
アメリカ及びフランスの介護関係労働力の
確保に関する比較研究

(課題番号05630028)

平成6年度科学研究費補助金 (一般研究C) 研究成果報告書

平成7年12月

研究代表者 三富 紀敬

静岡大学附属図書館

(静岡大学人文学部)



030850267 3

は し が き

本報告書は、科学研究費補助金（一般研究C）による研究の成果をとりまとめたものである。

研究組織

研究代表者：三 富 紀 敬（静岡大学人文学部教授）

研究経費

平成5年度	1000千円
平成6年度	600千円
計	1600千円

研究発表

- （1）学会誌等（三富紀敬、「アメリカの在宅介護と女性（1），（2）」、『法経研究』、43巻2号、平成6年10月20日、43巻3号、平成6年11月20日）

翻
訳

アメリカの在宅介護と女性（その一）

——下院・高齢化特別委員会八八年報告書——

三 富 紀 敬

はじめに——訳出にあたって——

Printing Office, Washington, 1988) である。あらかじめその目次について示すならば、次のようである。

一 ここに訳出し紹介する資料は、アメリカの下院高齢化特

別委員会の報告書『アメリカの介護——神話の再検討——』

(Exploding the myths; caregiving in America, a study by the Subcommittee on Human Services of the Select Committee on Aging House of Representatives, second session, August 1988, Comm. Pub. No. 100-665, U.S. Government

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

アメリカの在宅介護と女性（その一）

- 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
 - (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
 - 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
- IV インフォーマルな介護——公的および民間部門の役割
- 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
 - 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
 - (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
- アメリカの在宅介護と女性（その一）

- (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
 - (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
- 報告書は、その構成からもうかがえるように在宅でインフォーマルにおこなわれる高齢者の介護を主として扱いその主たる担い手としての女性についても論じている。まず、在宅における高齢者介護の趨勢と背景が論じられ、ついで介護の担い手の諸特性と負荷及び影響、最後に在宅介護への各種の支援について検討される。
- アメリカの六五歳以上の高齢者は、三、一五六万人、この

うち長期の介護を要するものは二一・九%にあたる六九〇万人である（一九九〇年）。介護を要する者のうちナーシングホームに入居する者は、表に示されるように二一・七%にあたる一五〇万人である。他の多くの高齢者は、地域で暮らしている。そうした中には有償の介護のみを受けて生活する高齢者も、いないわけではない。しかし、主力は、八九年の欄にみるように在宅の無償の介護あるいはコミュニティケアを受ける高齢者である。

以下に訳出し紹介する報告書は、およそ五〇〇万人ほどの在宅で介護を受ける高齢者とその介護の担い手および支援について実証的に検討している、ということができよう。

アメリカの高齢者と高齢者の介護に無償であたる女性については、すでに大塩まゆみ氏による訳業がある（Tish Sommers and Laurie Shields, Women take care, Triad Publishing Co., Inc, 1987. T・ソマーズ/L・シールズ編著/大塩まゆみ訳「女はどこまで看るのか」勁草書房、一九九〇年）。大塩氏の訳業が高齢女性連盟（The Older Women's League, OWL）の編集になるとすれば、ここに紹介する報告書は、議会による成果ということになろう。

報告書に述べられた論点は、その後サウスポート政策分析研究所（Southport Institute for Policy Analysis）の後援を得た「女性と人口の高齢化」研究の成果（Women on the Front Lines, meeting the challenge of an aging America, by Jessie Allen and Alan Pifer, The Urban Institute Press, 1993.）をはじめ連邦政府の保健・人的サービス省「高齢化するアメリカ—その動向と計画—」（一九九一年版 U.S. Department of Health and Human Services, Aging America, trends and projections, 1991 edition, DHHS Publication N. 91-28001）上院高齢化特別委員会「高齢化の進展——一九九二年——」（Developments in aging: 1992, a report of the Special Committee on Aging U.S. Senate, 103rd Congress 1st session, Rept 103-40, April 20 1993）などの公文書においても独自の章や節を設けたうえで扱われ、積極的な位置づけが与えられている。

報告書を一読して驚かされるのは、アメリカの専門研究者による膨大な調査研究の成果を頻繁に引用しながら問題に迫っていることである。こうした態度は、欧米諸国の議会報告などに多かれ少なかれみることができ、それにしても第

表 65歳以上高齢者の介護様態別構成及び推移

(単位：万人)

年	年			
	1989 ⁽¹⁾	1990 ⁽¹⁾	2000 ⁽¹⁾	2040 ⁽¹⁾
1. 65歳以上の高齢者	2,900	3,156	3,488	6,811
2. 1のうち障害をもち長期介護を要する者	700	690	900	1,800
3. 2のうちナーシングホーム入居者	150	150	210 ⁽²⁾	260 ⁽³⁾
4. 2のうち地域で暮らす者と構成				
(1) 家族内の無償の介護、コミュニティケアを受ける者	343			
(2) 年にいく度かの有償の介護を受ける者	132.3	150		240 ⁽³⁾
(3) 有償の介護のみで暮らす者	14.7			
(4) 小 計	490	440		

