

社会福祉と距離

——老人と家族の「共存」を求めて——

萩原清子

I はじめに——本稿の課題と目的

戦後のわが国の近代化の中で、老親の介護や「看とり」をめぐる環境変化として、核家族化と女性の職場進出の問題をあげることができる。もちろん、その他にも民法改正に伴う「イエ」制度の廃止や、都市化による地域間移動や職業移動、さらに高学歴化などが老親扶養、とりわけ老親の介護問題に大きな影響を与えていることは否めない。しかし、欧米先進諸国に比べて、わが国の場合、老親と子どもとの関係は、「同居」の形態をとる率がいまだに高く、この点は実態調査の結果を引くまでもなからう。

ところが、わが国の老人福祉政策をふり返ってみると、要援護老人対策の主要な対象は、低所得階層と病弱・障害老人および家族による介護困難な老人であった¹⁾。なかでも、経済的要因と家族による介護の可否が福祉サービスを受給する際の資格要件とされてきたことは、まさに近代化の中での救貧的残滓といわざるをえない。したがって、現在では、低所得階層から一般階層へ、また、救貧的な施設中心から在宅中心へと、対象および方法の原則的転換が行われようとしているのである。

だがしかし、いわゆる在宅中心の福祉サービスは、ねたきり老人を抱える家族の福祉にどれほど寄与するだろうか。たしかに在宅福祉の充実には急を要する政策課題である。その文脈の中で、老親の介護を行っている家族の負担を軽減する施策がショート・ステイ、デイ・ケア、ホームヘルパーの対象拡大といった形で結実してきたといえる。

だが、ねたきり老人を抱える家族に対する施策は、「家族による介護」が前提となっているため、あくまでも家族の負担を軽くするための1日数時間のホームヘルプ・サービスやデイ・サービス、あるいは1週間程度のショート・ステイ・サービス、という形をとっているのである。ところが、現実には、同居家族が老人のほかにはいたとしても、介護者が高齢であったり、傷病弱者、生計中心者である場合、さらに、代わりの介護者がいないときには、家庭内介護が「限界をこえたり」「限界に達した」りして、結果的には特別養護老人ホーム（以下特養と略す）に入所するか、申請の手続きをとることになるといえよう²⁾。このような現象の背景には、たんに同居家族員数が多くても、その中に子どもや義務教育者、男性が含まれている場合には、彼らは介護にとって“役立たず”の状態にあること、とりわけわが国のように性別、家族内地位別に役割固定化が堅固な社会にあっては、家族規模の大小だけでは家庭内介護の限界状況を説明できない要因がある。

他方、家庭内介護の「限界」を超えたり、達したりしないまでも、在宅で老親の介護を担う人びと（その8～9割は女性）は、老親介護の発生とともに仕事をやめたり、仕事を変更したり、さらには、自らの生き方を真に選択することのできない状況がしばしばみられる。これは、今日の老人福祉法に貫かれている「家族による介護」の考え方が、基本的には介護者の「選択」の権利を社会的に侵害していることを意味している。現在、働く妻の23%が老親と同居し、老親を抱えて働く女性性は350万人～400万人といわれている³⁾。また、

老人介護を始めて、「勤めをやめた」11.1%、「介護が可能な勤めに変えた」2.0%、「休職・休暇にした」1.8%と、何らかの生活上の変更を行った者が15%、「介護をしながら勤めている」者10.0%、さらに、老人の介護をすることによって「仕事に出られない」者25.6%、という実態調査の結果がある⁴⁾。今日、有配偶女子労働力率は51.3%（昭和58年）と昭和50年以降、確実に上昇している。この傾向は、今後ある程度の期間増加しつづけるであろう。その場合、現在すでに、「老人や病人の世話」で4.5%の者が仕事をやめており、65歳以上の人と同居している者の48.5%は「長く働き続ける場合の困難や障害」に「老人や病人の世話」をあげているのである⁵⁾。

では、このような「働く女性」が働きつづけたら、老親の介護ゆえに自らの人生の選択が狭められない方策はあるのだろうか。在宅福祉の充実は、たしかに有効である。だが、老親がねたきり状態に入ったり、その状態が長期化したりした場合には、早晚家庭内介護の「限界」が生じよう。そこで従来から考えられてきた一般的方策は、介護者が仕事をやめるか、もしくは老人を特養（または病院）へ入所させることである。しかし、これら従来の方策は、在宅で「老人の福祉」をかなえれば、逆に「家族の福祉」「介護者の福祉」が阻害され、反対に、ホームへの入所によって「介護者の福祉」を貫けば「老人の福祉」が犠牲になる、といった関係が生じてきた。このように、老人と家族の関係は福祉の介在によって「矛盾」や「対立」関係に陥っているのである。そのため、特養を訪問するたびに、老人のホームへの入所が「老人の福祉ではなく家族の福祉になっている」という施設関係者の声を聞くことにもなるのである。

この老人と家族の「対立」関係を、福祉サービスの介在によって「共存」させる方策を探ろうとするのが本稿の主題である⁶⁾。ここでは、「家族的愛情」「家族的絆」を断ち切らずに「共存」を可能にさせる最も有効な方策の1つは、特養ないしはナースিংホームへの入所にあると考える。しかし、改めて強調したいことは、施設の設置目的と「立地条件」が、家族介護者の負担や犠牲をも

解放し、さらに、老人にとっても介護される「気がね」をもたなくてすむようなものでなければならぬことである。従来の特養は、とすると収容の場、隔離の場としての性格を維持してきたために、また土地確保の困難さ、特養の絶対量の不足から、設置目的や立地条件に関する立ち入った議論は行われてこなかった。だが、要援護老人と家族の「共存」を可能にさせるには、親族網が確保されるような「距離」、すなわち、異居親族の日常生活範囲の一部に組みこまれた「Territory」を考慮した施設の立地を考える必要がある⁷⁾。

以下では、まず、社会福祉における「距離」の概念を検討し、総合的・包括的な意味を含ませた「距離」概念として、「Territory」の考えを仮説として提出する。ついで、特養入所老人と家族との接触状況について、面会簿を整理した結果を事例報告し、「Territory」と面会状況の関係を明らかにすることにする。

II 社会福祉における「距離」の概念について

ねたきり老人の介護にあたる者が、高齢であったり、病弱者、生計中心者の場合にはもとより、働いている女性ないしは働きたいと思っている女性と老親介護の問題を「両立」あるいは「共存」させる1つの有効な方途は、異居（施設）親族網を考慮した介護プログラムの開発である。その場合、施設（老人）と家族をつなぐ中心的な概念として「距離」の用語はきわめて重要である。従来、福祉サービスへの接近方法として、地域福祉、コミュニティ・ケア、在宅福祉、施設福祉等さまざまな方法が提出されてきたが、それらは地域やコミュニティの範域および在宅と施設との関係を具体的に知ろうとするにはあまりに一般的・抽象的な使われ方をしてきたといえる。ところが、社会福祉に「距離」の概念を導入することにより、福祉サービスへの接近がより具体化し、同時に、サービスに対する利用者の選択も増すことになる。

1 既存の「距離」概念——3つの分類

社会福祉の領域では、「距離」という概念がそ

のまま専門用語ないしは政策用語として用いられているわけではない。しかし、明らかに社会福祉と「距離」を含意した用語はこれまでもいくつか使われてきている。それらを用語の使われ方という基準で分類すると、(1)地理的「距離」、(2)アドミニストレイティブな「距離」、(3)近接論、の3つに大別できよう。

