

## 35 49対1の世界——苦悩する任運荘

### 重度化は急速

風がないと、青空に浮かぶ白雲はじっとしていて、何時までもその姿を変えません。しかし、試みに数分間眼を離して、再びその雲のたたずまいを追うと、余りにも変貌しているのに驚かれることでしょう。

繰り返しになりますが、発足して十三年目の昭和六十三年、任運荘はその年賀状にこう書いています。

〈任運荘と騰々舎の両施設とも、利用者と職員の手探りの歩みでしたが、次の六点だけは最低の充足目標として実現しています。①施設利用者の自由意志を束縛しない。②おむつは濡れたら早めに替える随時交換。③床ずれなし。④間仕切りカーテンで雑居生活でのプライバシーを守る。⑤異臭悪臭を出さな

い。⑥ボケお年寄りの異常行動はお世話の不適切から起こるといふ原則を守る。

それからわずか二カ年たった今、その実現に不安を抱かざるをえない状況に至っています。気がついてみると、任運荘の状況が余りにも変貌していたのです。利用者の急激な重度化がそれです。

例えば、「おむつは特養ホームのいのち」として歩んできましたが、そのおむつ使用状況を表(1)に見てください。六年前の五十八年は定員五十人中、おむつ常時使用者は八人（うち二人は病気のための臨時使用）。平成二年はそれが十七人（元年は十六人）、約三倍の重度化です。夜昼を通して排泄が完全に自立している人は男性（九十八歳）一人だけです。

食事、入浴、移動に関する日常生活上の自立度合いは表(2)の通りです。

自力で移動や歩行のできる人はわずか二割。食事では全面介助の人が二割も。入浴時の着物の脱着ができない人は七割以上。お風呂場で座れる人はわずか数名で、ほとんどの人は支えてあげねばなりません。

(表1) 排泄状況比較 (平成元年12月現在)

排泄状況			昭和58年 (人)	60年 (人)	平成元年 (人)	備考
常時オムツ使用者			8 <small>うち2 は病氣</small>	11	16	
オムツ・尿器併用(男性)			5	6	4	
オムツと尿器・ポータブル トイレ介助併用			5	8	9	
お座敷トイレ			1	1	1	昼はトイレ介助
自立した人	トイレ	自 力	9	12	7(1)	昼は自立している人が7人だが、夜は1人のみ
		介 助	8	2	0	
	ポータブル	自 力	5	3	7	
		介 助	5	7	5	
	尿器	自 力	2	0	1	
		介 助	2	0	0	

ボケの度も合もいっそう進んでいます。「正常」の人は五人だけ。「重度」と「中度」を合わせると三十二人、六十四%を占めています。

“忙しい” “忙しい”  
と、その日の仕事をすますこととに夢中になっていたが、仕事量の膨大さに気がついて振り返ると、この状況の変貌ぶりだったわけです。

しかし、それはまだ序の口。  
昭和六十三年度から平成二年一月までの二年間たらずで新

(表2) 利用者状況表 平成2年1月現在

状		況	人 数	%
食 事	自 分 で 食 べ る		37	74
	一 部 介 助		3	6
	全 介 助		10	20
入 浴	着 脱 衣	自 分 で で き る	8	16
		少 し で き る	4	8
		全 く 出 来 な い	38	76
移	車 乗 イ ス 降	自 分 で で き る	7	14
		一 部 介 助	0	0
		全 介 助	34	68
動	車 移 イ ス 動	自 分 で で き る	13	26
		一 部 介 助	7	14
		全 介 助	21	42
		独 歩	4	8
		杖	3	6
		歩 行 器	2	4
			50人	100%

入居者十一人中、正常は一人、ボケの重度八人、中度二人という驚くべき数字です。

平成元年度の入居者の七割が病院からです。治療の必要もないので退院というのは表向きで、病院から見離されたと思われるケースも少なくありません。また、退院する老人を引きとる家族の介護力も減退する一方ですので、両兩相まって、重度者の特養ホーム入居に拍車がかけられます。

## 石を与えられて

表(1)のおむつ使用者数の推移の基準を五十八年にとつていますが、この年の十一月に老人ホーム全国大会が那覇市で開かれ、任運荘も現況発表。「例外なくおむつは三十分以内に換えている」現状と方法を明らかにしました。

