

老人の生活構造(I)

——「東京都老人福祉基礎調査」の結果から——

高 橋 紘 士

本稿は昭和46年7月に東京都民生局によって実施された「東京都老人福祉基礎調査」¹⁾の調査結果から、その主要な部分を紹介し、そのデータからの知見を手がかりにしながら老人の生活構造の特質を明らかにすることを目的としたものである。

I 調査のフレーム

本調査は、東京都における老人福祉諸施策に必要な老人の生活実態と福祉ニーズの把握を目的として行われた。

すでに東京都では、昭和36年に「東京都老人福祉基礎調査」、昭和42年に「東京都民生行政基礎調査」が実施されており、また、厚生省をはじめ、その他の地方自治体および様々な団体の手で行われた老人の生活について各種の調査は近年の老人問題への施策の緊急性と関心の高まりに応じて、次第に増加してきているが、これらの調査の多くは、老人の生活の側面のいくつかに限った、どちらかといえばインテンシブな調査で、老人の生活を総合的に捉えるといった試みはまだ行われていないといつてよい。

そこで本調査では、老人の生活を、健康と医療、就労、経済、住居と生活環境、家族関係、社会関係、そして余暇行動といった各側面にわたって、可能な限り総合的に捉えようと試みた。調査項目の構成については、図1を参照していただきたい。そしてこのような総合的に捉えた生活実態のデータによって、老人の生活構造のパターンを探ろうと試みた。また、福祉ニーズについては、従来からしばしば行われた、福祉施策の認知度や要望の聞き取りは最少限にし、生活構造のパターンから、福祉ニーズの強い層を想定するという方向で取扱うことにした。

また、生活意識については、生活への不安感、不満感、孤独感、老人意識の4項目にしばり、意識の状態が、生活構造のパターンによってどのように変化してくるかをみることにした。

本調査の回答に関しては、できるだけ既存の調査およびいくつかの外国での老人調査と比較可能になるよう努めている。

そして、本調査の母集団を東京都内に居住する60歳以上の男女約93万人と設定し、その中から無作為に抽出された調査の客体約6,000人について調査が実施され回収サンプルは5,699人で回収率は94.6%であった。

以上のような意図と方法で調査が実施されたわけであるが、調査の詳細については前記の報告書に譲ることにし、以下で、この調査から得た知見のいくつかについて述べていくことにしよう。

II 老化と老人の生活構造

個人差はあるにせよ、老化の進行は心身能力の退行傾向をもたらす、就労状況を変化させ、それに伴って稼働能力の低下をもたらす、そして家族内の地位および役割を変えていく。この結果老人の生活は自立性が喪失し、依存性(dependency)²⁾が増大する。この点に老人の生活構造の特質が見出される。ここでは生構構造を個人の生活行動の一定のパターンという意味で用いることにするが³⁾、生活構造は、少年期→青年期→壮年期→老年期といった生活周期の中で構造化のパターンを変容させていくことはよく知られたところである。生活を構造化する要因にはこの生活周期の他に生活主体の側の欲求および、環境の側の生活資源があげられるが⁴⁾、これらの構

1) 本調査の報告書は、「昭和46年東京都老人福祉基礎調査報告書」として、統計表を収録した統計編との2巻にまとめられて、東京都民生局より発表されている。この調査の企画実施は民生局総務部企画課の手によって行われたが、この調査の全過程に三浦文夫、岡田恭一、および筆者が参加し、報告書もこの3名によって分担執筆された。なお、企画段階で、林知己夫、那須宗一、下山房雄の3氏の協力を得た。

2) この依存性(dependency)の概念は、社会福祉の理論を構築するうえでの鍵概念のひとつである。

R. Pinker "Social Theory and Social Policy" (1971年, Heinemann) p. 153 以下および p. 200 以下参照。

3) 生活構造の概念については、青井和夫ほか編『生活構造の理論』(1971年, 有斐閣) 参照。

4) 青井和夫ほか編, 前掲書, p. 153 以下参照。

図1 東京都老人福祉基礎調査の枠組み

基本属性	生活実態	生活意識
性・年齢・学歴 健康状況	健康と医療 健康状況→床につききりの場合の介護者 日常生活の身体能力 老人医療への知識 病気の状況 医療の状況、受診、入院 健康診断、検査等の受診	生活への不満感 生活への不安感 孤独感 老人意識
世帯業態 本人の就労状況	就労 就労状況 現職の従業上の地位、業態、規模、産業、職業継続年数 前職、退職後年数、就業希望	
(経済階層) 本人収入 四分位階層 世帯収入 四分位階層 所得税課税階層	経済 本人 本人の収入の種類と額(仕事による収入、私的扶養による収入、公的給付による収入、財産収入) 財産保有状況 年金加入と受給、小づかい額 世帯 生計中心者 生計中心者収入 世帯収入	
居住地域	住居と生活環境 住居形態、家賃、部屋数 電話、風呂、庭の有無 生活環境 現住地居住年数	
家族類型 老人世帯類型	家族関係 配偶関係、子、孫数、老人の居住階数、仕送り 別子との別居理由、同居希望、別居の子との距離、接触頻度 子への援助、緊急時の援助 同居 専用の部屋有無、老人部屋建築希望、家計の共別、生活費負担への手助け	
	社会関係 近隣関係、団体参加 友人状況、老人クラブ 相談を受けるか	
	余暇行動 マス・コミ接触(テレビ、ラジオ、新聞) 趣味 旅行	

造化要因はそれぞれの生活周期において独自のパターンをなしており、しかも、性、職業階層、文化的背景などによって一定の分化がみられる。これからの分析は、老年期という生活周期の一時期をとりだし、その中で、以上の生活の構造化要因が、階層的にどのような分化を示しているのかを解明しようとすることをめざしたものである。

先に、老化の進行が生活構造の変化をもたらすと述べたが、この点についてデータによってみていくことにしよう。

老化は一般に、年齢の高齢化と共に進行する。そこで、年齢階級別にこの点をみていこう。

健康状態については、「非常に健康」+「普通」の比較は60～64歳から75～79歳に至る年齢階層では漸減しているが、80歳以上の年齢階層では逆にやや増加している。この増加は「非常に健康」の比率が増加しているためである。一方「弱い、病気がち」の増加傾向は75～79歳まではみられるが、80歳以上になると減少している。「床につききり」は年齢の上昇につれ「60～64歳」=1.7%、「65～69歳」=3.4%、「70～74歳」=5.6%、「75～79歳」=7.8%、「80歳以上」=13.2%と増加する。このように見てくると、「80歳以上」の年齢階層では、「非常に健康」と「床につききり」の両極の比率が高くなるものの、健康状態からみた老化の進行度については、このような本人の申告では正確を期し難いのはいうまでもないが、年齢階級の上昇につれ、健康状態が悪化している傾向が認められる。すなわち、「非常に健康」や「普通」が減少し、「弱い、病気がち」および「床につききり」が増加する(図2)。

