

地域福祉におけるインフォーマル・サポート・ネットワークの位置づけ

三 上 芙美子

課題の整理と検討を試みたい。

I はじめに

高齢者が地域で安心して住み続けられるためには、必要なときに適切なサポートを得られるようなネットワークを身近にもっていることが重要である。人口の高齢化とともに、地域の公的サービスの拡充がますます求められる一方で、多様な生活様式や価値観をもつ高齢住民の個別的なニーズが充足されるためには、家族、近隣住民、友人、ボランティア等のインフォーマル・セクターによる身近できめ細かなサポートが必要とされている。

しかしわが国では、核家族化、人口の都市集中、超長時間労働、甘えの社会構造、個々人の経済的自立の遅れ等々の状況を背景に、高齢者のインフォーマル・サポート・ネットワークの実情は決して十分かつ安定的なものになっているとはいえない。

近年、欧米諸国においても、インフォーマル・セクターの果たす役割と支援策についての関心は高く、さまざまなアプローチからの調査研究が進みつつあるが、わが国における調査研究はまだ少ないのが現状である。

本研究の目的は、地域の高齢者福祉におけるインフォーマル・サポート・ネットワークの位置づけを行い、新しい時代のネットワーク形成のための環境条件を探ることにある。そのために本稿では、日本および海外における高齢者のインフォーマル・サポート・ネットワークの現状および規定要因を分析する。ミクロ的な分析であるため、主として地域のケース・スタディを活用しながら、

II インフォーマル・サポート・ネットワークの意味

「人」の文字が示すように、人は支えがあって生きられるものであり、同時に人を支える役割を担っている。“豊かな高齢社会の探求”を考えると、この「支え(Support)」は、1本のロープ(綱)ではなくネット(網)になっていることが大切である。

何故ならば、加齢にしたがい1本では支えきれない状況が出てくるであろうし、また頼みの1本が切れてしまったときにでも、ネットが張られているならば助けられるからである。ネットワークとは「構成要素の間の連結の態様にかんする言葉」¹⁾であるが、ここでは、助け合う機能の働くネットをとくにサポート・ネットワークと呼ぶことにしよう。

高齢者にとっては、若いときに比べてその生活力に不確実性が増しているから、このようなサポート・ネットワークは、精神的にも物理的にもとりわけ重要な意味をもっている。それは、リスクの防止および解消の手立てを一点に集中せずにネットワークによって分散させるという保険的な機能として、またひとつの支えをつぎの支えに連結させていくという有機的な態系として、とらえることができる。

高齢者のサポートは、公的機関や民間組織によってフォーマルに提供されるサポートと、家族、隣人、ボランティア等によってインフォーマルに提供されるサポートに分けられる。本研究の領域

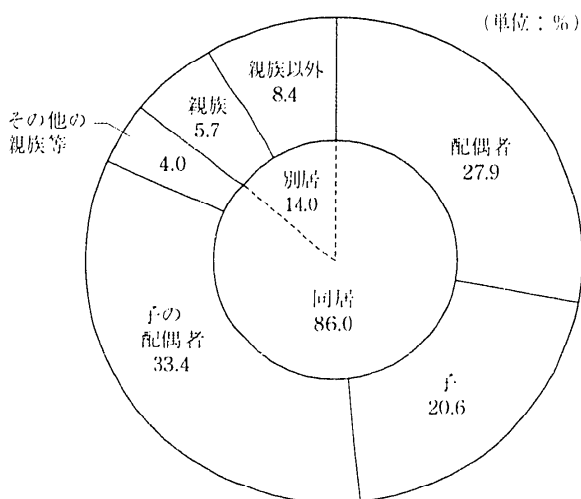
は後者にあるが、インフォーマル・ネットワークが機能するためには公的支援およびフォーマル部門との連携が不可欠であることも示される。

ここでサポート（支援）とは、元気な高齢者から要介護の高齢者まですべての高齢者を対象とした、生活全般にわたる支援を意味するものとし、狭義のケア（介護）よりも広い範囲を考える。大半の高齢者は元気に暮らしているが、これらの元気な高齢者に対しても、健康を維持し社会的活動を容易に行えるための環境条件が保障されるようなサポートが重要だからである。ただし本稿の大半は介護に焦点が当てられる。

Ⅲ インフォーマル・サポートの現状

（１） 家族のサポート

インフォーマル部門のなかでも最も身近なサポーターは、通常、家族である。日本では在宅の高齢者が受けるケアの約9割までが家族によって担われている（図1）。公的サービスの発達している欧米諸国においても、高齢者ケアの7～8割は家族が引き受けている。さらにその家族介護者の大半が女性（妻、娘、息子の妻）となっていることも、共通した状況である。



資料：厚生省大臣官房統計情報部「国民生活基礎調査」（平成4年）により作成。

図1 寝たきり高齢者（65歳以上）の介護者——日本全国、1992年

また、加齢にしたがい家族のケアは減少し、フォーマル・ケアによる部分が増加する傾向にある。これについては、L. ヨーハンソンらがスウェーデンのティヤブ市（人口2万人）で実施した在宅高齢者（対象75歳以上）のケア・ニーズ調査からも明らかである²⁾。表1に示されるように、インフォーマル・ケアは、最高齢グループよりも若い75～84歳グループにおける方が、より大きな役割をもつことがわかる。高齢になるにつれて、要介護の確率も重度も増してくるだけでなく、家族も高齢となり介護を担えなくなるからであろう。

他方、家族のケアの内容、負担および意識についてみると、欧米と日本とでは相当の違いがみとめられるようである。

スウェーデンでは、要介護高齢者が家族には負担の重い世話をしてもらうことを望まず、公的ヘルプを求めるのが一般的である。L. ヨーハンソンらの調査によると、掃除や入浴介助について公的サービスを利用する者の割合が高く、買い物や食事サービスの利用率も、85歳以上になると高くなる傾向がみられる。

