

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

— 下院・高齢化特別委員会八八年報告書 —

三 富 紀 敬

目 次

I 序 論

1 序 論

II インフォーマルな介護—過去、現在、未来

1 概 観

2 在宅介護の歴史的な推移

3 今日のインフォーマルな介護

4 在宅介護をとりまく趨勢

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

(1) 人口的な趨勢

a アメリカの人口の高齢化

b 変化する家族の構造

(2) 高齢者の健康にみる趨勢

a 長期介護の需要

b 公的制度による介護費用の上昇

c 非制度的な介護費用の上昇

(3) 社会的な趨勢

a 出生率の低下

b 離婚率の上昇

c 労働力率の上昇

III インフォーマルな介護の担い手—概観

1 概観

2 介護者の諸特性

- (1) 性
 - (2) 年齢
 - (3) 婚姻状態
 - (4) 就業
 - (5) 所得
 - (6) 健康状態
 - (7) 世帯の構成
- 3 介護者の負荷
- (1) 責任の度合い
 - (2) 介護の期間および時間
 - (3) 介護の諸作業
- 4 介護の影響
- (1) 介護の利益
 - (2) 介護の否定的な諸側面
- a ストレスの諸源泉

IV インフォーマルな介護—公的および民間部門の役割—以下本号

1 現在の公的政策の状況

2 インフォーマルな介護者への公的部門からの支援

(1) サービスによる方法

a 支援グループ

b 相談、教育と訓練

c 一時休憩サービス

(2) 金銭による方法

a 現金の支払い

b 租税の控除

i 個人生活の制約

ii 競合する要求—家族責任と仕事との対立

iii 被介護者の感情的身体的な欲求

b 介護者の負担

i 情緒的な負担

ii 身体的な負担

iii 金銭的な負担

iv 家族にかかる負担—以上前号（四三卷二号）

3 インフォーマルな介護についての連邦法

(1) 高齢者に関する一九八四年修正法

(2) 在宅介護者週間

(3) 家事ボランティアサービスに関する一九八六年修正法

法

(4) 負担の緩和のための援助に関する一九八六年法

(5) 人的サービスの再認可に関する一九八六年法

(6) アルツハイマー症候群および関係する障害の研究に関する一九八六年法

4 介護についての民間部門の対応

(7) 精神障害者の保護と援助に関する一九八六年法

4 介護についての民間部門の対応

(1) 教育と訓練

(2) 負担の緩和のための援助

(3) 従業員のためのフリンジ・ベネフィット計画

V 要約

1 要約

VI 参考文献

1 参考文献

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

IV インフォーマルな介護——公的および民間部門の役割

高齢者の長期介護需要に関する政策当局者の主たる課題は、インフォーマルの介護者によってすでになされている一連のサービスをあと押しし補なうフォーマルな介護制度の設計と財源及び実施である。これは複雑な問題であり、発展させるべき政策と計画の性格および方向をめぐって数年来多くの議論を呼ぶことになった問題である。

1 現在の公的政策の状況

インフォーマルな介護者は、これまでのところ公的な計画からのこれといった支援もなしに高齢者への長期にわたる介護サービスを担っている。たとえばメデイケアとメデイケイアの双方ともに強い制度上のバイアスをもち、前者は病院、後者はナースィングホームを対象に払い戻しをおこなう。唯一、在宅でパートもしくは間接的な専門的介護を要するメデイケアの受益者が、メデイケアの承認を受けた事務所による在

宅介護サービスの適格要件をもつ。対人もしくは保護的な介護は、障害あるいは慢性的な疾患をもつ高齢者がもつともしばし必要にする介護の種類であり水準であるにもかかわらず、なんらの法的な規定をもたない。