次に、日常生活の身体能力の低下の状況をやはり年齢別に見ることにしよう。図3では「階段の昇降」「外出・歩行」「入浴」「着がえ」「用便」「食事」等の日常生活行動の身体上の難易度をみたもので、それぞれの生活行動が「自分で自由にできる」と答えた者が、各年齢階級に占める百分率を図示したものである。すべての生活行動が年齢の上昇に伴って能力が低下しているが、中でも特に「外出・歩行」および「階段の昇降」の低下の度合いが著しく、生活にとって基礎的な能力ともいえるべき「食事」「用便」「着がえ」「入浴」等は前二者に比べればそれほどでもない。また、70歳代から80歳以上にかけて、特に身体能力の低下が急激に生じている。またこの調査への回答能力によって、心身能力のうちの心の方の退行現象をみると、60代から70代前半にかけては、回答能力の低下は小さいが、70代後半から80歳以上に

かけて急激に低下している。この「回答能力」の低下のパターンはほぼ「外出・歩行」や「階段の昇降」と同じようなパターンである。

ひとくちに心身機能の低下といっても、「外出・歩行」、

図2 年齢別にみた健康状態

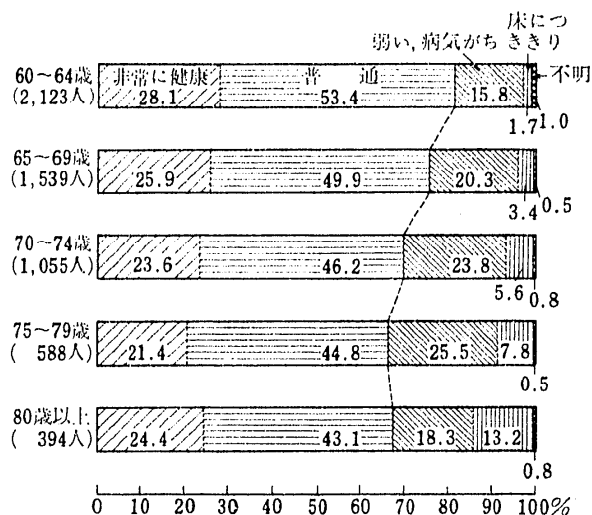
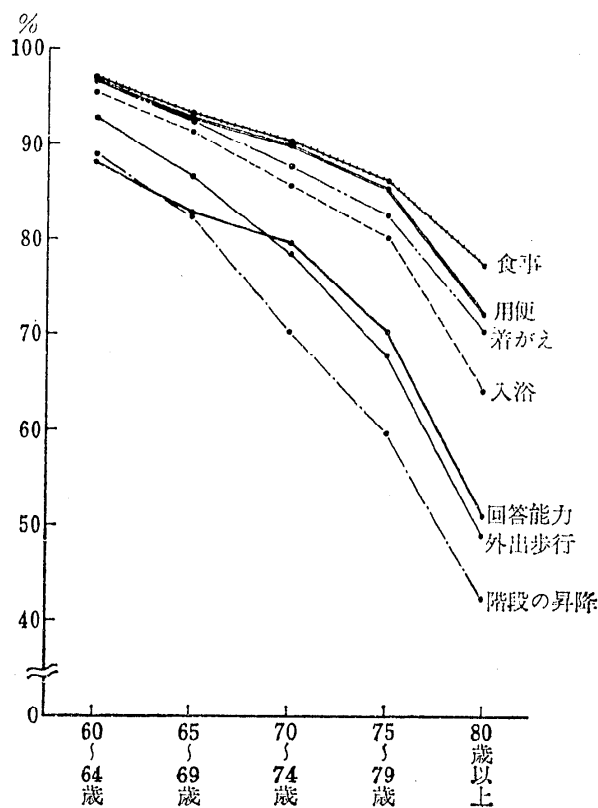


図3 年齢別にみた日常生活身体能力および質問への回答能力の状況

(各々の生活能力が「自分で自由にできる」者の百分率および質問への回答を「自分で全部答えた」者)



「階段の昇降」および「回答能力」を標識とした「知的、精神的能力」といった、外に開かれた社会的生活を営むに必要な能力から「食事」「用便」といった、生命維持にとって必須の身体能力に至るまでの能力ごとに低下のレベルに差異が見出される。そしてこれらの社会的活動のレベルから生命維持のレベルに至る心身能力の低下が、自立性の喪失と依存性の増大によって特徴づけられる老化の進行を表わすものと考えることができるのである。

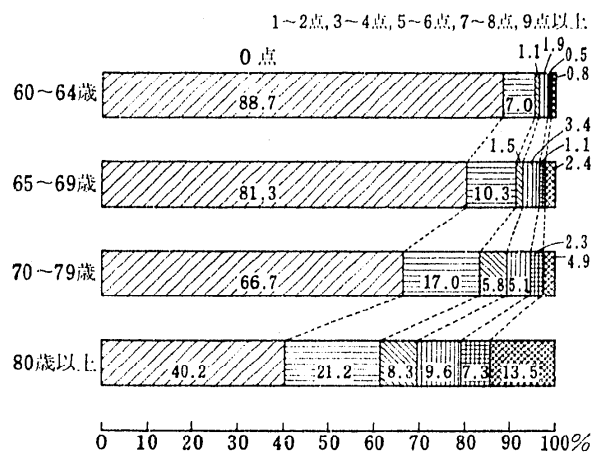
これらの日常生活における身体能力のそれぞれの状態に点数を与え、これらを合計して身体能力評点として、年齢階級ごと（集計の都合で70代の前半と後半を合併してある）に図示したのが図4である。評点の0点という、すべての身体能力について問題のない人の比率は、60代で80%台、70代で60%台、80代で40%台と、急激に減少し、5点以上の身体能力上困難度の高い人の比率は60代では10%以下であったものが70代で10%を越え、80代では30%近くになっており、年齢の上昇に伴う身体能力の低下状況を示している。この図を、先の健康状態の図と比較してみると、年齢ごとにみた身体能力の低下傾向は、健康状態の悪化よりも著しく、老化をまず身体能力の低下として捉えることが有効であることを示すものといえよう。

次に社会的活動への参加という観点から、年齢階級ごとに、活動への参加の減少を見るために、就労状況をその標識として取上げてみよう（図5）。いうまでもなく、就労のみが社会参加というわけではないが、壮年期から老年期にかけての就労状況の変化は、老化に伴う社会的活動における変化を明確に示すものと考えられる。就労状況には男女差が著しいので、男女別にみると、男の場合、「無業者」が過半数を越えるのは、75～79歳においてである。また、この年齢階級では「勤務者」が「自営業者」を下まわるようになっていく。60代では「勤務者」が40%を越え、「自営業者」「無業者」よりも高い比率を示している。70代前半で、「勤務者」と「自営業者」の比率がほぼ等しくなる。このように「無業者」の比率の増加、および就労の条件を考えに入ると、「勤務者」の減少は、社会的活動への参加の程度の減少が年齢の上昇、すなわち老化の進行と平行に進んでいることを示している。女の場合にも、「無業者」の比率は圧倒的に高いものの、「有業者」の減少の傾向はほぼ同様のことを示しているといえるだろう。

