
特集：介護者支援の国際比較：要介護者と家族を支える取り組みの多様性 趣 旨

家族は、世界中どの国においても、今なお最も重要なケアの担い手であることは論を待たない。しかし、その有り様は、それぞれの国の文化、信条、社会的背景等々によって大きく異なり、当然、それを支えるしくみも、それぞれ異なったものとなる。

福祉国家の類型別¹⁾に各国の介護者支援の特徴を示した本号は、それぞれの異なった背景をもった国々が、いかにして介護者支援政策を築いてきたか、あるいは築こうとしているかが包括的に理解できる大変貴重な内容となっている。

各国の取り組みが詳細にレビューされた玉稿を拝読した今、心に残るのは、各国がそれぞれに、実に多様な介護者支援の取り組みを、紆余曲折を経て模索してきたということ。一方、対照的に、介護先進国として世界が注目をしはじめた我が国における介護者支援をめぐる状況とのギャップである。

本稿では、このギャップについて考える所を少し述べてみたい。

我が国の介護者支援策は、介護保険導入時に現金給付が議論された経緯はあるが、それ以降、介護財政削減が急務となっている現状において、ほとんど議論されていない。本稿で種々紹介されているような公的実態調査もなく、NPOの日本ケアラー連盟が、やっと実態調査²⁾を実施したところである。自身の経験でも、在宅診療の際に、介護に追われ自分の受診時間すらとれない介護者への診療もしたことが多々あったが、介護者の実態が社会的議論にならず、まさにFengler Aらが介護者をHidden patientsと述べた³⁾ように、未だその存在が社会に見えていない状況である。

日本のこうした経緯には、いろいろ事情もある。旧来の家族主義の伝統に加え、本誌の別の特集⁴⁾にあるように、“オイルショックが福祉国家建設の途上にあつた日本を直撃し、(中略)結果として「家族主義」と男女の役割分担が再強化された”という経緯、さらに、前述の現金給付をめぐる議論等である。

現在、我が国の介護保険制度下における介護者支援としては、介護サービスを利用することで間接的に介護者を支援するという方針がとられている。介護保険開始当初に現金支給が見送られたのも、まずはサービス利用を促すためであった。実際、サービス利用は拡大し、その分、介護者の介護従事時間は減っていることが、日本で最初の国レベルのデータ（国民生活基礎調査）による介護保険の評価を行った論文-ランセット日本特集⁵⁾の分析で示されている。しかし、有意に介護時間が減少したのは、サービス利用率も有意に高かった中高所得者群においてのみであり、また、この空いた時間に労働時間が有意に増加していたのも高所得の場合のみであった。高所得世帯の介護者（大半は女性）は介護の機会費用が高く、労働市場に参入すればより高い賃金を得ることができること、また、比較的所得が高いフルタイムの労働者にのみ介護休暇を認められていることなどが理由として挙げられている。また、介護者の主観的健康感には、当分析では介護保険前後で有意な効果は見られなかった。

この結果は、サービス利用による間接的支援のみでは不十分で、労働政策、所得政策、家族へのカウンセリング等々、その他の介護者を支援する取り組みとあわせて施策を実施する必要性を示している。たとえば、前述のケアラー調査²⁾およびつくば市のニーズ調査による分析⁵⁾の両方において、介護者が最も望んでいるのは、いざという時にいつでも利用できるフレキシブルなショートステイであり、後者では、これが整えば在宅介護を続けたいという回答が約3割であった⁶⁾。この施策により施設入所を回避できれば、財政的にもプラスになることが考えられる。家族支援によるこうした経済評価を打ち出すことも、現状の財政逼迫の中にある日本の介護者支援の展開には必要であろう。それには、この分野のさらなる実証研究が急務となる。

また、日本が、介護者支援策が種々行われているOECD諸国と異なるのは、アジア諸国ならではの事情もあろう。本稿の韓国の論文を見ていただくと、やはり他の国とは異なり、家族介護中心の背景か

らの奮闘が読み取れる。所得との関係も、上記の日本と通じる物がある。しかし、韓国では家族の介護も評価し、さらに詳細に一同居と非同居では現金支給額が異なる一など、直接的介護者支援を模索している点では、日本より進んでいる。