各州政府は、予算の総合的な均衡に関する一九八一年法第二一七六項によつて次の権限を与えられた。すなわち、保健介護財政当局にメデイケイドの棄権を申請し、これによつて障害をもつ高齢者への在宅もしくは地域介護にのり出すことができる。もとより州政府は、次のことを証明しなければならぬ。すなわち在宅もしくは地域介護の経費がナースィングホームで提供される類似のサービス経費を超えないことである。一九八六年までに四六の州が、対人介護や他の制度的には認められてこなかったサービスを適用対象にするべく、この棄権認可を得ている。これらの棄権認可は、高齢者とその家族にむけた在宅および地域介護の整備に道を開くが、実際の計画となるとごくわずかである。

連邦政府は、高齢者法の第三章にそつてインフォーマルな介護のための資金を提供している。家事をはじめ保健介助および雑用手伝いなどのような在宅介護が、優先的なサービス

として位置づけられる。食事の宅配も、高齢者法にそつてその比重を高めている。しかし、インフォーマルな介護者による諸々の努力を高齢者法をよりどころに補うとはいつても、その範囲と資金は、他の計画に較べるとごくわずかである。社会サービスグラントも、不適当な制度化を防ぎもしくは減らすための地域介護基金について定めているが、これもごくわずかな額である。

現在の公的政策のなかのある規定は、障害をもつ親戚の介護を家族に思いとどまらせるといった予期しない結果を招いている。そのようなさまたげをもつともよく示す例は、連邦補足安全手当計画である。これによると他の家族に身を寄せて生活する高齢者は、手当日額の三分の一を減額のうえ受給する。この規定は、障害者を家庭で介護しようとする家族の意欲を低下させる。

ほかの例は、メデイケアの在宅介護に関する規定である。これは、間接的な介護に適用を限ることから追加的なサービスの提供を家族に思いとどまらせる。もし家族がメデイケアの適用外の看護サービスを追加的に受けさせようとしても、これは間接的なサービスではないとされ、メデイケアから

の在宅保健サービス手当の一切を認められない。

租税に関する一九八六年改正法の二つの規定もまた家族による介護に潜在的にしろ抑制的である。障害をもつ高齢者は、旧法のもとでは課税控除の対象として申請し、あわせて他の納税者（たとえば娘もしくは息子）の申告に際して扶養家族としても記載することができた。課税控除は、新しい法律のもとでは高齢者が他の納税義務者の扶養者として申請されるならば、もはや認められない。加えて、医療費控除の最低限度の引き上げ、すなわち納税者の総収入の五%から七・五%への引き上げは、育児および扶養家族控除を申請する家族にとってむしろかしい。医療費控除規定の変更は、介護者が適用の要件を満たすために高齢扶養者の医療介護により多くのお金をつぎ込むようにしむける。

2 インフォーマルな介護者への公的部門からの支援

政策当局者は、障害をもつ高齢者の在宅介護にはたす家族、友人および隣人の重要な役割について認識しはじめるとともに、このインフォーマルな介護組織を支援するいくつかのサー

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

ビス選択権と財政的な方策について検討をはじめている。

(1) サービスによる方法

公的な政策は、二つの方法によってインフォーマルな介護を促進することができる。すなわち、障害をもつ高齢者を援助する家族構成員へのサービスとその充実であり、また、他の無給のヘルパーへのサービスとその発展である。

これらのサービスは、グループの支援、カウンセリング、訓練計画から介護への助成まで広い領域にまたがる。

家族は、高齢者の介護責任を一人では担い切れなくなったり、あるいは無給の介護を追加的に要する段になってようやくサービスを購入する傾向にある。サービスの利用に関する数少ない調査結果の教えるところである。さらに、介護者は、公的なサービスの提供者に働きかけるときでさえ、専門家の勧めるよりもはるかにわずかな介助しか求めない。こうして家族は、多くの政策当局者によるとサービスを利用できるとなると「どこからともなく次々に現れる」と評されるが、この評価はほとんど根拠をもたない。