以上のような就労状況の変化は、蓄積が乏しく、しかも社会保障が必ずしも充分とはいえないわが国の老人の場合、稼得能力の減退を意味している。この事情は1ヵ

月平均の本人収入合算額を男女別、年齢別にみた図6をみれば明らかである。男の場合、60～64歳で平均の1ヵ月収入額は約10万9,000円であったものが、65～69歳で8万3,000円、65～69歳で6万8,000円、75～79歳で5万3,000円、80歳以上で約4万円と年齢の上昇につれ、低下している。女の場合でも、60～64歳で3万3,000円、65～69歳で2万4,000円、70～74歳、75～79歳で1万6,000円、80歳以上で1万2,000円と、やはり収入額の低下傾向は男と同様にみられる。この収入額の年齢の上昇による低下は、有業者の場合にはそれほど強く見られない（特に男の勤務者、女の自営業者にはほとんど年齢階級ごとの収入額の低下は見られず、男の自営業者のみにこの傾向がはっきり見られる）ので、収入額の低下は、有業率の低下によるものといえる。このことは離職が稼得能力の低下に直接つながっていること

図4 年齢階級別にみた日常生活の身体能力評点



- 注 1. 個別の日常生活能力の「自分で自由ができる」を0点、「困難だが自分ができる」を1点、「他人の助けを借りなくてはできない」を2点として、各項目を合計して評点とした。
2. 不明は除いて百分率を出してある。

図5 性・年齢別にみた就労の状況

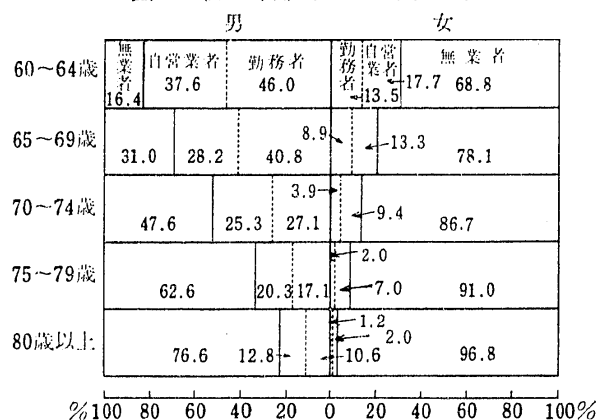


図 6 本人収入合算 (1ヵ月平均) × 性・年齢別階級

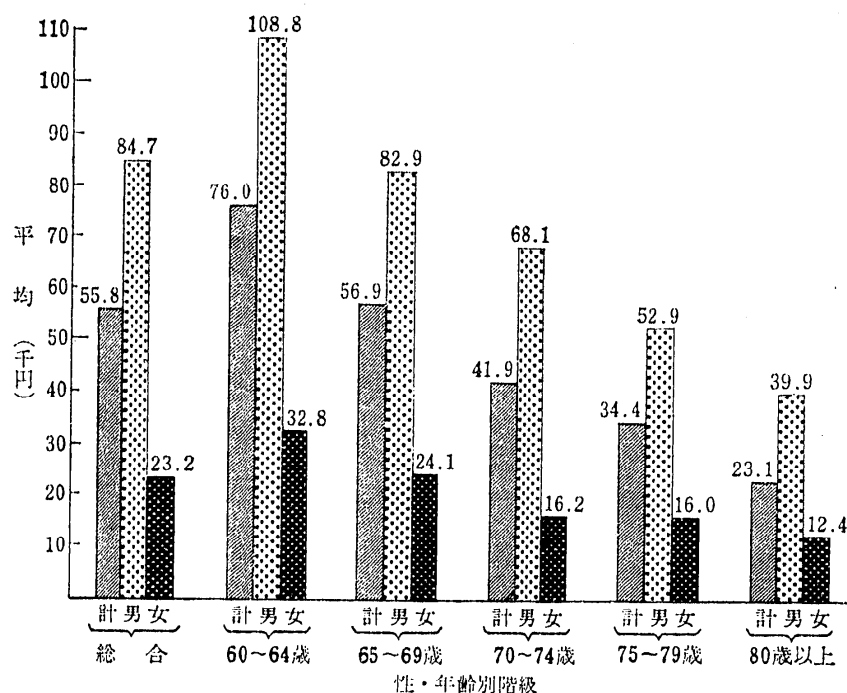


表 1 性・年齢階級別にみた主たる収入の種類

(%、人)

		計	仕事も 事入の にが 主なる	定期的 のやが 的小主 仕づな 送かも	年金生活 主の 給・保 ・費	家賃・利 子・主 ・配 ・当	実収入 ないの 全	不 明
総 計		100.0 (5,699)	35.7	18.7	16.0	10.9	12.7	6.0
計	60 ~ 64歳	100.0 (2,123)	48.3	12.6	7.4	9.6	14.8	7.3
	65 ~ 69	100.0 (1,539)	37.6	19.9	9.5	11.8	14.8	6.4
	70 ~ 79	100.0 (1,643)	24.2	23.3	27.9	12.1	8.5	4.1
	80 ~	100.0 (394)	8.4	28.2	37.3	10.2	10.4	5.6
男	計	100.0 (2,653)	57.1	8.9	14.6	11.9	4.0	3.5
	60 ~ 64歳	100.0 (998)	74.4	3.8	7.5	8.3	2.4	3.5
	65 ~ 69	100.0 (745)	58.9	8.2	10.5	12.9	5.4	4.2
	70 ~ 79	100.0 (769)	39.9	14.3	23.7	14.6	4.6	3.0
	80 ~	100.0 (141)	18.4	18.4	37.6	17.0	5.7	2.8
女	計	100.0 (3,046)	17.1	27.3	17.1	10.1	20.2	8.2
	60 ~ 64歳	100.0 (1,125)	25.2	20.4	7.3	10.8	25.8	10.6
	65 ~ 69	100.0 (794)	17.6	31.0	8.6	10.7	23.7	8.4
	70 ~ 79	100.0 (874)	10.3	31.1	31.7	9.8	11.9	5.1
	80 ~	100.0 (253)	2.8	33.6	37.2	6.3	13.0	7.1