(1) 地理的「距離」

距離とは、へだたり、ないしは二点を結ぶ線分の長さ(『広辞苑』)と捉えるなら、地理的な距離が最もわかりやすいだろう。福祉の領域では、①圏域、②施設の誘致距離といった使われ方、考え方が行われている。

① 圏域としての「距離」

これは、社会福祉の単位圏域とか、高齢者の生活圏、あるいは福祉サービスの利用圏という表現の下に使われる地理的に限定された区域や範囲と福祉とのかかわりを表わしたものである。たとえば、社会福祉の圏域(社会福祉施策の単位圏域)というのは、福祉サービスと単位圏域(小学校区、市町村、福祉事務所等、都道府県、国)との関係を示したもので、「一般に対象者の多い施策ほど狭い単位で供給されている」といわれている⁹⁾。また、「用意されている施策の最も多い単位圏域としては、福祉事務所等の圏域であって、次いで都道府県の圏域、市町村、小学校区の圏域となっている」。これら、社会福祉の行政圏域は、対象者の多少によって地理的範囲の広狭が決まる仕組みになっている。したがって、対象者の多少は、きわめて政策的に決まる事象であるので、サービスへの接近のしやすさと、単位圏域の決定とは直接的なかわりをもっていないことになる。他方、高齢者の日常生活圏という使い方が行われる場合も、「生活行動の範域」を示したもので、外出行動と社会関係に焦点を当てた場合、「徒歩でおよそ片道30分以内のところに限定される傾向がある」ため、「高齢者の日常生活あるいは社会生活の基礎的施設等は、この圏域に用意される必要がある」との結論を得ている⁹⁾。ここでは、高齢者の日常生活圏域の決定が、高齢者の心身機能の変化によってもたらされるところから、生活圏の内

容の充実、物的環境の整備と外出行動のしやすさが指摘されている。

② 特別養護老人ホームの「誘致」距離

以前、経済成長のひずみが顕在化し、問題化したとき、多くの地方公共団体は「住民の健康で安全かつ快適な生活を確保するため」、シビル・ミニマムを設定しようとした。同時期、自治省から財団法人日本都市センターに委託された「都市の生活環境に関する研究」の報告書がまとめられた¹⁰⁾。同報告書によると、特別養護老人ホームの施設整備の方法として、大都市周辺都市：2～3団体の共同設置、地方中心都市：広域市町村圏単位に2～3ヵ所設置することが基本的な目標水準と考えられていた。これら目標水準を考えるにあたっては、要保護率、定数、誘致距離の3要素が基本条件とされた。その際、誘致距離の目標水準として参考に使用された基準は、人口20万人～30万人に1ヵ所一国土建設の長期構想の背景(建設省)および30万人に1ヵ所一地域開発目標計量化調査報告書(国土計画協会)であった。昭和48年当時のシビル・ミニマム(地方公共団体が住民に対して、確保しなければならない最低限必要な生活環境施設の整備目標の水準)の一環としての特養の配置基準は、人口規模と圏域によって基本的には決められることになる。

以上、①圏域論にせよ、②「誘致」距離論にせよ、いずれも地理的な距離を基礎にして福祉諸施設が設定される方法論がとられている。

(2) アドミニストレイティブな「距離」

この分類に属する「距離」は、①福祉サービスの組織・運営に関するものと、②機能からの接近の2つに細分される。

① 福祉サービスへの「近づきやすさ」と組織改革および「接近・配達サービス」

社会福祉における「距離」には、上述の geographical な距離ばかりではなく、見えない距離、計測しにくい距離がある。しかし、この領域の距離も、福祉サービスの提供と利用の双方にとって重要な意味をもつことになる。一般的には、この用語は福祉サービスへの接近のしやすさ(accessibility)ということで、福祉を提供する側の組織上

の問題やサービスのあり方を扱う場合に用いられる。代表的な例は、「シーボーム委員会報告書」にみられる。イギリスにおける地方当局の組織改革を行う理由の1つとして、パーソナル・ソーシャル・サービスの欠陥が指摘されたが、そのうちの1つに「接近の困難さ」がある。接近の困難さは、単に一般の人びとのみならず、他のサービスに従事している医師等の専門家でさえ、地方当局のサービスに援助を求めて近づくことが困難であることを強調している。その理由として、サービスの種類や責任所在についてはっきり知らなかったり、他機関への不適切な送致や遅延、また異なったサービスの窓口が相当離れている場合には利用者をがっかりさせることになる。したがって、その結果として、シーボーム委員会は人びとにサービスを利用しやすくさせるためにサービスの分散と集中を行うべく、組織改革の必要性を結論づけたのである¹¹⁾。

その他、人びとにサービスを接近させる方法として、access services や delivery of services がある。これらのサービスは、サービス自体が既存の公的サービスに近づける役割を果たすもので、イギリスの「市民相談所」(the Citizens Advice Bureaux) がその例である。同様に、「配達サービス」(delivery of services) も、既存の情報・知識の提供ネットワークに近づかない人びとや近づけない人びとに対して、サービスを配達する視点から距離をつめる問題提起を行っている¹²⁾。

② サービスの機能的側面からみた「距離」

ここ数年、特別養護老人ホームは全国で3日に1施設の割合で建設されている。そろそろ量的増設より質的充実こそ望まれる方向との意見もあるが、全国の待機者の実態をみる限り量的拡大は必至である。ところが、これまで特養はどこに建てられるべきか、という「立地」の問題はほとんど取り上げられてこなかった。従来、「老人ホームのあり方」に関しては、設備や構造についての意見は提出されてきたが¹³⁾、「立地条件」についての表立った議論はなされていない。ただし、「有料老人ホームのあり方」に関する『中間意見』では、「設置運営指導指針」の1項目として「立地

条件」が独立にとり上げられている¹⁴⁾。そこでは、利用者の生活上の健康と安全が確保される自然環境と社会環境の選定と適切な広さが要求され、同時に、関係行政機関や福祉施設、医療機関等との連携協力についての配慮が望まれている。「有料老人ホーム」の性格上、立地条件は、家族との関係より利用者本人の生活環境にのみ注意が払われている。

他方、特養に対する「立地」の問題としては、上述の「有料老人ホーム」に対するよりも一層具体的な意見が出されている。それは、特養における医療処置の問題を解決するために提出されたもので、「……今後の特別養護老人ホームの立地に当たっては、医療機関との隣接が望ましく、隣接が困難な場合にあっては、医療機関と容易に連絡し得る場所に設置するように配慮すべきである」¹⁵⁾ことが明記された。つまり、特養における医療機能の強化を図る目的から、「医療機関との隣接」が「立地条件」とされたのである。

このように、ニーズに応じて、福祉と医療の機能的結合が求められ、その結果として特養の「立地」が決められる場合もある。同様に、社会保障・社会福祉の今後を展望する中で、病院、福祉施設、家庭とのあいだに「日本型の中間施設」を設計しようとする動きがある。これら「中間施設」の整備は、病院からも施設からも家庭からも「しめ出される老人」の処置のあり方を検討するもので、これら老人の「受け皿」相互の「距離」を機能的に縮めようとするものである。いわば、施設間におけるサービスの連携と調整を図ることが目的とされている¹⁶⁾。

(3) 「近接」論と「距離」

「近接」(proximity)を具体的に考える場合、何と「近接」しているかが問題となるが、従来、「最も近くに住む子供」との「近接」および「居宅地区」との「近接」という2つの「近接」の仕方が提出されている。