政策当局者のあいだでは次のような懸念をもつ者が、少なくない。すなわち介護者と被介護者への公的なサービスの提供をねらった政策は、インフォーマルな介護から有償の介護への交替を介護者に促すであろう、ということである。しかし、この代替効果について検討した調査は多くないが、この懸念をうらづける証拠は、これまでの研究から見つかっていない（ゴニヤ他、一九八二年、スキュラー／ウェス、一九八三年）。

ある地域における公的なサービスの供給は、いく人かの研究者によると介護者の注意を他の介護ニーズにむけさせてくれる。公的なサービスを利用する家族は、マサチューセッツ州東部の障害をもつ高齢者とその介護者に関する調査（無作為抽出）のなかでマッキンリーとテンステッドの示すところによると、同じ量の介護をおこなう（一九八六年）。しかし、家族は、ニューヨーク州におけるインフォーマルな介護への家事サービスの利用効果について検討した他の研究者によると、その責任を主婦の雑用を補なう他の活動に移しがちである。

代替が望ましい程度にとどまるのか、それとも望ましくな

い範囲まで含むのかは、設置されつつある公的なサービス計画の目標に左右される。代替は、計画の主たる目標がインフォーマルな介護者への支援助なサービスの提供におかれるとき、望ましくないと判断される。他方、公的なサービスがインフォーマルな介護者の負担を和らげるために企画されるならば、代替は望ましい結果をもたらすであろう。インフォーマルな介護の公的なそれによる代替は、長期的にみてそれが高齢の被介護者の高価な施設への収容をおくらせもしくは防ぎ止める結果をもたらすならば、有益といつてよからう。

a 支援グループ

支援グループは、次のような広まりつつある認識、すなわち家族は、慢性的な障害をもつ高齢者の長期のニーズにむきあうために技能を新しく獲得しあるいは高めなければならぬという考えとともに増えている。これらの仲間（たとえばアルツハイマー症候群患者の団体および類似の障害者協会）は、介護者自身が経験を分かちあうことこそもっともよい対処の手法であると理解しはじめている。同時に、最近の連邦

および州レベルの法的な対応は、これらの動きのさらなる発展を促すであろう。

b 相談、教育と訓練

相談をはじめ教育および訓練に関する計画も、公的部門による支援と受けとめられている。これらは、障害をもつ高齢者の施設への収容を迫るような要因と見なされる状況（たとえば失禁、騒動）に直面する家族の支援をねらっている。訓練と教育は、これらの計画についての体系的な評価の少ないなかでのいくつかの証拠の示すところによると発作にともなう問題やアルツハイマー症候群とむきあう家族の援助として有益である（ラザルス他、一九八一年）。

c 一時休憩サービス

一時休憩サービスは、多くの調査によると介護者の負担を和らげるうえで評価の高いサービスである。介護を短期間代替する一時休憩サービスは、慢性的な障害をもつ高齢者への

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

断えざる介護からの解除期間を主たる介護者に与える。サービスが年老いたもしくは障害をもつ高齢者の援助を意図しておこなわれる。この主たる恩典はインフォーマルな介護者である。

一時休憩サービスは、介護の期間をはじめ水準および人員パターンについて多様である。介護は、在宅をはじめ地域センター（たとえば高齢者センター 成人デイケアセンター）および施設（たとえばケアハウス、ナースینگホーム、病院）などでおこなわれる。サービスの期間は、日もしくは、週に数時間から数日あるいは数週までいろいろである。さらに介護のうち比較的水準の低いもの（たとえば雑用）の多くはボランティアによって一般に担われるが、有給職員も介護を担う。

連邦および州政府は、さまざまな一時休憩サービスの可能性を検討するいくつかの実演について後援している。しかし、一時休憩計画の評定に関する情報の多くは、その規模も小さく典型的な標本とはいえない、いわば逸話のともいふべき分析をもとにする。したがって介護者の一時休憩への態度と要求、介護者の負担を和らげるうえでの一時休憩の役割、障