表 2 収入の種類ごとにみた、収入ありの割合とそれぞれの収入の月平均額

	収入あり (%)	月平均額 (円)	仕事による収入=100 とした場合他の収入の比率 (計のみ)
仕事による収入	計 38.7 男 62.0 女 18.4	84,100 98,100 42,900	100
定期的仕送りや小づかい による収入	計 22.0 男 11.8 女 30.9	10,100 14,200 8,700	12.0
年金、恩給による収入	計 28.7 男 33.1 女 25.0	13,800 17,800 9,300	16.4
生活保護費による収入	計 1.8	25,000	29.7
家賃・地代による収入	計 14.9 男 20.8 女 9.8	38,100 40,800 33,000	45.3
利子、配当金による収入	計 12.4 男 17.6 女 8.0	17,100 20,400 10,400	20.3

注 計は5,699人、男は2,653人、女は3,046人。

を示しているのである。

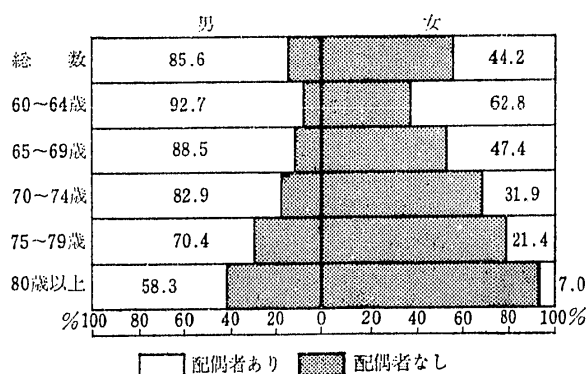
主たる収入の種類（2種以上の場合は最も多いもの）を性・年齢階級別にみた表1では、年齢の上昇につれて生ずる稼得能力の喪失が、どのような収入源によって代替するかを示している。男の場合は、年齢の上昇と対応して、仕事を主な収入とする人の比率は減少し、過去の蓄積による財産収入によって自活する人、および仕送り、小づかい等私的扶養による人、年金、恩給、生活保護などの社会保障による人などの比率が増加している。女の場合は、もともと配偶者によって扶養されているケースが大半であるので事情は異なるが、やはり仕事による収入を主たる収入とする人は減少し、私的扶養、社会保障による人が増加している。

このように、経済的な面からみても、老化の進行は、自立性の喪失と依存性の増大を意味しているのである。しかも、収入額の絶対額の減少は図6によっても明らかである。またそれぞれの収入の種類別にみた月平均額をとってみても、仕事による収入額とその他の収入源泉との収入額の較差は非常に大きい。仕事による収入を100とした場合、地代、家賃による収入は45.3と比較的高いものの、仕送り、小づかい等私的扶養による収入は、12.0、年金、恩給等の社会保障による収入は16.4と低くなっており、離職による稼得能力の喪失は、財産の蓄積のある少数の恵まれた老人を除いて、経済的な依存状態におかれることを示している。

以上みてきたように、老化の進行は、心身能力の低下および健康状態の悪化とともに、離職そして経済的な面からの稼得能力の喪失を意味するものであった。さらにつけ加えなければならないのは、家族内での地位の変化である。すなわち老齢化の進行の中で、配偶者の死、子供たちの成長、独立とともに、老人の役割および地位が変化する。

図7は、性・年齢別にみた配偶者の状況である。結婚年齢差と、男女の平均寿命の差を反映して、有配偶率には男女で顕著な差がみられる。男の場合は総数で85.6%が有配偶であるのに対し、女の場合は44.2%となっている。年齢階級別にみても、有配偶率は年齢の上昇につれて低下しているが、男の場合は、60代で90%前後、

図 7 男女・年齢階級別にみた配偶者の有無



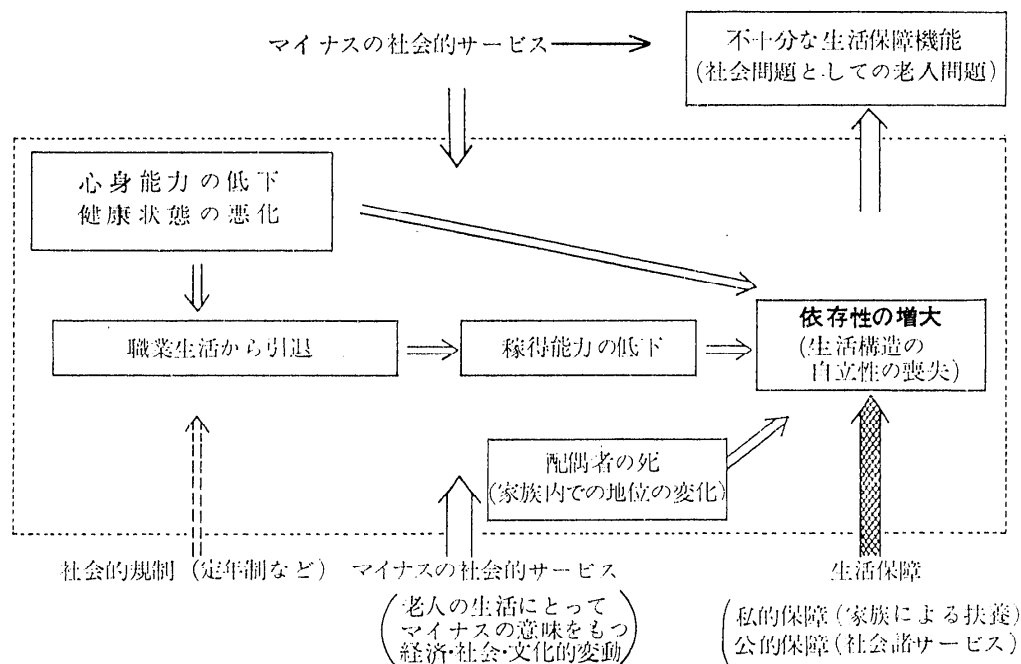
70代前半で80%強、70代後半で70%、80代以上でも60%近くが有配偶であるのに対し、女の場合には60代前半で、有配偶率が60%強であったものが60代後半で50%を割り、70代前半で30%強、70代後半で、20%強、そして80以上ではわずか7%が有配偶となっている。配偶者との死別は、依存性の増大を促進させる契機となるものである。夫婦として独立し、自立した生活から、配偶者の死によって、食事、身のまわりの世話などの日常生活においても、経済的な面においても自立性が失われ、さらに心身能力の低下とあいまって、家族内における地位は変化し、被扶養状態に陥る。伝統的には、このような状態に至った時は、子による扶養という型で、老人の生活の依存状態に対する生活保障機能が働いていたが、今日の社会状況の中で、必ずしも私的な扶養が十分に機能していくとはいえない。そこで老人の居住形態の問題、私的扶養とそれを補完すべき公的保障の関連などが改めて問直されなければならないのである。

