に適應して、豊かな高齢期を安寧のもとに過ごすこと (successful aging) ができるとをめざして、社会心理学や老年社会学等の立場からさまざまな理論が示されてきた⁴⁷⁾。その代表的な4つの理論についてエンパワメントへの促進的側面と阻害的側面との関係をまとめることとする(表2)。

第1は、カミングとヘンリー (Cumming & Henry) ならびにハヴィガースト (Havighurst) の「活動理論 (active theory)」である。成人期にあたる18歳から65歳までは、職業などを通じて社会的役割を担い、交友関係が成立し、自己の能力を発揮する機会に恵まれている。高齢期に入り第一線を退いた後にもさまざまな活動を行うことによって、失われた成人期での職業活動の埋め合わせをする。新たな交友関係を獲得したり、社会的役割をもったり

して、引退する前の活動レベルを取り戻すことで、高齢期の生活に適應するというものである。高齢になっても社会生活を継続していくものであるという考え方であり、エンパワメントを促進させる理論である。

第2は、ノイガートン (Neugarten) らの「離脱理論 (disengagement theory)」である。高齢期に入り、第一線から引退すると、社会的活動が低下し、交友関係が減少する。世代交代のうでで避けられない過程であるにとらえる。自らの人生を職業生活や人間関係だけに結びつけず、高齢期は個人的な目標達成のために費やす時間であると位置づける。この理論では、社会参加の機会が少なくとも幸福感は高いことになるが、人は高齢期には社会生活から離れていくものであるという考え方でもあり、高齢者を価値のないもの、高齢者蔑視、高齢者に冷淡な施策を講ずることとなる。

この両理論は、長期にわたり論争を続けてきたが、共通する批判は、これらの理論が当てはまるのは一部の高齢者であり、すべてのケースに当てはまるものではないというものである。高齢者のなかには静かに余生を送りたいと思う人々もいれば、いつまでも社会のなかで活動したいとする人々もいるであろう。

これらの反省から第3の理論として「継続理論 (continuity theory)」が誕生した。アイチェリー (Aychley) は高齢期の役割喪失である定年退職者の社会化に関する研究において、退職者は、「果たすべき新しい役割を探し出すことよりも、むしろ、これまで彼が既に果たしてきた役割に費やす時間を増すことによって、定年に対処しようとする」としている。継続理論はその結果としての活動量ではなく、適應形態の選択において、パーソナリティの果たす役割に重点をおくところが、先の両理論との相違である。しかし、継続理論に対しても、高齢期に観察されるライフスタイルは高齢期以前に構築されるものである

表2 高齢者支援に関する理論のエンパワメントへの促進的側面と阻害的側面

	活動理論 (active theory)	離脱理論 (disengagement theory)	継続理論 (continuity theory)	社会的衰弱理論 (grows weak socially theory)
研究者・提唱者	カミングとヘンリー (Cumming & Henry) ハヴィガースト (Havighurst)	ノイガートン (Neugarten)ら	アイチェリー (Aychley)	クーパーとベングストン (Kuypers & Bengston)
高齢者・高齢期 に対する捉え方	<ul style="list-style-type: none"> 引退後さまざまな活動を行うことによって、失われた成人期での職業活動の埋め合わせをする。 新たな交友関係を獲得したり、社会的役割をもったりして、引退する前の活動レベルを取り戻すことで、高齢期の生活に適應する。 高齢になっても社会生活を継続していくもの。 	<ul style="list-style-type: none"> 引退すると、社会的活動が低下し、交友関係が減少する。世代交代のうでで避けられない過程であると考えられる。 高齢期は個人的な目標達成のために費やす時間である。 高齢期には社会生活から離れていくものである。 高齢者は価値のないもの。 	<ul style="list-style-type: none"> 退職者は、果たすべき新しい役割を探し出すことよりも、むしろ、これまで彼が既に果たしてきた役割に費やす時間を増やすことにより、定年に対処しようとする。 活動量ではなく、適応形態の選択において、パーソナリティの果たす役割がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化が進む過程は貧困な自己イメージ、他者や社会からの否定的なフィードバック、外界に対処する技能の欠如などの心理的機能によるものであり、こうした社会的衰弱化への流れを逆転することによって高齢化の進行はくい止められる。 社会的活動に積極的に参加することによって「自分が社会の一員として周囲の人たちに受け入れられている」という実感をもったとき、社会的な衰弱化に歯止めがかかる。
エンパワメント への促進的側面	<ul style="list-style-type: none"> 引退後も活発に活動することを望む人は、条件整備により自己実現がはかれる。 外的要素としての環境作りが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 社会への参加度が低くても幸福感は高くなる。 自らの人生を職業生活や人間関係だけに結びつけず、多様な価値観をもつ外的要素である。 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな役割に固執することなく、既に担ってきた役割の踏襲であり、ストレスの少ない外的要素である。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人の前向きな生き方が認められる。 社会との接点を持つことに積極的になれる。
エンパワメント への阻害的側面	<ul style="list-style-type: none"> 内的要素に阻害的側面を持つ人や、余生を静かに過ごすことを望む人は、引退後も活動的で生産的であることが期待されることはプレッシャーとなる。 生産的ではない人に対する偏見を生まないことが求められる。 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者蔑視、高齢者に冷淡な外的要素となる。 個人が目標を達成させる努力をすることになる。社会の条件整備は消極的になる。 活動を志向する人に対しては「年寄りの冷水」と評する傾向となる。 	<ul style="list-style-type: none"> 個人の努力に任せる傾向となる。 新たな役割を求める人にとっては外的要素である環境整備は消極的である。 	<ul style="list-style-type: none"> 老化に対する否定的な価値観が先行する。 社会活動を行うことを個人の努力とし、外的要素としての条件整備や社会の価値観の改善につながらない。