アメリカにおいても、高齢者は子や孫の世話に

表1 スウェーデン・ティヤブ市の高齢者のフォーマル・ケアとインフォーマル・ケア——年間のヘルプの時間と費用（1986年）

サポートの供給源	年間のヘルプ時間数	%	年間の推定費用 ^{a)} （100万クローナ）
75～84歳			
フォーマル・ケア	63,300	27	7.0
インフォーマル・ケア	166,900	73	18.4
	230,200	100	25.4
85歳以上			
フォーマル・ケア	37,700	44	4.2
インフォーマル・ケア	48,800	56	5.4
	86,500	100	9.6
75歳以上			
フォーマル・ケア	101,000	32	11.2
インフォーマル・ケア	215,700	68	23.8
合計	316,700	100	35.0

注：a) インフォーマル・ケアの費用は、フォーマル・ケアの時間に置きかえて換算したもの。

資料出所：Lennarth Johansson, *Caring for the Next of Kin*, Uppsala University, 1991.

はならないという独立心が強く、民間組織のサービスを利用したり、ボランティアの介助を受けたり、公的サービスを利用するなどして、家族の負担を軽減している。

他方日本では、家族が世話をするのが当然という意識が依然として強く、実際、家族が無理をしても在宅重介護を引き受けているケースが多い。さなければ病院または老人ホームへ入居して(させて)しまうという両極分化が起きている。

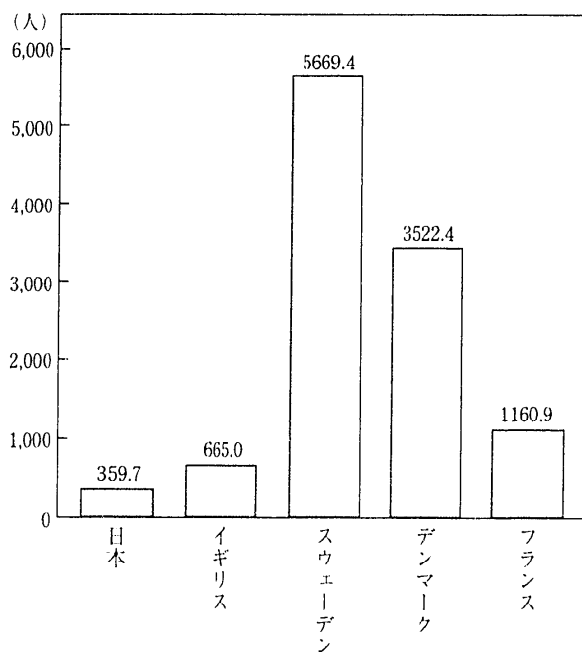
高齢者の大半は、老後に体が不自由になった場合でも在宅生活の継続を希望している³⁾。しかし、毎日新聞社の全国調査(1994年)によると、もし在宅で家族のケアを受けられなくなった場合は、病院や老人ホームなどの施設に入ると考える者が7割にのぼり、公的サービスを利用して在宅生活をすると思う者は3割足らずとなっている。願望と実態との間のギャップが、人々の現実的な「予想」となって表れているようである。

このように、日本において在宅サービスがほとんど抜け落ちていた背景としては、主としてつぎのような問題点が挙げられる。

- ①地域の在宅福祉サービスが不十分である。
- ②高齢者本人や家族が社会的サービスに関して情報不足である。
- ③社会的サービスの利用に対して、本人や家族に抵抗感がある。

①の問題は、社会的サービスに対するニーズがあるにもかかわらず、公的サービスがこれを充足していないことを意味する。ホームヘルプの発達状況を国際比較すると、図2に明らかなように、日本は高齢人口に対するホームヘルパーの配置人数が著しく小さい。

しかし近年、公的福祉サービスの利用意向は高まる一方で、東京都のような大都市では6割近くの人々が利用したいとしている。なかでもホームヘルパー、訪問看護サービス、入浴サービスなど専門的技術や体力を必要とするサービスの利用希望が多い。このことは、家族責任の意識が強い一方で、現実には家族のみで支えきれない状況と介護の社会的保障への期待が増加していることを示している。



備考：1. 国立国会図書館調べにより作成。

2. 各国の数字の出典は、日本は、厚生省「社会福祉行政業務報告」(平成4年度)、イギリスは Department of Health, "Health and Personal Social Services Statistics for England" (1988)、スウェーデンは SCB, "Statistisk Årsbok" (1994)、デンマークは "Statistisk Årbog" (1994)、フランスは東京都「調査研究報告 フランスの高齢者福祉制度」(昭和63年)である。

3. ホームヘルパーの統計については、それぞれイギリスはフルタイムのみ、スウェーデン、デンマークはフルタイムおよびパートタイム等、定義が異なるため単純な比較は難しい。

資料出所：経済企画庁編「平成6年版 国民生活白書」。

図2 高齢者を支えるホームヘルパー <65歳以上人口10万人当たり>

②の「情報不足」は、公的サービスがあるということ自体を住民が知らない、もしくは身近なところにサービスの相談窓口がないことである。とりわけ大都市においては多くの区市町村において地域規模(人口、面積)が大きいために、住民への公的サービスの周知度は低く、情報やサービスが地域全体にゆき届かない、という問題がある。

東京都全体では、たとえば高齢者在宅サービスセンターを知っている者は高齢者と家族ともに約半数である⁴⁾。さらに人口78万人を有する世田谷区では、区内の公的福祉サービスを知らない高齢区民が6割にもものぼる⁵⁾。他方、地方の小規模な市

町村では逆に、公的サービスの情報が住民によく伝わる傾向がみられる。たとえば、長野県小諸市（人口4万4000人）および御代田町（人口1万2000人）では、88歳以上長寿者およびその家族の8～9割までがホームヘルプや入浴サービスなどの公的サービスを知っていた。利用経験（1割未満）や利用意向（2～3割）は大都市よりもかなり低いにもかかわらず、適度に小規模な地域で情報が自治体の広報や隣人・友人を通じてよくゆき届いていることが、筆者らの調査で明らかになった⁶⁾。すなわち、大都市では利用意向は高いのに地域のサービスをよく知らない、地方の小規模市町村では利用意向は低いけど地域のサービスをよく知っている、という皮肉な実態がみられる。