以上述べてきたことを整理して図示すれば図8のようにまとめることができるのであろう。健康状態の悪化は、罹病の回数をふやし、受療率の上昇を引起す。また心身能力の低下は、ある段階にまで進行すると介助の必要を生じさせる。一方、それは同時に職業生活の引退を余儀なくさせる。離職は他方、心身能力は十全であっても定年制度の社会的規制によって促進される。このような本人（あるいは配偶者）の離職は稼得能力の低下ないしは

喪失を意味する。一方で、配偶者の死、子の独立等の家族上の状況の変化もあいまって、老人の生活構造は自立性を喪失し、依存性を増大する。このような生活構造の自立性の喪失は、老人の生活構造をとりまく環境的条件によっても規制される。たとえば、先にあげた定年制による離職の強制はその一例であるが、この他にも、都市の過密化に伴う住宅事情の悪化は、老人の生活基盤としての住生活の劣悪化を招くし、公害などの環境汚染、自動車事故等の危険の増大は、健康、心身能力の低下を加速化させるし、また経済の面でいえば、物価上昇、インフレーションは、老後のための蓄積を不可能にする。その他、老人を社会の中でどのように位置づけるかという文化的な側面の変化も見逃すことはできない。しばしば指摘されているように、老人を社会から隔離して孤立させてしまうか、逆に老人を社会に統合して遇するかという社会的な意識の変化は、老人の生活維持にとって重要な意味をもたせているといえよう。老人の生活維持にとってマイナスの意味をもつ経済的、社会的、文化的変動を一括して、「マイナスの社会的サービス (Social disservices)」⁵⁾と呼ぶことにしよう。老化による老人の生活構造の自立性の喪失は、このようなマイナスの社会的サービスの形態によって、促進されたり、喪失の態様を変化させる。一方、上記の生活構造の自立性の喪失の

5) R.M. ティトマス (三浦文夫監訳)『社会福祉と社会保障』(1972年、社会保障研究所) 第III部第IV章参照。

図 8



パターンは、一様なものではなく、ある一定の分化、もしくは階層性が見出される。心身能力の低下、健康状態の悪化にしても、老人全体に一樣に起るのではなく、職業階層によっても、居住地域によっても差異があるであろうし、職業生活からの引退が引起す稼得能力の喪失の程度についてもまた、職業階層、経済階層によって差異がみられる。このようにして老化による依存性の増大には一定の分化がみられ、それは老人のおかれている社会階層における差異を反映したものである。以上のような階層性については後の分析でふれることにしたい。

老人の生活構造における依存性の増大は、生活構造を維持していくために、生活保障のシステムが必要であることを意味している。そして、この生活保障の機能を果すものとして、子をはじめとした家族による扶養という形態をとる私的保障と、種々の社会諸サービスによる公的保障が組合されたシステムが存在する。伝統的には直系家族制度のもとで、生活保障機能は主として私的扶養に委ねられてきた。しかしながら社会的変動による状況の変化は、生活保障機能の社会化を必要とするようになり、社会諸サービスが私的扶養を補完する形で制度化されることになる。しかしながら、急速な核家族化の進展と、経済・社会条件の変化に対して、社会諸サービスの整備の相対的な立遅れは、生活保障機能が的確に機能することを困難とし、「社会問題」としての老人問題を惹起させることとなる。実は、不十分な公的保障そのもの

が、逆に老人の生活にとってマイナスの社会サービスとして機能してしまうこともありうるのである。

老人の生活に分化がみられる1つの理由は、老人が生活を営む上での環境条件に差異があるからである。老人の生活にとっての環境条件とは、住居のような物的な生活手段、所得のような経済手段、そして家庭環境および近隣関係のような人間関係などがあげられる。これらを総称して生活資源と呼ぶことにしよう。これらの生活資源は、老人のおかれている状況によって様々な差異が現れてくる。しかしながらこの差異は、一定の階層性をもっており、生活資源の配分を不均等にさせているといえるのである。次にこの点についてデータによって明らかにしていくことにしたい。

III 家族類型と経済階層

先に述べたように老人の生活構造のパターンは、生活資源の状況によって規定されている。この点を調査データの上で捉えるためには調査対象の標識として操作的に把握することが必要である。本調査ではそのために、世帯の標識として、世帯を配偶および血縁関係によって分類した「家族類型」による世帯の分類および経済階層の標識として、生活保護の受給状況と所得税および住民税の課税状況による階層区分を用いた⁶⁾。

6) 本調査では、この課税状況による階層区分のほかに、世帯の収入額を世帯人員別に四分位値を求めて得た世帯収入四分位階層、本人収入の四分位階層を階層区分として用いた。

表 3 世帯の家族類型別分布

(世帯, %)

総 数	一世帯 人暮らしの	老みの 人夫婦世帯の	老者の 人がある 配る世帯 偶子世帯	老者の 人がある 配る世帯 偶子世帯	老孫帯 人とい 子と世	老孫い 人とい 子と世帯 との	そ帯 の他 の世
100.0 (4,297)	8.4	13.3	26.8	6.1	40.8	0.8	3.8

表 4 老人本人の家族類型別分布

(人, %)

	総 数	一世帯 人暮らしの	老みの 人夫婦世帯の	老者の 人がある 配る世帯 偶子世帯	老者の 人がある 配る世帯 偶子世帯	老孫帯 人とい 子と世	老孫い 人とい 子と世帯 との	そ帯 の他 の世
本調査	100.0 (5,699)	6.4	16.2	26.4	5.8	40.1	1.0	4.1
全実 国態 老調 入査	総 数	100.0	4.2	11.7	12.5	4.4	57.6	9.6
	大都市	100.0	5.7	15.2	19.5	6.5	42.1	11.0
	その他 の市	100.0	5.8	14.7	14.0	4.5	50.4	10.6
	町 村	100.0	2.6	8.7	8.9	3.7	67.9	8.7

全国老人実態調査のサンプル数は約9,000人、その他の世帯には不明をふくむ。

「家族類型」はその世帯の配偶関係および血縁関係によって世帯を分類したものであるが、表3に示したように調査対象世帯4,297世帯のうち、最も多いのは老人と子と孫のいる、いわゆる三世代家族で40.8%を占める。次が老人と無配偶の子のいる世帯で26.8%、3位が老人夫婦のみの世帯で13.3%、以下1人暮らしの老人世帯、老人と有配偶の子のいる世帯の順序になっている。子との同居世帯は74.5%、その他の世帯は3.8%となっている。この、子との同居関係は、老人の生活構造の様々な側面に差異を与えるものである。調査対象の老人

5,699人がどのような家族類型に属しているかを、昭和44年5月に厚生省社会局の手で行われた「全国老人実態調査」による全国データと比較してみると、表4の通りである。この表から考えられることは、大都市になればなるほど、1人暮らしおよび老人夫婦のみの子との別居世帯の比率が高くなっており、しかも、子との別居世帯の予備軍ともいえるべき、老人と未婚の子のいる世帯の比率も高くなっている。そして、本調査による東京都のデータについてみると、これらの傾向はますます顕著で、都市の老人には別居世帯に暮らす老人の比率が高いということがいえる。