① “intimacy at a distance” と親族網

近代化の過程で、老人は社会および若い世代との関係で「統合」と「離脱」のどちらの方向を進むのか。これが社会老年学における基礎的なテー

マである。一般的には、「離脱」理論が有力視されてきた。ところが、ヨーロッパおよびアメリカの特定地域を調査した結果では、老人と子ども世代との接触において、感情的にもきわめて密接な関係のあることが明らかになった。P. タウンゼントがイギリスのベスナル・グリーン¹⁷⁾の老人と家族の生活調査で得た結論は、老人と子どもは“スーパのさめない距離”(intimacy at a distance)にお互いに住みながら、毎日接触しつつサービスの交換を行い、子ども世代と「統合」している親族関係を有している、ということであった¹⁷⁾。社会福祉において「距離」の概念が、直接的に表現されたのは、現代社会における拡大家族(extended family)の形態にみられる“intimacy at a distance”(Rosenmayer と Köcheis の造語¹⁸⁾)といういいまわしであろう。わが国では、“スーパのさめない距離”と訳されて広く使われているところである。周知のように、この「距離」は、老人と異居近住の子供(proximity of nearest child)との親族関係を明らかにするために用いられてきた用語である。

② 個人と家族のための社会福祉施策を支配する原則——施設と居宅地区との「近接」

スウェーデン国会の社会福祉審議会は、将来、スウェーデンにおける社会サービスがどう発展すべきかの最終報告書「社会サービスと社会保険補足給付」を1977年8月に保健・社会大臣に提出した。これは、従来の公的扶助法、児童・青少年福祉法、禁酒法をすべて廃止して、社会サービス法一本に集中すべきことを提案したものである¹⁹⁾。この報告書の第8節「個人と家族のための社会福祉施策を支配する原則」および第11節「施設ケア」において、個人と家族を援助する方法の一般原則として、ノーマライゼーションとインテグレーション、それに非強制(選択)と自主決定、協力の原則が、また、「受益者の居宅以外のケアを決める原則」および「施設を創設し運営していくための原則」として継続性、弾力性、近接(proximity)の3つの原則がとり上げられている。このうち、施設と居宅地区との「近接」の原則が主張される理由は親族との連絡を容易にし、施設資源が全家族の利益となり、かつ、居宅地区にある各

種の公共機関と継続的に連絡を保つことが容易となるからである。以上の理由によって、「居宅地区との近接」の原則が、個人と家族の福祉および施設の創設によっていかに重要であるかが強調されているのである。

2 包括的総合的「距離」概念としての「Territory」

社会福祉における「距離」の問題は、上記の簡単な整理においても明らかなように、基本的には、今日の入り組み複雑化した福祉諸サービスを、いかに効果的・効率的に人びとの利用に供するか、という一言に尽きる。その場合、問題解決の方途は、ともすると単純な地理的距離や人口割の圏域論、ラディカルな組織改革に手をつけないネットワーク論やサービス機能論、親族網に根拠をおいた伝統的な相互扶助への期待等である。

だが、社会福祉における「距離」の問題は、他方で施設・サービスとの接触と同時に、親族との接触=contactをも具体的・現実的に内包していると考えなければならない。この距離の概念にcontact概念を内包させて発展させたのが、スウェーデン社会福祉審議会の最終報告書に特記されている「近接」(proximity)の考え方である。本稿の主題である老人と家族の「共存」を可能にさせる方途をさぐる場合、スウェーデンの『報告書』に提示された「近接」の原則は、きわめて説得的である。なぜなら、第1に個人と家族の双方の福祉を支援していること、第2に施設の創設場所が「居宅地区との近接」と、より具体的であること、第3に個人と家族を援助するための一般原則(ノーマライゼーション、インテグレーション、非強制と自主決定、協力)のうえに「近接」の原則が提出されていること、そして第4に、審議会報告の形をとっているため、原則が施策に生かされやすいことである。

そこで、つぎに居宅地区との「近接」距離を、具体的に把握する方法を考える必要がある。さきに述べたように、この「近接」概念の中には、施設・サービスとの接触と親族との接触の双方を含む「距離」が前提とされていたはずである。したがって、ここでの「近接距離」は、単に地理的、

政策的、親族的距離を独立に、バラバラに捉えれば、適切な距離が決まるわけではない。これらの要因が総合されて、接触可能な一定の「距離」が客観的に決まるはずである。この一定の客観的「距離」をここでは仮りに「Territory」と呼ぶことにする。「Territory」は、施設にいる老人と家族介護者との接触距離を表現したものである。この場合の接触は、日常生活ないしは生活習慣の中に組み込まれた行動を指しているため、偶然性やたんなる気まぐれでないしは日常生活行動から離れた接触を指しているのではない。

では、上のような「Territory」はどんな要因によって決まるのであろうか。地理的距離、交通手段、施設・サービスの利用のしやすさ、親族の有無と親族関係の濃淡および経済事情、健康状態などが考えられるが、施設に向く家族の側から考えるなら、「接触」のしやすさを決める主要な原因、つまり「居宅地区」ないしは家庭と施設との間の「距離」は、日常生活行動の一部ないしは範囲を、それほど逸脱していないことである。特別な接触ではなく、日常的な接触を可能にする「距離」は、出身家庭の、また居宅地区の社会・経済的、慣習的、文化的状況によって決まるものであろう。この「距離」をここでは1つの仮説として「Territory」と呼んだが、「Territory」は基本的には、施設入所の老人個人および出身家庭・介護者家族の社会・経済的要因と社会生物学的要因とも称される要因によって客観的には決まっていこう。従来の社会福祉における、いわゆる「距離」論は、サービスを必要とし、利用する側の“やむにやまれぬ思い”，すなわち、一緒に住んで介護をしたいができない、家族と離れて老人ホームに入りたくない、家族が現状のまま介護するよりは、家族の眼の届く距離でよりよい介護をしてくれる施設・サービスがほしい、といったプリミティブな感情を軽視したまま、「効率的」な施設配置、サービスの提供を考えてきたのではないだろうか。これからの社会を展望するなら、特養ないしはナーシングホームの増設は必至である。しかし、問題はどこに建てるかといった「立地」の問題こそ、多面的に検討されなければならない。その際、重

要な検討課題の1つとして、施設・サービスを利用する側の“やむにやまれぬ思い”を考慮した「Territory」、つまり意識的にも、物理的にも家族・家庭の延長線上に位置する「距離」を親族者の側からなわばり・領分＝Territoryとして広く捉える発想が必要ではないだろうか。これまでの考え方に従うなら、親族介護は「同居」による介護であった。しかし、ここで主張しているものは、「異居」でありながら、精神的・物理的接触を保つ考え方と方法である。家族と施設・サービスの役割分担を明確にしながら、同時に両者の協力によって、よりよい介護、よりよい福祉の追求を行うことである。

では、このような「Territory」はどのようにして決まるのだろうか。さまざまな要因の1つ1つは上述したとおりである。現時点では、政策的要因によって決定される部分が大であろうが、今後は利用者による主体的判断と選択的側面を可能にさせる包括的・総合的な概念としての「Territory」が考えられ、それを政策的に発展させていくことが必要であろう。その場合、われわれは動物行動学の研究成果から学ぶべき点が大いにあるのではないだろうか。人間の生活は社会・経済的・文化的要因に影響される部分と、動物・生物としての人間生活の部分とが一体となって行動に表われるものであろう。もしそうであるとするならば、動物の「巣」と「なわばり」の行動圏が動物にとっての「家」と考えられている現在、人間にとっても、きわめて限定的ではあるが、狭い意味の家族・家庭となわばりを含む「家」が類推できないであろうか。ここでは、狭い意味の家族・家庭となわばりの範囲に入る「特養」を加えて、広い意味の「家」と考えたいのである。その場合、狭い意味の家族・家庭となわばり（「Territory」）に含まれる「特養」の距離は、基本的には時間と距離の関係で決まるであろう。今日、時間も距離も、人間生活にとってはきわめて経済的・社会的概念である。多忙な日常生活の中から時間を消費し、一定の距離を移動するには、経済的損失は計り知れないものがある。それにもかかわらず、施設入所中の老親に接触・面会をするには、なんらかの

