

イタリアの高齢者介護の動向 — 介護手当の現状と問題点

宮崎 理枝

I はじめに

イタリアはEU諸国中で唯一、国民の65歳以上の高齢人口が14歳以下の年少人口をうわまわる国家である。年少人口に対する高齢人口比(前者を100とする)は、109.1であり、EU諸国の中で唯一100をうわまわる¹⁾。さらにこれを州別でみると、イタリア北西部のリグリア州では、この値が239.1にまで上昇する(最低はカンパニア州の72.5)²⁾。

イタリアの一国としての高齢者福祉への取り組みは、他のEU諸国と比較して先進的なものでも、注意をひくものでもない。しかしそこには、二つの留意すべき現象があることを忘れてはならない。第一に、高齢化率が非常に高く、経済的に比較的豊かな中北部では、州(=自治県)やコムーネ³⁾レベルで独自の福祉サービス制度の導入と試行が行われているという点である。同国では、高失業率、赤字財政、高度成長期の終焉といった近年の緊迫した社会-経済状況下の新たな内需型市場として、非営利部門における福祉サービス領域への関心と期待が高まっており、とりわけ中北部においては、公的資金の投入や法-経済-社会学の研究者の積極的な参加による政策形成が進められている。第二に、こうした積極的な動きがイタリア国外で注目されにくい理由の一つに南部問題がある。すなわち、南北格差によって、中北部の政策の普及率や高い高齢化率が相殺され、全国平均値データが大きく低下するという点である。とはいえこのことは、少なく

とも高齢者福祉に限ってみると、南部の福祉政策の「後進性」というよりはむしろ、充実した福祉サービス需要の低さを招く南部独自の文化-社会-経済的背景を示すものでもあり、結果的には、イタリア中北部のような福祉サービス普及のレベルには至らないという構造的な問題であることがわかる。

本稿では、公式データの不足と地方分権による介護サービス制度の地域的な多様性によって、イタリア本国においてもほとんど取り上げられることのなかった、介護手当の施行状況を中心に、現在のイタリアの高齢者福祉にかかわる注目すべき動向を紹介していきたい。

II イタリア高齢者在宅介護をとりまく史的経緯

イタリアでは、第二次世界大戦中に、強制加入による老齢保障制度が導入された。しかし、高齢者の問題が社会問題として一般的に認識されるようになったのは、人口動態や社会構造の変化が生じた1970年代に入ってからである。この時期の地方分権化、なかでも1972年に相次いで発令された共和国大統領令による保健行政と公的慈善(beneficenza pubblica)⁴⁾行政の普通州への移管(前者-9/72号、後者-315/72号)、さらに90年代以降の財政連邦主義による地方自治推進の動きは、社会問題や社会福祉サービスに対する国の関与を希薄にした。このような高度経済成長に伴う

先進国特有の社会問題の急増と政府の消極的対応のなかで、イタリアの国家レベルでの社会福祉政策の貧弱さは、「急速に豊かになる中で貧しい国の福祉モデルを背負っている」と形容された⁵⁾。高齢者問題が、国の福祉政策上の課題として取り上げられるようになったのも、おおむね80年代以降のことにすぎない⁶⁾。伝統的家族主義に支えられたインフォーマルなサポートとともに、比較的好条件の老齢年金制度⁷⁾があったということは、この遅れの要因と考えられよう。

90年代に入り、ようやくソーシャル・プロテクション (protezione sociale) 制度の多様化がみられるようになった。90年代前半には、公的福祉サービスのなかでも特に在宅介護サービスを中心に、それを提供する民間組織の競争入札制度の導入が開始された。しかし実際には、一方で80年代からの「暗黙の了解」による馴れ合いが横行し、他方でコストパフォーマンスのみが先行する傾向もみられた。90年代半ばになると、民間委託の促進によって市場・非営利部門によるサービス提供が普及し、その質の向上と経済効率が注目されるようになった。そして90年代後半からは、従来型のコムーネや地方保健公団 (ASL) の判断によって決定される介護サービス提供に加えて、介護手当制度とヴァウチャー制が導入された。これによって、インフォーマルケアへの経済的援助、介護サービス方式と提供者の自由選択、サービスの専門性が保障されるようになった⁸⁾。

III 高齢者介護サービス

1. 高齢者の生活環境と家族—インフォーマル部門の介護の現状

イタリアの高齢者介護の特徴として、インフォーマル部門や非公式なサービスへの依存の高さが挙げられる(表1参照)。これに対して公共部門は、直接的なサービス提供であれ、公的資金の投入に