表5 家族類型別にみた生計中心者

		(%, 世帯)	
	計	生が計中心者	生が老人中心者以外
総計	100.0 (4,297)	51.1	48.9
1人暮らしの世帯	100.0 (362)	100.0	—
老人夫婦のみの世帯	100.0 (573)	95.1	4.9
老人と配偶者がいない子のいる世帯	100.0 (1,150)	60.5	39.5
老人と配偶者がある子のいる世帯	100.0 (264)	38.6	61.4
老人と子と孫のいる世帯	100.0 (1,751)	22.0	78.0
老人と子と孫とひ孫のいる世帯	100.0 (34)	23.5	76.5
その他の世帯	100.0 (164)	59.5	40.5

次に家族類型別に生計中心者が老人か否かをみると、全世帯では老人が生計中心者である世帯51%、老人以外の家族が生計中心者である世帯48.9%とほぼ半々であるが、子との同居世帯では、老人と配偶者のない子との同居世帯ではなお60.5%の世帯が老人を生計中心者としているが、子供が有配偶となった場合には38.6%と減少し、さらに孫を含む世帯の場合は22.0%となっている(表5)。

また、世帯の有業者の状況を家族類型別にみると(表6)、1人暮らし世帯では56.6%、老人夫婦のみの世帯では25.1%が無業世帯で、残りは当然のことながら老人が働いている。一方子との同居世帯では、無業世帯は配偶者のない子との世帯にわずかに見られるのみで、老人が有業の世帯は、子供が未配偶の世帯で64.3%であるほかは、いずれも50%を割り、特に三世代家族では30%台である。また、子との同居世帯では、有業者が複数以上のケースが60%以上を占めている。しかも老人の

表6 家族類型別にみた世帯の業態

	計	無業世帯	有業世帯		老人のみが有業の世帯 (老人1人+老人2人)
			老人有業	老人無業	
総計	100.0 (4,297)	8.7	51.0	38.9	17.5
1人暮らしの世帯	100.0 (362)	56.6	43.4	—	43.4
老人夫婦のみの世帯	100.0 (573)	25.1	71.9	3.0	68.1
老人と配偶者がいない子のいる世帯	100.0 (1,150)	4.4	64.3	31.4	11.6
老人と配偶者がある子のいる世帯	100.0 (264)	—	47.0	53.0	6.1
老人と子と孫のいる世帯	100.0 (1,751)	—	37.8	62.2	1.1
老人と子と孫とひ孫のいる世帯	100.0 (34)	—	35.3	64.7	—
その他の世帯	100.0 (164)	—	51.6	36.7	4.3

みが有業者である世帯は、老人と未婚の子との世帯で10.2%、有配偶の子との世帯で5.7%、三世家族では1.0%と少くなっている。

このようにみえてくると、子との別居世帯では稼働能力の劣る老人が生計中心者であり、しかも無業世帯の比率が高く、一方子との同居世帯では、老人が生計中心者である比率が低く、しかも老人が有業である比率も少く、しかも老人のみの有業世帯は少数で、かつ有業者が複数である例が多いということが明らかとなる。この事実は、家族類型によって経済状態に大きな較差が存在するということを示している。図9の家族類型別にみた世帯収入の累積別分布をみるとこの較差は明瞭となる。全世帯

の月平均収入は14万7,000円、メディアンは11万円弱であるが、1人暮らしの世帯は平均収入4万6,000円、老人夫婦世帯では平均収入11万9,000円となっている。ところが1人暮らし世帯は全体の50%以上が月収3万円以下であり、老人夫婦世帯においても6万以下が50%近く存在する。一方子との同居世帯の場合は、未婚の子との世帯で平均収入月額14万円、メディアンは約11万円、既婚の子との世帯はそれぞれ14万9,000円、約12万円、三世家族の平均値は17万9,000円、四世家族で22万円となっており、メディアンはこの2分類をあわせると約15万5,000円となっている。このように明らかに1人暮らしおよび老人夫婦等の子との別居世帯

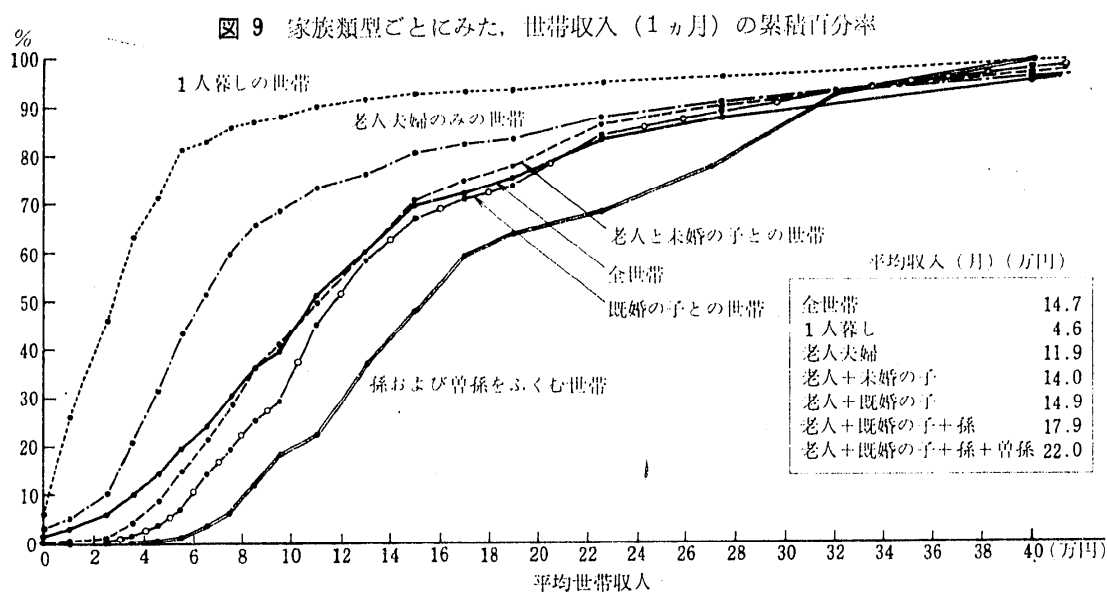


表7 家族類型別にみた課税状況

(%, 世帯)