「利得」があると考えられる。この「利得」の具体的内容はそれぞれの人によって異なるであろう。だが、利得が損失（コスト）を上回ってはじめて具体的な接触・面会行動になるのである。したがって、「Territory」の存在しうる大きさは、利得が損失（コスト）を上回る範囲ということになる。この考え方は、動物が「巣」と「なわばり」をつくる関係、大きさを決定するシステムと基本的には同じである²⁰⁾。概念的に図を²¹⁾描くならば、「……Xで示した利得最大の点が、なわばりの大きさの最適値であって、実在のなわばりの大きさは、ここを中心として多少変動するものと考えられよう」（下図参照）。この図によっても、時間と距離が近づきすぎる、いわば「同居」による老親介護の場合、利得がコスト（負担）を下回るため、現実には家庭内介護の限界が生じることになる。他方、時間も距離もかかりすぎる場合には、同様に利得がコスト（負担・損失）を下回り、結果的には、「接触」が絶たれがちになる。う。

以上に示した「Territory」の考えは、あくまでも1つの仮説であり、しかも動物行動学に依拠した限界をもつものである。だが、現実には、人間関係、とりわけ親族関係の自然な行動、あたりまえで日常的な行動は、これら社会生物的ともいえる人間の行動の部分として無視できないのではないだろうか。

そこで、以下では、上記仮説を検証する意味を含めて、特別養護老人ホームに入所している老人

に対する「面会」状況を、事例的に分析することにする。

Ⅲ 特別養護老人ホーム入所者の面会状況 ——面会頻度と3つの距離——（事例調査）

1 「面会簿」にみる接触の状況

〔事例 1〕

（1）調査のねらいと方法

われわれは、特養入所者の1人1人について、いったいどこに住んでいるのだが、どのくらい面会に来ているか、また入所老人の出身地域はどこか、さらに入所老人の出身地域と特養の立地、ならびに面会者の現住居とのあいだに面会・接触頻度に関係があるかどうかを明らかにしようとした。なぜならば、特養がたんに「家庭に代わるもの」という機能を果たすものではなく、またたんに「介護生活」の場を提供するのではなく、「生活介護」の内容を高めていく場であると考えからである²²⁾。その場合、施設生活が施設内だけでどんなに充実した介護が行われていたとしても、それは「介護生活」である。他方、「介護」を含む「生活」の内容と質を高めていくのがここにいる「生活介護」の考え方である。その「生活介護」の内容を構成する1つの主要な要素が、施設外の人間との「接触」である。この点が、医療施設と異なる「生活の場」としての福祉施設の特徴である。今後、施設の重要性は増すであろうが、人間との「接触」があってはじめて、よりよい施設生活、施設処遇の途が展望できると考える。

さて、以上の視点に立って、「接触」に接近する第一歩として、どこの特養にも設備されている「面会簿」を集計することにした。ただしすべての特養を集計するわけにもいかず、また全国レベルでの統計的处理を目的とするわけでもない。ここでは入所者および面会者のプライバシーを侵害しないことを前提に、「面会簿」の閲覧を許可された施設の面会状況について、事例的にその結果を明らかにすることにする。

その際、第1に入所老人の出身地域が施設に

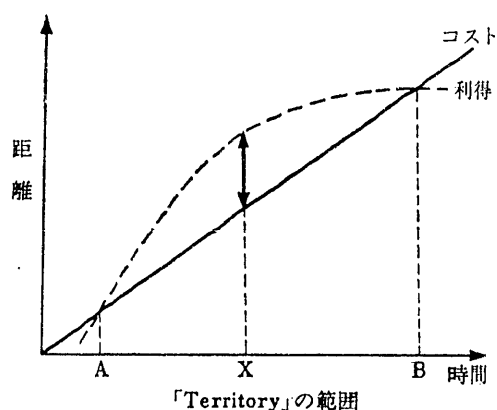


図 家族介護者の側から「Territory」を決める場合の概念図

日高敏隆『動物における家と空間』『見える家と見えない家』岩波書店、1981年、p. 133 の図10より作成。

「近接」しているほど面会者は多い。第2に、面会者の居住地が施設に「近接」しているほど訪問しやすい、との作業仮説をたてて「面会簿」を整理した。

① 対象施設の概要

対象施設は長野県U市（人口11万5,000人）の郊外にある社会福祉法人立のT施設である。昭和45年4月に開設され、市内および隣接郡部の中では最も早くに設立された市内唯一の特養である。現在においても、市内には本施設1ヵ所があるにすぎない。立地状況は、国鉄U駅から約13km。電車またはバスで正味30分、下車した後、徒歩15分。電車およびバス運行は1時間に1本程度。入所定員は60人。

② 「面会簿」集計の方法

昭和56年9月1日～58年3月末日までの19ヵ月にわたる面会状況について、「面会簿」から1人1人の状況を写し、それをもとに集計をした。さらに、「入所者台帳」によって身元引受人の確認をした。いずれの資料も既存のものをそのまま使用したため、記入もれ、記入の誤りが散見されたが、調査目的に沿って集計可能な項目についてのみ集計をした。その際、入所老人の出身地および面会者の現住居と特養との距離と所要時間についてコード化をした。入所老人の出身地域と施設との距離は、まず、施設から出身地域の旧役場までの直線距離を出し、次にクルマでの実際の所要時間を旧市町村ごとに出す方法をとった。したがって、たんに距離を測るのではなく、また距離に対する時間を機械的に算出するのではなく、一般的に施設を訪問する場合に採用する「通常の交通手段」、ここではクルマによる距離と時間を勘案した「時間的距離」の考え方によってコード化した。

他方、面会者の居住地と施設との「時間的距離」は、「通常の交通手段」による所要時間をもって集計をした。

集計にあたっての主な調査項目は、入所老人の性、年齢、出身地、入所年月日、退所・死亡年月日、在所月数、面会者延べ数、月平均延べ面会者数、面会日延べ数、月平均面会日数、身元引受人

家族面会者延べ数、身元引受人家族月平均延べ面会者数、身元引受人家族面会日延べ数、身元引受人家族月平均面会日数、身元引受人以外の「その他の家族・親族」面会者延べ数、「その他の家族・親族」月平均面会者数、「友人・知人・同僚・その他」面会者延べ数、「友人・知人・同僚・その他」月平均面会者数などである。そのほかに、面会者の性、居住地、家族関係について別途集計した。

