研究ノート

高令者の意識調査から

富山県農村医学研究会　越山健二

1. はじめに

富山県農村医学研究会の本年度からの研究課題のひとつに「中高年令者の保健調査」がある。調査の予備的な知見を得るため昭和57年末に高令者の意識を中心にした個別面接を行ってみたので一部を報告する。

2. 調査を受けた人たち

調査を受けた人は直接訪問して，ゆっくり時間をかけて行い，その多くは顔なじみで以前から患者，若しくは知人，友人としてつきあった人たちである。明治末期，大正生まれの人たちで，何れも厳しい生活環境の中で育った人たちで，戦前，戦後を通じ健康にめぐまれ，誠実に働き今日も尚元気で不調を訴える事の少ない人々である。その多くは社会に関心をもち，こまめで人の世話もし役職をもつ人もあった。食物嗜好に片よりがなく，食品を大切にし満腹をさけ，食塩摂取もひかえめで，酒，煙草も制限し，保健にとってよいと言われる習慣を身につけようと努力している人が多かった。日常生活も質素で日々感謝，敬愛の気持ちで朝は早く夜も9時頃までには就床するという型であった。中には高血圧，動脈硬化症，糖尿病などで服薬する者もあったが重症はいない。面接は夫妻同席で行った事も多く，回答は主として男子で，妻としての意見は少なく，夫唱婦随の意識内容が多いようであった。

3. 調査の内容

調査内容は，前記の「中高年令者の保健調査」を企画した農村医学研究会の作製した表を基準としたものであるが，ここでは主として老人の意識調査の部分を主眼として，平均的傾向と思われるものについて概略を記す事にする。

4. 調査の結果から

①いくつまで生きれるか。

戦争，災害などで，多くの友人，同僚が死んだ。長生(ながいき)できて有難いことだ。これからの生命(いのち)はおつりだ。両親も長命であった人が多く，せめて親の年令まで生きたい。また生きれると思う。そのためにそれぞれの保健に留意をしている人が多かった。

保健法：適当に自分で造った短い体操。ラジオ体操，青竹ふみ，朝の散歩，新聞配達

保健薬：青汁，クコ酒，蜂蜜，ニンニク酒，マタタビ酒，自家製のブドウ酒など自家製が目立った。

働く事：その中に健康があり，生きる活力が出る。

②寿命はのびているが，人間はどの位生きれるか。

視力，聴力，嗅覚など感覚器の機能低下があり，体力も衰えてきている。それは加令と共に肌で感じている。平均寿命は制癌が可能になっても，あと4～5年ほどではないだろうか。

③65才をすぎたら考えよ。

老生不定である。人，それぞれの死がある。65才をすぎたらどんな死に方をするか考えて

みよ。よい死もあり，悪い死もある。最悪の事態を考えておく必要がある。自分で出来る事と社会的福祉など自分でできない事もあるが，家族も少なく，半身不髄，ねたきり，痴呆など他人事ではない。

④どんな死をのぞむか。

死にたくはないが75才を過ぎれば，何時死んでもよいと思う。死は永遠の眠りであり，こわくはない。麻酔をかけられて意識がなくなるようなものであると思っている。できる事ならぽっくりところりと死にたい。

上等な死に方がある。それは75才以上で畳の上で2週間ほど患らって，余り苦痛もなく，妻よりさきに家族に看取られて死ぬ事である。施設や病院で，機械が張りめぐらされた中で，あちらこちらに管を挿し込んで長期にわたり他人に迷惑をかけるようなら安楽死も認めてもらえないか。老化は自然の法である。前途のある若い人たちには臓器移植や高度な医療技術を駆使して検査も行い，治療してほしい。75才以上になれば，身心すべてが衰えているのだと思うから肉体の一部をとりかえ，改善しても再生はむずかしいのではなかろうか？植物人間や半身不随で生きのびる事はしのびない事である。今日の医療をみていると無理をして延命策を講じていると思うことがある。それぞれ天命があるものを何かこじつけているようだ。ポックリ寺は繁盛しているときく。