他にアジアの国の介護者支援については、台湾、香港以外からはまだあまり報告がなく、現状では家族の伝統的な介護の問題はあまり見えていない。少ない報告の一例であるが、例えばタイで介護負担尺度を用いた研究⁷⁾ではほとんどの人が負担を感じず、前向きに捉えている。これには、家族への価値観や介護は自分自身の功德になるなどの宗教的背景があるかもしれない。しかし、このまま続くのか、いずれは日本や韓国のように、家族への負担が増大し、社会としての対応が必要になるのか、また、現状でこの介護負担がないというは本音なのか、実は女性は負担を感じているのか・・・等々、これから高齢化を迎えるアジアの国々においては、これまでとはまた違った見方も必要になってくると考える。

もう一点、思い浮かんだことがある。それは、米国に幼子連れ留学したときのことである。子供を抱えて電車にのる際に、立っていたことは一度たりともない。いつも、我先にと誰かが座席を譲ってくれた。日本では、たいていつり革につかまり立ち続けていた。この、誰かをケアして大変な思いをしている人が傍にいた場合の咄嗟の行動の違い・・・こうしたことが、このギャップの本質的な要因かもしれないと感じている。本稿の中に論じられている、スウェーデン介護者の経済的保障は、無償の介護労働をなくすことがまず大切とされていること、ドイツにおける介護を社会的労働とみなした労災保険やリフレッシュ休暇の保障、さらにはオーストラリアのケアラー貢献認識法の基本原則が、“ケアラーを役割から位置づけるのではなく、他の全ての人々と同様の権利が保証され、その人固有の社会生活と人生を歩む存在とされている”などを読むと、我が国では、もっと根源的なところから議論していく必要性を感じる。

しかし、救いは、どの国も最初からよい制度があったわけではないということである。

スウェーデンは施設ケア中心にシフトしてから、再度介護者政策が見直されているし、ドイツの介護者社会保障も最初から整備されてはいる。どの国も試行錯誤しながら、模索してきたのである。

世界中の国が果たせなかった国民皆保険50年を果たした我が国。アジアの一員として我が国らしい制度がつけられる可能性は、まだ充分あるように思っている。

ただし、それは、このギャップの大きい我が国の現状にとどまることを良しとせず、こうして他の国に学び、絶え間ない流れをつくってのことである。各国の介護者支援の経緯を類型別に追跡できる本誌は、その大きな一助になるに違いないと考えている。

(田宮菜奈子 筑波大学教授)

- 1) 厚生労働省「『福祉レジーム』から社会保障・福祉国家を考える」『平成24年版厚生労働白書』2012第4章:78-86.
- 2) 家族（世帯）を中心とした多様な介護者の実態と必要な支援に関する調査研究
平成22年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業／NPO法人介護者サポートネットワークセンター・アラジンとの共同事業 <http://carersjapan.com/activities.html#resaerch>
- 3) Fenger A & Goodrich N. Wives of elderly disabled men, The hidden patients, *Gerontologist*, 1979, 19:175-183
- 4) 落合 恵美子ら「日本におけるケア・ダイヤモンドの再編成：介護保険は「家族主義」を変えたか」『海外社会保障研究』2010, No.170: 4-19.
- 5) Tamiya N, Noguchi H (Co-lead author), Nishi A, Reich MR, Ikegami N, Hashimoto H, Shibuya K, Kawachi I, Campbell JC. Population ageing and wellbeing: lessons from Japan's long-term care insurance policy. *Lancet*. 2011 Sep 24, 378 (9797):1183-92.
- 6) 堤春菜、田宮菜奈子ら「在宅介護継続意思のある介護者における緊急ショートステイ利用ニーズの実態と関連要因」第71回日本公衆衛生学会総会抄録集, p.399 (2012.10)
これは、つくば市が2011年2月に実施した「第5期つくば市高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査」の分析である。有効回答数685名（回収率48.9%）のうち、「何らかの支援が整えば継続可能」と回答した介護者が238名（52%）であり、具体的に必要な支援（複数回答）としては、ショートステイ（154名, 67.8%）が最も多かった。
- 7) Caregivers burden of older adults with chronic illnesses in the community: a cross-sectional study. *Limpawattana P, Theeranut A, Chindprasirt J, Sawanyawisuth K, Pimporm J.J Community Health*. 2013 Feb, 38 (1):40-5.