害をもつ高齢者の施設への入居のとりやめ、もしくは決定の延期にはたす一時休憩の意義などについて、ほとんど説明されていない。

(2) 金銭による方法

いくつかの財政支援計画が、障害をもつ高齢者の介護にあたる家族構成員の支援を目的に公共部門において実施されている。その主たる方法は、高齢者むけのサービス購入にあてるためにインフォーマルな介護者に支給される金銭給付および租税控除である。こうした方法によって支給される金銭は、家族の自由な裁量に委ねられ、かくしてサービスの購入あるいは他の経費の補てん——通常ならば自腹を切っておこなわれるであろう——にあてられる。この種の金銭にかかわる計画は、賃金あるいは自由時間の喪失のような遺失利益の補てんの方法と考えられる。租税控除は特に魅力のある制度である。それというのもこの制度を管理する連邦もしくは州の特別計画の制定を要しないからである。

金銭的な報償の方法は、経済的な支援に対する需要の存在

を前提にする。経済的な支援は、前にも述べたように多くの調査によると一定の介護者の欲つところである。さらに、金銭とサービスのいずれを選ぶかについて質問すると、サービスが経済的な支援よりもより多く選択される。

金銭的な方法は、利用でき買うに値するサービス市場の存在をも前提にする。実際に、地域における長期介護は、断片的でつぎはぎだらけの計画の結果としてごくわずかな地域間の協力しかなく、利用の可能性も狭く限られる。しかし、こうした制約にもかかわらず金銭的な方法の支援者たちは、高齢の被介護者の介護をおこなうにあたって介護者たちに開かれた計画の柔軟性について強調する。

a 現金の支払い

三五の州が、最近の全州機関調査によると高齢者の在宅介護にあたる親戚へのある種の支払いを認めている。この金銭による方法は、施設への入所の確率の非常に高い被介護者に通常制限される。いくつかの州の計画は、介護者の雇い入れに関する完全な選択権を被介護者に認めている。高齢の被介

護者は、連邦補足安全手当計画への上のせについて定める州では、この上のせ額を介護にあたる親戚に弁済してもよいと定めている。いくつかの計画は、被介護者の利益を保護するために、この弁済を認可された介護者である親戚に限って認めている。

家族内の介護者への金銭の支払いを認めていない一五州のなかでは、次のことが非制度化の理由としてもっとも頻繁にもち出される。すなわちメデイケイドに関する連邦規則は、対人介護サービスの定義にそつて親戚への支払いを禁じている。いくつかの州機関は、州規則による禁止規定を親戚への支払い禁止の理由としてあげている。

b 租税の控除

介護者でもある納税者は、連邦所得税制度にある手法、すなわち課税の免除をはじめ控除および租税還付を利用することができ(ボーウェル、一九八六年)。高齢の扶養家族をかかえる家計への主な租税控除は、児童・扶養介護還付である。障害をもつ配偶者あるいは他の扶養家族のインフォーマルな

アメリカの在宅介護と女性(その二・完)

介護費用は、経済回復に関する一九八二年税法にそつて租税還付の対象になる。

しかし、租税の還付は、制限的であり、介護者と高齢の扶養家族は次の基準を満たさなければならない。

① 扶養家族は、納税者の家で日に少なくとも八時間すごさなければならない。

② 同じく扶養家族は、彼もしくは彼女自身で肉体的にも精神的にも介護できない状態でなければならない。

③ 家計におけるすべての納税者は、他人に雇われて給与を受けていなければならない。

④ 扶養家族一人当たり最大二四〇〇ドルまでの経費に限つて還付される。

還付は、低所得の個人が介護費用の払い戻しを高所得者よりも高い割合で申請することができることから、進歩的である。しかし、この租税の還付は、次の場合すなわち還付額が納税者の納入義務額を超えないならば、払い戻されない。このため多くの低所得家計は、資格をもたない。