⑤老人の福祉について

同じ老人といっても街と村では異なると思う。

街の老人は行政にたよりすぎるのではないか。若いときから自ら計画をたて実行すべきである。福祉会館，ゲートボールなどさかんだが，庭に草もなく，盆栽のおくところもないのでは困る。老人がゆっくりころがるところを造った方がよい。年金もふやしてほしいが，年金だけの人口をふやす事は無意味なこと。老人から仕事をとりあげない事が大事なんだ。

村の老人には美しい自然と家庭がある。家族のないものでも菜園や花木を育て張りのある生活がある。

⑥老人ホーム，特別養護老人ホーム等をどう思うか。

ホームについては，いろいろと見聞しているが，出来ることなら入りたくない。老人のおかれたそれぞれの立場（疾病，健康度，家族，経済，地域など）によって施設は必要でお世話にならないとは言えない。

いじわるなばあさんや，じいさんがおり，生活レベルの差，生活習慣のちがいなどで人間関係がよくないと聞く。大部屋で自由がない事も入りたくない理由だ。

⑦どんな施設をのぞむか。

近年老人も現金をもつようになった。自由があり，外出も出来，病気になれば気易く受診出来るような有料施設を造ってほしい。既にテレビなどで時々家族団欒のある施設をみた。今日の施設に対するイメージは暗く，もっと明るいものにしてほしい。別棟のコロニー形式のものなど将来考えてほしい。

⑧宗教とのかかわりについて

真宗，浄土宗など殆んどが信者で朝夕のお勤めをする人が多い。お勤めをすませて朝食をとる。お勤めをしない者でも神仏，祖先に感謝報恩の気持ちが強い。孫たちと共に仏前で祖先の話をする。

来世の事は余り考えないが，地獄，極楽は死の経験者がいないのでわからない。その存否は疑念があるが，この世に地獄も極楽もあるのだとする意見も多い。

⑨家庭や家族について

病気の介助は妻にまさるものはない。衣食

住，すべてについて安息できる。看護も妻以上のものはないと思うくらいだ。家族はみんなよくしてくれる。我を殺す事も重要だ。社会の変化に順応するよう勉強することも必要である。孫たちの生活はたべものをはじめ，大変な差異がある。小使いをやらなければ働かない事も。孫たちは，人間の生死は病院だと言う。病院で出産が行われ，死も又病院であり，人間の尊厳はわからない。子供や孫は父親の背中をみて育つものだ。伝統的な文化，習慣など日常のくらしの中で受け継がれてゆくものと思う。のぞましい家庭は世代家族であり，願望であるが，その存続維持は容易ではない。

⑩地域について

まだまだ封建的な地域社会意識が残る。おやっさん意識，みえ，ねたみ，隣の貧乏雇の味も否定出来ない。反面，尚運命共同体意識もあり協力，連帯感が根強く残り，弱者，ねたきり老人，老人世帯の世話，除雪なども率先して行われている。

⑪医師や医療について

医師の診療はもう少し時間をかけて，やさしい言葉のひとつも。

老人は甘えすぎているのではないかの反省もあり，転医する者も多く無料の弊害もあるから抑制も必要なのではないか。一部の老人には，だらしのない者もいる。

5．おわりに

今後益々深刻化する高令化社会に対応するため，その実態や問題点が論議され，多くの施策が実施されている。急速に変動した社会の中で，老人の意識や心理的なうごきを知る事は重要であるが，技術的にも困難な点が多い。

僅かな調査で，しかも専門的知識や技術もないが，長年つきあった顔なじみの限られた人たちを直接訪問し面接を行い，いつわりのない意見を聞いてみた。記述は老人の使用された言葉を忠実に記した。

調査対象者は健康で農村地域に住む人たちに限られ具体性に欠ける面もあるが，一般的な意識傾向を述べたものである。今年度予定される「中高年令者の保健調査」実施に参考になればと考えている。