のかという批判⁴⁸⁾もなされている。

このほかに、クーパーとベングストン (Kuypers & Bengston) が1973年に論じた「社会的衰弱理論 (grows weak socially theory)」では、高齢化が進む過程は貧困な自己イメージ、他者や社会からの否定的なフィードバック、外界に対処する技能の欠如などの心理的機能によるものであり、こうした社会的衰弱化へ

の流れを逆転することによって高齢化の進行はくい止められるというものである⁴⁹⁾。高齢者が新聞を読んだり、テレビのニュースなどを視聴することをとおして社会の新しい動きを理解し、さらに社会的活動に積極的に参加することによって「自分が社会の一員として周囲の人たちに受け入れられている」という実感をもったとき、社会的な衰弱化に歯止め

がかかるといえる。

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい人生を送るという、現在の高齢者に対する支援の考え方では、離脱理論の考え方は否定され、高齢者が当たり前の生活を送るというノーマライゼーションの考え方や社会的に統合していくという考え方に転換されてきている。このような考え方は、比較的元気な高齢者に限ったことではなく、疾病による後遺症や痴呆などの障害をもった高齢者の場合にも重要である。わが国の寝たきり老人の特徴は、寝かせきりによる心身の廃用性症候群が主症状であることから、高齢者をケアする場合においても安静を基本に置く考え方から、個人の生活状況に即した「生活リハビリ」の発想にみるように、残存能力を活用し、あるいは引き出しつつ自立支援するという考え方に変わってきた。また、高齢者ケアの考え方が、痴呆性高齢者のグループホームの例に見るように施設中心から、地域ケアをベースにしたものへと転換されてきた動向にもみられる。

わが国の高齢社会の進行はあまりにめまぐるしく、保健福祉関係法制度の整備、高齢者への支援のシステム化、実践活動の変化は激しいものがある。高齢者保健福祉活動は、高齢者自身の自主性、主体性を向上させることを目指す実践であり、法制度や理論のみが先行することに終始してはならない。高齢者支援をすすめるうえでは、高齢者個々人の価値観やライフスタイルに沿った高齢者の主体性を具体的に支援する方向としてエンパワメントの視点に基づく支援が重要である。

4. 高齢者保健福祉におけるエンパワメントの課題

高齢者保健福祉は、高齢者が社会の主体である一員として、人権が保障され、生産性や効率性を追求するのではなく、傷病や加齢に伴う障害や不自由さを持つとも、社会から排斥されることなく、自尊心が守られ、その

人なりの発達や生き方を支え、保障される社会を構築することが責務である。そのための実践は、高齢者の内的要素と外的要素がもつエンパワメントの促進的側面を強化し、阻害的側面の促進的作用への転換を図ることに他ならない。