(資料) Developments in aging; 1992, volume 1, A Report of the Special Committee on Aging United States Senate, S.RES. 71, SEC. February 25, 1992, Rept. 103-40, pp.199-200, U.S. Senate Special Committee on Aging, the American of Retired Persons, the Federal Council on the Aging, and the U.S. Administration on Aging, Aging America, trends and projection, 1991 edition, p. xxiv, p. 7, pp. 144-145 and p. 169 より作成。

(注) (1) 1989—90年は実績。2000—2040年は予測。
 (2) これのみ2005年。
 (3) これのみ2020年。
 (4) 空欄は不明。

ぐって強まっている。一方では、高齢人口といわゆる後期高齢人口の増加の結果として、さまざまなレベルの介護と社会サービスを要する高齢者がいる。他方では、家族は、さまざまな欲求に対応するように社会サービスを利用しようとし、利用するように喧嘩されるのではあるが、実際には利用できない状態が広がっている。

この報告書の目的は、体も弱く不自由さをかこつ高齢者の介護に当たる家族の貢献とその継続についてはつきりと示すことである。この印刷物は、すでにある情報を精選したうえで、全国レベルの推計をもとに新しい資料を示し、さらに、介護にかかわる公的および民間部門の試みについて明らかにしようとするものである。以下に用いられる全国レベルの資料は、地域における高齢障害者の生活について調査する目的から手がけられた保健・人的サービス省(DHHS)『長期介護八二年調査』の一環としての『インフォーマルな介護者に関する調査』からとられている。

II インフォーマルな介護——過去・現在・未来

2 在宅介護の歴史的な推移

家族の疎外と遺棄に関する通念は、これをくつがえすかなりの材料にもかかわらず、今日でも生き続けている。家族は、高齢者の介護に相応の影響をもちながら、八〇年代には、高齢者介護についての家族責任という古くて新しいテーマの再興をみるのである。こうした動きの背後にあるのは、次のことへの懸念、すなわち家族による介護がアメリカにおいて衰退しつつあることへの恐れである。多くの人々は、次のこと、すなわち公的な計画が家族介護にとって代わりはじめており、その拡張が高齢者人口の長期介護に投ぜられる、すでに膨大な経費に追加されるであろうことを恐れている。

こうした心配は、別段新しいことではない。高齢者に関する家族責任の問題は、アメリカの歴史においてながく引き継がれてきた。高齢者は、できうるかぎり独立する人格として生活することを選びとってきたけれども、植民地時代以来の文書の示すところによると、家族は、もはや自立して生活できない高齢の両親の保護を引き受けてきた。一八世紀のある

アメリカの在宅介護と女性(その一)

1 概観

インフォーマルな介護、すなわち無償でおこなわれる介護は、一定の肉体的・精神的・情緒的あるいは経済的な障害をもち、それゆえ自立性に欠けて援助を必要とする高齢者を対象にする(ホロウィツ、一九八五年)。この印刷物に記載の資料の多くが依拠する『インフォーマルな介護者に関する調査』は、一つもしくは二つ以上の日常生活上の動作(ADL)に介護を要するおよそ一五〇万人の高齢障害者に、無償の援助をおこなう一四歳以上の二〇〇万にのぼる介護者に関心を集めている。日常生活上の動作とは、食事、入浴、着脱衣や就寝や起床ならびに椅子の利用、排泄および室内移動のような日常的な動作の履行可能性に関する尺度である。高齢者の動作不能の程度は、これらの一つ以上をおこなうにあたって介護を要する度合いに照らして測定される。不能の程度は、日常的な動作の制約数に比例して上昇する。したがってかなり多数の介護者集団が、地域にとどまって——主としてそこで介護がおこなわれることから——障害をもつ高齢者を介助する。

伝導師は、彼の懸念を警告を込めて次のように表明している。「自立してなにかをなすことができるよう、両親の責任において育てられてきた子供は、みずからの生活に精を出すあまり、よる術のない両親を見捨てるようであってはならない」(ハーバー、一九八三年)。

植民地時代の救貧法は、貧しい家族構成員に対する法的義務についての手引きを定めている。一八の州が、家計費用に関する州法を一八六〇年までに制定し、成人に達する子弟による高齢両親の扶養義務について求めている。一九三七年までに三七の州が、おのおのの州法に家族責任に関する条項を定めている。戦後の一九六〇年代に入っても、家族の法的な責任は、地方行政機関の所管するミーンズテスト(資力調査)のように、公的扶助計画に共通する特徴のひとつとして遵守される(カラハム他、一九八〇年)。しかし、一九三〇年代の社会保障法の制定とともに、主たる扶養の源泉としての家族という責任の所在から、公私双方の源資の連結という考え方に变化する(ショアー、一九八〇年)。