③の「抵抗感」には、いくつかの内容が含まれているようである。家族の責任感、「世間体」の意識、低い権利意識などである。しかしひとたび公的サービスの利用を経験すると、このような抵抗感は薄れ、むしろ積極的に受けるようになるケースが多くみられる。

伝統的な家族介護は、二重の意味ですでに限界に達しているといつてよい。そのひとつは、介護者自身が高齢化していること⁷⁾、もうひとつは、現在の中高年介護世代（50～70歳代）は自分たち自身の子どもたちに対しては老後の世話を期待していないこと、また期待できないことである⁸⁾。さらに家族のサポートの実態は“ケース・バイ・ケース”である。

したがって社会的サポートは、高齢者本人へのサポートと家族介護者へのサポートという2つの働きをすることになる。そして家族のサポートは、インフォーマル・ネットワークのなかのひとつの重要なグループとして位置づけられるものである。

（2）ボランティアのサポート

高齢者の生活を支援するうえに、隣人、友人、その他のボランティアの活動は、近年ますます重要性を増している。ボランティアは、行政に対しても民間企業に対しても、そして地域住民に対しても、「手助け」だけでなく活性剤および潤滑油としての役割を果たしているからである。

ボランティア活動が発達しているアメリカ合衆国では、14歳以上アメリカ人の約5割が実際にボランティア活動を行っている。学生や退職高齢者による地域の福祉サービス活動も盛んである。連邦・地方政府も活動経費の助成など支援を行っている。

アメリカでは開拓の歴史が個人の自由と互助の精神をはぐくんできたといえる⁹⁾。個人個人に「パブリックの精神」が確立しているから¹⁰⁾、政府の「介入」を最低必要限度にとどめる考え方が堅持される一方で、ボランティアが社会的サービスの重要な部分を担っているのである。そしてそれがコミュニティのインフォーマル・サポート・ネットワークを強固なものにしているわけである。

日本におけるボランティア活動は、アメリカに比べると低調である。ボランティア活動に参加している者は全国で6%（1989年現在）と1割に満たない¹¹⁾。これは、「忙しすぎてボランティア活動の時間がない」という理由もさることながら¹²⁾、個人の自由と「パブリックの精神」が乏しいことによると思われる。しかし最近年は、とりわけ1995年の阪神大震災の被災者救援活動に大勢のボランティアの参加をみたように、ボランティア活動への理解や関心も全国各地で高まりつつある。たとえば老人給食の宅配サービスや家事援助などは徐々に増加しつつある。

ヨーロッパにおいても近年、ボランティアによる地域の高齢者支援活動への関心は高くなっている。オランダでは近年、医療や公的介護の費用を抑制するためにインフォーマル・ケアが注目され、福祉の担い手としてのボランティアが増えている。たとえば終末期患者のためのボランティア・グループ（オランダ全国で100団体）は、親族の介護負担を軽減するために、夕方や夜間の世話を引き受けている¹³⁾。また筆者が訪問したオランダのネイメーヘン市（人口15万人）では、地域のボランティア団体SWON（ネイメーヘン高齢者福祉財団）が老人給食を主とした地域の在宅サービスを行っている。ここには300人近い市民ボランティアがメンバーとなって活動しており、この人数は「これ以上増えると不適格者まではいつてくるの

で増やさない」といわれるくらいに多い。

他方、北欧のスウェーデンでは、福祉分野におけるボランティア活動は、年金者組織、教会、赤十字などにおいて部分的にみられるものの、社会全体では他のヨーロッパ諸国や日本に比較しても低調である。スウェーデンの人々が、福祉サービスを「高負担高福祉」によって行政に任せてきたことが、ボランティアへのインセンティブを失わせてきたとみることもできよう。しかし財政負担の限界から、現在進行しつつある「民営化」や「家族ケアの復活」への動きとともに、期待される市民のボランティア活動がどれだけ出てくるかは、今後のスウェーデンの地域福祉を方向づける重要なキーポイントのひとつとなろう。

ボランティアは、このように国際的にもインフォーマル部門の重要な部分として認識されているが、最近年その位置づけをめぐる新たな問題も生じている。地域の「行政関与型」あるいは「住民参加型」の在宅福祉サービス供給システムが拡大するなかで、ボランティアが制度的にフォーマル部門に組み入れられてしまうという問題である。その典型例は福祉公社等の協力員制度である。「協力員」と呼ばれるホームヘルパーは、ボランティアとしてのサポーターとして登録されているにもかかわらず、プロフェッショナルと同様の家事援助や介護を行い、時間給（低賃金）が支払われる。この「協力員」制度は、フォーマル（職業人）とインフォーマル（ボランティア）の間の中途半端な位置づけを余儀なくし、それが現場の活動者にもサービス利用者にも少なからぬ困惑をもたらしている現状がみとめられるのである。

プロフェッショナル・ワーカー（フルタイムまたはパートタイムの常勤）と市民ボランティア（無償）とは明確に区別し、サービスの種類に応じて仕事を分担し、そのうえで協力し合うことが要請される。インフォーマル・ネットとフォーマル・ネットとの融合ではなく連携が、今後の地域ネットワーク形成にとっての重要課題のひとつといえる。