事実、長期介護に関する一九八二年調査にみる二〇〇万介護者のほとんどは、右の基準にしたがえばこの租税還付の資

格をもたない。介護者の三分の一だけが雇われ、同じく四分の一が被介護者と一緒に暮らしていない。議会には、現存する扶養家族租税還付のさまざまな制約をゆるめる目的から、いくつかの法案が提出されてきた。もっともゆるやかな提案は、高齢の扶養家族の機能的な障害を家族による還付申請の要件にはしていない。他の提案は、雇用基準および同一の生計要件の削除もしくはより多くの金銭支援の提供からなる。

四つの州が、一九七九年以来家族内の介護者むけの租税控除について法制化している（ブルーウェル、一九八六年）。オレゴン州は、年一万七五〇〇ドルを下まわる所得の家計について、高齢の扶養家族の介護費用の八%までの租税還付（最大二五〇ドル）を定めている。アイダホ州は、高齢の親戚を扶養し生活費の半分以上をまかなう家計について、一〇〇〇ドルの租税控除もしくは一〇〇ドルの租税還付を認めている。アイオア州は、同じ家庭内に生活する高齢扶養者の介護費用のうち五〇〇〇ドルまでを所得から控除することを納税者に認めている。しかし、被介護者は、メディケイドに登録するかもしくは資格要件を満たさなければならない。アリゾナ州は、州内に住む高齢者のために用いられた保健費用の控除を、

費目要件付きで納税者に認めている。適格者は、この場合に親戚に限られない。この利益は、アリゾナ州への高齢の移住者—その多くが家族をもたないために友人や隣人に介護される—についても認められる。

3 インフォーマルな介護についての連邦法

多くの連邦法が、インフォーマルな介護者の関心にかかわって提案され制定されている。あるものは、長期介護の提供にあたる家族をはじめ友人および他の無償の介助者の重要な役割についての世論の喚起に焦点をあてている。他は、インフォーマルな介護問題に対処する代替手段の検討のための調査と効果測定活動の支援を目的にする。いくつかは、家族内介護者の必要に照準を絞ったサービスの発展の促進を目的にする。最近の法的な試みの多くは、アルツハイマー症候群患者の介護にあたる家族に特に焦点をあわせている。

(1) 高齢者に関する一九八四年修正法

高齢者に関する一九八四年修正法は、アルツハイマー症候群患者の介護にあたる家族のためのいくつかの規則を定めている。その第三章は、在宅サービスについての優先的な位置づけのなかで高齢のアルツハイマー症候群患者の家族への支援的なサービスについて言及している。第四章では、アルツハイマー症候群患者をかかえる家族への介助を手がける個人およびボランティアの募集と訓練のための計画に特別の配慮が払われてしかるべきであると定められる。同じく第四章では、これらの家族のサービス需要に合致する計画の策定にあたって特別の配慮をするよう高齢者管理委員会に求めている。

(2) 在宅介護者週間

第九九回連邦議会は、一九八六年一月二四日に始まる週を在宅介護者週間と定める決議を最近採択し、レーガン大統領もこれに署名した。この全国的な祝賀の週は、在宅介護者の重要な役割について改めて確認し、さらに、障害をもつ高齢者を家庭で介護するために家族によって払われる諸々の貢献に思いを至す。

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

(3) 家事ボランティアサービスに関する一九八六年修正法

家事ボランティアサービスに関する一九八六年法は、介護の負担を緩和するうえでのボランティアの役割について定める。この法律は、被介護者とその家族への高齢者計画の影響に関する評定作業を命ずる。この評定に含まれる項目は、次の通りである。①家族内の介護者に提供されボランティアによって支援されるサービス需要の範囲と程度、②ボランティアによるサービスが介護者の負担を軽減する度合いおよび家族への支援を強めるべき範囲、③ボランティアによるサービスの改善に要する訓練あるいは技能。