1) 家族関係における高齢者のエンパワメントの視点

高齢者が不安に思い悩むことがらには自分の健康や死の問題、生活(経済的)問題、家族関係がある⁵⁰⁾とされる。従来、これらはわが国の伝統といわれてきた同居慣行という家族規範のなかに包含されていた「老親扶養」によって対処されていた。家族社会学の領域として森岡らは「老親扶養は経済的援助に加えて、保健欲求の充足に関する身辺介護、情緒的欲求の充足にかんする情緒的援助が重要な側面をなす」と論じ、さらに老親扶養のパターンは、同居型老親扶養と近居型老親扶養に分け「老親扶養には同居が最も機能的で、近居はそれにつき、遠居では困難が最も大きいといえる」⁵¹⁾と述べている。しかし、近年、高齢者のいる世帯は、高齢化の伸展に伴い三世帯世帯が減少傾向にある一方、高齢者世帯および単身世帯が増加に転じている。この傾向は今後さらに進む⁵²⁾と考えられている。また、家族そのものについての解釈もフリードマン(Friedman, M. M.)が「家族とは、絆を共有し、情緒的な親密さによって互いに結びついた、しかも、家族であると自覚している、2人以上の成員である」⁵³⁾と定義づけているように伝統的な家族の条件は含まれていない解釈もなされている。こうした変化のなかでかつての家族規範は不明確になりつつあり、高齢期の家族生活の多様化という現状に対して、家族に守られる、あるいは、家族に含まれた存在として高齢者を捉える従来の視点ではなく、個として存在する高齢者を捉えることが必要となってきている。このことは

同時に、高齢者の家族が老親との向かい合いに関わる考え方を主体的に発揮できるよう家族もエンパワメントされることの必要性を意味するといえる。

一般社会あるいは地域では、ひとり暮らしの高齢者は子どもと同居できない、あるいは見捨てられた孤独な人と捉えられがちだが、これは高齢者とその家族のエンパワメントに向けては阻害的作用をもたらす側面である。別に住む子ども家族と良好な関係を保ち、趣味などの活動をいかして地域の人々と交流しながら、ひとり暮らしを楽しむ姿もある。反対に、成人子と同居している場合では、多くが成人子に扶養されているため、高齢者世帯、単独世帯の高齢者に比べて不安に思い悩むことがらが深刻ではないように思われがちだが、高齢者が成人子家族に対する気兼ねのために、自らの生活に対する考えを表明することや行動に移すことに消極的だったり、成人子の意向に任せるなど家族に依存している例や、家族のなかで孤立している例もあるように、高齢期の家族関係をステレオタイプ化して捉えてはならないことが伺える。

高齢者保健福祉に携わる専門職は、これらの視点を実践基盤に据え、高齢者がもつ家族との暮らし方を再構築する発達課題を含め、主体的に自らの生活を考え生活者として子や孫、兄弟姉妹、配偶者などの家族に限らずあらゆる人々とつながりをもちながら、生活資源を活用していけるよう支援することが求められる。

2) 地域社会における高齢者のエンパワメントの視点

かつての地域社会は、地縁・血縁のもとに結束し個人や家族では解決できないさまざまな問題を解決する役割をはたしてきたが、こうした伝統的な地域での関係に対する閉塞感が高まり、また、高度経済成長期の産業構造化と農村から都市への人口移動により都市部、

農村部ともに住民の地域への帰属意識が弱まっていること、従来の相互扶助的な機能を公共や民間のサービスが代替えるようになってきたことなどから、個人と地域との関わりも希薄化している。

地域社会の変化のなかでの高齢者を取り巻く社会システム環境について金子は、『『職業集団』のみで個人をカバーすることに限界があることから、一地域社会との関係再構築が個人にとって望まれる方向になること』『『職業集団』から「基本的に離脱した高齢者にとっては、住縁である地域社会かまたは関心縁が支える友人関係と団体・サークル関係にしか活路を見いだせないこと』を指摘している⁵⁴⁾。『老人の生活と意識に関する国際比較調査』にみるようにわが国の比較的元気な高齢者は「社会活動と対人関係」には消極的だが、「職業生活」に対する意欲は高い傾向にあり、高齢者の地域における社会参加のニーズは多様化していることがわかる。したがって、個人としての高齢者が主体的に社会参加するために、自らの意志によって新たな人間関係を形成し、自らできること、やりたいことを成していけるエンパワメントが自己実現の鍵となると考える。併せて、比較的元気な高齢者に対してもっと積極的な社会的、市民的活動が自由にできる社会通念や社会システムの構築が必要である。具体的には、①「年寄りの冷や水」といった見方や、引退後は社会の表舞台に出るべきでないなどの高齢者観の是正、②健康管理、健康づくり支援の強化、③経済効率を第一主義とする定年制度の見直し、④働くことを希望する者の働く場の確保、⑤長年の人生経験を生かす場づくりなどが考えられる。さらに、このような高齢期を自適に過ごすことのできる地域社会づくりは高齢者だけに固有の課題ではなく青年期、中年期から人生80年を見通しての個人レベル、地域レベルの課題であるという見方も大切である。