3 今日のインフォーマルな介護

家族は、扶養関係にある家族構成員の介護に今日でもこれまでと同じようにかかわり続けている。実際に、高齢者の多くは、一人住いの高齢者も含めて家族との緊密な接触を保っている。一人住いの高齢者の五人中四人までが、一九八四年に週に少なくとも一度、子供と直接に会ったり、電話ではなしたりしている。さらに、八〇〇万人にのぼるとみられる一人住いの高齢者のうち、子供や兄弟姉妹のいない者となると、わずかに一％である。この高齢者においてさえ二七％にのぼる者が、親戚と最近会っており、同じく五一％の者が友人や隣人と対面して、おしゃべりしている。加えて、三八％の高齢者が親戚と電話ではなしをしており、五七％の者が友人もしくは隣人と電話による会話を楽しんでいる（コバー、一九八六年）。

長期介護の多くは、研究の示すところによるとインフォーマルな介護者の担うところである。長期の介護を要する高齢者のうちわずかに五人に一人だけが、施設に生活している。

欲求もないというのが、主たる介護者になるに際しての主要な決定要因である。他の人々は、介護を担う集団のなかでは副次的な役割をはたすにすぎない。二人以上の介護者が、高齢者の介護に当って等しく責任を分担する例は、ごくまれである。

インフォーマルな介護とりわけ家族による介護は、少なくとも三つの要因につき動かされる（ホロウィツ、一九八五年）。第一に愛であり、高齢者に対して感ずるいとおしさである。第二に、ライフサイクルの初期に高齢者によってさしのべられた育児や援助への感謝、あるいは報恩の念に根ざす。最後に、多くの介護者は、配偶者もしくは子供としてのより一般化された社会的な責務感につき動かされる。高齢な両親の扶養は、介護をおこなう娘や息子たちにとってはプロディーの指摘する（一九八五年）ように、普通の経験になりつつあるとはいえず、多くの家族の適応力を超す問題である。

障害をもつ親戚や友人の介護は、育児と比較されてきた。女性が介護や育児にもっともふさわしいと見なされてきたことで、双方は共通する。高齢者の介護は、育児と同じように報酬のない労働である。介護の責任は、多くの介護者をして

アメリカの在宅介護と女性（その一）

高齢者の介護に関する需要は、ある研究者によると、公的なサービスとインフォーマルな支援との均衡によって効果的に充足されると想定される（リッツワック、一九八五年）が、資料はこの見解を必ずしも裏づけない。ソルドとマントンは、「長期介護に関する調査」を利用した最近の分析（一九八五年）のなかで、次のようにいう。すなわち、配偶者と共に暮らす重度障害の高齢者は、特別の医療処置を要するほどに困難な状況におちいったあとにだけ、公的なサービスを利用する。公的な介護の利用は、子供と一緒に生活し障害をもつ高齢者のなかではおびただしいほどの処置を要する段になってようやくはじまる。こうした事実がなにを物語るかといえは、公的な介護制度は、家族とこれを補助するヘルパーがそこそこやっつけていける範囲を超えたあとにはじめて利用されることである。

研究は、次のことも示す。すなわち主たる介護者の多くは、それが妻であれ成人した娘であれ女性である。後者の成人した娘の場合に、彼女たちが、高齢者と血縁関係もしくは最愛の子供であることから介護者の役割を担う、というわけでは必ずしもない。むしろ高齢者の近隣におり競合する生活上の

外の世界からみずからを遠ざけるほどにライフスタイルの変更を要求する（グラハム、一九八三年）。

子供の保育と両親の介護とは類似性を認めるとともに、見おとすわけにいかない差異のあることも確かである。典型的な子供の保育については、子供の成長とともに依存度も徐々に低下してくる。他方、障害をもつ高齢の親戚の介護といえは、依存状態の継続や進展が通常認められる。ある新聞のコラムニストが最近書いているところによると、「われわれは、老化についてのわれわれの羞恥心のゆえに人間生活のよごれた秘密について知り、これをわれわれの子供たちに伝えることにしり込みしてきた。われわれは、あまりに年老いると子供たちを必要にする、より正確にいえば子供たちに依存しなければならぬ」（グードマン、一九八五年）。

4 在宅介護をとりまく趨勢

高齢者の介護に関する家族責任の問題は、すでに述べたように合衆国の政策のなかで特別新しい主題ではない。しかし、きびしい人口的、経済的および社会的な状況は、在宅介護者

の現在ならびに将来にわたる社会的地位についての関心をいやがおうにも高めずにおかない。

(1) 人口的な趨勢

a アメリカの人口の高齢化

いくつかの人口学的な変化が、総人口の高齢化をはじめ高齢人口の余命の延長、高齢者中の女性比率の上昇を含めてアメリカの人口に同時に現われている。これらの人口学的な変化は、変容しつつあるアメリカの家族に重要な意味をもつ。

総人口の高齢化についていえば、六五歳以上の人口は、一九〇〇年に全体のわずか四%を占めるにすぎなかった。これが八〇年になると、実数にして二、六〇〇万人、比率にして一一%あるいはアメリカ人の八人に一人を占める。二〇〇〇年までには、六五歳以上の人口が一三%にのぼり、二〇五〇年には、アメリカ人の五人に一人が六五歳以上の年齢階層によって占められる（表1）。

