

## 家族における介護 —第69回ドイツ社会福祉大会の議論から—

栃本 一三郎

社会保障研究所研究員

### はじめに

今日、わが国をはじめ先進諸国の社会保障は、経済的な制約の中で、各種のニーズに実質的に対応しようとさまざまな努力が重ねられている。それらの努力は同時に、従来の社会保障政策上の基本的原則について反省や再認識を強いることになった。わが国でも、社会福祉サービスを提供する各種の方法、特に、公私の分担関係についてさまざまな議論が行なわれている。

周知のようにドイツ連邦共和国では、国による社会保障政策を支える基盤として、伝統的に各種民間事業団体や地方自治体、保険者団体が確固として存在する。これらが、多様な福祉の担い手となっている。これらの担い手は、単に国の施策の実施機関というのではなく、むしろ、市民社会の発展とともに自らの手で自らの福祉を実現するための母体となってきたし、将来もそうであろう。

このような社会福祉の伝統とその発展の中で、非常に大きな役割を果たしてきた団体がドイツ公私福祉事業連盟(Deutscher Verein für öffentliche und private

Fürsorge)である。この連盟は、公的援助主体の大部分と政府各省の代表、民間社会福祉団体の上部団体と多数の専門団体、さらに多くの個人会員が加盟している。そして、社会立法上の改革の運動を進めるとともに、学問的研究の奨励や公私社会福祉事業のコーディネートを行う団体として、ドイツ国内の公立、民間の社会福祉にとって最も権威ある機関となっているのである。

いまから3年前、1980年に、このドイツ公私福祉事業連盟は創立100周年をむかえ、フランクフルトのパウルスキルヒにおいて記念大会を行なった。これは、第69回ドイツ社会福祉大会にあわせて行われたものである。パウルスキルヒは、かつて1848年フランクフルト国民会議が開かれた場所でもあり、今日、自由な法治国家のシンボルとして名高い所である。100周年をむかえた「連盟」が大会で何を論じ、いかなる問題意識のもとに議論を進めたのかを知ることは、その後の社会福祉実践の展開を考える上で参考となるであろう。

もちろん、社会保障をめぐる議論は多様な立場から論じられよう。行政府の立場、政党の立場、民間の立場、専門研究者の立

## 海外文献紹介

場、それぞれに抽象論から技術論まで色々な議論の流れが存在する。ここでは冒頭で述べたような社会保障の環境を考え、社会保障政策を支える基盤として「連盟」の中で行われた論議について、ごくその一部を抜粋紹介しよう。もとより、そこで行われている議論は必ずしも整理されず、現場からの問題提起といったレベルの議論も多いが、一冊の報告書となってまとめられている。

「社会福祉事業—社会保障—課題と問題、そしてパースペクティブ」と題された報告書がこれである。その内容を以下に項目だけ列記してみる。訳注1)

### 1. 社会保障システムの中における家族

- (1) 家族の機能—期待と現実
- (2) 社会保障は家族の機能をどのように考慮したらよいか
- (3) 社会保障システムにおける女性の保障
- (4) 家族と失業
- (5) 幼児のいる家族に対する家事援助補完処遇

### 2. 家族扶養と社会給付

- (1) 家族扶養と社会給付
- (2) 扶養法改正のための論考
- (3) 教育融資上の問題
- (4) 欠損家族の児童扶養に関する公的保障
- (5) 家族援助給付と社会給付

### 3. 外国人労働者と家族

- (1) ドイツ連邦共和国内の外国人労働者とその家族
- (2) 外国人児童、青年の社会統合問題
- (3) 外国人家族の居住状態—市街化地区

の社会事業についての視点。

- (4) 外国人労働者とその家族の為の社会的助言と扶助上の問題。

- (5) 連邦共和国内の外人労働者の無業の妻の生活状況

### 4. 改革途上の青少年援助

- (1) 改革途上にある青少年援助
- (2) 親と子供の権利の間の緊張領域としての青少年援助
- (3) 予防的青少年援助の範囲内での青少年事業の課題
- (4) 児童の収容
- (5) 青少年援助の自己理解とその意義について

### 5. 市町村社会計画の課題

- (1) 市町村の全体的な開発の中での社会計画の課題
- (2) 建築誘導計画における社会計画の機能
- (3) 市町村内計画—市町村と任意の担当者との協力関係の形成の問題点と可能性
- (4) 連邦建築法による市民の参加
- (5) 社会計画のためのデータの保護と重要データの発掘

### 6. 外来 (Ambulante) 社会サービス

- (1) 外来社会サービス—社会的自立と社会保障への貢献
- (2) 外来社会介護サービスの課題と問題点
- (3) 社会介護サービスにおける社会福祉事業の機能
- (4) 市街地における外来社会福祉事業の新たな計画

- (5) 重度障害者の自宅内看護に対する非  
軍事的役務規定によるサービスの投  
入の可能性と問題点<sup>訳注2)</sup>

7. 老人の社会保障

- (1) 今日の老人をめぐる環境  
(2) 介護ニーズのリスクに対する保障の  
新規定  
(3) 家族内の要介護者 — 継続調査プロ  
ジェクトの経験から  
(4) 施設による介護か家族内での介護か  
(5) 施設での人間性