IV コミュニティにおける ネットワークの形成

（1）地域共同体——自然の高齢者コミュニティ態系

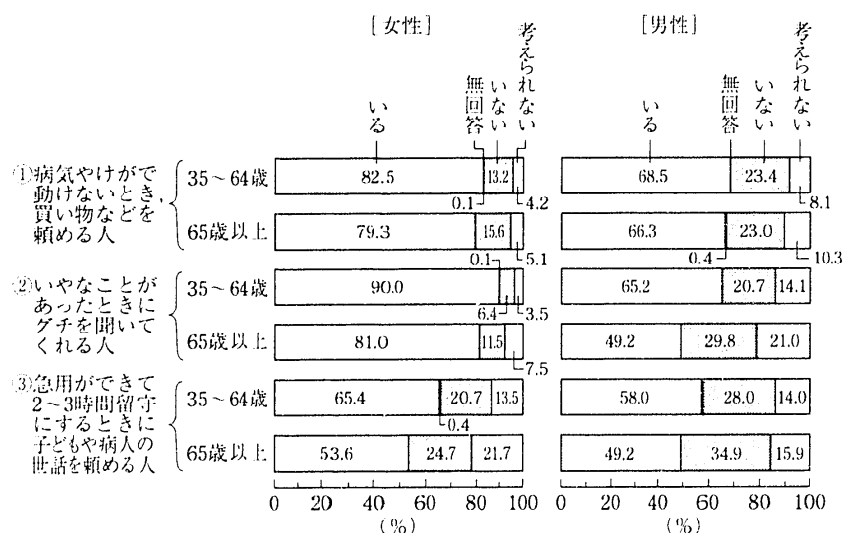
インフォーマル・ネットワークの元来のそして最も素朴な形態は、農耕社会であった昔から産業社会の今日に至るまで、地域のあちこちに見出される一種の共同体である。

小諸市における長寿者調査からは、同居家族、近くに住む親族や同世代の仲間および近くのかかりつけの医師（開業医）が在宅長寿者にとっての安心ネットワークになっていることが明らかにされている。長寿者は子世代や孫世代と共に暮らしながら、同時に近くに住む同世代の茶のみ友達と行き来し互いに支え合っている。これは血縁・地縁に根ざした交流をもつ近隣周辺までの、いわば自然に形成されてきた「高齢者コミュニティ態系」といえる。

したがって、すでに集落的なケア・ネットワークをもつコミュニティ態系は、何よりもそれ自体が分断もしくは破壊されないような住環境の保全が基本的に重要となる。このように主体的に自然に形成される地域共同体は、最小規模の地域単位かもしれないが、農村地域に限らず大都市のなかにも点在している。

大都市東京についてみると、大半の住民は同居家族以外でも困ったときに相談したり援助してくれる人がいて、インフォーマルなサポートネットをもっている。東京都の意識調査（1994年）によると、図3にみられるように、比較的簡単な頼みごとや相談にのってくれる人が「いる」とする住民が過半数を占め、サポート・ネットワークは失われていないことがわかる。とくに女性は、地域社会（横社会）での活発な交流を反映して、8割までがそのようなネットワークを築いている。その一方で、病人の世話など荷の重いかつ緊急の援助については、インフォーマルな援助のみでは不十分であることもうかがえる。

他方、地域共同体が人工的（アーティフィシャ



資料：男女平等に関する都民意識調査——高齢社会への展望（東京都生活文化局，平成6年）。

図3 家族以外のサポート・ネットワーク——東京都，1994年

ル)につくられている例もある。アメリカの「退職者コミュニティ」やスウェーデンの新しい「多世代住宅コミュニティ」などがそうである。アメリカでは老後を安心して暮らせる地域として、住宅、サービスセンター、ヘルスセンター、ナーシングホーム、菜園等々の施設を備えた「退職者コミュニティ」が全国800カ所余りつくられている。ただし、老後生活に不自由しない反面、高齢者のみのコミュニティであるから若年世代との交流や助け合いが欠けてしまうこと、“仕事”がないために心身の機能が低下しやすいこと、低所得階層は対象外となること、などの問題も生じている。

スウェーデンの一部の地域では、老若両世代の交流促進が図られるように、高齢者のための住居であるサービスハウスの内部や近所に市民サービスセンター、幼稚園、図書館などを配置している。たとえば、サービスハウスのオープンラウンジに近くの幼稚園児がやってきて歌や踊りのけいこをするのをサービスハウス居住者が臨席して楽しむ、といった光景がみられる。ただし、このような“仕向けられた”地域の世代間交流は、必ずしも有機的なネットワークとなり得てはいない。

しかし最近年は、スウェーデンにおいても地域住民相互の仲間意識や助け合いなど新しいインフ

ォーマル・ネットの萌芽もみとめられる。O.アンベッケンらによるリンシェピン市内T1地区（新興住宅地区）でのケース・スタディは、その数少ない事例のひとつを示している。そこでは、住民が地域の政策決定に参加できる民主主義が、住民の交流、ボランティアなケアおよび住民とフォーマル・ワーカーとの連携を促進させていることが示唆されている¹⁴⁾。

ところで、自然の「高齢者コミュニティ態系」にも、問題がないわけではない。第1に家族介護者自身（配偶者や子世代）が高齢化していること、第2に孫世代の若中年者たちは職を求めて都会へ流出したり、その地域に定住していても昼間は働きに出るケースが増えていることから、高齢者へのサポートが手薄になってしまうことである。第3は、高齢者のひとり暮らしが増えていることである。それ故に、インフォーマル・ネットワークを支えるフォーマル・ネットは、このような高齢者コミュニティ態系をカバーできる程度に小規模なエリアごとに、整備される必要がある。

（2）サービスの連結性

日常生活において過大保護にもならず過重負担にもならない相応の活動が高齢者の健康維持・増

進につながることは、よく知られている¹⁵⁾。大半の高齢者にとって、日常の活動に必要な少しかりのサポートがあれば、自助努力による自立した生活が可能となる。

その場合の条件は、相応のサポートが高齢者本人の動作と連結していることである。日常生活のなかには、ひとつの活動が完了するまでに、そのプロセスにおいて複数のインフォーマルおよびフォーマルなサービスが連結されて、それらのサービスが高齢者の活動の困難な部分を充足していく工夫が必要な場合もある。