	計	生給 活保 護受	所税 得税 非課	住課 民税 非	住等 民割 税のみ	住得 民割 税あり	所得 税課税	不 明
総計	100.0 (4,297)	1.5	18.1	8.5	6.9	2.7	77.6	2.8
1人暮らしの世帯	100.0 (362)	7.7	55.8	43.9	9.4	2.3	32.6	3.9
老人夫婦のみの世帯	100.0 (573)	2.8	32.1	18.0	10.3	3.8	61.4	3.7
老人と配偶者がいない子のいる世帯	100.0 (1,150)	0.8	14.9	5.2	7.0	2.7	82.5	1.8
老人と配偶者がある子のいる世帯	100.0 (264)	—	7.6	1.9	4.6	1.1	88.2	4.2
老人と子と孫のいる世帯	100.0 (1,751)	0.5	9.0	1.2	5.2	2.6	87.8	2.7
老人と子と孫とひ孫のいる世帯	100.0 (34)	—	2.9	—	2.9	—	94.2	2.9
その他の世帯	100.0 (163)	2.5	25.8	12.9	10.4	2.5	69.9	1.8

* 東京都民の生活構造と生活意識調査(1969年)より。(青井ほか編『生活構造の理論』1971年、有斐閣、所収)

以上も老人の持家率は高いことになる。また間借り、木造アパート等への居住率は老人で8.0%，全世帯で26.8%であった（表9）。この理由は主として居住歴の長さによるものであろう。同じ60歳以上の老人でも、来住期が最近になればなる程持家率は低下し、借家および間借り、木造アパートの比率は上昇する。また年齢階級の低い老人に比較的借家および間借り、木造アパートの居住者が多くなっている。

ところで家族類型別に住生活の状況をみると（表10）、持家率は子との同居世帯で高く、特に三世代家族で80%近くとなっている。ところが別居世帯では、老人夫婦世帯の場合、持家率は68.4%，1人暮らし世帯の場合50%と低くなっている。逆に間借りおよび民間木造アパートの居住世帯の割合は子との同居世帯では低く、無配偶の子のいる世帯であわせて8.2%でやや割合が高いほかは、

有配偶の子のいる世帯で5.3%，三世代世帯で2.2%と、非常に低くなっている。ところが子との別居世帯では、老人夫婦の世帯で11.3%，1人暮らし世帯では実に31.8%が間借りあるいは民間木造アパートに居住している。

この間借りおよび民間木造アパートの住条件の劣悪さはいうまでもないが、子との別居世帯のこれらの住居への居住率の高さは注目に値するといつてよいだろう。しかも、これらの住まいにとって代るべき、公営住宅の居住率は、別居世帯においてそれほど高いとはいえないのである。

しかも、家族類型別に電話、風呂、庭などの住宅の質と関わるような生活手段の状況をみてみると、別居世帯の住生活の質の低さが裏づけられる。すなわち、電話の普及率については、1人暮らし老人世帯で51.1%，老人夫婦世帯で78.0%と全世帯の普及率の86%をかなり下

表10 家族類型別にみた住居の種類

(%、世帯)

	計	持家 (一戸 だて)	分譲の 民間鉄 筋アパ ート	分譲の 公団公 団住宅	借家 (一戸 だて)	賃貸の 民間鉄 筋アパ ート	給与住 宅	賃貸の 公営住 宅	民間木 造アパ ート	間借り	その他
1人暮らしの世帯	100.0 (362)	48.1	1.1	—	8.8	0.8	6.4	1.4	18.0	13.8	0.8
老人夫婦のみの世帯	100.0 (573)	66.9	1.7	0.2	12.0	1.2	3.8	2.4	8.2	3.1	0.5
老人と配偶者がいない子のいる世帯	100.0 (1,150)	71.7	0.3	0.2	12.4	0.9	1.8	4.3	6.6	1.6	0.2
老人と配偶者がある子のいる世帯	100.0 (265)	73.8	1.1	0.4	7.2	0.4	4.5	7.2	4.5	0.8	—
老人と子と孫のいる世帯	100.0 (1,751)	82.5	0.3	0.4	7.2	0.3	3.7	3.3	1.7	0.5	0.1
老人と孫とひ孫のいる世帯	100.0 (34)	79.4	—	—	14.7	—	5.9	—	—	—	—
その他の世帯	100.0 (163)	71.1	—	—	16.0	1.2	1.8	3.1	4.3	2.5	—

表11 電話、風呂、庭の有無

	計	電 話			風 呂			庭		
		あ る	な い	不 明	あ る	な い	不 明	あ る	な い	不 明
計	100.0 (4,297)	86.0	13.9	0.1	69.0	31.0	0.0	63.8	36.0	0.2
1人暮らしの世帯	100.0 (362)	51.1	48.3	0.6	35.6	64.4	—	45.0	55.0	—
老人夫婦のみの世帯	100.0 (537)	78.0	22.0	—	60.7	39.3	—	58.3	41.4	0.3
老人と配偶者がいない子のいる世帯	100.0 (1,150)	86.1	13.9	—	66.3	33.7	—	64.0	35.7	0.3
老人と配偶者がある子のいる世帯	100.0 (264)	92.0	8.0	—	64.8	35.2	—	63.6	36.4	—
老人と子と孫のいる世帯	100.0 (1,751)	94.8	5.1	0.1	80.8	19.1	0.1	69.5	30.4	0.1
老人と子と孫とひ孫のいる世帯	100.0 (34)	97.1	2.9	—	85.3	14.7	—	73.5	26.5	—
その他の世帯	100.0 (163)	84.0	16.0	—	65.6	34.4	—	60.7	38.7	0.6

まわり、風呂の所有率も、1人暮らし世帯で35.6%、老人夫婦世帯で60.7%と平均の69.0%と下まわる。庭の有無にしてもそれぞれの世帯で45.0%、58.3%と平均の63.8%を下まわっている。子との同居世帯とりわけ三世代世帯では、電話の普及率94.7%、風呂の普及率80.9%、庭のある世帯69.4%であるから、生活手段においても、同居世帯と別居世帯ではかなりの較差が存在することがわかった (表11)。

しかも、借家、間借りのみについて、家賃、間代の状況と家族類型別にみると、住居水準の低さに加えて、家賃負担が別居世帯の家計に重い負担となっていることが明らかとなる。表12は家族類型別に住宅形態ごとに平均家賃を算出し、さらに家賃の総平均額が、各世帯の収入平均額に占める比率を算出して掲げたものである。この数字によれば、1人暮らし世帯の家賃が収入額に占める割合は15.2%、老人夫婦で8.4%となっている。しかも世帯収入は、他の家族に比べて絶対額が低いのであるから負担はかなり大きいといえる。しかも、民間木造アパート、間借り等は、給与住宅、公営住宅に比べ、住宅

そのものの質の割には家賃が高く、この点からみても、これらの住居への居住率の高い、1人暮らし、老人夫婦の住生活の姿がどのようなものであるかが理解されよう。

以上主として、1人暮らし、老人夫婦世帯に焦点をあてて、その住居の条件について述べてきたが、子との同居世帯においても、老人と子供、特に子供夫婦との生活がプライバシーを保ちうることを可能にしているような住まいの条件がどうなっているかを見ることは重要なことである。