よる民間や非営利部門への間接的な関与であれ、同分野の需要のごくわずかな部分を満たしているにすぎない⁹⁾。

インフォーマル部門による介護を支えているのは、要介護高齢者の子どもや親族との「同居率」の高さである。1995年のデータによると、65歳以上の高齢者のうち、成人している子どもとその家族との同居率が6.1%、成人している未婚の子どもとのそれは、20.1%であった。これに加えて興味深いのは、一人暮らしの高齢者であっても(1)その子どもが半径一キロ以内に居住するケースが約38%、(2)子どもあるいは血縁者が同様のケースは62%であり、高齢者夫婦のみの世帯では、前者が48%、後者が80%に上るという点である。すなわち高齢者を構成員に持つ家族—親族の多くは私的な介護のサポート体制をとっているといえる。その反面、高齢者の単身者世帯の割合は、年齢とともに上昇する傾向があり(65歳以上26%、80歳以上36%)、なかでも要介護者が急増してくる75歳以上の後期高齢者のそれは43%に上り、かつ血縁者の介護もないという状況を余儀なくされている¹⁰⁾。

高齢化に伴ない身体に障害を持つ (disabili) 高齢者も増加している。1999年には、65～74歳の年齢層の総人口の9%、75～79歳で21%、80歳以上では47%に達した。日常的な行為に介助が必要であるのは、75～79歳の全人口のうち12%、80歳以上になるとその3分の1を占める。そのなかでも寝たきり、椅子もしくは車椅子上の生活を送っているのは、全体の約26%にあたる。アルツハイマー型痴呆の患者は、約5万人で、8～9割が家族による介護を受け、その25%が、日々の生活の全面的な介護に依存している。また疾患や高齢が原因の重度障害者の介護の75%は家族のみによって行われている¹¹⁾。

表1 最近4週間に、非同居者による少なくとも一回以上の無報酬の介護を受けた家族の構成と介護提供者

(1998年、平均的100家族を対象)

	非 公 式 の 援 助 のみ	私 的 援 助 のみ	市 町 村 ・ 公 的 機 関 による 援 助	非 公 式 + 私 的 援 助	非 公 式 の 援 助 市 町 村 ・ 公 的 機 関 による	私 的 の 援 助 市 町 村 ・ 公 的 機 関 による	全 種 の 援 助	援 助 なし	合 計
1人以上の65歳以上の 高齢者のいる家族	11.9	7.0	1.9	2.2	1.3	0.4	0.5	74.8	100.0
1人以上の75歳以上の 高齢者のいる家族	14.7	9.0	2.7	3.4	2.0	0.6	0.8	66.7	100.0
1人以上の80歳以上の 高齢者のいる家族	18.2	9.5	3.0	5.2	2.1	0.9	1.0	60.0	100.0
1人以上の自立に問題 のある者のいる家族	22.4	7.8	3.7	4.9	4.1	1.1	2.2	53.8	100.0
1人以上の14歳以下の 子どものいる家族	19.1	6.5	1.0	3.3	1.0	0.2	0.1	68.9	100.0
1人以上の14歳以下の 子どもと専業主婦のい る家族	13.6	2.4	1.2	0.7	1.0	0.2	0.1	80.9	100.0
1人以上の14歳以下の 子どもと仕事を持つ母 親のいる家族	24.2	10.6	0.5	5.9	0.5	0.2	0.1	58.2	100.0

出典：Istat. 2000. *Rapporto sull'Italia - edizione 2000*, il Mulino, p. 167.

2. 「公共部門」における介護サービス

—イタリア中北部4州の介護手当の概要

イタリアでは、90年代後半からは、介護手当 (assegni di cura) が各地方自治体で急速な普及をみせており、それは今後数年間続くものと考えられている。この手当は、要介護高齢者に対して行われる、家事—在宅サービス (servizi domiciliari / residenziali) の対価として支払われる経済的給付であり、コムーネもしくは地方保健公団 (Azienda Sanità Locale) の出資による¹²⁾。

現在、高齢者のみを対象とした介護手当制度に関する具体的な法律や国内の統一規定がないため、全国的な施行状況に関する公式なデータも存在しない¹³⁾。介護サービス制度の導入年や同サービスの形態は地方単位で多様であり、それに関する規定も州ごとに独自に設定されている。C.