高齢者人口の増加は、年齢階層のなかでもっとも障害が

表1 65歳以上人口の比率

年 ⁽¹⁾	比率 ⁽²⁾ (%)
1900	4
1980	11
2000	13
2050	22

(注)(1) 1980年までは実績、2000年以降は推計。
(2) 総人口中の比率である。

多く、多方面にわたる医療社会サービスを要する八五歳以上層においてもっとも著しい。この年齢階層に属する高齢者は、一九六〇——八〇年の期間に一六五%の伸びをみせ、さらに一九八〇——二〇五〇年にかけて七倍化すると推計される。八五歳以上の高齢者は、一九八四——二〇五〇年にかけて総人口の一%から五%以上、六五歳以上の高齢者は、同じ期間に九%から二四%に増えるとみられる（アメリカ合衆国上院、一九八六年）。

他の重要な人口学的傾向は、高齢者人口に占める女性の不釣りあいなまでの比重である。たとえば、六五歳以上の年齢

階層をとると、一九八四年に一、七〇〇万人の女性と一、一〇〇万人の男性からなる。この不均衡は、年齢とともに強まる。たとえば一九八四年の六五——六九歳層をとると、一〇〇人の女性に対して八一人の男性である。同じく八五歳以上をとると格差は、女性一〇〇人について男性四〇人である（アメリカ合衆国上院、一九八六年）。女性は平均すると男性よりも永く生存することから、高齢女性は、同じ年齢層の男性よりも一人暮らしを続けることになる。さらに、彼女たちは経済的に恵まれない地位におかれやすく、いくつもの慢性的な疾患を経験しがちである（リックス、一九八四年、ミンクラー/ストーン、一九八五年）。こうして高齢女性は、子供・親戚・友人もしくは近隣者からの援助を男性よりも必要にする。

b 変化する家族の構造

人口の高齢化は、アメリカ家族の構造に大きな影響を及ぼしている。たとえば四五歳以上層の四分の一にあたる人口は、一九六三年に存命中の両親をもっている。五〇歳台後半層の

アメリカの在宅介護と女性（その一）

四人に一人は、七〇年代初頭の時点で同じく母や父をかかえている。一九八〇年になると、五〇歳台後半層の四〇%にあたる人口が、両親の少なくともいづれか一方の存命という状況のもとにある。同種の計数は、六〇歳台前半層五分の一、六〇歳台後半層一〇%、七〇歳代三%である。いいかえると六五歳以上層の一〇分の一にあたる高齢者が、少なくとも六五歳の子供をもつ計算になる（アッシュレー/ミラー、一九八〇年）。

平均余命の延長と軌を一にする出生率の低下は、介護者にとって重要な意味をもついまひとつの人口学的な傾向である。平均的な夫婦は、アメリカの歴史においてはじめて子供よりも多くの両親たちとすごさなければならない（プレストン、一九八四年）。さらに、女性は、扶養児童よりも長い間の介護を高齢の両親について期待される。たとえば女性は、一九〇〇年では子供と一九年の歳月をともにすごしたが、両親とはわずかに九年である。今日では、平均的な女性は、扶養義務のある子供について一七年、高齢の両親について一八年の歳月をついやす。

(2) 高齢者の健康にみる趨勢

a 長期介護の需要

高齢者人口とりわけ八五歳以上人口のおびただしい増加は、長期介護に対する需要の増加として現われる。ほとんどの高齢者は、少なくともひとつの慢性疾患をかかえており、多くの高齢者がいくつもの疾患にさいなまれる。全国規模の推計（リュ他、一九八五年）の示すところによると、高齢者の四人に一人は、なんらかの長期にわたる介護を必要にする。このうちの四〇万人が、ナースィングホームに住んでいる。残りの四六〇——五一〇万人の高齢者は、障害に関する定義（リュ他、一九八五年、マッキン、一九八六年）にしたがうと機能的な障害をかかえて地域で暮らしている。これらの人々は、日常生活の動作（たとえば入浴、着脱衣、食事、ベットや椅子の利用、排泄および室内移動）のひとつもしくは二つ以上、あるいは日常生活における機能的な動作（たとえば買物、調理、室内清掃、洗濯）を他人の介助なしにはおこな

いえない。これらのうちの三分の二に相当する人々は、機能的な動作についてのみ、あるいは日常生活の一つもしくは二つの動作について制約をかかえる、いわば比較的軽い障害をもつ。およそ八五万人の高齢者は、ひどい障害をかかえて地域で暮らしている（リュ他、一九八五年）。

b 公的制度による介護費用の上昇

高齢人口の急増は、高齢者にかかわる保健費用の天文学的な上昇をともなう。六五歳以上層は、一九八四年に人口の一二％を占めていたが、保健総経費中の比率となると、およそ三二％にのぼる。これらの経費に占める公費負担は、主としてナースィングホーム経費のおおりに受けて一九六〇——八二年の期間に二八％から五五％に上昇する（アメリカ合衆国上院、一九八五年）。