8. 障害者と精神疾患者の統合

- (1) 障害者と精神疾患者の統合 — その傾  
向と問題点  
(2) 社会精神医学的なサービス — 可能性  
と選択  
(3) 入院補助施設内の精神障害者と精神  
的疾患のおかれた状況  
(4) 施設ならびに家庭内での精神疾患  
障害者の看護の際の無償的援助の意  
義  
(5) 障害児と健常児の同一幼稚園におけ  
る統合教育の促進と限界

9. 一般化と専門化の間に立つ社会的職業

- (1) 一般化と専門化の間に立つ社会的職  
業  
(2) 高等専門学校の教育改革 — 学術的に  
基礎づけられた実践的な養成の問題  
点  
(3) 一般的な社会サービスと特殊な社会  
サービス：市民に対する効果的な援  
助の形成上の諸問題  
(4) 実践に対する養成責任  
(5) 社会福祉事業の目的と社会サービス

組織の現実の中での継続教育

これらの中でどこに関心を持つかは、そ  
れぞれ異なるであろう。市町村の社会計画  
や外来社会サービス、そして、老人の社会  
保障などが我々にとっての関心事であろう。  
そこで、ここではその中の老人の社会保障  
に関する議論の中の一つをとりあげ抜すい  
し抄訳してみる。

まず、基調報告を、ケルンの社会調査・  
社会政策研究所長、オットー・ブルーム教  
授が行ない、次に、我々にとって実は最も  
関心事である介護ニーズのリスクに対する  
保障の新規定が論じられている。これらに  
ついては、外来社会介護サービスと一緒に  
別の機会に論じることとし、家族における  
介護の調査結果にもとづく議論を紹介する。

家族における介護

インゲ・リュードス (ドイツ研究機  
構プロジェクトA16特別研究115  
共同研究者)

ドイツ研究機構の研究プロジェクトで70  
歳以上の寡婦ないしかん夫と同居している  
家族を140ケースとりあげて、我々は調  
査を行いました。場所は、ハンブルク市に  
隣接する人口66,000人の町です。質問  
内容は、家族特に介護する主婦、すなわち  
娘や嫁の生活状態に精神的ないし心理的変  
化や身体的な介護ニーズがどのように影響  
を与えたのかというものです。対象とした  
家族は2つに分けられ、第1のグループは  
同居する老人が身体的ないし精神的にかな

## 海外文献紹介

り障害が見られ、その為に包括的な介護や世話をしなければならぬ家族です。これは95ケースが該当します。他の45ケースは軽度ないしまったく病気ではないが、同居している老人を抱えた家族です。介護される当人と世話をを行う娘、嫁に対し、1年から1年半にわたってインタビューを行ないました。介護担当者は平均51歳です。一方、老人は83歳以上が半数であり、その内わけは男性17名女性123名となっています。介護担当者はこの場合、娘が97名、嫁が33名、孫と姪が10名でした。

老人の家庭内介護という問題に関係するようになって、私はこの問題に対して周囲に3つの異なる反応があることに気がつきました。

第1の反応は、今日、このような家庭内介護はもう多くないのだから、問題設定が適切でないという見方です。しかし、そのような彼らも現に、家庭に年寄りをひきとり、介護や世話を本当に献身的に行っている家族も存在すると聞いて驚かされるのです。

第2の反応は、今日の家族は年寄りに対する責任を容易に回避し、老人を見捨て、家族はもっぱら遺産に対する物質的な関心と高齢の家族成員に対する無関心として特色づけられると論じるものです。このような見解はしばしば老人福祉事業や病院関係の専門家が持っています。

3番目は、介護をする側にしろされる側にしろこの問題設定に現実に直面している人たちのものです。この場合、一般にはかって介護をしていた、ないし現在行ってい

る家族であり、また体力その他の低下によって将来、介護されることが必然であると思われる人々の抱えている見解です。一言で言えば、いつか一人でやっていけなくなった時、父や母とどうやっていくべきかという反応です。

これらの反応が対立しているように見えるのは、家族介護が広範囲にわたる問題だからです。連邦共和国では3世代家族はほんの一握りしかいません。連邦の統計によれば1974年でようやく全世帯の3%です。ただ、老人の増加と寡婦(カン夫)化によって、子供と老人が同居することは増加しそうです。現在でも75歳以上の婦人の場合、11.7%となっています。ただ、この統計の3世代家族の数は、<sup>1)</sup>もっぱら“年離れた子供”が親の面倒を見ているといった2世代家族を考慮に入れていません。<sup>2)</sup>さらに、一定期間だけ、年寄りの介護や世話を<sup>2)</sup>見るといふしばしばあるケースを反映していません。ローゼンマイヤーも老人の増加に伴ない、ふたたび子供、特に娘が<sup>3)</sup>老人の世話を<sup>3)</sup>するであろうと指摘しています。

また、専門家の中には現代の家族は老人を片すみに押しやり、老人の為にすすんで尽力しない方向に進んでいると考えるものもいます。しかし、その場合彼等の主張も限られた観察にもとづくものでしかありません。我々はこのプロジェクトで扶助の必要な身内の老人の介護を家族が引き受けている家族というものは、めったに公的な老齢扶助の制度によって援助を受けようとはしないし、むしろ明白な自給自足的生活を特色としていることを明らかにしていま