(4) 負担の緩和のための援助に関する一九八六年法

負担の緩和のための援助に関する一九八六年法は、障害をもつ高齢者の介護にあたる家族に短期の休息期間を設けることとの効果を判定するねらいから、代替介護の全国規模の試行

について定めている。この試行は、連邦保健・人的サービス省の所管によってメディケイド適用者に優先的に与えられるが、他の家族にもスライドして提供される。

(5) 人的サービスの再認可に関する一九八六年法

人的サービスの再認可に関する一九八六年法は、扶養家族介護計画と発展補助金計画について改めて認可している。基金の六〇％は学齢期児童の保育サービスにあてられ、残りの額は、扶養家族の介護サービスに関する地域レベルの情報システムの設立や拡充にあてられる。高齢者とその介護者へのサービスは、後者に含まれる。

(6) アルツハイマー症候群および関係する障害の研究に関する一九八六年法

アルツハイマー症候群および関係する障害の研究に関する一九八六年法は、大統領の署名を得て最近発効した。この法律は、国立高齢化研究所をはじめ国立精神衛生研究所、国立

保健サービス研究・技術アセスメントセンターおよび保健介護財政本部の調査研究と実演ならびに査定活動の調整を目的にする。この法律は、右の諸機関にその条文のなかで次のことを求めている。①アルツハイマー症候群患者とその家族の負担した費用の推計、②インフォーマルなサービスとフォーマルなサービスとのもつともすぐれた組み合わせの確定、③家族内の介護者を援助して介護の肉体的・精神のおよび社会的な負担を軽減するための方法の評価、④ケース管理をはじめ在宅介護および負担の緩和のための援助のおおのについてもすぐれた方法の確定。

(7) 精神障害者の保護と援助に関する一九八六年法

この法律は、家族支援グループの奨励にのり出すよう保健人的サービス省大臣に求めており、これによってアルツハイマー症候群や関係する障害をもつ親戚の介護に携わる個人への教育的・情緒的・实际的な援助の促進をねらっている。この計画は、国立精神衛生研究所をはじめ国立保健研究所および高齢化本部を通して制定されることになる。

4 介護についての民間部門の対応

民間企業は、雇用と高齢者介護の責任とを同時に担わなければならない家族介護者の葛藤状態に関心をみせはじめている。高齢者介護への会社の支援は、ある観測者によると一九九〇年代の新しいフリンジベネフィットになるであろう。こうした対応は、容認しやすいテーマであるだけに保育への会社の対策よりもはやく進むであろう。女性は、病気の子供が遅刻や欠勤の要因となり、彼女のキャリア形成の障害ともなりうるもので、高齢者介護のフリンジベネフィットへの編入に消極的である。ある会社役員が指摘するように「高齢者の介護は子供の保育に較べると影響が少ない。従業員は、おおいに発言して雇主から解決策を引き出すことになろう」（フリードマン、一九八六年）。

家族内の介護についての雇主の関心は、いくぶん樂觀的である。事実、保健に関する最近のニューヨーク・ビジネスグループ調査——ニューヨークのおよそ七〇の会社を対象にする——によると、半分以上の会社が介護問題をかかえる従業員

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

員について知りながら、いざ働く介護者を支援するための政策や計画をもつとなるとわずかに一五％である。二五〇人以上規模、年商一〇億ドル以上および若い女性労働力の多い会社においては、その種の政策や計画をもつことが比較的多い。

(1) 教育と訓練

もっともしばしば採用される方法としては情報の提供をはじめ教育、訓練計画があり、いずれも家族内の介護者を支援する方法としてさしたる経費を要しないとみられている。アメリカ高齢退職者協会の提供になる介護者労働力計画は、一連の訓練モジュールについて設計したものであり、老化の過程についての理解を助けるとともに制度上のサーピスをめぐる交渉や高齢者介護の責任との両立にかかわって、ビジネス世界の働く介護者には有益であろう。また、介護管理ガイドも会社顧問の手によって作成されつつある。