ナースィングホームの経費は、一九六〇年に四億八、〇〇〇万ドルである。八四年までに、年率一八％の伸びを記録して三一〇億四、〇〇〇万ドルに達する。メデイケイドの支払いは、ナースィングホームに傾斜している。たとえば一九七〇年

には、高齢者のための経費は、メデイケイド総経費の五九％にあたる一億一、〇〇〇万ドルである。一九八四年になると、メデイケイド予算の六八％にあたる一〇億四、〇〇〇万ドルが、公的な介護について支払われた（ウォード／ラゼルビー、一九八四年）。

c 非制度的な介護費用の上昇

高齢者人口のための保健費用とりわけ公的な介護経費の増加は、家族および他の無償の介護者の力能についての関心を政策当局者に促すことになった。それというのもそれらの介護者たちは、障害をもつ高齢者の地域での暮らしを担保するからである。家族は、前に述べたように障害をもつ高齢の親戚に長期の介護サービスを提供する一大集団である。しかも、家族は、公的な計画からこれといった支援もなしに介護し続ける。

介護などのサービスにあてられる公的な資金に限りがあることから、次のような事態も驚くに値しない。すなわち非制度的な介護（たとえば在宅介護、家事サービス、高齢者デイ

ケア）経費のおよそ四分の三は、高齢者あるいはその親戚によつて私的に負担されている（ソルド、一九八三年、リュ他、一九八五年）。一九八二年に在宅介護を受けた障害をもつ一一〇万人の高齢者をとると、その四一％は、これらのサービスに対して現金で支払われている。研究者たちは、障害をもつ高齢者が一年間に現金で支払う総額について、月平均一六四ドルの平均支払い額をもとに推計しているが、これによるとおよそ一億ドルである。

(3) 社会的な趨勢

a 出生率の低下

障害をもつ今日の高齢者人口は、長期介護の需要のほとんどを主として家族と友人に依存する傾向にあるけれども、いくつかの社会的な趨勢が非制度的な介護者の将来的な規模と状況に変更を迫っているのも確かである。たとえば出生率の変動は、高齢者と潜在的な介護者の量的な変化に連動する。大不況期に広がった異常なまでの低い出生率は、子供より高

年齢が多い状況をつくり出した（クリンクスダール他、一九八五年）。しかし、ベビーブーム世代の両親にあたる六五—七九歳層の両親については、ほかならぬベビーブーム世代の介護にあたる集団としてあてにすることができる。他方、八〇歳以上の高齢者に対する成人の比率は上昇し続け、二〇〇〇年にピークに達する。そのうち二〇年間にわたって低下したあと二〇三〇年にもっとも低い水準を記録する（ドーティ、一九八六年）。

b 離婚率の上昇

離婚率の過去三〇年における持続的な上昇は、介護者の将来的な供給源にも影響する（マズニック／バン、一九八〇年）。再婚しそなった高齢者は、配偶者による扶養をあてにしない。独身の高齢女性は、女性の余命の延長と高齢者中の離婚率の上昇とによって、二〇〇〇年までに二五％増加すると推測される。これらの女性を介護する責任は、主として彼女たちの子供、親戚、友人あるいは隣人にのしかかる。

必要とされる介護の提供は、離婚した両親の子供にとって

は困難であろう。それというのも一緒に暮らしていない二人の高齢者の介護といっても、家族の衝突があつての離婚でありスジの通ることではない。他方、マツシユラーが指摘する（一九八五年）ように両親の再婚は、介護の担い手としての家族構成員（たとえば継子）を増やすことができる。こうした考えは、継子と継父母との関係がいたって円満であり、継子が高齢者の介護責任を引き受けるという仮定のうえに成り立つ。

c 労働力率の上昇

女性の労働力率の上昇は、多くの専門家が等しく懸念するように、将来の介護者集団を縮減させる。成人女性の五一％

は家庭の外で働いており、彼女たちの四分の三はフルタイムで働く。さらに、四五—五四歳層の女性の六二％と五五—六四歳層女性の四二％は、給与を得て働く（労働省、一九八四年）。この中年女性グループのほとんどは、障害をもつ両親あるいは夫の介護に主たる責任をもつであろう実の娘と嫁からなる。家族が障害をもつ高齢者に必要とされる種類と水準の介護を提供する条件は、より多くの女性の労働市場への参入につれて影響を受ける。ひとつの可能性のある結果は、インフォーマルな介護者の縮減である。他方、この傾向は、

III インフォーマルな介護の担い手——概観

六二歳のG夫人は、二通の電話を受けて思い悩んでいた。彼女は、八三歳の病氣中の父親と最初の電話ではなしていた。次いで彼女は、二人の病氣中の子供を抱えた娘からの疲れて悲しげな電話を受けていた。

年老いて障害をもつ両親の介護に成人した息子たちが責任をはたすように迫るであろう。

あるいは、介護責任は、労働力率に影響する。たとえば女性には、介護とのおりあいをつけることからパートタイムの仕事を選びとったり、勤務時間帯と通勤時間に拘束の少ない仕事を受け入れたりする。仕事をあきらめたり昇進を断念したりするのも、同じ事情からである。