す。周知のように社会扶助、特にこの場合介護手当での給付は、有資格者の一部しか利用していません。つまり、社会扶助や老齢扶助の視野に入ってくるのは、持てる資源をつかいはたし、幾重にもかさなったあらゆる火だねによって、もはや老人の面倒をみる余裕のない家族が大多数だということなのです。

ところで、第3のグループ、すなわち、介護の当事者として反応している人々のことも見落せません。おそくとも、中年の終わり頃には、すべての息子や娘は援助を必要とする親の扶養という問題に直面するでしょう。家族は、多くの研究が明らかにしているように今日でも病氣や困った時に最初に当てにされるものなのです。ここで取り扱おうとするのは、まさにこのような家族<sup>4)</sup>です。家族の中で老人を世話するという事は、どのような意味があるのか。そのような家族にとって、どのような負担があるのか。介護の援助や軽減は誰に、どこへ行ったら斡旋してもらえるのか。このようなことが問題となるでしょう。

私は以下に、すでに、家族の中での介護を成立させ、一歩踏み出している家族内の現実を描写しようと思います。

### 同居の理由

親子の結びつきの中で同居するのは特に経済的困窮によるということは色々確かめられています。我々の研究でもそのことは一定の限定のもとに証明されました。大戦後の一般的な困窮状態が、多くの家族で同居のもとも原因となったことは間違いありません。そのような生活様式がその後

も続いている場合、金銭的より情緒的理由が影響しているようです。過去5年間に家庭に老人を引き取ったケースは、調査では23家族あります。その際、健康状態はどうであろうかという心配が同居の大きな要因となっています。

老人を家族で引き取り介護する動機は大別して3つになるでしょう。愛情、義務、成行きないし服従です。

1. 愛情は、これは終生むつまじい関係が続けたいという認識や母性愛の感情、援助が必要になった老人に対する思いやりです。

2. 義務、老人がかつて行った業績とのバランスや公平さを求める欲求や、死亡した一方の親から強いられた扶養の約束を根拠とした義務などの規範的な期待がこれに当たります。

3. 成行きないし服従

多くの場合に明らかなのは家族で介護を引き受けるのは、扶養することになる娘や嫁が最も抵抗の少ない道をさぐろうとした結果だということです。彼女たちは、たとえば、それによって生活が多少混乱しても、争いを避ける為に責任を負ったのです。たださしあたりかつての母子関係はこわれませんが、次第に老人の援助ニーズが高まるにしたがい役割上の葛藤が高くなるものです。

それぞれの家庭では多様な動機がからみ合いながら雰囲気や負担の限度を決定していますが、娘がどのようなことから老母の世話をしなければならなかったかによって、同居生活の質は異なってきます。娘が母親との間に何ら暖かい心のつながりがないのに、義務感から世話をしている場合もあれ

ば、母親との情愛による場合もあります。

## 問題の所在

家庭の中で老人を扶養する家族内の実情は、介護状況から生じる負担の程度によっています。負担の客観的な尺度を求めることは困難なことです。なぜなら、負担の程度は（介護）状況の解決にふり向けられる内外の資源によって影響を受けるからです。私の考えるところでは、居間や蓄えといった外的な生活条件や介護に対する心の準備、介護者の精神的肉体的な手腕、その他の家族や周囲の環境によって左右される連帯の程度などがこれに当たると考えます。

客観的な負担という考えを展開する場合に、もう一つやっかいなことがあります。それは期間の長短です。長いということはそれ自身負担です。期間が長びくにつれ、負担は大変な重荷となっていきます。

我々は、以下に、家族内介護の問題を6つに分けて論じてみることにします。

### 1. 存在

#### (a) 親の同居

家族内の緊張や負担の原因となったり、促進するものは非常に単純な事実、つまり同居ということにあります。老齢世代のメンバーとつねに一緒にいることは、若い家族にとって自分たちの子供と一緒にいるのとは異なった意味を持ちます。それは、核家族以外の者がそこにいるということ、そして、知らず知らずのうちに自分の立場がコントロールされてしまっているという感情です。若い家族はたとえば、おばあさんが眠いの他に他の家族はそうでもないという場合に、気を使わざるをえないでしょう。

娘が家事をいつ、どのように行なうかということや、娘が母親として子供にどのように強くないしやさしく接するかという問題は、つねに観察され、批判にさらされているのです。そして娘や嫁はつねに、そして一部にはほとんど気づかないで自己制御を強いられているのです。

#### (b) 不可避性

物覚えが悪くなったり、現実に対する志向を喪失するにしたいが、老人は次第に娘や嫁の前に顔を出したり、探したり、またある場合には1日中、そばについて離れなくなる可能性があります。介護する側の娘や嫁は、この老人から逃げ去ることがもう出来ないのではないかという感情を持つことになります。母親はまるで小さな子供のようになってしまう、どこでもまわりつくとされるようになるのです。