地域において高齢者が介護を要する状態と

なろうとも、自立生活を営むための直接的要件の整備もエンパワメントには必要である。

①在宅福祉サービスの整備, ②住宅の整備と移送サービスの整備, ③近隣住民の参加による福祉コミュニティの構築, ④生活環境整備, ⑤経済的自立, をあげることができる。

このような高齢者にとって生活しやすい地域社会の構築は、地域住民全体のエンパワメントの向上に合致したものであると考える。

5. ま と め

高齢者保健福祉の究極の目的は、高齢期の人々の主体形成を基本とする自己実現の確立にある。それは社会の保健福祉の向上、個人の生存的基本権および幸福追求権の保障を前提とし、高齢者が自らの考えや立場を表明し、生活に関わる課題を解決するための能力を発揮することができるよう支援することにある。

本稿では、保健福祉に共通するエンパワメントを「対象者がもつ潜在・顕在する身体的、精神的、社会的活動力を主体的自立的に発揮し、もって生活の質の向上を図ることができるよう個人と社会資源(施策、制度、物的環境、マンパワー)が協働するプロセス」と捉え、高齢者保健福祉におけるエンパワメントの視点の明確化を試みた。

高齢者のパワーには、高齢者の身体的、精神的(知的)活動の状況に由来する「内的要素」と、社会がもつ高齢者像、すなわち、生活の場である家庭、地域社会での高齢者に対する価値観を包含する「外的要素」とがあり、相方の要素が複雑かつ多様に作用しあっている。「内的要素」と「外的要素」の各々がもつエンパワメントを促進させる側面と阻害させる側面を高齢者の個人の生活とその歴史、家族、地域の状況から把握し、高齢者が自立性と主体性を発揮できるよう高齢者を含む地域住民と共に考え実践しようとする留意がエンパワメントの視点である。

高齢者保健福祉におけるエンパワメントは、

憲法第25条に示される生存権の基本権と、老人福祉法および老人保健法における基本的理念を全ての高齢者に保障するための実践である。高齢者が主体性の具現化として、自らの考えや立場をもち、自ら選択した目標に向け行動できる力を健全に発揮するための専門的支援の根底にはエンパワメントの視点の飽くなき向上が求められる。

付記) 本稿は平成14年度佛教大学社会学研究科社会福祉学専攻修士論文の一部を再構成し加筆したものである。

註

- 1) 島内憲夫：ヘルスプロモーション。健康教育大要－健康福祉活動の教育的側面に関する指針－(石井敏弘編)，ライフ・サイエンス・センター，横浜，1998，pp.65-89.
- 2) 同上 pp.65-89.
- 3) 小田兼三：エンパワメントの理論と実践，中央法規，東京，1999，p.2.
- 4) 白澤政和：ケアマネジャー養成テキストブック，中央法規，東京，1997，p.135.
- 5) 森田ゆり：エンパワメントの原点。保健婦雑誌，56(13)，1128-1134，2000.
- 6) 岩田泰夫：福祉行政論。保健福祉行政論～地域看護学講座⑩(久常節子，島内節編)，医学書院，東京，1997，pp.74-126.
- 7) Robertson, A. and Minkler, M.: New health promotion movement: critical examination. *Health Education Quarterly*, 21(3), 259-312, 1994.
- 8) 曾根智史：エンパワメント。保健婦雑誌，56(12)，1038-1039，2000.
- 9) 久木田純：コミュニティ・エンパワメント。エンパワーメント・人間尊重社会の新しいパラダイム〈現代のエスプリ376〉(久木田純・渡辺文夫編)，至文堂，東京，1998，pp.85-97.