サンフランシスコ市の法廷弁護士であるドロールと学校の教師であるジャッキーは盲目であり、さらに卒中から半身不随でもある七九歳の母親と一緒に暮らしながら介護責任を分担する未婚の女性である。

六七歳になるB・ラッキーは、末期的な症状の夫——その後ほどなくして他界した——の介護のために休暇を取得した。その一カ月のちに重度の障害をもつ八八歳の母親が彼女のもとに移り住んだことから、彼女は仕事に戻れなくなった。T夫人は、卒中をわずらった七八歳になる父親を自宅で介護している。彼女は、この介護にあまりストレスを感じていない。それというのも、他の四人の介護者、すなわち彼女の夫、二人のいずれも一〇代の娘、それに母親と一緒に住んで

いる。二人の姉妹と一人の弟も近くに住み、責任を分担する。八六歳のM氏は、五五歳の夫人を殺して自殺をはかった。彼は配偶者が五年前にアルツハイマー症候群にかかったことから、その後ずっと彼女の介護にあたり、もはやその負担に耐えられなくなった。

1 概観

右にあげた事例は、高齢の親戚あるいは友人を無償で介護するインフォーマルな介護者の多様性について示す。在宅介護者といっても一様ではなく、まして在宅介護者その他の大多数の人口とでは大きなちがいがあ。しかし、一般に介護者は性別には女性、平均年齢でいえば五七歳であり、介護を受ける者と同じ家族として生活する。介護者は、介護にたずさわってはいない者に較べると、労働力率において低く、貧困線以下もしくはそれに近い水準の所得にあることが多い。しかも問題を抱えた健康状態にあることが少なくないことも伝えられる。

2 介護者の諸特性

(1) 性

全国規模の推計値は、多くの研究者による結論、すなわち介護が主として女性の責任であることを裏づける(表2)。機能的な障害をもつ高齢者の介護にあたる者のおよそ七十二%が女性である。このうち娘は二九%、妻は二三%である。息子

表2 介護者の被介護高齢者との関係別構成

	比率(%)	
娘	29	} 72
妻	23	
他の女性	20	
夫	13	} 28
息子	8	
他の男性	7	

(資料) 1982 Long Term Care Survey/Informed Caregivers Survey.

(注) (1) 介護者とは、主たる介護者および補助的な介護者の双方である。

は、介護者のわずかに九%、夫は一三%である。残りは、息子の妻、娘の夫、孫、兄弟姉妹、他の親戚、友人、他の無給のヘルパーである。

(2) 年齢

介護者の平均年齢は、五七歳である(表3)。しかし、その四人に一人は六五—七四歳層、同じく一〇%は七五歳以上層に属する。被介護者とのつながりでは夫にあたる介護者は、

表3 介護者の年齢階層別構成

介護者の年齢	比率(%)
14—44歳	22
45—64歳	42
65—74歳	26
75歳以上	10

(資料) 前表に同じ。

(注) (1) 平均年齢は、57.3歳である。

(3) 婚姻状態

七五歳以上層の四二%を占めており、介護者のなかでもっとも高齢の部類に属する。こうした事実、次のことを推測させる。すなわちインフォーマルな介護は前期高齢者による後期高齢者の介護から主として構成される。

介護者の七〇%は、既婚者である。配偶者のいない女性介護者のおよそ二人に一人、同じく配偶者のいない男性介護者の二人に一人は、結婚の経験をもつ。しかし、女性介護者中の未亡人の割合は、男性介護者中のやもめの比率の二倍である。これとは反対に、男性介護者中の既婚者の割合は、同じく女性介護者のそれに較べると倍にのぼる。

重度の障害をもつ高齢者をインフォーマルに介護する者の婚姻状態は、アメリカの平均的なそれとはことなる。とりわけ四五—五四歳層の介護者の既婚割合は、同一年齢層の平均的な比率を下まわる。さらに、この年齢階層にある男性介護者の未婚割合は、同じ年齢階層の男性のそれを上まわる。これとは反対に、高齢とりわけ六五歳以上層の介護者となる

と、男女の別を問わずに既婚者の比率が高い。彼らは、配偶者の介護にあたるからである。

(4) 就業

就業状態は、それが収入の源泉というばかりでなく介護者としての役割との主たる競合要因ということからも、特に重要である。障害をもつ高齢者を援助するインフォーマルな介護者の三分の一は、就業している(表4)。娘の五分の二およ

表4 介護者の就業状況

	比率 (%)
1. 女性	
(1) 妻	10
(2) 娘	44
(3) 他	33
2. 男性	
(1) 夫	12
(2) 息子	55
(3) 他	46

(資料) 前表に同じ。

び息子の半分ほどは、労働力化している。他の女性(たとえば姉妹、配偶関係にない親戚、友人)介護者の三分の一および同じく男性の四六%は、就業している。

介護者は、一九八二年のアメリカの総人口に較べるとわずかにしる低い就業率のもとにある。四五——五四歳層女性の六二%が一九八二年に就業しているが、同じ年齢層の女性介護者となると半分だけが労働力化している。同じように四五——六四歳層女性の四二%が働いているが、同じ年齢層の女性介護者の労働力率となると三分の一である。格差は男性介護者について大きい。四五——五四歳層男性の九〇%が一九八二年に就業しているが、同じ年齢層のわずかに三分の二が労働力化している。これが五五——六四歳層になると、それぞれ七〇%と四六%である。さらに、六五歳以上になると同じく一八%と八%である。