いつもくり返し聞く苦情や耳にたこが出来るほど同じことも聞かされる現実からのがれられないという感情を呼びおこしてしまうのです。脳の器質変化を被っている老人を介護しなければならない家では、これを最も猛烈に体験することでしょう。

### 2. 束縛

さらに家庭に介護担当者である娘や嫁が常に居なければならない必要から別の問題が出てきます。この必要性はむしろ老人の重度の精神的肉体的な障害の為の当然の配慮であるわけですが、なかには、娘の過度の心配から強制的に課せられている場合もしばしばあるのです。我々は、ここに第3のバリエーションを見い出します。老人が一人でいることを望まなかったり、不安や

助けのないことを強調しすぎて介護担当者である娘や嫁を家にはりつけてしまうのです。そこで、介護する女性は、社会の中で能力を発揮したり、教養を高めることが妨げられてしまう、そして、結局自分自身の人生をふいにしてしまうのではないかという気持ちにさせられてしまうのです。調査では、病気をしている老人のいる家族の約60%が社会的接触、すなわち、友人や親類との付き合いをある程度ないし、相当制限している現状があります。特に、相対的に低い社会経済的地位にある家族が、社会での種々の活動を控えてしまっているのです。

### 3. コミュニケーションの困難さ

これには2つの側面があります。1つは、老人の難聴の原因となっている聴覚上の意志疎通の困難さです。常に大きな声を出さなければならない努力と苦痛はもうそれだけで次の別の話しがいやになるほど人を消耗させるものです。同時に、大声は、誤解や緊張のきっかけになります。なぜなら、音の強さや話の繰り返しによっていらいらした口調になり何か老人が批判されているような気持ちにさせかねないからです。“耳が悪いのじゃないから、そんな大きな声ださないで下さい。誰に話してると思っているのですか”という会話になるのです。娘や嫁にしてみれば、一方で、不当に批判されているように感じるでしょうし、他方、短気や自制心のなさといった思いもかけない所作をしてしまう自分にも気づくのです。

コミュニケーションの困難にはもう一つ別の側面があります。それは会話の内容によってもたらされるものです。世代間の会

話は陳腐でしばしば前もってフィルターのかけられた日常生活の情報なので疲れてしまうのです。しかし、同時に、娘は、父や母を活動させ家族生活に統合する為に、会話をしなければならない義務を負っているように感じるのです。

### 4. 断念と余分の労働

社会的接触の制限の他に自発的な決定をおさえるということがあります。

例えば、休暇のプランをたてる時に問題となるようなことです。過去3年間に、病気の老人と同居する95家族中32家族が、もっぱら介護の任務を理由に休暇を取ることを断念しています。さらに14家族が全然休暇がとれない理由にこの点も影響していると答えています。これらの場合も老人の為に休暇が中止されているはずですが。

病気持ちの老人と同居する $\frac{1}{3}$ 以上の家族について、その家の介護担当者の娘や嫁は介護の仕事に加えて仕事をしています（完全就労17.9%，パート16.8%）。現在は職業に従事していない63名の婦人の中にも、同居者の介護の為に仕事を捨てた婦人が12名もいるのです。その内の4名は、この処置の為に経済上の補償を受けてっています。

老人の介護によって主婦に負わせている余分な仕事がインタビューの中で奇妙なことにそれほど話題になっていません。

娘や嫁自身がすでに高齢でその為にもはや仕事につくことが出来ない場合、介護状況による余分な仕事の負担ということはきわめて容易に話されるのです。

美的に不快な仕事、たとえば“おもらし”

やトイレを汚すなどの排泄の失敗の跡片付けは苦痛です。それは、その仕事自身というよりもむしろこの問題の持つ精神的な同情によってです。これはまた老人に対しても排泄のコントロールがきかないことによって、苦痛を与えることとなります。“私にとって、こんなことは何でもないが、父にとってどんなに身の毛もよだつほどなさけないことかと思えます”という介護者の発言にこれは代表されます。

一方、世代間の関係が緊張関係にあるような家族では、このような衛生領域でのコントロールがきかなくなる行動は、むしろ介護する娘や嫁に対する攻撃的な動作や挑発として受け取られます。

気に入らない仕事それ自体というよりも、多分にできごとの解釈や悲しむべき拒絶ないし挑発的なふるまいが負担の程度を決めるのです。このことが次の問題をもたらします。

#### 5. 矛盾した態度

この“矛盾した態度”というカテゴリーは介護する者にとってそれが起きた時に非常な困難をもたらすのでここで取り上げます。脳の器質変化が中程度顕在化すると多くの娘や嫁は、老人の反応や態度の示し方に見られる困惑させられるような変化を報告するものです。母親がしだいにトイレの使用にあたって忘れやすくなり、きたならしく、だらしなくなることを大変娘は怒ります。そして、母親はあらゆる忠告や連絡事項をすぐに忘れてしまうのです。ところが、同時に母親は娘の支出のすべてについて1ペニツヒにいたるまで弁明を要求する