(2) 結果の概要²³⁾

1) 入所老人と訪問者の概要

① 調査期間（19ヵ月）内生存者数：57人（うち男22人、女35人、夫婦3組-再掲）。②死亡者数：15人（うち男6人、女9人）。③平均年齢：（生存者）男77.5歳、女78.9歳。（死亡者）男76.7歳、女79.2歳。④平均在所期間：（生存者）男25.6月、女42.3月。（死亡者）男14.5月、女27.8月。⑤面会者延べ数：2,184人（夫婦3組のうち面会者記入の多い方を集計の対象にした）。⑥月平均延べ面会者数：114.9人。⑦面会者性別：男776人（35.5%）、女1,104人（50.5%）、不明304人（13.9%）。⑧面会者内訳（A）：身元引受人家族905人（41.4%）、「その他の家族・親族」1,069人（48.9%）、「友人・知人・同僚・その他」210人（9.6%）。⑨面会者内訳（B）：夫41人（1.9%）、妻104人（4.8%）、息子287人（13.1%）、娘293人（13.4%）、むこ31人（1.4%）、嫁200人（9.2%）、孫175人（8.0%）、おい32人（1.5%）、めい33人（1.5%）、兄弟47人（2.2%）、姉妹87人（4.0%）、おじ0人、おば4人（0.2%）、その他の親せき640人（29.3%）、「友人・知人・同僚・その他」210人（9.6%）。

2) 入所老人出身地域別結果の概要

① 出身地域別面会者および面会日延べ数（表1）

表1 出身地域別面会者延べ数および面会日延べ数（生存者のみ）

入所老人出身地域 と施設との 距離 面会者 および面会日	U 市 内		U市外 (45分～80分)
	30分以内	30分～45分	
入所老人1人当り 面会者延べ数	34.9人	28.1人	28.8人
入所老人1人当り 面会日延べ数	22.2日	17.4日	17.5日

表2 出身地域別面会頻度の比較（生存者のみ）

（単位：％）

入所老人 出身地域 面会頻度	U 市 内		U市外	入所老人	
	30分以内	30分～45分	45分～80分	生存者	死亡者
週に1度～	21.4	5.9	8.3	14.0	26.6
月に1度～	46.4	52.9	41.7	47.4	53.3
半年に1度～	28.6	35.3	33.3	31.6	13.3
年に1度もしくは1度以下	3.6	5.9	16.7	7.0	6.7
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(i) 入所老人の出身地域が施設より30分以内と30分以上では、入所老人1人当りの面会者延べ数および面会延べ日数に明らかな差が見出される。

(ii) 入所老人の出身地域が施設より30分以上離れた場合には、たとえ市内でも、市外入所者と同じ傾向を示している。

② 出身地域別面会頻度（表2）

(i) 「週に1度以上」面会のあった入所老人は、出身地域「30分以内」でさえわずか2割強にすぎず、「30分以上」の地域から入所した場合には、さらに低い6～8％という結果である。

(ii) 面会頻度で最も高い割合を示したのは、「月に1度～」であった。

(iii) 死亡者の面会頻度は、生存者のそれより

表3 面会頻度別平均在所期間

生死別	出身地域 面会頻度	U 市 内		U市外
		30分以内	30分～45分	45分～80分
生存者	週に1度～	4.8ヵ月	5ヵ月	19ヵ月
	月に1度～	40.2ヵ月	23.2ヵ月	39.2ヵ月
	月に1度以下	35.7ヵ月	48.9ヵ月	66.7ヵ月
死亡者	週に1度～	—	7ヵ月	3ヵ月
	月に1度～	8.5ヵ月	26.8ヵ月	—
	月に1度以下	—	11ヵ月	66ヵ月

高い。

③ 出身地域別面会頻度別1ケース当り平均在所期間（表3）

(i) 出身地域が30分以内、30分以上、市外ともに、平均在所期間が長くなるほど、面会は疎遠になる。

(ii) 月に一度以下の面会のうち、身元引受人家族のそれは、入所老人の出身距離や在所期間よりも、その他の要因が大きく影響している。たとえば身元引受人が遠距離（東京、群馬県など）であったり、実子（養子はいる）がなかったり、あるいは家族関係の悪化などである。

3) 面会者の居住地域別面会結果の概要（表4）

(i) 「身元引受人家族」「その他の家族・親族」

表4 面会者の居住地域別面会者延べ数

（単位：％）

		N 県 内			N 県内 計	N 県外	合 計
		U 市 内		市外，郡部 他市			
		～30分	30分～				
生 存 者	身元引受人家族	56.3	18.5	21.5	96.3	3.7	100.0 (734)
	その他家族・親族	31.6	16.8	28.5	76.9	23.1	100.0 (887)
	友 人・知 人 等	50.0	25.6	22.2	97.8	2.2	100.0 (180)
	計	43.5	18.4	25.0	86.9	13.1	100.0 (1,801)
死 亡 者	身元引受人家族	14.0	62.0	14.0	90.1	9.9	100.0 (171)
	その他家族・親族	14.3	22.0	50.0	86.3	13.7	100.0 (182)
	友 人・知 人 等	0	50.0	50.0	100.0	0	100.0 (30)
	計	13.1	42.0	33.9	89.0	11.0	100.0 (383)
合 計	身元引受人家族	48.3	26.7	20.1	95.1	4.9	100.0 (905)
	その他家族・親族	28.6	17.7	32.2	78.5	21.5	100.0 (1,069)
	友 人・知 人 等	42.9	29.0	26.2	98.1	1.9	100.0 (210)
	計	38.1	22.5	26.6	87.3	12.7	100.0 (2,184)

（注）（ ）内は面会者延べ実数。

「友人・知人等」による面会は、施設の近くに居住する者ほど面会している。

(ii) 面会者の中でも、「友人・知人等」は、施設の近くに住む者ほど面会する傾向にある。

(iii) 身元引受人家族以外の家族・親族は、盆・暮の「里帰り」との関係で、「県外」居住者の割合が高く出ている。

(iv) 身元引受人家族の面会状況は、距離のみならず、家族関係の影響も大きいと考えられる。

〔事例 2〕

(1) 調査のねらいと方法

〔事例 1〕によって得た結果が、他地域、他施設においても同じようにいえるものかどうかを確かめるために、改めて調査をした。したがって、調査のねらいと方法は、〔事例 1〕と同様の手続きをとった。

① 対象施設の概要

北海道 H 市（人口 32 万人）に 4 つ開設されている特養の 1 つで、昭和 58 年 4 月に 50 名定員で開所された社会福祉法人立である。H 市近郊にはほかに 10 ヶ所の特養があるが、それにもかかわらず、H 市内全体では、現在 80～100 人の待機者がいるといわれている。

調査対象施設は、人口 1,000 人、400 世帯の I 町のはずれにあり、H 市内 3 つの支所のうちの 1 つの支所の管轄下にある F 施設である。国鉄 H 駅に行くには、クルマで 30 分以上の時間を要するところにある。

② 「面会簿」集計の方法

〔事例 1〕とほぼ同じ集計項目をとり、さらに集計可能な項目をいくつか追加した。

集計は、昭和 58 年 4 月 1 日～59 年 2 月末日までの 11 ヶ月間にわたる面会状況を写して行った。

(2) 結果の概要

1) 入所老人と訪問者の概要

①調査期間（11 ヶ月）内生存者数：47 人（うち男 19 人、女 28 人）。②死亡者数：8 人（うち男 2 人、女 6 人）。③夫婦：3 組（再掲）。④平均年齢：（生存者）男 77.4 歳、女 75.5 歳、（死亡者）男 80.0 歳、女 83.8 歳。⑤平均在所期間：（生存者）男