家族類型別に部屋数をみると、表13の通りで、家族構成が複雑になればなるほど、部屋数はふえてはいるものの、それは住居形態に規制されており、持家と借家等との間には大きな較差があり、三世代世帯の場合でも、持家の場合はアパートの場合でも4室から5室を確保しているものの、借家となると2室から3室、民間アパートでも同じような部屋数となる。

この点を老人にとって専用の部屋があるかどうかによって見ると、80.4%が専用の部屋あり、15.0%がないと答えている (表14)。なおこのうち5.4%が子供たち

表12 住居の種類別の平均家賃と世帯収入に対する比率

	世帯 平均 家賃 (万円)	借 家 (万円)	貸 筋 ア パ ー ト (万円)	給 与 住 宅 (万円)	賃 貸 の 公 営 住 宅 (万円)	民 間 木 造 ア パ ー ト (万円)	間 借 り (万円)	そ の 他 (万円)	家 賃 平 均 額 (万円)	世 帯 収 入 平 均 額 (万円)	分 率 (%)
計	1,094	1.3	2.4	0.5	0.6	1.2	0.8	0.1	1.1	14.7	7.5
1人暮らしの世帯	181	1.0	0.6	0.2	0.2	0.9	0.5	—	0.7	4.6	15.2
老人夫婦のみの世帯	180	1.1	2.5	0.4	0.5	0.9	0.9	0.1	0.9	11.9	8.4
老人と配偶者がいない子のいる世帯	320	1.5	2.7	0.5	0.5	1.4	0.9	0.1	1.2	14.0	8.6
老人と配偶者がある子のいる世帯	65	1.2	—	0.2	0.6	1.3	1.7	—	0.8	14.9	5.4
老人と子と孫のいる世帯	294	1.5	2.6	0.5	0.7	1.9	1.8	—	1.2	17.9	7.0
老人と子と孫とひ孫のいる世帯	7	1.6	—	0.3	—	—	—	—	1.2	22.0	5.9
その他の世帯	47	1.0	3.1	0.5	0.5	1.3	0.5	—	—	—	—

表13 家族類型別にみた住居の種類別平均部屋数

(室)

	全 世 帯	持 家 (戸建て)	分 譲 の 民 間 鉄 筋 ア パ ー ト	分 譲 の 公 営 住 宅	借 家 (戸建て)	賃 貸 の 民 間 鉄 筋 ア パ ー ト	給 与 住 宅	賃 貸 の 公 営 住 宅	民 間 木 造 ア パ ー ト	間 借 り	そ の 他
計	4.1	4.6	3.7	4.7	2.8	3.6	3.0	2.9	1.6	1.7	2.9
1人暮らしの世帯	2.2	3.1	2.8	—	1.9	1.7	1.4	2.2	1.1	1.5	1.0
老人夫婦のみの世帯	3.3	5.2	3.5	5.0	3.3	2.3	2.8	2.6	1.5	1.4	2.3
老人と配偶者がいない子のいる世帯	3.9	4.5	4.4	4.0	2.9	2.4	3.4	3.5	1.7	1.9	3.5
老人と配偶者がある子のいる世帯	3.9	5.4	3.7	5.0	2.5	4.0	2.9	1.1	1.8	3.0	—
老人と子と孫のいる世帯	4.8	5.1	4.2	4.9	2.7	2.5	3.6	3.2	2.5	3.3	9.0
老人と子と孫とひ孫のいる世帯	5.8	6.6	—	—	3.0	—	3.5	—	—	—	—
その他の世帯	4.2	4.9	—	—	2.6	2.5	1.7	2.8	1.7	2.0	—

表 14 性・年齢階級別にみた専用の部屋の有無（同居世帯）

(%、人)

		計	あ る	子供たちの部屋 と同じ棟の中にある	子供たちの部屋 と同じ敷地の別棟にある	な い	不 明
計		100.0 (4,412)	80.4 (3,546)	74.9 (3,306)	5.4 (240)	15.0 (662)	4.6 (204)
性	男	100.0 (2,007)	83.4	76.7	6.7	12.8	3.8
	女	100.0 (2,405)	77.9	73.5	4.4	16.8	5.3
年 齢 階 級	60～64歳	100.0 (1,625)	82.7	77.0	5.7	13.7	3.6
	65～69	100.0 (1,161)	80.8	75.3	5.5	15.0	4.2
	70～74	100.0 (806)	79.5	74.2	5.3	16.0	4.5
	75～79	100.0 (478)	77.2	72.6	4.6	16.1	6.7
	90～	100.0 (342)	74.3	69.0	5.3	17.3	8.5

と同敷地であるが別棟といういわゆる準同居の形態をとっている。専用の居室があるのは女よりも男が、年齢の高い老人よりは低い老人が、健康、身体能力が悪化している老人よりは悪化していない老人に、そして経済階層の高い世帯に多くなっているが、少なからぬ比率が専用居室を確保できぬまま、子供との同居を続けているわけであり、この点にも注目を怠ってはならないであろう。

以上老人の住居の条件を家族類型に焦点をあわせて記述してきた。まとめていうならば、一般的に子との別居世帯は、同居世帯よりも悪い住条件におかれているといえる。しかしながら同居世帯の場合でも専用の居室を確保していない場合には問題を残している。現在の大都市における住宅事情を考えるならば、住生活の改善を稼得能力の劣る老人の自力に待つことは不可能であり、住宅を社会的保障の一環として、生活維持のための社会サービスとしての位置づけを行わなければならないということ

とができるであろう。

老化が老人の生活構造に与える影響は生活構造の自立性の喪失および依存性の増大であった。そしてこの状況は家族類型によって条件づけられ、経済的側面および、住生活の側面に対して、老人の生活資源という観点からみた時、子との別居世帯と同居世帯によって顕著な差異を生じさせることをみてきた。それでは、生活構造の主體的な側面としての生活行動および生活意識はどのようなパターンをとるのであるだろうか。次号では、家族内の人間関係、他人との社会関係、余暇行動、そして孤独感、老人意識などの生活意識などについて、調査データによりながら考察を加え、老人の生活構造の解明をさらに進めることにしたい。

なお本稿は前記の「東京都老人福祉基礎調査報告書」からのデータによる記述であるが、文責は筆者に帰するものであることをお断りしておきたい。

執筆者紹介(執筆順)

こやま	たかし	東洋大学教授
小山	隆	
かごやま	たかし	上智大学教授
籠山	京	
えぐち	えいいち	中央大学教授
江口	英一	
もり	みきお	厚生省社会局老人福祉専門官
森	幹郎	
まごた	りょうへい	日本賃金研究センター研究主任
孫田	良平	
こぬま	ただし	社会保障研究所調査役
小沼	正	
たかはし	ひろし	社会保障研究所研究員
高橋	紘士	