のです。万一彼女に1グローセンでも借りようものなら、2週間たっても忘れません。

老人が完全に痴呆化していないような場合、娘や嫁は老人の精神状態を判断する決め手を見いだせません。例えば、老人が他人や他の家族成員に対してまったく別の行動をし、うそをついているような心配をしなければならないような場合の一貫性のない行動に出会いおどろかされます。当然、彼女はどちらの現実を信じたらよいのか自問します。とりわけ、中程度の顕在化である精神的な症候の場合発生する変化は異様で信じるに足りないように見えるのです。煩わしいのは、彼女が何も知らないという事実ではなくて、自分自身の下す観察結果についての疑問が強まることです。

自立性や持てる能力に大きな意味を見い出しているような老人の場合、しだいに援助が必要になっているという認識を明確な弱点と感じてしまう傾向があります<sup>5)</sup>。これが、自分自身に対する攻撃とともに、援助をしてくれる人、この場合、特に娘や嫁に対する攻撃を呼び起こすのです。見知らぬ人がいる場合、まるで普段の家庭の現実とは異なり、より本質的に積極的な印象を部外者が持つように、自己統制を利かし、一定の刺激を働かしているように思われます。精神的心理的に変化をし始めている老人との同居生活から生じる不断の緊張は、特にこのように中程度の症状の顕在化に際して問題となります。そして、これによって、介護者である娘や嫁は生活の満足度が低下するとともに、精神身体医学上のやっかいな態度を強め、明らかにストレス症状に陥



いるのです。このようなことは、特に老人の身体的な健康状態が逆に良好な場合におこるのです。老人が純粹に身体的な介護ニーズを持つ場合、ないし完全な老人性痴呆の場合、介護する者の心身の健康について目立った影響はないのです。

#### 6. 苦難と絶望

病んだ老人の介護は能力を保持することを努力目的としているか、それにも限りがあることも忍ばねばなりません。このことは介護する側に考え方の変化を起こさせます。そして、介護する努力の成果もかって描いたイメージとは結びつかなくなります。介護者は心身の能力の限界の中で老人を受容しなければなりません。たとえ、少しのあいだしか有効でなく、記憶の痕跡を死後にとどめないとしても、喜びを伝えたいものですが、これも同居生活を克服しようとする日々の努力の中で容易に失われやすい能力なのです。苦難や能力の消耗、将来への展望がないことによって、介護する者に不満足感を与えてしまうのです。そして、援助する家族成員の実際の成果に対して積極的な意味を見い出せなくしてしまうのです。

#### 負担の限界

女性の中には、相当重い負担にもかかわらず、自分の意思で老人の世話を見ようと決心したり、長期の同居によってそのような気持を持つにいたる人もあります。このような女性はどんな困難な事情にあろうと最後まで自分の任務を成就しようという用意があります。我々のプロジェクトでは過去3年間に、14件、10%だけが、施設収容の為に家庭介護を中止しています。ど

の程度の負担に耐えられるかということについて、26名の娘や嫁は、完全な寝たきり状態と答えています。また、常に失禁するようになったらもうお手上げだという女性が16名、老人が精神的に錯乱状態になれば、これはもう介護を断念する根拠になるであろうと考えている者が28名です。その際外部の援助や軽減をほとんどの場合求めません。病気の老人を抱える95家族の中のたった6家族が、篤志の婦人達 (Gemeindeschwester) や老人介護員の定期的な援助を受けています。また、その内の3家族は時々、元気にしているのか巡回して来るだけのサービスを受けています。

#### 家族の連帯性

老人にとって家族によって扶養されることは、多くの場合、収容施設では実現出来ないような木目の細かい保護状態や、個人の生活リズムや本人の欲求に応じた生活を実現することを意味します。また、老人の身心の能力を低下させないということについては、家庭内で長期にわたって家事や庭の手入れなどの一定の役割を与えることによってまだ役に立っているという気持をもたせることになるのです。一家のメンバーは、この行為を作業療法として理解しているとしても、老人にとっては孤独感や家族の負担になっているというような気持をやわらげるものなのです。

しかし、なんと言っても老人の内的経験と介護者である娘や嫁の現実の状況とは対立しています。彼女は不当に介護の仕事を負わされていないだろうか、彼女自身の自己実現が侵害されていないだろうかという

## 海外文献紹介

疑問がわきます。これらのことは基本的に家族の他のメンバーの連帯のあるなしに依存しています。与えられた家庭内の権限や役割の転嫁の為に、一人で介護の仕事に直面しているような娘や嫁は、しだいに介護ニーズが高まり老人の要求が高じるにしたがい、主人や子供に対する不誠実感になやまされます。すべてを同時にこなさなければならぬような中で、介護者は過度の要求に追われ、精神的にも肉体的にも消耗し尽すのです。ただ、女性が、他の家族のメンバーに介護の責任感を持たせるのに成功するならば、一家の共同性や結びつきという喜ぶべき結果を生み出します。これが、負担と容易なるざる介護環境のつり合いを再び是正することになるのです。

単に核家族の援助だけが介護の為に重要なものではありません。老人の子供である兄弟姉妹が、休暇中の代理や1日ないし数時間の手助けであろうと介護負担を分担してくれるならば、娘や嫁の負担は軽減されるでしょう。