10.1 月、女 9.9 月、（死亡者）男 8.0 月、女 3.3 月。

⑥面会者延べ数：2,081 人。⑦月平均延べ面会者数：189.2 人。⑧面会者性別：男 864 人（41.5%）、女 1,217 人（58.5%）。⑨面会者内訳（A）：身元引受人家族 946 人（45.5%）。「その他の家族・親族」1,011 人（48.6%）。「友人・知人・同僚・その他」124 人（6.0%）。⑩面会者内訳（B）：夫 151 人（7.3%）、妻 105 人（5.0%）、息子 364 人（17.5%）、娘 524 人（25.2%）、むこ 44 人（2.1%）、嫁 236 人（11.3%）、孫 246 人（11.8%）、おい 50 人（2.4%）、めい 73 人（3.5%）、兄弟 23 人（1.1%）、姉妹 23 人（1.1%）、おじ 2 人（0.1%）、おば 8 人（0.4%）、その他の親せき 108 人（5.2%）。「友人・知人・同僚・その他」124 人（6.0%）。

2) 入所老人出身地域別結果の概要

① 出身地域別面会者および面会日延べ数（表 5）

(i) 入所老人の出身地域から施設までは（生存者のみ）、47 人ともすべてクルマで 45 分の距離に入る。

(ii) 出身地と施設との距離の内訳は、「15 分以内」17 人、「15 分～30 分」22 人、「30 分～45 分」8 人となっている。

(iii) 入所老人 1 人当りの面会者延べ数および

表 5 出身地域別面会者延べ数および面会日延べ数（生存者のみ）

入所老人出身地域と施設との距離	15分以内	15分～45分
面会者および面会日		
入所老人 1 人当り面会者延べ数	49.6 人	37.3 人
入所老人 1 人当り面会日延べ数	27.4 日	24.3 日

表 6 出身地域別面会頻度の比較（生存者のみ）（%）

入所老人出身地域と施設との距離	15分以内	15分～45分
面会頻度		
週に 1 度～	17.6	16.7
月に 1 度～	53.0	53.3
半年に 1 度～	17.6	23.3
年に 1 度もしくは 1 度以下	11.8	6.7
計	100.0	100.0

面会延べ日数についてみると、出身地と施設との距離が「30分」を境に差が顕著に現われるというより、本施設の場合には、「15分」が「面会距離」となった。

② 出身地域別面会頻度（表6）

（i）週に1度以上面会のあった入所老人は、出身地域「15分以内」および「15分～45分」の両グループともに、わずか17%前後にすぎなかった。

（ii）面会頻度で最も高い割合を示したのは、「月に1度～」であった。

（iii）面会頻度に関しては、本施設の場合、入所老人の出身地域のあいだに差はみられなかった。

3) 面会者の居住地域別面会結果の概要（表7）

（i）「身元引受人家族」の場合には、「30分以内」ならば面会しやすい傾向にある。

（ii）「その他の家族・親族」および「友人・知人等」の場合には、施設に近いほど面会の割合が高い。

（iii）「死亡者」の場合には、「生存者」に比べて、距離と面会の関係は明らかではない。

4) その他の結果

① 特養への入所経路

生存者および死亡者を含めた55ケースについて、その入所経路をみると、「独居→施設」8（14.5%）、「老人夫婦世帯→施設」3（5.5%）、「家族

と同居→施設」13（23.6%）、「病院→施設」31（56.4%）となり、病院退院後の「受け皿」として特別養護老人ホームの存在が際立っている。

② 特養への入所経路別延べ面会者数および

面会日数（11ヵ月在所者のみ）（表8）

（i）「独居」から施設入所した場合、面会者および面会日数がきわめて少ない。

（ii）「病院」から入所したケースより「（夫婦を含む）家族と同居」していた者の方が面会者および面会日数がともに多い。

③ 入所者の学歴

表8 入所経路別面会者・面会日延べ数
（11ヵ月在所者のみ）

		対象老人	老人1人当り	老人1人1ヵ月当り
面会者延べ数	独居	6人	15.0人	1.4人
	同居(夫婦含む)	11人	60.3人	5.5人
	病院	21人	49.8人	4.5人
	計	38人	47.3人	
面会日延べ数	独居	6日	10.2日	0.9日
	同居(夫婦含む)	11日	34.6日	3.1日
	病院	21日	29.1日	2.6日
	計	38日	27.7日	2.5日

表7 面会者の居住地域別面会者延べ数

（単位：%）

		H市内				H市外	道外	合計
		15分以内	15～30分	30～45分	45～90分*			
生存者	身元引受人家族	26.6	50.1	23.2	0	0	0.1	100.0 (849)
	その他の家族・親族	42.4	29.0	19.3	2.9	4.9	1.5	100.0 (996)
	友人・知人等	50.4	32.8	11.8	2.5	1.7	0.8	100.0 (119)
	計	36.0	38.3	20.5	1.6	2.6	0.9	100.0 (1,964)
死亡者	身元引受人家族	69.1	22.7	8.2	0	0	0	100.0 (97)
	その他の家族・親族	0	26.7	6.7	6.7	60.0	0	100.0 (15)
	友人・知人等	100.0	0	0	0	0	0	100.0 (5)
	計	61.5	22.2	7.7	0.9	7.7	0	100.0 (117)
合計	身元引受人家族	31.0	47.3	21.7	0	0	0.1	100.0 (946)
	その他の家族・親族	41.7	29.0	19.1	3.0	5.7	1.5	100.0 (1,011)
	友人・知人等	52.4	31.5	11.3	2.4	1.6	0.8	100.0 (124)
	計	37.5	37.4	19.8	1.6	2.9	0.8	100.0 (2,081)

（注）（ ）内は面会者延べ実数。 * は郡部を含む。

「死亡者」を含めた入所者55人の学歴をみると、「無就学」1 (1.8%), 「小学校中退」2 (3.6%), 「小学校卒」38 (69.1%), 「高等小学校卒」7 (12.7%), 「中学校卒」5 (9.1%), 「不明」2 (3.6%) となり、9割が小学校程度の学歴であった。

〔事例 3〕

(1) 調査のねらいと対象施設の選定

上記2つの事例は、ともに地方都市の施設を対象としたので、大都会の中にある施設の場合も明らかにする必要がある。そこで、昭和58年4月1日に開所となった社会福祉法人品川総合福祉センター内の特別養護老人ホーム(定員80人)を対象に選んだ。なぜならば、第1に本センターは、特養をはじめ重度身体障害者授産施設、身体障害者通所授産施設、精神薄弱者更生施設、精神薄弱者授産施設、および在宅の心身障害児・者や老人に対するデイケア・サービス、ショート・ステイ地域福祉サービス、保育園等の開設により、老人・障害者はもとよりその家族、ボランティア、一般区民のために地域社会に広く開かれた日本ではじめての「都市型複合施設」であること、第2に八潮住宅団地の一部をセンターの用地として取得し、行政の助言、心身障害者団体との協議を重ねて施設建設計画が進められたこと、つまり地域計画、まちづくりの一環にセンターの建設が組みこまれたものであるからである(「品川総合福祉センター」パンフレットより)。

(2) 資料の説明

〔事例3〕として取り上げる調査は、昭和58年8月1日現在、当センター内の特養かえで荘荘長によって実施されたものである。調査は質問紙法により、8月1日現在かえで荘に在籍した80名のうち、入院中の女子3名を除く77名に対し、個々に面接して行われた。その他、ケース台帳から、年齢、学歴、入所年月日、配偶者との離死別後の年月、家族(身元引受人)の居住地までの距離(時間)、入所してきた先が拾い出され、さらに入所時に調査されている心身機能に関する実態調査、対象老人の知能スケール得点およびADL調査表のうち歩行能力得点が抽出されている。また面会

簿から面会の実数が整理されている。以上の諸項目について調査した結果が、「特養生活者の家族への意識について」という表題のもとにまとめられている。本稿の問題意識に沿って、調査結果のいくつかを引用する(面会回数は再集計した)。