ゴーリとR.トッリが実施したイタリア国内の人口5万人以上の43都市を対象にした公的介護手当制度の有無に関するアンケートでは、全体の42%がある(58%なし)と回答し、そのなかで中北部：64%、南部：12%という格差がみられた¹⁴⁾。

ここで、中北部のトレント(自治県)、ヴェネト、エミリアーロマーニャ、トスカーナの4州の介護手当の概要を挙げると、表2のとおりである。4州に共通するのは、(1) 手当の対象が高齢者であること、(2) 要介護の高齢者本人もしくはこれを含む核家族の所得が一定額以下であること、(3) 基本的に手当の受領者が高齢者本人もしくはその家族であること、(4) 自治体ごとの基準による要介護度の判定、(5) 介護サービスの自由選択とインフォーマル部門のサービスを優遇する傾向があること、の5点である。

表2 イタリア4州(自治県を含む)における介護手当の実態

州 (自治県)	導入年	給付対象者と 給付額	受領基準	給与の方式とチェック	利用方式
エミリア -ロマーニャ	1994	要介護の高齢者の家族、あるいはその高齢者と確固とした証明しうる関係を持つ者 給付額: 約216.9~464.9 ユーロ/月	1. 要介護の状態と、手当支給に適合した「老年医学に関する統一評価機構(UVG)」によって診断された状況 2. 介護を提供する核家族(高齢者も含む)の所得が一定額より低いこと	「老年医学に関する統一評価機構(UVG)」上の統一評価、高齢者本人、手当を受け取る者によって構成された援助計画と責任者の指名 介護手当使用状況と高齢者の状態に対する影響の動向の確認 報告は、6カ月ごとに話し合われ更新される	介護手当を受け取る者は、直接、高齢者あるいは他の人物の介護に当てることができる。
ヴェネト	1991	高齢者、成人、未成年で要介護である者 給付額: 法律18/80号による付添い介護手当の受領額以下	1. 申請者の状態の点数評価と一定以上の介護が必要であること 2. 介護を提供する核家族の所得が一定額より低いこと	ソーシャルワーカーと、全般的医学が専門の医師による評価 サービスを受けている者の状況確認	介護手当を受け取る者は、本人の意思でそれを利用できる。地方自治体が提供する在宅介護サービスを受けることもできる
トスカーナ	1995	要介護の高齢者 給付額: 不明	1. 要介護の状態と、手当支給に適合した「老年医学に関する統一評価機構(UVG)」によって診断された状況 2. 介護を提供する核家族(高齢者も含む)の所得が一定額より低いこと	「老年医学に関する統一評価機構(UVG)」UVG、高齢者自身、手当受領者の三者の協力による介助計画 介護手当使用状況と高齢者の状態に対する影響の動向の確認	手当を受け取る者は、それを家族あるいは非公式の介護提供者に渡すことができる
トレント	1998 (実験導入) 2000 (正式導入)	要介護者の家族(年齢は問わない) 給付額: 約155.0~1084.7 ユーロ	1. 要介護者に常時の介護の必要性があること、対象者が受けるインフォーマル介護の量と質に手当給付の適性があること 2. 介護を提供する核家族(要介護者も含む)の所得が一定額より低いこと	福祉サービスを提供する団体による評価 この福祉サービスを提供する団体は、要介護者の家族によって行われる介護の量-質双方のレベルを定期的に確認する	手当は、有償の私的援助の利用でなく、要介護者の家族による介護を支援するものである

出典: Gori, C., 2001. "Gli assegni di cura: una "rivoluzione silenziosa" del welfare italiano?" in Ranci, C., eds., *Il mercato sociale dei servizi alla persona*, Carocci, p.110; 介護手当の受領額に関しては、Gori, C., 2001. "Gli assegni di cura in Italia" in Ranci, C.eds., *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa*, Franco Angeli, p. 249.