旅行会社——家族内の介護者に関する企業福利の制度化において指導的な役割を担ってきた——は、本社の従業員むけ

に第一回の介護教育フェアを最近催した。この催しには、およそ七〇〇人の介護者が、老化の過程をはじめ介護の諸問題および公的な介護組織との接渉についての情報を収集するべく出席した。

いく人かの雇主は、家族内の介護に関する教育と訓練を手がける地方代理店と契約を結んでいる。たとえばパスフィンダー社——ニューヨークのスカルスダルに事務所をもつ——は、エジソン社をはじめシバ・ゲイギー社およびモービル社に雇われて働く介護者むけに高齢に関するセミナーを開き、サービスの提供も手がける。エルダーサービス社は、マサチューセッツのいくつかの主な会社の従業員むけに、エルダーリンクと呼ばれる教育講習会を催する。

(2) 負担の緩和のための援助

わずかな雇主が、介護負担の緩和のための援助に乗り出し、介護費用の分担をおこなっている。ブリッジポート大学付属の高齢化調査センターは、最近地方に拠点を置く四社——レミングトン社、ピッツニー・ボー社、ブリッジポート民衆銀

行およびペップーリッジ農場——と共同して法人による介護計画にのり出した。この計画は、高齢化調査センターにつながれたホットラインをはじめ職場の介護支援グループおよび介護負担の緩和のための制度を含む介護者支援制度の効果について検討することを目的にする。職場内の保育センターですでに設置しているワング製造所は、マサチューセッツ州のメリマック流域にある高齢者サービス社との共同のもとに雇主負担による成人介護の可能性について検討した。雇用関係をもつ介護者の二〇人にのぼる高齢の両親が、成人介護地域センターのひとつに登録のため選出された。一年の追跡調査によると介護者のストレス、健康および労働生産性に変化が認められた。

(3) 従業員のためのフリンジ・ベネフィット計画

多くの会社は、金銭的な支援を会社の責任とは考えていない。会社が経費の削減にのり出すとき、そのような戦略は法外なまでに高価につくとみなされる。公共部門と民間とのパートナーシップが、ここでは決定的である。よりはっきりい

ば連邦政府は、会社がプリンジベネフィットを提供しても経済的に存続できるような報償を提供しなければならない。

そうした報償のひとつの例は、国内所得法の第一二九項にそう扶養家族介護援助計画であり、これによると扶養家族の介護に關係して支出される雇主の負担は、従業員の総賃金額から除外される。同時に、介護費用は、雇主にとって控除しうる事業経費である。計画は雇主によって拠金されるというよりもむしろ従業員の自主的な賃金削減によって資金を得る、いわば一種の選択的な計画である（ミーカー／カンベル、一九八六年）。従業員は、賃金として支払われる額と非課税の報償額とをどのようにするかを選択権を与えられる。従業員は、賃金削減の額を選びとったうえで、この任意の額を特定の報償にあてる。たとえば二万ドルの賃金をうる従業員は、二〇〇〇ドルだけの削減を選んで、この非課税額を扶養家族の介護サービスの購入にあてる。

こうした計画の一環として扶養家族介護援助計画を受ける従業員は、最近の理事会調査によると一〇〇〇人と推計される。調査対象会社のごくわずかな従業員が、子供の保育のためにこの扶養家族介護援助計画を利用した。しかし、高齢者

アメリカの在宅介護と女性（その二・完）

の介護のためにこの計画を利用した者はなかった。この主な理由としてあげられることは、高齢者が従業員の扶養家族であることなしに非課税にはならないことである。

第九九回議會で制定された家族と医療休暇に関する一九八六年法は、働く介護者の関心に応えることを目的に、高齢者の介護責任をはたすための勤務時間の変更に道を開いている。この法律は、一五人以上規模の会社について扶養する両親の介護のための一週間の無給休暇を認めている。保健給付は、働いている間の掛金に同じ額を休暇期間中も継続される。従業員は、休暇を終えた復職後に同じもしくは類似の職務に復帰することができる。これらの権利は、三カ月の勤続のうちに取得され、のべ二カ年の休暇を取得することができる。