ここでは、その参考例として、小諸市在住の93歳の女性Kさんの「買い物」のケースを紹介しておきたい。Kさんは、商店を経営しているが、夫と死別してからは同居の息子夫婦が店を継いでいる。店舗兼住居に毎日元気に暮らしており、自分自身と息子夫婦の計3人分の夕食づくりがKさんの日課である。彼女は近くのスーパーT店へ買い物に徒歩で外出し、その店の前のベンチでひと休みしてから買い物をする。レジで勘定を済ませ、買った物が重たいときは買い物袋をこの店へ預けて、身軽に歩いて帰宅する。あとからKさんの店の従業員がいわばボランティアとなって、この買い物袋をT店へ取りにしてくれる。家族やホームヘルパーに買い物を全面的に依存することなく、ベンチ、スーパー店、ボランティアのそれぞれのわずかな手助けと連係プレーによって、本人の買い物活動が可能となり完了するわけである。

この事例は、インフォーマルなネットワークが、サービスをうまく連結させることによって高齢者の活動を促進し、同時に福祉サービス資源の節約にも役立つことを示している。このようなハードとソフトの両面におけるサービスの連結性は、フォーマル部門についても適用されるべきことであり、コミュニティにおけるサポート・ネットワークの形成にひとつの手がかりを与えるものと考えられる。

(3) フォーマル・サポートとインフォーマル・サポートの関係

フォーマルなサポートは、政府によって委任さ

れた、または支援された、プロフェッショナルなサービスとして定義することができる。したがって自治体から直接に提供されるサービスのみならず、政府から経費償還や財政支援および規制を受ける民間組織（民間企業や民間非営利団体）のサービスも、フォーマル・サポートに含まれる。これに対してインフォーマルなサポートは、通常、家族、隣人、友人、その他のボランティアによって提供されるケアや援助を指す。

両者は単なるプロとノンプロの相違ではなく、サポートの意味について異なった見解や期待をもっている。すなわち、フォーマル・サポートは、訓練や経験に裏付けられた一定の質の基準をもち、そのサービスが信用されて価値づけられる。他方インフォーマル・サポートは、あくまでも個人的な関係や愛他主義にもとづき、ネットワーク内の信頼関係で成り立つ助け合いといえる¹⁶⁾。

このように両者の違いを認識するならば、どちらも個人のニーズにとって必要なサポート・ネットワークの構成員であり得ることが理解される。そしてケースに応じて、両者のどのような組み合わせが最適か、という問題について判定することもできるであろう。

同時に注目すべき点は、フォーマル・サポートもインフォーマル・サポートも、ネットワークのなかで分離し独立に機能する構成員（または構成グループ）ではなく、相互に関連し合っていることである。S. レンティエ & J. M. L. ヨンカーは、インフォーマル・サポート・ネットワークがプロフェッショナル・ヘルパーによって強化されること、両者が互いに相違を認識しそれぞれの役割を保守するならば、相互の協力関係は可能であることを指摘している。

C. フローランドは、両者の効果的な協同作業のための一般原則として、どちらのサポートも互いに代替としてではなく、補完し合うものとして提供すること、両者とも対等の地位を保ち、方針の決定に共にかわり、相互に尊重し合わなければならないこと、などの条件を挙げている。

実際にインフォーマル・サポート・ネットワークがフォーマル・サポートによって支えられる

(あるいは補強される)関係は、たいてい、プロフェッショナル・ワーカーのサポート(専門的技術)→介護の効果の向上→家族の負担軽減というプロセスにみとめられる。しかし両者の関係はそれだけではなく、サポートの継続可能性の面でも表れていることが、最近年の研究で明らかにされている。

日本での安梅らによる調査研究¹⁷⁾や、スウェーデンにおけるI.ホルケらによる調査研究¹⁸⁾からは、つぎのような共通した関係が見出されている。すなわち、家族は、もし負担が過重になったときはいつでも公的サービスが対応してくれるという保障があれば、在宅介護を引き受ける、または継続する意思のあることである。いいかえるならば、地域の相談窓口、ホームヘルパー派遣、デイケア、介護老人ホーム等のフォーマル・ケアが地域に用意されていて、それらが本人や家族にとっての安心ネットワークのなかに含まれていることが、要介護高齢者へのサポートを継続させる要件となる。

フォーマル・サポートとインフォーマル・サポートの間のもうひとつの重要な関係は、両者が相互に代替し得るものではなく補完し合って機能することである。L.ヨーハンソンらのスウェーデン・ティヤブ市における高齢者世帯調査(前述)の結果からも、フォーマル・サポートがインフォーマル・サポートの補完的役割をもつことが示唆されている。代替関係が見出されるのはむしろ、インフォーマル・ネット内の構成員間においてである。たとえば隣人や友人は、実際ある程度までは、家族の代わりとして機能している。

フォーマルとインフォーマルのケア・システムの間には、一定の仕事の分担(分業)がある。専門的知識・技術の必要のないところでは、インフォーマルの方が上手に対応・解決する。逆の場合は、フォーマル・サポートの方がうまくいく。ただ両者がどの程度に分担するかの基準は、まだよくわかっていないようである。むしろ、ケース・バイ・ケースであるから、単一モデルはつくれないと考えるべきであろう。

このように、サポートの継続性と補完性は、フォーマルとインフォーマルのネットワークを関係

づけている最も重要な特徴といえるであろう。

V インフォーマル・サポートの評価と社会化

(1) 家族内世代間扶養の変遷

かつて農業社会であった時代には、老親は成人した子どもに資産(農地)の一部を譲渡し、その代わりに子どもから穀物などの農産物や日常の世話を提供してもらう、という家族内世代間扶養の関係が成り立っていた。中世から近世にかけての北部および中部ヨーロッパにおいては、農夫の老親扶養義務が州法で規定され、裁判所で親子間における農場分与と扶養の内容を取り決めた契約(retirement contract)が交わされていた¹⁹⁾。

しかし農夫が子どもの養育と老親の扶養に過重な負担を担うケースや、老親が子どもたちの家を転々と移り住むことを余儀なくされるケースなどもみられ、双方にとって必ずしも幸せな支え合いのシステムであったわけではない。その後、産業化、都市化による離農の進展にしたがい、この契約システムは次第に消えてゆき、社会保障によって代わられるようになった。