しかし、表(1)から推察できるように、今や昼間でも「三十分以内」という原則の堅持は困難となりました。まして夜間、寮母二人ですが、午後十時半から翌朝四時半までの六時間は、交代で三時間の仮眠をとります。すでに見たように排泄自立者は一人ですから、残り四十九人対一人の世界になります。ああ、この世に、いまこんな職場状況が展開しているのです。

おむつ交換だけを考えても、三十人を東棟から西棟へと順次見ていくと、一時間かかります。一巡するまでに濡れたままの人がいないとは言えません。七年前の私たちの発表は訂正されねばなりません。

では重度化に伴う対策は？ ただ一つ、職員の増加です。結論から先に言つて、それが不可能なんです。国が定めている職員配置基準は、特養ホームでは

お年寄り四・五人に対し寮母一人という割で、低劣を極めています。低劣というのは他の近代国家の場合と比較してです。

職員の定数とは結局、給与額がその定数で計算されているということです。だからその総額内であれば、つまり寮母をいっそう低賃金で使えば増員できます。事実、そういう方法をとっている所も多い。私はそれにはどうしても賛成できません。分配される人数が増えれば当然分配は減額されます。今でさえ余りにも低額なのに、これ以上引き下げるのは酷です。

〔例〕——任運荘の寮母給与。給与基準は農村部で丙地だから最低地域。

初任給（高校卒平常月）——十三万七九三五円（夜勤五回として計算）。

八年勤続者（三十七歳・母子家庭。平常月）——二万二一六二〇円（うちわけ、基本給十五万六四〇〇円・特勤手当二万五〇二四円・子供二人扶

養手当八〇〇〇円・夜勤手当一万一八九六円・住宅手当一万三〇〇円）

法定控除額（健康保険・厚生年金・所得税・住民税等）二万七一八三円。

手取り十八万四四三七円（平成元年四月現在）。

重度化に伴う対策として当然なすべき職員定数増の考えは政府に全くなく、処遇低下に眼をつぶり、パート職員の導入を黙認するといった態度です。責任もなく、経験浅いパート職員では、ひとのお世話ができるはずがありません。アメリカの地獄のようなナーシングホーム版を日本に輸入するのに手をかすようなものです。

その反面、寮母の質の向上こそ高齢化社会の緊急課題として、寮母資格の国家試験「介護福祉士」制度を無分別にも福祉現場におしつけました。あらゆる職業分野において、質の向上を保証するのはまず賃金報酬の増加、または権限の付与です。寮母の給与をせめてそのきびしい職務にふさわしく、少なくとも倍増せよ。人材は何とか集まります。

現在の福祉施設の直面する深刻な問題は、寮母のなり手が無いということである。いささかでも知見あるなら、人口構成上から見ても、福祉需要に対する福祉従事者の絶対的供給不足というごく近い将来をこそ憂うべきです。国家資格とかいったこけおどしの制度は、給与増額対策の後の後あとに来るべきものにす

ぎません。

質の向上、それは福祉精神を核とすべきものですが、それが国家試験で検査され養成されると思うほど愚なことがありますか。ナイチンゲールは看護婦国家試験制度に対して、絶対反対を主張しそれへの長い闘いを続けたことを思い出します。彼女は看護の精神は国が介入し養成できるものではない、と主張し続けました。

私たち福祉現場は、切に寮母への給与増というパンを求めているのに、政府は石を与えた。その資格制度は必然的に寮母間の分断、階層化をもたらします。仕事そっちのけの受験競争を促します。それらがもたらす、すべての悪しき状態は、結局、一切合切、高齢者にしわよせされていくのです。

### 徘徊には無防備

話しを元に戻します。夜の寮母の仕事はおむつ換えだけではありません。老いの寂しさは深夜こそいや増し、ナースコールはあちこちからひっきりなしで



す。「お水を！」「体の向きを変えて！」「何かお菓を！」「話を聞いて！」など、さまざまな訴え。——とにかく老いの寂しさは、傍に人がいてくれればよいのです。一時でも長く。しかし、どんなに多忙を極めても、寮母にとってそれは当然の日常業務。さし迫った危機感はないので、遅速はあろうとも、仕事は時間と共にきちんと片づいていきます。