高齢者のみが対象となる理由としては、すでに1980年2月の法律18号(n.18/80)「重度障害者に対する介助手当の導入」によって加齢以外の要因による長期的な要介護者への一定の援助が保障されている点が挙げられる¹⁵⁾。

3. イタリアの高齢者介護サービスの普及とサービス提供者—問題と課題

イタリアの高齢者に対する介護サービスを総体的にみると、介護手当の形態に象徴されるように、インフォーマル部門のみならず公的部門であっても、家族という機能とその労働力に過度に依存しているといえる。こうした傾向は、イタリアの強力な伝統的家族機能に支えられているというよりはむしろ、介護サービスの需要の急増に対する行政側の対応の遅れと財政難による専門サービスのコストには見合わない給付額の低さによって助長されている¹⁶⁾。

実際、現行の介護手当の受領額と受領方式は、サービス提供者の専門性や技術的な充実度を軽視するものであり、その結果、最も安価かつ簡易な「介護者」として、外国人労働者がブラックマーケットのなかで不定期の介護・家事援助労働を行うという方法が広まっている。彼らの多くは、非EU諸国の出身者(extracomunitari)で、近年の介護サービス需要の変化に従い、工場労働から介護労働へ流れている。そうした家事—介助の補助的な労働は、雇用者と被雇用者の金銭的便宜から、労働条件等の保障のない不法な形態で行われ、イタリア国内で80万人から150万人の外国人がこうした労働についているとみられている¹⁷⁾。

2000年末に公布された法律328/2000号は、福祉サービスへの非営利部門の参入を促進し、地方自治体に具体的な福祉政策決定の権限と責任の多くを委ねている。なかでも、その15条は、「要介護高齢者のための在宅介護支援」と題され、保健省と社会的団結のための省庁(Ministero per la Solidarietà Sociale)の管轄のもとで、「高齢者が家庭

的環境の中に生活していけること、その自立の促進を支えるという方向性を持った公—私部門の共同プログラムと実現」に対して国家予算を配分することを明記している。

高齢者の家族の過度の介護労働負担や、これを補助する外国人の不法労働の問題は、法律328/2000号が促進する非営利部門を中心とした専門的な介護サービス提供と、ヴァウチャー制の普及(現在はアンケートに参加した39地方自治体のうち12%程度)とともに将来的には改善されることが予想される。ただ、仮に、ヴァウチャー制の導入によってインフォーマル部門の介護を排除すると、外国人の不法就労や給付金の不当な使用に関する問題¹⁸⁾は解決し、介護提供者の雇用機会は増えるが、給付額の大幅な増額は必須となる。また、法律328号の1条—「基本原則と目的」第5項の冒頭で謳われた「個人、核家族の構成員、自助、相互援助、組織的団結の形態の自発性の評価」にも反しかねない。このような二面性を州ごとの比較的小規模な福祉—経済—労働政策でどこまで活用し、また補填することができるのかは、地方自治体の大きな課題となるだろう。

IV 総括と展望—むすびにかえて

本稿では、現在のイタリアの高齢者福祉をめぐる一般問題を中心にとりあげた。その結果、冒頭で述べたように消極的な側面が強調される結果となったが、地方や都市単位では、非常に興味深い取り組みがあることを繰り返し強調しておきたい。たとえば、福祉政策全般に積極的な取り組みを行っているエミリア—ロマーニャ州は、1979年にすでに地方議会の決議で高齢者に対する援助活動の強化促進、高齢者の在宅介護と保護施設に関する規定を採択し、積極的な取り組みの継続によって、今日では問題を抱える高齢者(anziani in difficoltà)に対する全面的なサービス網が保健—介護の両面

で需要を満たしている。また、イタリア最北部のトレンティノ・アルトアディジェ自治県の非営利部門における雇用者数は、県人口の18.7%を占めており、失業率は全国最低(2.8%)、一人あたりの国内総生産は、国内平均の1.3倍にのぼり、そのNPO領域への取り組みは独自の展開をみせている。国内の非営利部門全般の活動における福祉—保健事業への取り組みは、いまだ全体の10.3(福祉：6.6、保健サービス：3.7)%¹⁹⁾を占めるに過ぎないが、このNPOの領域は、法律328/2000号のバックアップもあり、今後さらに成長すると考えられる²⁰⁾。

近年のイタリアの福祉ミックスやボランティア、非営利団体にかかわる動向にはめざましいものがある。それは、「非営利部門に関する法的—経済的基盤の整備は、単に民間の福祉活動と組織の潤滑な運営のみを目的としているわけではない。一連の改革の必要と要求が最終的に目標とするのはく援助に関する基本的な法的原則にしたがって組織され、また市民の権利に基づいて建設された、新たな国家モデルなのである。」²¹⁾といった見解に基づくものでもある。少なくとも今後、「新たなく地域モデル」の建設」に関して同国が興味深い試みを行うのは確実であろう。

(平成14年2月投稿受理)

(平成14年2月採用決定)