日本には、このような契約システムは存在しなかったようであるが、やはり中世から近代にかけての封建制社会において、家制度(直系家族規範)による親子間扶養が行われていた。現代になると、戦後の民主化、核家族化の動きのなかで、家制度は崩れ、公的年金制度や社会サービスが発展し、高齢者の生活は社会全体が支え合うシステムに転換してきた。民法上の扶養義務の規定は依然として消えていないものの、都市部を中心に、「老後の資産は自分たちの老後の生活に活用する」という自立意識も高くなっている²⁰⁾。

農村部では、「長男が後継ぎ、嫁が介護」の伝統的規範の意識が依然として強い。しかし一部の地域では、家族関係の近代化と後継者の確保を目的とした家族協定が、1960年代に導入されている。農協の指導により一部の専業農家では親子間扶養の取り決めがなされるなど、家族内世代間扶養の合理化の工夫もなされてきた²¹⁾。ただし、ヨーロッ

パにおけるような法的拘束力をもつ「契約」ではない。

社会保障の発達には、いうまでもなく、インフォーマル・サポートの消滅を意味するものではない。実際、要介護高齢者の日常の世話や介護の大半は、今日でも家族によって担われている。しかし日本においては、在宅で長期介護を無償で担う家族にとっては、過重な肉体的、精神的および経済的負担を伴うことが多い。その一方で、日常の家事援助や介護を同居子から受けることを期待しての財産の生前贈与（親→子）は、日本では法的拘束力をもつ契約を結ばない不明瞭な約束事であるため、期待に反してはじめの扱いを受ける悲劇的な結果を招くケースも少なくない。

このような状況から、今日、高齢者の経済的自立の維持を前提として、家族労働力の適正な評価と社会化（合理化）を行う必要性が高まっている。実際、いくつかの国々では、家族介護者への現金給付を始めている。公的介護ワーカーやホームヘルパー等の質量にわたる拡充とともに、インフォーマル・ケアに対する公的支援策も、“評価と社会化”の視点から設計することが重要である。

（2） 家族ヘルパーの社会化

ここでは、スウェーデンおよび日本における家族介護の評価と社会化の具体的な状況と先駆的な取り組みについて述べる。

① スウェーデンの家族ケアの評価と社会化

公的な在宅福祉サービスの発達しているスウェーデンにおいても、高齢者の世話の大半は家族が担っている。継続的な在宅介護を行う家族は、自治体の公務員ヘルパーとして認定、雇用され、その働きに応じた報酬が自治体から支給される、というシステムがつくられている。この家族被雇用者は「自宅サービス員」と称されている。

ホームヘルプを受けている高齢者および障害者のうち、この家族被雇用者からのケアを受けている者の割合は、全国平均で2.7%（1992年現在）となっている（表2）。女性の労働力率の上昇から、この比率は低下してきたのであるが、市町村の間でこの制度の利用率はかなりの差異がみられる。福

表2 スウェーデンの家族ヘルパー（自宅サービス員）の利用割合（県別）——1992年

県 (Län)	ホームヘルプを受けた人の数	うち家族被雇用者のヘルプを受けた者	
		人数	%
Stockholms	40,401	501	1.2
Uppsala	6,138	463	7.5
Södermanlands	8,407	110	1.3
Östergötlands	12,620	188	1.5
Jönköpings	10,273	848	8.3
Kronobergs	5,797	223	3.8
Kalmar	8,593	214	2.5
Gotlands	1,992	32	1.6
Blekinge	5,382	262	4.9
Kristianstads	9,378	199	2.1
Malmöhus	19,349	141	0.7
Hallands	8,030	191	2.4
Göteborgs o Bohus	23,779	404	1.7
Älvsborgs	16,405	n. a.	n. a.
Skaraborgs	9,645	130	1.3
Värmlands	11,669	301	2.7
Örebro	10,221	240	2.3
Västmanlands	7,670	213	2.8
Kopparbergs	9,704	215	2.2
Gävleborgs	9,663	439	4.5
Västernorrlands	11,085	330	3.0
Jämtlands	5,640	212	3.7
Västerbottens	10,247	252	2.5
Norrbottnens	9,228	692	7.5
計	271,316	7,314	2.7

資料出所：Statistics Sweden, 1993.

祉政策に積極的な自治体や人口のまばらな農村過疎地域では、「自宅サービス員」の割合が比較的高い傾向がうかがえる（たとえば、家族支援に積極的なイエンスェピン市では8.3%）。

実際に自治体のヘルパーとして雇用された家族ヘルパーは、報酬が少ないと感じている者もなかにはいるものの、このシステムを利用できることには一様に高い満足を示している²²⁾。他方、一般の人々の関心は、他の施策に比べると低いのが現状である。しかし福祉財政の限界から、サービスの有料化、民営化、家族介護へのシフトバックが進むなかで、おそらく将来はこの家族ヘルパー制度は、今よりも広く再認識され、再評価されていくことになるかもしれない。