(5) 所得

重度の障害をもつ高齢者を援助する介護者の多くは、一九八二年に報告された家族収入によると中位の所得階層にあ

る。しかし、この人々の三分の一弱は、貧困もしくは貧困に近い階層と分類される所得水準にある。介護を担う妻と他の女性(たとえば姉妹、他の親戚、友人)は、この経済的に不利な介護者のもつとも大きい集団である。介護者は、総人口中の同一年齢階層と較べると男女の別なく貧困水準以下の所得であることが多い。

(6) 健康状態

インフォーマルな介護者の四人に一人は、満足のいく健康状態にあると述べている。しかし、この種の介護者の三人に一人は、問題のある健康状態にあると自覚している。この比率は被介護者と配偶関係にある介護者となると妻の四四%、夫の半分以上のように高い。

介護者の健康状態を他の同一年齢階層のそれと較べるために、介護者に自己診断を求めると、彼女たちの方が不健康な状態にあると考えている。たとえば四五——六四歳層の女性介護者の三人に一人は、一九八二年に不健康な状態にあるとしており、これは、同一年齢階層の全女性の五人に一人より

アメリカの在宅介護と女性(その一)

もわずかながら高い。男性の介護者との同姓との格差は、わずかにしる広がる。高齢の女性介護者(たとえば六五歳以上)は、みずからの健康状態を問題ありと診断する比率が、他の高齢女性よりもわずかながら高い。しかし、高齢の男性介護者は、まずまずの健康状態であると診断する比率が他の高齢者男性よりも高い。これらの調査結果からなんらかの因果関係を推論することはできないが、累積する介護疲労が、介護者の健康状態の悪化に影響すると推論することはできよう。

(7) 世帯の構成

介護者と被介護者との世帯の構成は、前者のかかわり方、行動および負担の主要な要因である。高齢者の多くは、比較的よい健康状態にあり独立して暮らす。全国調査の示すところによると六五歳以上の高齢者のおよそ三人に一人は一人暮らしであり、同じく四六%が夫婦、およそ五人に一人が子供もしくは他の親戚と暮らす(コバー、一九八六年)。高齢者は独立する生活を強く望み、高齢者がその子供のすまいの近く

に住む傾向を認めることができる。これは、ローゼンマイヤーが「少し離れた親密な関係」と呼んだ（一九七七年）距離の地域内である。

しかし、ホロウィツが指摘する（一九八五年）ように特定の時期をくぎった調査資料では、高齢者の生涯にわたる世帯の共有の広がりについて裏づけるに充分でない。異世代が同居する世帯で生活する高齢者の比率は、過小に評価され資料としても乏しい（ベック／ベック、一九八二年、ノエルカー／プールショック、一九八二年）。

重度の障害をもつ高齢者の介護に携わる人々に関する全国規模の推計作業の示すところによると、生活を共にするいわば世帯の共有は、高齢者が機能的に独立して生活しえない場合の一般的なパターンである（表5）。すべての介護者の四分の三近くが、障害をもつ家族構成員もしくは友人と一緒に暮らす。介護にあたる娘及び息子の六一％が、おのおのの親と世帯を共有している。高齢者の健康状態の悪化は、世帯の共有を決めるにあたっての決定的な要因である。たとえば娘の三八％と息子の三分の一は、両親への介護を必要にしないならば、一緒に住まなかったであろう、と答えている。

さらに、被介護者と離れて生活しながら介護にあたる子供と他のインフォーマルな介護者の八％は、障害をもつ親戚の近くへ転居しなければならない、と答えている。最後に、配偶関係にはない介護者の一二％は、機能的な障害をもつ高齢の親戚への介護があることから、あらたに転居することはしないと答えている。

3 介護者の負担

(1) 責任の度合い

次のことの確認は大事である。すなわち、インフォーマルな介護者は、依存の度合いが月もしくは年を追って増すであろう高齢の親戚もしくは友人への身体的・精神的、そしてときに財政的な援助の責任を引き受ける——それが願望もしくは

は必要、あるいは両者から出発して——一群の人々である。

介護者のおよそ七〇％は、介護の主たる責任を負う（表6）。介護者の三分の一は、ただ一人で介護をおこなない、同じく二八％は、主たる介護者として責任を負いながら、一人もしくは二人以上の無償のヘルパーと協力して介護にあたる。わずかに一〇％にあたる介護者だけが、有償及び無償の補助者の協力を得る。

(2) 介護の期間および時間

介護の期間は、一年未満から四三年まで広く分布する。介護者の多くは、一年から四年にわたって無償の援助を提供する。しかし、その五分の一は、五年以上にわたって障害をもつ人々を介護し続ける。