(3) 結果の概要

1) 調査対象老人の概要

①在籍者80人のうち対象老人77人(男25人、女52人)。②対象者の平均年齢: 男77歳4ヵ月、女80歳11ヵ月。③学歴: 無就学3人、小学校中退7人、小学校卒業45人、高等小卒業8人、中学校卒業12人、大学卒業2人。④在所期間: 1~3ヵ月33人、3~4ヵ月44人。⑤入所経路: 「独居→施設」6 (7.8%), 「病院→施設」29 (37.7%), 「家庭→施設」40 (51.9%), 「その他」2 (2.6%)。

2) 家族(身元引受人)の家までの時間

「10分以内」4 (5.2%), 「11~30分」41 (53.2%), 「31分以上」27 (35.1%), 「家族なし」5 (6.5%)。

3) 月平均面会回数

「平均」: 5.7回, 「週1度~」55.9%, 「月1度~」27.3%, 「月1度以下」16.9%。

〔アメリカにおける事例〕

施設入所老人と面会・訪問頻度に関する調査がアメリカにおいて行われている。本稿の「面会簿」による事例調査は、このアメリカの研究からヒントを得たものである。その研究は、“Frequency of Visitation in Nursing Homes: Patterns of Contact across the Boundaries of Total Institutions” という題名の論文にまとめられている²⁴⁾。以下では、本論文の概要と調査の結果について主な項目のみ紹介することにする。

(1) 訪問頻度に影響を与える要因

従来、訪問頻度は、①在所期間が1年以下、②入所老人のうち貧困な老人の方がより豊かな老人より友人や親族の訪問が少ない、③密接な家族関係と経済的支援の有無などの要因によって影響されることが明らかとなっている。したがって、独身老人は家族の絆は弱く、施設の援助を大いに必要とすることになる。

これらの要因に加えて、この研究ではさらに、4つの包括的なカテゴリーを概念化して仮説をたてている。

①訪問に関する属性：1) 訪問頻度は、訪問者の施設までの所用距離に関係する。2) 訪問者はグループよりも個人としての訪問が多い。

②入所者と訪問者との関係：1) 訪問頻度は、親族関係の緊密さの程度によって増加する。2) 訪問頻度は、在所者と訪問者が同性である時、より増す。

③訪問者：1) 女性は男性に比べてより多く訪問する。2) 労働外の友人・親族や教育程度の高い人の方が、被用者やより教育程度の低い人より、より多く訪問する。

④入所老人：1) 高齢老人、女性、既婚者の方が若齢老人、男性、無配偶者より、より多くの訪問を受ける。2) 訪問頻度は、ホームへの在所期間が長いほど衰える。

(2) 結果の概要

3つのナーシングホームを調査した結果から、主な概要を引用しよう。

①施設と訪問者との平均距離：17.8マイル。②訪問者の内訳：配偶者1.1%，息子18.5%，娘22.3%，両親0.6%，兄弟3.2%，姉妹5.1%，おじ0.3%，おば1.4%，いとこ1.1%，めい5.1%，おい3.7%，孫17.0%，友人17.2%，その他3.2%。③平均在所期間：5.1年。④平均年齢：81.8歳。⑤訪問頻度：「毎日」5.0%，「週に1度～」49.7%，「月に1度～」28.8%，「年に1度」16.4%。⑥就業状況：フルタイム48.2%，パートタイム9.0%，その他11.7%，主婦13.4%，退職者17.8%，⑦訪問者の学歴：高校以下37.5%，高校卒39.9%，高卒以上22.6%。

(3) 訪問頻度を決定する相関変数

訪問頻度に関する要因を分析した結果、3つのナーシングホームともに、① distance traveled, ② kinship distance, ③ length of residence の3つの距離と訪問頻度とのあいだに相関関係のあることが明らかになった。

(4) 結果の意味

① distance traveled は、訪問頻度を決定する最も

重要な側面であった。

②距離の要因は、低所得の家族・親族にとって意味をもつ。

③しかし、福祉機関は利用者側が考えている場所よりも、親族からかなり遠距離の施設に老人を入れる傾向にある。それでは交通費がかさみ、結果的には訪問を控え、接触を不可避免的に減ずることになる。

④より豊かな老人にとってさえ、有料ホームの費用や自己負担率は、所得に一致した料金での施設をさがさせることになる。このことは、負担不可能な場合には他の施設への移転を意味し、結果として家族・親族や友人から一層遠ざかることを意味する。

⑤以上の調査結果が示していることは、ナーシングホームの設置場所 (site location) は、ホームと利用者との距離、とりわけ利用者の近親とのあいだの距離を最小にすべきであるということにつきる。

2 事例からみた面会状況の特徴

施設入所老人に対する異居親族ないしは友人・知人等による面会は、家族・親族の有無といった簡単な要因によるものではなく、かなり包括的な性質によって決定されていることが明らかになった。そこで、事例の1～3およびアメリカの研究においても共通に見出すことのできる要因を整理しておこう。

(1) 訪問頻度と距離

経済的、社会・親族関係的、地理的要因を包括的に捉えた概念として「距離」の概念が提出された。とくに、アメリカの研究では、①訪問距離、②親族関係の距離、③在所期間の3つの距離が、訪問頻度と相関関係にあることが指摘されている。これら3つの距離は事例の1～2においても有効であり、アメリカにおける特殊な現象ではなかった。

(2) 訪問者の面会距離——時間的距離

訪問者はいったいどれくらいの時間ないしは地理的距離をかけて面会に出向くのであろうか。

〔事例1〕では、クルマで「30分」がいわゆる「面

会距離」ということができた。しかし、〔事例2〕になると、クルマで「15分」が「面会距離」となり、さらに、〔事例3〕では通常の交通手段の使用により「30分」の割合が高かった。他方、アメリカの調査では、平均距離が17.8マイル（約28.5 km）と出ており、この距離がアメリカの日常生活習慣の中で遠距離に属するのか、それとも近距離に属するのかは定かでない。いずれにせよ、「面会距離」、すなわち、面会しやすい「時間的距離」は、その地域の交通事情、経済・社会・文化的要因によって、ある一定の「近づきやすい距離」が決まってくると考えられる。

（3）訪問頻度と訪問者の内訳

事例の1～2にみられる訪問頻度は、〔事例3〕およびアメリカのそれに比べてきわめて低い。アメリカの他の調査結果²⁵⁾においても、ナーシングホームの患者の6割は「週1度」の訪問を受けている。この数字に最も近いのは、〔事例3〕とアメリカの事例である。一般的にみるならば、入所者の6割は、少なくとも週1度以上の面会が望まれよう。

訪問頻度に加えて、訪問者の内訳をみると、事例1～2およびアメリカの結果においても、訪問者に女性の割合が高い。このことは、施設入所した後の老人に対する接触も、女性の役割とする結果なのであろうか。問題として残る部分である。

さらに、訪問者は老人との「血縁」関係にある者の訪問が圧倒的多数を占めており、なかでも、「血縁」間の距離が近いほど（配偶者は死亡ないしは高齢のためか例外）訪問している結果となっている。たとえば、〔事例2〕では、「病院→施設」の割合が高かったのに比べて〔事例3〕では、「家庭→施設」の割合が半数を超えている。したがって、その地域の「面会距離」内に身内や親族がいない者の問題が今後の課題として残されることになる。