最大の難関は徘徊はいかいです。危険を伴う屋外への独り歩きです。最近の建物は水族館の回遊式水槽のような廊下にして、徘徊を永久巡回で疲労させ、緩和する工夫がなされています。わがホームは十五年前のもので、徘徊の予想はなく、外からの侵入は防いでも、内鍵だけの平地と水平の出入自由の構造です。だから徘徊者がいると、夜昼、職員の緊張は極度に達しています。

いま徘徊は四人です。この間までは一時預りが一人それに加わっていたが、やがて退所、家では元の座敷牢が待っているという激しさでした。

Aさん（婦人）は夜は休むようになり、問題は昼だけです。男性のBさんの夜間の動きは激しいものです。寮母たちはいろいろの工夫をします。外部へ通

ずる渡り廊下には施錠がないので、ソファを置いてバリケードがわりにしたり、主な扉に鈴をつけたり、着用の外出報知の無線器具は破り棄てられたので、やむをえず夜勤寮母は作業しながら伴い歩く。スキを見て逃げられ、魂消る思いでひとり探し回ることもしばしば。

寮母は全員で十三人（基準は十一人、他の職種から二人配転）、夜勤、定休を除くと、出勤者が多い時で七人、少ない日は五人にすぎません。夜間徘徊を防ぐには、昼間に活動してもらうのが一番の方法ですが、A Bの兩人にずっとつき合うことは、この人員では全く不可能です。先にのべた六項目の日々の実行（それは五十人全体のお世話です）もしなければならぬからです。こうした内容の働き、精神的緊張と身体的過労に日夜耐えているのが、寮母たちです。主にこの人たちが任運荘を支えている。まことに「寮母は宝」です。

「お年寄り本位」——「寮母は宝」

冒頭の年賀状の六項目の実現は、ここを終の住み家とする高齢者のためであ

ることは言うまでもありません。お年寄りこそ「ホームの宝」だからです。

そして、私はいままた「寮母は宝」であるとも言おう。ふつう両者は矛盾しません。しかし、容易に両立できない現実がわがホームに生まれ出しています。一羽の雀の重みでも両者の均衡は崩れそうです。任運荘の平坦順風の時代は過ぎました。

昭和五十年に出発し、五十五年に『老人ホームはいま』（ミネルヴァ書房刊）で現状報告し、予想もしない評価を受けました。寮母の普通の働きぶりで、お年寄りにとって普通の暮らしが、かく老人ホームで実現されているではないか、との識者の評価でした。

しかし、今は違ってきました。老人ホームにおける普通の暮らしの具体的姿を六項目にまとめ、それを最低充足目標としています。それが無い所にはホームもないと信じてきました。今やこの実現は困難になっています。職員、とくに寮母にこれ以上の働きを求められません。労働再生産は限界に至っています。そうなる、働きの方法、働きの内容を考え直さねばなりません。文字通

り合理化が求められています。

合理化と言うと、お世話の後退ととる向きもあります。しかし、社会的通念を外れない範囲内での再検討、見直しと言いかえてもよい。労働限界状況下では、労働量が増加すれば、あるいは新しく何かをつけ加えねばならないならば、減らすものがどこかに探されねばなりません。

「言うことと、することとは違う」

幾つかの具体的なことを報告しましょう。開所以来、夕食後七時におやつを出していました。十四年目になってそれを午後三時に変更しました。おやつは配食・介助に一時間はかかりません。その浮いた一時間はほかの介護にふり向けられます。ホームの七時は就寝時間に近いです、この改善は皆が納得しました。夏期は夕食がすんでも陽は高いので、おやつは夕食後の配食は続けています。

しかし、私が提案、断行した次の夕食時のお汁の減量は、一部職員間に疑問

が投ぜられ、混乱を起こしています。お汁の減量を水分摂取の適正化に結びつけようとする私の考えに対し、それは水分の抑制にほかならないとする反論です。たしかに老年にとって重要なものの一つが水分の適正な補給です。そのためもあって水分の無制限の摂取、したがって飽和状態に至ることを美德の如く長年続けてきたきらいがあります。その無反省さを反省させたいというのが私の根本動機です。もはや知的水準の「正常」は五人という現実。そして深夜、寒い時、熟睡中に起こされて頻繁におむつを換えられる方の苦痛は大変です（濡れっ放しはもっと苦痛です）。おむつ換えもこんなに大量になっては寮母の重労働も限界点を越えようとしている。