しかし、このような家族の連帯の形は比較的まれなのです。なぜなら、このように介護する家族とその兄弟姉妹（老人の子供にあたる）が近接して居をかまえているのは全家族の40%程度だからです。また、我々の調査の場合、一人子は35%でした。

しかし、たとえ兄弟姉妹がいたとしても、介護する家族と他の親類との間には、相互扶助の実施を封じてしまうような衝突がしばしばあるものです。

### 家庭内介護の成立条件

居住環境と社会経済的な条件

同居生活の質に影響を与えるのは、内的な動機や家族の連帯だけではなく居住環境や経済状態といった外的な与件も重要な役割を果たします。家族は主として一軒家に住んでいます（約70%）。そして、自分の居間を持っている老人は10名を数えます。

介護している家族の収入状態は、比較的高いもの、中間、比較的低いものがそれぞれ同じくらいの比率で分布しています。すなわち、42例が高く、48例が中間、45例が比較的低い収入を得ています。この場合、老人自身の収入は勘定に入っていません。

老人の年金収入は、ようやく40%が800～1,200 DMを得ています。約 $\frac{1}{4}$ が、月800 DM以下の収入で、中には3人ほど子供にもっぱら扶養されている者もおります。約20%が1,200～1,600 DMの月収を得、18%が、1,600 DM以上の所得があります。

私にとって興味深いのは家族内の金銭的な取り扱いについて規則があるように見えることです。老人の約75%は自分の年金を自分で管理しています。そして、相当額を多かれ少なかれ家に入れていきます。140家族中51家族ではこの拠出は実際の生活の糧として計上しています。それで、例えば、87歳の老女が娘に200 DMの介護料を渡し、それによって、食事や光熱費、生活関連費すべての費用を食事も少ないことも考えに入れてまかなってくれと要求するのは。娘の要求で50 DMを結局追加し、老女の手に残る年金は800 DMとな

ります。このような例は珍しいことではありません。ただ我々が問題とした老人のほとんどは、自分自身で物を購入することなどほとんど出来ないのですから、このような実際の生活維持費との関連性はなくなっているのです。そこで、介護する娘や嫁は一定の適切な拠出を要求すべきか、シンボリックな拠出の一部としてこれで満足しようか内心困惑することになります。老人がそうでなくても家計や家族の生活態度や生活水準に批判的になり、対立しているような場合は特に、お金など断念した方がよほどましであると思う介護者は多いものです。

娘が、上で述べたような形で老人が蓄えた金を一度に譲渡されることが確実であるなら、大して問題はないでしょう。しかし、老人が余った金を他の兄弟姉妹や親類に贈ってしまうような場合、激怒にかられるものです。そのような状況は、部分的には、老人とその最も近い介護者の間の手に負えない緊張関係によってもたらされたものでしょう。しだいに介護ニーズは高まっているという認識は押しつけられ、同様に、介護する娘や嫁の実際の働きも悪くなるのです。

ただ、このことは他の実情に対してシンボリックな反映かもしれません。よくあることですが、あまり愛されていない子供は、母の愛情と承認を何とか得んがために介護を喜んで引き受けるのです。人生の上で不利益の経験は、このような経済的な状況、介護者に対して厳しく、他の兄弟姉妹に対して寛大であるというように、繰り返し起

こるものなのです。

金銭は、特定の介護の働きについて評価するのか不承認であるのかを示すシンボルとして、非常に重要な役割を演じることもあるかもしれません。

### 介護手当 訳注3)

私は、これに関して州労働裁判所ないし連邦社会扶助法69条による介護料の認可についての経験から論じてみます。介護料は、いわば家族介護というものがより大きな連帯共同体、すなわち、国や社会によって称賛されるべきものだということを象徴化しているものと言えます。調査では病気の老人を抱える家族の中で18名の老人が介護給付を受け取っています。盲人扶助は3名です。これは、他の場合にも資格要件は満たされるにもかかわらずなのです。全体の調査では28人が介護料、6名が盲人扶助の受給者です。介護料の給付は50～244 DMが支給されます。この制度について知られていないという事の他に、扶助法上ないし手続上の問題が介護手当制度の権利の履行に影響を与えています。

1. もっぱら、介護手当の申請によって兄弟姉妹の所得状態が厳密にテストされるというイメージが、多くの場合申請を躊躇させているのです。そして、介護者は、家族内の争いを心配し、また、自分達が母親の介護によって懐を豊かにしようとしているのではないかという他人の非難を恐れるのです。

2. 就業していない介護者の場合、娘に比べて嫁は不利となります。扶養義務のテストの際、家族収入ではなく、扶養義務の

ある息子の収入が規準となるからです。

3. 年金が生計費の上昇にしたがって引き上げられるのに、介護手当は減らされるということでは、介護者の怒りとともに無理解をもたらすことになります。収入制限の観点から法的に異議のない社会事務当局の処置も、連邦社会扶助法の69条の立法上の意図とは相容れないと言えます。介護者の側に立てば、生計費の上昇によって、その努力の傾注はさらに価値のないものに見えてくることを意味するのです。

4. 身体上の差障りが、心理的精神的な損失や支障よりも給付についての客観的な前提として考慮されています。ところが、介護ニーズをだいたいにおいて証明し介護する家族の負担に影響を与えるのは後者なのです。