- 10) 久保美紀：ソーシャルワークにおける Empowerment概念の検討—Powerとの関連を中心に—。ソーシャルワーク研究, 21 (2), 21-27, 1995.
- 11) E. Oコックス・R. Jパーソンズ(小松源助編)：序文。高齢者エンパワーメントの基礎, 相川書房, 東京, 1997, pp. i -vi.
- 12) 前掲 5) 1128-1130.
- 13) 安梅勅江：保健福祉学の理念。保健福祉学(高山忠雄編), 川島書店, 東京, 1998, pp.13-18.
- 14) 谷口政隆：社会福祉実践におけるエンパワメント。社会福祉研究, (75), 49-56, 1999.
- 15) 同上, 49-56.
- 16) 同上, 49-56.
- 17) 仲村優一：現代社会福祉事典。全国社会福祉協議会, 東京, 1996, p.475.
- 18) 栗原 彬：「老い」と「老いる」のドラマツルギー。老いの人類史〈老いの発見1〉(伊東光晴他編), 岩波書店, 東京, 1987, pp.13-48.
- 19) 荒井保男：老年心理学, 放送大学教育振興会, 東京, 1995, p.111.
- 20) 同上 p.111.
- 21) 三浦文夫：高齢者白書2000, 全国社会福祉協議会, 東京, 2000, p.105.
- 22) 斉藤一：高齢者の身体的・精神的機能と生活能力。第3版公衆衛生看護学大系⑦高齢者保健指導論(平山朝子・宮地文子編), 日本看護協会出版会, 東京, 2002, pp.73-93.
- 23) 前掲, 高齢者白書2000, p.113.
- 24) 前掲, 老いの人類史〈老いの発見1〉, pp.13-48.
- 25) 山田無文。「死にともない」〈<http://www5.ocn.ne.jp/~niijima/c-20.html>〉(5 Jan. 2003)
- 26) 前掲, 老年心理学, p.111.
- 27) 前掲, 老年心理学, p.112.
- 28) 前掲, 老年心理学, p.113.
- 29) 副田義也：現代日本における老年観。老いのパラダイム(伊東光晴他編), 岩波書店, 東京, 1987, pp.83-110.
ここでいう社会とは, 全体社会, さまざまな部分社会や組織, 家族などのいずれかであり, ときには一般的に他者といいかえてもさしつかえない。また, 働きかけの内容もさまざまで, 保護から無関心, 迫害, 支配から対立, 貢献までもふくむ。
- 30) 同上, pp.83-110.
- 31) 同上, pp.83-110.
- 32) 同上, pp.83-110.
- 33) 山本悦子：老人環境の変遷。大学生と市民のための社会福祉講座③老人福祉(花村春樹他監修), 中央法規, 東京, 1990, pp.26-42.
- 34) 前掲, 老いのパラダイム, pp.83-110.
- 35) 前掲, 老いのパラダイム, pp.83-110.
- 36) 前掲, 老いの人類史〈老いの発見1〉, pp.13-48.
- 37) 前掲, 老いの人類史〈老いの発見1〉, pp.13-48.
- 38) 前掲, 老年心理学, p.64.
- 39) 厚生省：平成12年版厚生白書, ぎょうせい, 東京, 2000, pp.158-163.
- 40) 前掲, 老年心理学, p.67.
- 41) 前掲, 老年心理学, p.11.
- 42) 大場敏治：余暇生活。老人福祉(米本秀仁編), 中央法規, 東京, 1990, pp.116-118.
- 43) 前掲, 平成12年度版厚生白書, pp.86-87.
- 44) 太田貞司：高齢者福祉論, 光生館, 東京, 1998, pp.1-20.
- 45) 岡村重夫：あしたへの老年学, ミネルヴァ書房, 京都, 1984, pp.167-189.
- 46) 前掲, 高齢者福祉論, pp.18-19.
- 47) 渋谷昌三：Agingの社会心理学的考察。山梨医大紀要, 15, 87-96, 1998.
- 48) 趙 花：高齢者のQuality of Lifeに関する研究—実証研究に向けての課題の整

- 理. 政策科学, 8 (1), pp.117-132, 2000.
- 49) 前掲, Aging の社会心理学的考察, pp.87-96.
- 50) 黒川昭登: 家族福祉の理論と方法, 誠信書房, 東京, 1994, pp.177-204.
- 51) 森岡清美: 新しい家族社会学, 培風館, 東京, 1998, pp.136-147.
- 52) 三浦文夫: 高齢者白書, 全国社会福祉協議会, 東京, 2002, pp.44-45.
- 53) 鈴木和子・渡辺裕子: 家族看護学—理論と実践, 日本看護協会出版会, 東京, 2000, pp.17-19.
- 54) 金子勇: 地域福祉社会学, ミネルヴァ書房, 京都, 1997, pp.8-49.