夜の便所行きをさけるために、私たち家族は夜のお汁、湯茶の自己抑制をします。ましてや夜尿、失禁に苦しむ家族のためにはさまざまの方法を工夫します。水分抑制も当然します。ご本人もそのための苦闘を引き受けます。成功すれば家族の労力もそれだけなくなりえます。双方にとって極めてよい。

同じことは老人ホームの場合でも言えます。失禁が減少すれば、おむつ交換

量も減少する。交換数を減少させるために水分を減じて失禁を減らす。どちらが目的であっても、それはお年寄りにも寮母にもよいことです。

しかし、問題は、水分の適性化がおむつ交換の軽減に通ずるという、まさにそのことから起こっているのです。それが目的なら福祉の切り捨てとして容認できないとする反論です。

処遇無限は空論です。現実的な人間生活は、たとえ家庭にいたとしても、物的、精神的抑制いっぱいの中の営みです。とくに社会生活では社会的制限いっぱいです。抽象的無制約の自由は存在しません。まして、ボケの進んだ保護を必要とする高齢者のお世話には、家庭でわが老親、わが子に対する如きものがあるのが正しいのです。それは「お年寄りの自由意志を束縛しない」という私たちの第一目標に反することだろうか。福祉施設の理想として、限りなく家庭に近づけることだと言われています。無制限は無定見になりかねません。

「正常」の人は夜間こちらから湯茶をすすめられても断わっています。自由意志の重要な特徴として「自己決定」があげられるが、自己決定とは、いずれ

を選ぼうかという判断力が基本になればなりません。いわゆる「正常」とはこの判断力が正常であることを指しています。

ある人は夕食時のお茶を飲むにまかせると、六杯目に至っても止めません。ある婦人は夜になるとおむつ交換の度に、「ちいっと水くれんな」と求めて一回に楽呑み半分を飲み、一晚（夜勤中）に十回も。つまり、十回の排泄です。八十六歳のある婦人も同様です。こうして求める人はきまっていますので、言われなくてもお茶や水の介助をします。しかしいわば飲むにまさせる——私から見れば明らかに常識をこえた飲ませ過ぎです。

発熱したり、下痢をしている人には、要求されなくとも積極的に水分を与えています。これは当然です。

ちようどおむつ交換の定時と随時の二様があるように、水分摂取に、一定時間と一定量しか与えないホームと、任運荘のように枕元に常に湯茶を絶やさないうよう準備して無制限に与えるホームとがあります。いま私はその無制限さを合理化しようとしているわけですが、ごく一部のとまどいは簡単には解消して

いません。問題意識こそ重要ですから、結果を急ぐ必要はありません。

### 批判の中でこそ

任運荘を幾数回も観察してきた樋口吳子さん（福岡県）は、この点について指摘しています。

「…かってこうであった。だからこそ、かくあるべきだ、という考えの枠の中に、がんじがらめになっておられます。合理化を退歩あるいは手抜きと考えるのは愚かしいとすら思われます。……いわば『任運荘神話』というものを守ろうとする人たちと、現実を見つめて先行きを考える立場との考え方の相違です。現状処遇を維持しようとして、寮母が体をこわしたり、やめたりしたら、どうなるでしょうか——」と。

ともあれ、私のこの重要な変革の提案に対して、内部の一部から反論・批判が上がっていることはさらに重要なことです。私は絶対的に正しいのだとは思っても思っていない。しかし、「他を批判し続けた理事長も、いまや言うこと



と、することとは違う」というごく一部の批判にはいささかわびしくなりま  
す。同じ境遇を生きながら、正反対の見方しかでないということは何だろう  
か。一方、別の角度から事務長は言います。

「お世話内容の適正化とあなたは言っても、ひとによっては後退ととられて  
も仕方がない。この重度化の限りない進行の中では、当然後退が起こって  
くる。その段階に至るまで待てばよい。何も管理者の方から先だって、適正とい  
う名の実質の後退を明示する必要が果たしてあるだろうか」と。

これは見解の相違というべきか、いや、性格の違いというべきか。福祉処遇  
においてはいわゆる後退がなし崩し的に行なわれる仕方を、私はしたくありま  
せん。それはするはずの歯止めのない後退につながりかねないから。かりに後退  
でも、意識された、明示されたものでありたい——これは私の性格です。掲げ  
られた旗を下ろすのも掲げた者がするのが自然です。それがあくまでも許容さ  
れる範囲内のものであり、適正化につながりうるものであるために。