② 日本の家族ケアの評価と社会化

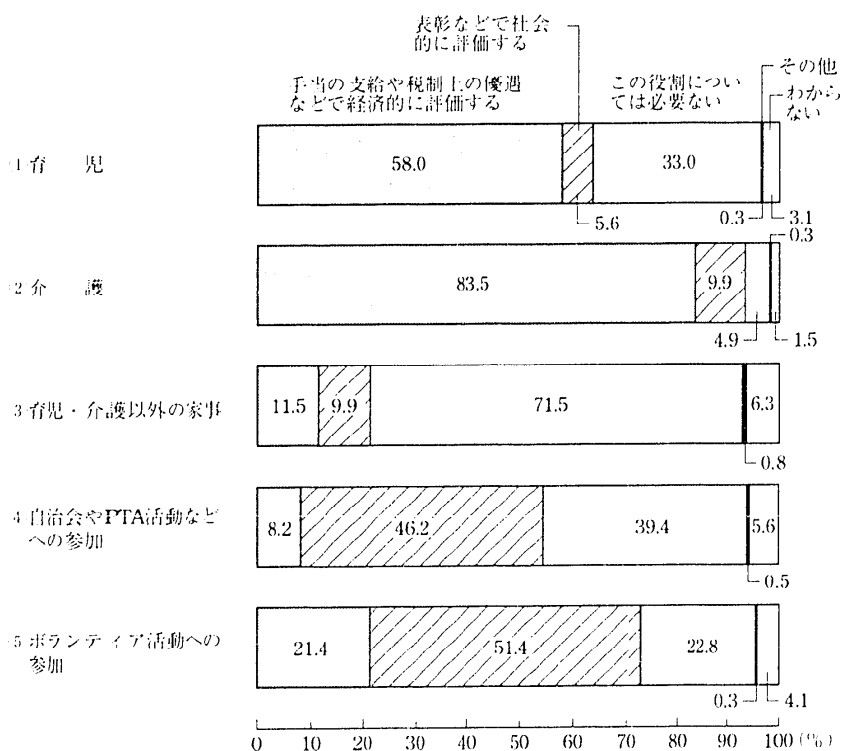
スウェーデンにみられるような「自宅サービス員」制度は、日本には、筆者の知る限りまだ登場していない。しかしながら近年、要介護老人をかかえる家族のなかには、ケアに対する正当な評価への要望もみられる。

たとえば、東京都文京区の寝たきり老人調査(1989年)からは、家族介護者の4分の1が、「介護者慰労金の支給」を自宅介護に必要なものとして挙げている²³⁾。さらに最近年は、介護の社会的支援に対するニーズの認識が国民全体に広まるなかで、家族介護の社会化への意識転換が一般の人々の間にもみとめられるようになってきた。総理府の「男女共同参画に関する世論調査」(1995年7月、全国20歳以上の者約3500人が回答)によれば、育児、家事、介護等を社会全体で評価していく必要があるという考え方に75%の人々が賛成している。とりわけ家族介護については、そのうちの83%の人々が、経済的に評価する必要があるとし

ている(図4)。

では介護にどれだけの費用がかかっているのだろうか? 日本では、公的介護サービスの費用は1990年現在約1兆6000億円にすぎないが、宇野推計によれば家族介護のコスト負担は、費用換算すると約2兆円に達する²⁴⁾。スウェーデンでは、前述のティヤプ市(福祉水準が全国平均に近い地域)についてのヨーハンソン推計によると、75歳以上高齢者へのインフォーマル・ケアの費用は、フォーマル・ケアの費用のおよそ2倍となっている(表1)。両者の推計は、対象年齢層、介護労働力の単価、推計方法などが異なるため単純に比較することは困難であるが、いずれの国においても目にみえない家族介護のコストの大きさがうかがえる。

家族のなかには、自前(自助)で家族介護の経済的評価と「社会化」の工夫を行っているケースも少なくない。長野県小諸市および御代田町における筆者らの長寿者調査からは、世話をしてくれる



資料：総理府広報室『世論調査報告書 平成7年7月調査：男女共同参画に関する世論調査』。

図4 家事等に対してどのような評価が必要か——日本全国、1995年(賛成と答えた者に)

家族に対して本人が何らかの報酬を与えるケースが小諸市では4分の1、御代田町では5分の1を占めることが明らかにされた(表3)。長寿者の大半は自立意識と自助精神が強く、このようなケースは家族が仲良く助け合うための合理的な家族ケアシステムととらえることができよう。

このように、「家族ヘルパーの社会化」のシステムに対する潜在的ニーズは、すでに大きいとみることができる。にもかかわらず日本では、まだ合理的な制度として採用されてはいない。行政担当者の多くは、家族労働の評価について認識不足であるため、取り組み意識も低いのが実情である。自治体による家族支援策としての現行の介護手当金や介護用品(紙おむつなど)の支給は、家族介護の問題の真の解決にはなっていない。手当金の一律支給は、家族の介護時間に対応した報酬となっていないばかりでなく、実際にはその使途も不明瞭である。紙おむつ支給にいたっては、「寝たきり」を助長するようなものといっても過言ではないであろう。

(3) 選択肢としての家族ケア

家族によるケアは、「甘え」の範囲を超えるところとなると、契約による交換経済の仕組みや貸借のシステムを応用、導入することによって、無理なく行うことが可能となる。前述のスウェーデン

の「自宅サービス員」制度は、ひとつの参考例になるであろう。

家族介護者を自治体または地域の公的な在宅福祉サービス組織(福祉公社など)のホームヘルパーとして認定、雇用する仕組みには、つぎのような意義がある²⁵⁾。

⑦家族介護者の放棄所得や機会費用を補填する役割をもつ。

⑧利用者(要介護高齢者)と家族介護者とが相互に自立した関係を維持することができるから、気兼ねやコンフリクトによる精神的負担が軽減される。

⑨この制度の存在自体が、高齢者やその家族に安心感を与え、さらに家族内ケアの自発的な合理化を促すという認識効果をもたらす。

なお、家族介護者への必要とみとめられる現金給付は、フォーマル・ワーカーの場合と同様に公費または社会保険から賄うのが妥当である。

基本的に重要な点は、公的サービスと家族サービスの利用に関して自由な選択肢(もちろん併用を含む)の用意されていることである。そのためには、家族労働力も経済的に価値評価される必要があり、それは公的サービスの給付と負担の公平性を図るうえにも欠かせないこととなる。職場の介護休業制度の整備と並んで、家族介護への現金給付システムの導入は、これからのインフォーマル・ケア・ネットワークの形成にとっての基本的な環境条件づくりのひとつの要素と考えられる。

VI む す び

以上、サポート・ネットワークのなかのインフォーマル・サポートに、それも主として家族のそれに焦点を合わせて、その現状および規定要因をネットワークの視点からできるだけ多面的に把握、分析することを試みた。