5. 介護手当通知を介護ニーズの段階づけを行う根拠の言明なしに送るという社会行政上の慣例は家族の無知を利用し、客観的な前提条件が存在しているのに、適切な介護手当の引き上げ申請を妨げることになります。

介護ニーズの範囲を決める検査は一定の期間をおいて行われていません。

## 結 論

すでに見てきたように、我々が問題として取り上げた家族が公的な老齢扶助や社会扶助の領域からの助けをほとんど要求していないからと言って、そのことから援助を必要としていないのだと推論することは間違いでしょう。我々が取り上げた女性の内110名はより多くの援助を国に期待しています。それによって家族の中で老人を扶養

することが可能になるのです。

彼女たちは、自分達の努力の傾注によって国が相当な額の費用を節約出来ていることを承知しています。この点を試算によって明らかにします。

我々の調査した病気の老人と同居する家族がもし、さらに12カ月間介護を引き受けてもらうとすると、国にとって約860,000 DMの收容費の節減につながると思われます。老人の年金は、仮の介護価格の2,000 DMに比較され得るでしょう。一方、收容でない場合在宅の介護料として、1年で22,800 DMが支払われることになるでしょう。

ローゼンマイヤーは、家族の援助の必要性を強調しています。なぜなら、特定の人を助ける為に、この介護者を助けなければならないし、このような構造上、すなわち役割上の地位は物質的、精神的、道徳的に支えられなければならないと論じています。高齢者の問題は同時にそれに対する反応の問題としてとらえられるべきであり、扶養によって生じる負担は扶養する人に示されるべきであるとも論じています。そこで重要なのは、介護費の支払い上の新たな規定では、家族による介護は“給付”と承認され、社会保険トレガーによってそれに見合った支払いを行うということです。“介護”の概念は、この場合、第1義的に体の状態や身体的な侵害に結びつけられるべきではありません。介護を容易でないものに行っているのは、身のまわりの洗たくや手伝いではなく、全体の扶助なのです。このような遂行を金銭的に称賛することによって、

連帯共同体の崩壊が家族にまで及ぶということはありません、むしろ家族の中で介護の用意するということが強化されるでしょう。

ただ、介護や扶養の経済的な承認だけが必要なわけではありません。補完的な人的及び手段的な援護もまた家族で介護する者の負担を和らげ、重い負担に対して心身両面にわたる余裕を確保させるのです。そこで、最も肝心な援護は休暇や介護者の病気の場合の一時的な収容の為に、介護ホームにゲストベットが用意されていればということです。短期間、ないし数週間、家の中で介護を完全に引き受けてくれるような介護の助力圏の形成も好ましいものです。このような企てがうまく行くことをフランクフルトの“Mütternotdienst”の行動が示しています。我々の理解するところでは、家族にとって老人介護員やゲマインデシュヴェスター（*Gemeineschwester*）などの婦人篤志家の短期の投入は洗濯やベットメイキングなどで役には立つでしょう。しかし、その中で本当の意味で、役に立つのは、介護者である娘や嫁に休息を与え、距離を見いだし、新たな活力を蓄積するきっかけを与える人たちです。ソーシャルステーション（老人医療センター）の設立目的の中で、この点は重要な活動領域となるでしょう。短期の介護を行う施設が広がれば、負担の軽減や介護準備の強化をもたらします。これによって、就労と老人の介護を長期にわたってそれぞれ両立出来るようになるでしょう。従来、これは独身の娘の場合などにしばしば、悲痛な葛藤の原因となっていたも

のです。

私は家族内の諸資源を強化することが重要だと考えます。公的な老人援助の共働者は家人に対して老人の代理人と思われる場合が多いようです。私も女性の老人介護員から次のようなことを聞きます。

彼女たちによれば、家族との接触は、老人が成長した我が子が怠慢であることを怒るのを聞き、一方、子供の方から気むずかしい親への怒りを聞くということになってしまうということです。ですから、両者の間に立って、中立的立場を維持することは大変困難になります。両方にはそれぞれ自分の考える現実があり、外部の介護員の認知はかならずしも生活リアリティーを反映していないということを見過ぎしがちです。老齢問題は、それ自身独立した領域として考えるのではなく、老人とともに介護する側にも同じように目を向けることが重要で<sup>7)</sup>す。

親についての全般的な世話という問題は、子供がしだいに成長して手がかかなくなり家族の夫婦内役割分担について一部軽減された時などに初めて発生するものです。このようなことを予め経験しなかったような場合、自分の子供や主人の協力態勢が整わず、また娘や嫁も家族内の資源を生かすことが出来なくなるものです。そこで重要な課題は、このような学習過程を家族全員にほどこすということです。

私は必ずしも、家族で介護をという新しいイデオロギーを弁護しているかのような印象を与えたいわけではありません。しかし、出来る限りの世話と施設内老人扶助に替

## 海外文献紹介

わり得る実際的な道を視野の中に入れていくことが大変重要だと思えるのです。ここで大要を記した問題の一部は、近隣に住む身内の老人を介護したり世話するような家族にも妥当することでしょう。

(原注)