注

- 1) Mazzi, D., "Aspetti demografici dell'invecchiamento della popolazione" in Fondazione Leonardo eds., 2001. *Secondo rapporto sugli anziani in Italia*, Franco Angeli, pp. 23–24.
- 2) Censis, 2001. *Rapporto sulla situazione sociale del paese 2001*, Franco Angeli, p. 275.
- 3) コムーネ (comune) は、州 (regione) と県 (provincia) の下にある基礎的公共団体で、'97年現在で全国に8102あり、それらの人口規模に大きな格差がある(仲村優一・一番ヶ瀬康子編1999『世界の社会福祉5 フランス・イタリア』旬報社, 461頁)。
- 4) 公的慈善とは、(クリスピ法に代表されるような) 19世紀の法体制に由来し、慈善的特性を有する公—私的活動領域にかかわる団体と事業の総体。 *Enciclopedia del Diritto* (2001), p. 172. "beneficenza

pubblica"を参照。

- 5) Boeri, T. 2000. *Uno Stato asociiale: perché è fallito il welfare in Italia*, Laterza, p. 3.
- 6) 1988年3月11日67号、「高齢者と要介護者の居住型施設の実現に関する財政法」が初出といえる。
- 7) イタリアの年金制度に関する邦文文献としては、小島晴洋「イタリアの年金と高齢者の生活」『海外社会情報』No.106, 1994年；小島晴洋「イタリアの新たな年金改革」『海外社会情報』No.117, 1996年；小島晴洋「イタリアの年金改革の動向(上)(下)」『ジュリスト』No.1031–32, 1993年に詳しい。
- 8) Pavolini, E., "Verso modelli di regolazione dei servizi sociali per gli anziani: primi passi nell'esperienza italiana" in Ranci, C. eds., 2001. *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa: verso la costruzione di un mercato sociale dei servizi*, Franco Angeli, pp. 196–197.
- 9) 公式データによると、高齢者の家事介助サービスの普及率はその需要1%に満たない。Ranci, C., "Verso un mercato sociale dei servizi di cura. Prospettive per le politiche assistenziali rivolte alla popolazione anziana" in Ranci, C. eds., 2001. *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa: verso la costruzione di un mercato sociale dei servizi*, Franco Angeli, p. 31.
- 10) *Ibid.*, pp. 28–29.
- 11) Gruppo Abele, 2001. *Annuario Sociale 2001*, Feltrinelli, p. 662.
- 12) Gori, C., "Gli assegni di cura in Italia" in Ranci, C. eds., 2001. *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa: verso la costruzione di un mercato sociale dei servizi*, Franco Angeli, p. 233.
- 13) イェク・B・F・フッテン, アダ・ケルクストラ著, 西澤秀夫監訳1999年『ヨーロッパの在宅ケア』筒井書房, 238頁。
- 14) *Ibid.*, p. 239.
- 15) 法律18/80号では、常時介護が必要な障害者に対して月80万リラ(4万円強)の支給を保障したが、約86,000人の受給者のうち、70%が高齢者であった。Ranci, C. eds., 2001. *Il mercato sociale dei servizi alla persona* Carocci, p. 101.
- 16) Gori, C., "Gli assegni di cura in Italia" in Ranci, C. eds., 2001. *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa: verso la costruzione di un mercato sociale dei servizi*, Franco Angeli, p. 246.
- 17) Ranci, C., "Verso un mercato sociale dei servizi di cura. Prospettive per le politiche assistenziali rivolte alla popolazione anziana" in Ranci, C. eds., 2001. *L'assistenza agli anziani in Italia e in Europa: verso la costruzione di un mercato sociale dei servizi*, Franco Angeli, p. 36.

- 18) Gori, C., "Gli assegni di cura: una <rivoluzione silenziosa> del welfare italiano?" in Ranci, C. eds., 2001. *Il mercato sociale dei servizi alla persona*, Carocci, p. 97.
- 19) 2001年12月13日付<Il sole-24ore>紙による。
- 20) Asocoli, U. eds. 1999. *Il welfare futuro*, Carocci; Barbetta Gian P. 2000. *Il settore nonprofit italiano*, il Mulino; Borzaga, C. eds., 2000. *Azione volontaria e processi di trasformazione del settore nonprofit*, Franco Angeli; Cattaneo C. 2001. *Terzo settore, nuova statualità e solidarietà sociale*, Giuffrèを参照。
- 21) Cattaneo C. *op.cit.*, p. vii.
(みやざき・りえ 京都大学大学院博士後期課程)