福祉費用の増大と財政難がきっかけとなって、北欧や西欧の国々は今、「福祉国家」から「福祉社会」へ転換しつつある。日本は今、「福祉国家」の成立を経ずして「福祉社会」へ直行しようとしているようにみえる。

表3 主に世話している家族へ、在宅高齢者から何か特別の配慮があったか?——小諸市、御代田町、1991年(ひとり暮らしおよび全く世話を受けていない高齢者を除く)

		小諸市	御代田町
ない		46 ケース	20 ケース
ある	小計	15	5
	財産について	2	0
	手当を渡す	8	1
	その他	5	4
計		61	25

資料:「長寿者の在宅福祉ネットワークに関する調査」(1991年11月実施、調査対象は88歳以上の在宅高齢者)個票集計結果。

いずれも、歴史・文化の違いはあれ、地域福祉は公的システムとインフォーマル・セクターが分担・協力して高齢住民をサポートすることによって推進される、という認識に立っている。それは、いいかえるならば、地域にサポート・ネットワークを形成していくことを意味している。

インフォーマル・ネットが無理なく機能するためには、フォーマル・ネットの充実、両者の役割分担、地域の小規模化と民主主義、家族介護の経済的評価などを実現していくことが重要であり、今後の政策課題と考えられる。

〔付 記〕 本稿は、ユニバーサル財団の調査報告書『豊かな高齢社会の探求』No. 4 (1996 年) において筆者が報告した論文に若干の加筆、削除を行ったものである。

注

- 1) 今井賢一『情報ネットワーク社会』岩波新書, 1984 年。
- 2) Lennarth Johansson, *Caring for the Next of Kin—On Informal Care of the Elderly in Sweden*, Uppsala University, 1991.
- 3) 厚生省『平成 7 年版 厚生白書』(1995 年), 196 頁。厚生省「社会保障総合調査報告」(1992 年)によれば、高齢者の 7 割は在宅生活を希望している。施設入居の希望者は 12%で、その半数近くが「家族の負担になるから」という理由を挙げている。
- 4) 東京都『高齢者の生活実態』, 1991 年。
- 5) 世田谷区『高齢者在宅福祉サービスニード調査報告書』, 1990 年。
- 6) 三上英美子「地域におけるケアネットワーク形成の諸条件」厚生省長寿科学総合研究事業『地域におけるネットワーク形成に関する実証的分析：総合研究報告書』(1993 年 3 月) 参照。なお、小諸市および御代田町の実態調査は、上記研究事業において筆者が萩原清子(長野大学)教授と共同で実施したものである。
- 7) 在宅の寝たきり高齢者の家族(同居)介護者は、その 49%が 60 歳以上の年齢となっている。厚生省「国民生活基礎調査」(平成 4 年)による。
- 8) 毎日新聞社の 1994 年「高齢化・介護」全国世論調査報告書によると、老後の体が不自由になったときの身の回りの世話を子ども(娘、息子、息子の妻)に希望する者は 26%にとどまっている。
- 9) 三上英美子「老人福祉サービス」社会保障研究所編『アメリカの社会保障』, 東京大学出版会, 1989 年。
- 10) 土居健郎『甘えの構造』, 弘文堂, 1971 年。
- 11) 厚生省『平成元年地域相互扶助状況基礎調査』による。東京都では 1991 年現在, 9.6%となっている(東京都『高齢者の生活実態』, 1991 年)。
- 12) 三上英美子「ボランティア活動の経済分析」『季刊・社会保障研究』Vol. 26, No. 4 (1991 年 3 月)。
- 13) マット, H. J. M. クナーベン&ヤン, M. L. ヨンカー「オランダにおけるソーシャルサポート・ネットワーク」厚生省長寿科学総合研究事業『地域におけるネットワーク形成に関する実証的分析：総合研究報告書』(1993 年 3 月) 参照。
- 14) O. アンベッケン「T 1—スウェーデンにおける地域ネットワークと将来展望」厚生省長寿科学総合研究事業, 前掲書。
- 15) たとえば, アルバル・スヴァンボリ(三瓶恵子訳)「活力と健康——老化についての研究」『海外社会保障情報』No. 90~92 (1990 年) が参考になる。
- 16) Lentjes, S. and Jonker, J. M. L., "Social Support Networks: A Literature Study," Yoder, J. A. ed., *Support Networks in a Caring Community*, Martinus Nijhoff Publishers, 1985.
- 17) 安梅勲江「地域社会の変化と地域・家庭の介護力」『社会福祉研究』第 48 号 (1990 年 7 月)。
- 18) Holke, I. および Skoglund, K. 教授(スウェーデン・イエンスェピン市保健大学) が中心となってイエンスェピン市内の高齢者世帯の在宅家族介護について行った面接聞き取り調査 (1993~95 年)。筆者が両教授より直接ヒアリングしたもの(調査報告書は未刊行)。
- 19) Graunt, D., "The property and kin relationships of retired farmers in northern and central Europe," Wall, R. ed., *Family Forms in Historic Europe*, Cambridge University Press, 1983.
- 20) 総理府広報室「老人福祉サービスに関する世論調査」(20 歳以上対象, 1986 年調査)によれば, 64%の人々がこの意見に賛成している。
- 21) 杉岡直人『農村地域社会と家族の変動』, ミネルヴァ書房, 1990 年, を参照。
- 22) たとえば, リンシェピン市の調査結果 (1991 年 6 月 20 日付トルスダーク新聞発表) に示されている。三上英美子「世界の高齢者事情——温かい合理性」『おはよう 21』Vol. 2, No. 2 (1991 年 11 月号), 中央法規, を参照。
- 23) 文京区『文京区高齢者生活実態意向調査』, 1990 年。
- 24) 宇野 裕「老人介護問題はなぜ社会的に解決しなければならないか」『週刊社会保障』No. 1756 (1993 年 9 月 13 日号), 法研。
- 25) 三上英美子「老後の経済的自立と公的支援」社会保障研究所編『女性と社会保障』, 東京大学出版会, 1993 年。

(みかみ・ふみこ 東京国際大学教授)