- (1) Zimmermann, R. E. : Alter und Hilfsbedürftigkeit, Stuttgart 1977
- (2) WSI-Studien : Die Lebenslage älterer Menschen in der BRD. Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes, Köln 1976
- (3) Rosenmayr, H. und L. : Der alte Mensch in der Gesellschaft, Reinbek 1978
- (4) Zimmermann, R. E. a. a. O., S. 132
- (5) Rosenmayr, H. und L., a. a. O.
- (6) Rosenmayr, L. : Familäre und außerfamiliäre Betreuung älterer Menschen - Alternative oder Ergänzung. In : Fellingner, K. (Hrsg.) : Altenhilfe - ein kooperatives Problem, Wien 1975
- (7) Rosenmayr, L. : a.a.O., S.33

いままで住み慣れた所で介護されるためには、家族の援助が必要です。ただ、家族は、それに応える際に老人の承認と我々の援助を必要としているのです。

訳注 1 )

Soziale Arbeit-Soziale Sicherheit Aufgaben, Probleme, Perspektiven  
Gesamthericht über dem 69. Deutschen Fürsorgetag 1980 in Frankfurt/Main 23.-25. April 1980. Schriften Des Deutschen Vereins Für Öffentliche Und Private Fürsorge.

訳注 2 )

非軍事的役務規定 (Zivildienst) とは宗教などによる良心的兵役拒否者に課せられる役務で兵役期間内で代役を行なう。内容は、一般の福祉に関する奉仕。

訳注 3 )

連邦社会扶助法 69 条は、68 条とともに介護扶助 (Hilfe zur Pflege) に関する規定である。

疾病にしる障害にしる、介護のニーズのある者に対しては扶助が行なわれなければならない。この場合の介護ニーズとは、人の手を借りなければ、日常生活が維持出来ない状態を指すが、長期にわたっていることが条件である。法律の趣旨としては、家族や近隣による介護によって、施設介護よりも親密な人々による介護形態を促進しようとするものである。そして、家族や近隣の中で、それぞれの自助の促進をはかるこ

とが可能であるし、今後のより人間的な介護の為にも必要であるという考えを基盤としている。これは外来社会サービスの発想と同じものと言えよう。

日常生活を営んできた家族や近隣と社会サービス施設を閉鎖的な関係とするのではなく、かつての生活の場と連続した社会サービスを施設の中間に置くことによって在宅介護を軸に多様な介護のチャンネルを確保するということが目的なのである。

給付の内容は介護担当者の出費を一定限補償したり、さらに、直接、間接の出費、例えば、車代、余計にかかったクリーニング代、衣服代、子供を介護の為に幼稚園に入園させる費用等も算定されることになる。

また、看護婦や老人介護人を依頼した際の費用支弁、ベッド、寝椅子、つえ等の支給も行なわれる。

69条3項4項が、ここで問題となっている介護手当である。この手当は実際の支出とは関係なしに、そして証明なしに有資格者には介護手当を支払うというものである。これは家族内介護者の労に報いる為に出される。

手当の額は、各州政府大臣によって構成された連邦参議院の同意を得た連邦政府法規命令によって2年おきに改正される。82年時点では276DMである。特定の介護状況に応じて手当は増額され、最高750DMまで増額される。(69条第4項, 3, 1982年1月1日より)これは盲人介護と同額である。反対に、ディ・センター等で部分的に施設を利用している場合に、この介護手当は減額される。なぜなら、介

護担当者はそのような施設によって負担が軽減されているからである。(Vgl. Fund-Stellen-und Inhaltsnachweis, Arbeits-und Sozialrecht. Standl. Juli 1982. S.39-40.)

介護扶助は、1974年当時、全社会扶助支出71.3億DMの30.2%(約21.5億DM)で、生計費扶助に次いで支出額の高いものであった。一方、介護手当は3.7%(2.6億DM)であった。また、施設関係では、54.5%が介護扶助であった。1981年には、全支出147億DMの33.2%(49億DM)が介護扶助であり、全項目中支出額は第1位である。一方、介護手当は4.5%(6.7億DM)に増加し、施設関係支出の51.8%が介護扶助と割合は低下している。

全体の介護扶助の増加は、介護費の増額も影響しているが、根本的には恒常的な施設のコスト高が原因である。受給者一人当たりのコストは1963年では施設外の場合、平均1,000DM弱であったのが、1973年には1,490DMとなっている。ところが、同じ時期に、施設内では3,500DMから9,000DMに増加し、1977年には施設外で2,526DM施設内で14,469DMとなっている。このような施設外受給者のコストに対して著しい増加を示す施設内受給者コストという現実も、家族内介護への移行、促進という点で注意されるべきことであろう。(vgl. Wirtschaft und Statistik. 10/1975, S.698, 11/1982, S844. Willi Hilfer Das System Sozialer Alterssicherung in der Bundesrepublik Deutschland.

海外文献紹介

**Juristischer Anspruch und Soziale  
Wirklichkeit.** 1981, S230-233)

訳注4)

母親休養事業としては、すでに1950年

に、エリー・ホイスクナップ(Elly  
Heuss-Knapp) ホイス大統領夫人が設立  
している。事業内容は母親の保養や休養の  
促進助成。