こうした高齢者の介護に関する規定については、少なくとも議論がある。アメリカ商工会議所の考え方は、次のようである。すなわち無給休暇の規定は、雇主を破産させかねず、そうした解決方法は管理者と従業員との個別の交渉に委ねられてしかるべきである。法案の提出者は、他の多くの国々で育児のための有給休暇として制度化されている方向にむけた準備的な第一歩と位置づける。他の人々は、法案が配偶者の

介護をしながら働く人々を対象から除外する事実について批判的に指摘する。議論は、次の議会においても続くであろう。しかし、次のことは明らかである。すなわち、働く介護者が、職務の遂行と生産性とを低下させることなしに高齢者の介護責任を担えるよう計画を立てなければならない。

V 要約

1 要約

この報告書は、障害をもつ高齢者へのインフォーマルな介護について包括的な概観を提供している。家族をはじめ友人および隣人は、最近の調査に示されるように障害をもつ高齢者への長期介護の主たる担い手として長い伝統を受け継いでいる。家族内の介護についてもっとも代表的な研究者は、次のようにいう。「家族は、長期介護という表現さえなかった時代から介護を担ってきた。家族は、専門家や官僚たちよりもより速くかつ柔軟にさし迫った介護に対応する」（ブローディー一九八五年）。

しかし、人口の高齢化をはじめ家族構造の変化および女性の労働力率の上昇は、地域介護への増え続ける要求とその費用ともあいまって介護者へのいつにも増す負担をうみ出している。介護者が、競合する要求にむきあいながらも、ほとんどの介護を自発的に引き受け、だからこそ満足を与える源泉ともなっている。

長期介護に関する一九八二年調査からの全国推計は、しばしば伝えられてきた観測、すなわちインフォーマルな介護者は主として女性であることを改めて実証した。介護者の三分の一が六五歳を超すという事実は、インフォーマルな介護制度が前期高齢者による後期高齢者の介護によって一部構成されることを示す。さらに、介護者は、生活上の困難をかかえやすい人口層である。それというのもその三分の一は、貧困階層もしくはこれに近い階層であり、同じく三分の一は健康状態に問題ありと自覚している。

介護者は、高齢の扶養者が地域で生活するうえで決定的ともいうべき役割を担う。介護者の特性の把握は、制度的な対応のゆくえを予測するうえで被介護者以上に重要である。一般に介護者は、高齢者の介護責任をもちや担いえなくなっ

た時によりやく支援についてたずねる。支援の要請は、金銭的な援助よりもむしろ一時的な休息を担保するサービスである。介護者が、制度化された介護サービスにとって代わるであらうと考えている事例は、制度化されたサービスを利用できる地域においてもごくまれである。こうして多くの人々のいなく懸念、すなわち「家族は、サービスさえ利用できるようになると次々と利用を申し出る」という懸念は、ほとんど根拠をもたない。ごく平均的な女性には、今日生涯のうち一七年を子供の養育にあて、一八年を両親の介護にあててゐる。

公的部門はもとより民間部門も、介護者の必要に対応するべく努力をしている。公共的な対応は、教育と訓練に傾斜したサービスと金銭的な援助にかかわる法律に主として集中している。民間部門は、主に教育、ある場合には一時休憩のための費用分担あるいは従業員への報償を試みながら介護者の必要に応えようとしている。

介護者は、今日の長期介護制度の中心に位置しており、扶養する高齢者への介護の提供にあたつてその主たる担い手であり続けるであらう。介護は、未来への挑戦のひとつであり続ける。