アメリカの研究成果に比較して、事例1～2の示すところによると、「友人・知人」等の訪問者の割合がかなり低い。アメリカの2分の1ないしは3分の1の低さである。この点は、わが国の方が血縁、家族・親族の意識をもって異居老人との

接触を考える傾向にあるといえよう。親族の絆を維持しつつ、親族以外の人間関係をも密接にしていかにざるをえない今後を考えると、老後の生き方、過ごし方に対して、基本的な問題を投げかけている。そのとき、考慮しなければならない点は、「血縁」関係以外の「友人・知人」ほど、施設とのあいだの「面会距離」が影響していたことである。

IV 結びにかえて

本稿は、ねたきり老人と介護にあたる家族の「対立」ではなく「共存」のあり方について、1つの方途をさぐろうとしたものである。その結果、入所老人は、面会・訪問という形をとりながら、「血縁」や家族・親族と密に接触していることが判明した。しかし、その接触を可能にする鍵は「距離」の問題であった。なかでも地理的・時間的距離と親族関係の距離、さらにつけ加えるなら、在所期間という3つの距離である。これらの距離は、いずれもより短い方が接触しやすいという結果を得たのである。

しかし、ここで問題なのは、これら「距離」を、具体的にどのようにして捉え、また決定するかということである。あるいは、逆のいい方をするなら、「面会距離」は、面会者と老人との関係によって客観的にどのように決定されるものなのかということである。その場合、ねたきり老人の介護にあたる「施設」とはいったい何か、が明らかにされなければならないと同時に、なぜ面会が行われるのか、行われなければならないかという点も考慮の範囲に入れる必要がある。そこで、本稿では、「面会距離」の客観的な決定要因として、包括的な概念としての「Territory」を提出したのである。それは、面会者の側の社会・経済・文化的要因、さらに、親族および友人・知人として、また、人間として自然な行動（日常生活の一部として組みこまれる社会生物的な行動）から客観的に決定されるはずである。つまり、本稿では、社会福祉における距離の問題を広義に捉え、福祉サービスを利用しつつ老人と家族および老人と地域の

人びととの「共存」を図るための「Territory」を、家族・利用者の側から主張する必要性のあることを指摘したのである。

(注)

- 1) わが国の老人福祉法における対象規定の特徴と福祉サービスへの接近順位については、拙稿「在宅老人介護者に対する老人福祉の課題」『長野大学紀要』第4巻第1・2号合併号、1982年9月、p. 71を参照されたい。
- 2) 『『ねたきり老人をかかえる家族』の実態と家庭内介護の限界』に関する家族の援助タイプについては、拙稿「在宅老人家庭介護者問題と包括的家族政策」『長野大学紀要』第4巻第3・4号合併号、1983年3月、p. 74-85を参照されたい。
- 3) 沖藤典子著『働きながら親を看る一女の自立と老人介護』学陽書房、1984年1月、p. 120-121。
- 4) 全国社会福祉協議会・全国民生委員児童委員協議会『老人介護の実態』、昭和54年3月。
- 5) 労働省婦人局『婦人労働の実情』（昭和59年版）、p. 22 および p. 70。
- 6) 老人と家族介護者の「共存」の問題については、拙稿「在宅ねたきり老人と家族介護者政策——加法主義か減法主義か」『長野大学紀要』第6巻1号、1984年8月においてすでに取り上げた。本稿は、この視点からさらに発展を試みたものである。
- 7) 本稿は、第31回日本社会福祉学会（1983年9月）において、「福祉サービスと距離——特養入所者の訪問頻度と居宅地区との proximity distance」のタイトルで口頭発表したものに、新たな事例を加えて発展を試みたものである。
- 8) 厚生省大臣官房企画室長編『図説日本の福祉』財経詳報社、昭和55年改訂版、p. 126-127。
- 9) 内閣総理大臣官房老人対策室『高齢者の生活圏域等と環境条件に関する調査』、昭和55年、p. 342。
- 10) 都市生活環境研究会編『シビル・ミニマムの設計——10万都市の生活環境施設の目標水準』帝国地方行政学会、昭和48年8月、p. 105-107。
- 11) 国際社会福祉協議会日本国委員会訳『シーボーム委員会報告書』、1970年12月、p. 28-35。
- 12) A. Kahn, Perspectives on Access to Social Services, Social Work, vol. 26, no. 3, July 1969 および John Benington, Focus on Government: Municipal Journal, vol. 81, no. 4, 26 January 1973. 両論文はいずれも Butterworth and Holman 編 "Social Welfare in Modern Britain", Fontana/Collins, 1975, p. 223-234 および p. 337 を参照した。
- 13) 中央社会福祉審議会・老人福祉専門分委会『「老人ホームのあり方」に関する中間意見』、昭和47年12月。
- 14) 同上「有料老人ホームのあり方に関する意見」、昭和49年8月。
- 15) 同上「今後の老人ホームのあり方について」、昭和

和52年11月。

- 16) たとえば、時事通信・厚生福祉版「吉村仁厚生次官に聞く社会保障政策の新展開」、昭和59年10月6日号、同「厚生省が“日本型”中間施設の設計に着手 行き場がないようではみんなが困る」、昭和59年10月13日号、『生活と福祉』全国社会福祉協議会、昭和59年10月号の「吉村厚生事務次官60年度厚生省要求予算を語る」を参照。
- 17) P. Townsend, "The Family Life of Old People", Penguin Books, 1957 および E. Shanas, P. Townsend, D. Wedderburn, H. Friis, P. Milhøj, J. Stehouwer, "Old People in Three Industrial Societies", Routledge & Kegan Paul, 1968, p. 3-7.
- 18) Leopold Rosenmayer and Eva Köcheis, "Propositions for a Sociological Theory of Aging and the Family", *International Social Science Journal*, XV, No. 3, 1963, p. 410-426, "Old People in Three Industrial Societies", *op. cit.*, p. 7 および p. 180.
- 19) 保健・社会省国際文書課、小野寺百合子訳『社会サービスおよび社会保険補足給付——スウェーデン社会福祉審議会最終報告書』、1979年3月、スウェーデン社会研究所（資料第20号）。
- 20) 施設の老人と家族・親族の「共存」はどのようにしてできるのか。言葉をかえれば、そのような「共存」を可能にする「距離」と「接触」はどのようにして決まるのか。この問題の解決には、「Territory」という概念を導入しなければならないが、この考え方は、日高敏隆「動物における家と空間」『文化の現在3 見える家と見えない家』岩波書店、1981年、p. 105-134 に多く依拠している。
- 21) 日高敏隆「同上」、p. 133 の（図10）の概念図を適用した。
- 22) 家庭内介護と施設介護の違い、および、「生活介護」の考え方については、問題提起の形で提出した。拙稿『長野大学紀要』、第6巻1号（前掲書）。
- 23) （事例1）の結果については、すでに、前掲第31回日本社会福祉学会（1983年3月）において口頭発表を行った。
- 24) Wade F. Hook, Jeff Sobal, Jeffrey C. Oak, "Frequency of Visitation in Nursing Homes: Patterns of Contact across the Boundaries of Total Institutions", *The Gerontologist*, Vol. 22, No. 4, 1982, p. 424-428.
- 25) *Ibid.*, p. 424.

〔付記〕Ⅲの「面会簿」調査においては、長野県U市T施設および北海道H市F施設の全面的協力を得た。ことに「距離」の測定については施設長ならびに運転手、生活指導員の手を煩わせた。また、「面会簿」転記にあたっては学生諸君の協力を得た。記して謝意を表したい。

（はぎわら・きよこ 長野大学助教授）