## 「任運荘に拘束あり」(?)

徘徊が一番の難問です。先へのべたAさんBさんの場合がそうです。二人とも精神病院から来ました。早朝は最も多忙な時。ですからAさんには朝から椅子か車椅子に座ってもらっています。ちょうど朝夕の多忙時に母親がわが子を背にしたり、揺り籠に座らせて近くに置いて安全を期すように。

歩くにまかせていると、どんどん他室に入って掻き回わし、食べたり、持ち帰ったり、湯呑みの湯をスリッパに注ぐなど悪戯を尽くし、あちこちで激しい悪口雑言を浴びせかけられます。痛々しい光景です。まして、外への脱出はこの上もなく危険です。眼の届きにくい現状での、寮母側のやむをえない選択です。ですから、便所や入浴への誘導や手のすいた時の散歩を心がけています。車椅子に移す時、寮母たちは「ごめんね。ちょっと乗っていてね」と、謝りながらしています。

広場に出ているほとんどの人が車椅子ですので、本人もその積りなんです。

う、脚を組んでリラックスしています。それがせめてもの救いです。

「拘束」は絶対いけない。歩けるのに椅子にかけさせて歩けないようにしている。これは拘束にならないのかと、辛い思いでそうせざるをえない寮母側の心を、私はどうしても否定することはできません。拘束ではない。以前なら一対一で長時間散歩をつきあっていたのに、今はそれができなくなったただけのことです。拘束とは二十四時間不自由を強いることです。

しかし、これはまぎれもなく拘束であると断定されるなら、最早、任運荘の限界を超えているとして、措置換えを福祉事務所に要請する義務があります。そうなると、間違いなく精神病院への逆戻りでしょう。いずれがAさんにとって幸せか、私たちが勝手に判断をしてはならない問題です。

「任運荘にも牢があるっ」(?)

夜は寝るAさんと違って、Bさんの夜間の徘徊は激しく痛ましい。すっかり痩せこけ、よろよろしての入所です。昼は寝ないようにさせても、椅子で数分

ずつまどろむだけで十分のようです。手当たりしだい総べてを荷造りしてしまうので、二人部屋の同室者もおられません。自力でカーテンもはずし、布団もすっかりあげられ、がらんどうです。それはひたすら家に帰る準備をしているのです。戸主としての強い責任感があるようで、家が心配でならないのです。

Bさんの入院中に奥さん死亡しての昨年九月末の入所です。精神病院の診断書は「脳動脈硬化症、両下肢神経痛。記憶障害、徘徊、失禁」。夜間一睡もしないBさんのために寮母たちはいろいろの手立てを試みます。遠縁の者しかおられないので、特に頼んで、電話で話しをしてもらったり、一面会に来てもらったりします。法事で帰宅しても、帰荘した直後すっかり忘れていきます。寮母室で相手にしている間だけは落ち着いたようにみえても、すぐあきる。二十四時間望郷の念の明け暮れです。

二カ月後、余りの不憫さに私は睡眠薬の試用を提案しました。しかし、入院していた病院の指示薬（一錠）は強すぎて足のふらつき激しく、驚いて半錠にしますが、それでもふらついたので直ちに中止。六日間の服用でした。

こんなことは普通のこと、特に記すことでもないのですが、思いがけない陰の声があったからです。「施錠は犯罪行為と非難している人（筆者を指す）が、薬を飲ませて眠らせようとしている。任運荘に格子なき牢がある」と。

外部からの声なら問題にもなりません、一部内部の声であることに啞然たる思いです。合理化への強い問題意識を求められている内部事情は、批判が顕在化するよりも潜在的になった憂いはおうべくもありません。進め方に拙さがあれば改められねばなりません、睡眠薬服用⇨徘徊抑止⇨手抜き⇨牢屋という考えが成り立つことに驚くのです。すべて合理化を悪とするならば、こういう色眼鏡になるのでしょうか。

徘徊しなくても、一晩中睡眠をとらねば当然医療的方法が考えられねばならない。しないとすれば怠慢です。この場合はたまたま徘徊があったにすぎない。しかし、睡眠薬は中止、いわば不成功です。

一回の試みだけで成功する場合がありますが、お互い人間のすること、試行錯誤の積み重ねです。「人間に対する試行錯誤は人間の冒瀆だ」と、睡眠剤は

失敗だったと再び非難です。睡眠剤のあう人あわない人がいるだけで、あわな  
いで中止したことを失敗とは言えません。事実、ほかに服用者がいます。それ  
はともかく、試行錯誤を許すべからざることと言うのは、人間に対して本気で  
責任を負う実践の立場に立っていないから言えるのです。何もしなければ責任  
のとりようもないからです。

人の一生は試行錯誤の一生です。自分自身に対しても、他人に対しても、外  
界一切に対しても。ただ本当の行為者、本当の人間は、そのなす試行錯誤によ  
って起こる結果に対し本気で責任をとります。責任を負うがゆえに、いやが上  
にも慎重です。しかし、慎重に行為することと怯懦とは全く別です。

人の一生は責任の連続といえます。わが行為に完全なるものはないからで  
す。ましてやわが行為を導くわが理論（考え）に完全なるものはありません。  
次節でさらに詳説しますが、ゲーテの「行為者は常に非良心的である」という  
言葉は極めて良心的で、人間の行為の本質を見事に言いあてています。

良寛和尚の歌――

いかにしてまことのみにかなわなん

ちとせ（千歳）の中のひとひ（一日）なりとも

これほど鋭く人間に問うた言葉を私は知りません。

Bさんはよろけて顔を怪我しました。この事実の前に、薬のせいかどうかという一切の詮索抜きで薬を中止。それは謝罪の行為です。謝罪は責任行為です。そして、謝罪は深まりと継続を伴わなければなりません。寮母の優しさがいっそう優しさを帯びてBさんを包みます。

本来、Bさんは珍しいほど優しく、反抗的な面は微塵もありません。

ただ帰りたい一心、そのための不眠。一晚中、十五分ごとに幾十回と便所に立っています。昼夜、横になって体を伸ばすことがないので、足は腫れています。

入所して五カ月たった今、夜便所に立つ前の数分は自分で布団の中に休むようにまどろんでいます。部屋ももとの二人部屋に戻して、同居人に何の支障もありません。「お隣りは病人です。カーテンをあげないで下さい」の張り紙を

完全に理解しています。

愛は相互作用です。優しさを核にしての数カ月の生活、Bさんがこの暮らしに馴染み出したのだろうか。寮母たちがBさんのお世話に慣れてきたのだろうか。そのいずれでもあるというのが真実と思われてなりません。六項目の六番めの「ボケた人の異常行動はお世話の不適切から起こる」という遵守項目へのいささかの接近と言えましょう。

お世話とは時間です。時間とは手間ひまをかけること。ただ時が立つのではなく、人間と人間とのかかわりあい、よし遅くとも、一つ一つ実をつけていくことのようにです。

### 任運騰々

昨年（平成元年）十二月、NHK教育テレビで任運荘の一面がクローズアップされて、私たちが恐ろしくなるほどの賛辞が寄せられました。そのためにも、いかに困難な条件が重なるうとも、任運荘の存在理由を賭けて六項目の追



求を続けねばなりません。

任運荘、そして棟続きの重度障害者療護施設「騰々舎」の施設名の由来する「任運騰々」は、良寛和尚の言葉です。ひとは運命を離れて生きることができないが、その運命をと、と、と意気高らかに切り拓くべきである、という教えです。施設もまたひとがするもの。任運騰々、私たちは耐えて、進むことだけを考えます。

求を続けねばなりません。

## シルバーライフ

# 74%「働きたい」

### 総理府調査

高齢者の定数関係

働きたい	働かない
53%	47%

【働き関係】

働きたい	働かない
53%	47%

## 健康、生きがい求め

### 30年後の悲観派が過半数

高齢者は、30年後の生活が悲観的になると答えている者が、半数を超えている。総務省が発表した調査結果によると、30年後の生活が「悲観的」と答えた人は、全体の53%に達した。一方、「楽観的」と答えた人は、全体の47%にとどまった。

また、働くことについて、53%の人が「働きたい」と答えた。一方、「働かない」と答えた人は、全体の47%にとどまった。

調査は、9月1日～3日、全国の18歳以上の男女を対象に行われた。有効回答数は、1万7,000人。

読売新聞（平成2年3月4日付）