介護者の八〇％は、週七日のうち一日の休みもなく無償の援助を続ける。配偶関係にあるほとんどすべての介護者は、毎日援助をおこなう。娘のおよそ四分の三と息子の七一％は、一日の一定時間を介護にあてる。介護者は、ごく平均的な一日をとるとおよそ四時間を介護作業についやす。介護にあて

表6 介護者の責任度合い別及びヘルパーの有無別構成

	比率 (%)
一人だけで介護にあたる介護者	33
無償のヘルパーの協力のある主たる介護者	28
有償及び無償のヘルパーの協力の主たる介護者	10
補助的な介護者	29

(資料) 前表に同じ。

アメリカの在宅介護と女性(その一)

る時間の長さに性別のちがいは、特にない。

(3) 介護の諸作業

介護の作業は、家族によって大きくことなり、時たまの用事から二四時間続く介護までさまざまである。提供される介護の種類と時間的な長さは、被介護者としての高齢者の障害の程度に主として規定されるが、他の要因も介護に影響する。しかし、ほとんどすべての介護者は、被介護者の障害の程度にかかわらず、ふさぎ込んでいる高齢の親戚もしくは友人を直接に訪問したり電話したり、あるいは一緒にいて元気づけたりするなど、なんらかの具体的な援助や情緒的な支援をおこなう。実際に、成人した娘や息子たちは、情緒的な支援をかつてよりも積極的に高齢の両親におこなっている（ベンソン／トルア、一九八〇年、ハルベン、一九八二年）。

ほとんどの介護者は、高齢の被介護者への直接的な援助をおこなう。介護者は、交通手段を利用しての移動や買い物などのような日常生活行動の援助をおこなう。介護者は、高齢者の依存度の上昇とともに清掃、食事の準備それに家計

分の二は、食事をはじめ入浴、着脱衣及び排便などのような被介護者の生活行動にあたって直接に对人的なサービスをおこなっている。さらに二人に一人を少し下まわる程度の介護者が、高齢の親戚あるいは友人の就寝や起床あるいは住居内の移動について援助している。

これらの議論から明らかなのは、家族と友人がじつに多様な作業を手がけることである。しかも、彼女たちは任意に選び取った領域についてだけ作業を特定し集中するわけではなく、障害をもつ高齢の親戚あるいは友人の必要に応じてその作業をおこなうとともに、それを増やし続ける。

作業の提供に見落とすことのできない性別格差のあることも、確かである。女性は、かなり高度の作業を提供する（ロウイツ、一九八五年、ストラ、一九八三年、マッキンリー／テンステッド、一九八六年）。彼女たちは、入浴・着脱衣・排便などを含む対人ケア及び食事の準備などの家事にかかわる機会が多く、その比率は男性を上まわる。これとは反対に、男性の介護者のごく典型的な作業といえば、交通手段の利用や家計の管理である。

介護者は、すでにあらましを述べた作業に加えて高齢者のアメリカの在宅介護と女性（その一）

の管理のような活動にもより出さなければならない。より重度の障害をもつ人々は、直接に对人的な介護（入浴・食事・着脱衣・排便）を必要にし、包帯の交換や注射などのような作業の介助を要する。

インフォーマルな介護者のおこなう作業は、全国規模の調査が示すところによると、じつに多岐にわたる（表7）。介護者の八五%以上が、買い物や交通手段の利用にあたって高齢者を援助する。同じく五人中四人が家事、二人に一人が家計の管理、五三%が薬物の処理をおこなっている。介護者の三

表7 介護者のおこなう諸作業

	比率 (%)
対人ケア-衛生 ⁽¹⁾	67
対人ケア-移動 ⁽²⁾	46
家事 ⁽³⁾	81
買物・交通手段の利用	86
薬物処理	53
家計管理	49

(資料) 前表に同じ。

- (注) (1) 1回以上の食事、入浴、着脱衣、排便。
 (2) 1回以上の起床・就寝。
 (3) 1回以上の調理、洗濯。

必要に対応するサービスの発見にあたってしばしば高齢者を援助する。多くの介護者は、複雑化してやまない諸制度に対応して工夫し続けなければならない連絡や調整の役割を引き受けはじめ。しかし、これはじつにむづかしい役割である。それというのも多くの家族は、地域に開かれる高齢者むけ保健及び社会サービスの利用者としてはまさしく一様であるからである（プロデュー、一九七九年、シャナス／サスマン、一九八一年）。女性介護者に関する小規模の調査の示すところによると、介護に直接携わる者は配偶者であることが少なくないのに、調整にあたる者などは成人した娘であることが多い（アルシヨール、一九八三年）。しかし、他のいくつかの地域調査の示すところによると、介護者は、男女ともに血縁関係にかかわらず連絡の役割をいくらか引き受ける（ロウイツ／ドロフ、一九八二年、マッキンリー／テンステッド、一九八六年）。

4 介護の影響

多くの介護者は、障害をもつ高齢の親戚あるいは友人への

長期の介護にかなりの時間とエネルギーをあてる。さまざまな責任が家族はもとより友人や隣人への過度の負担として現われ、ときにインフォーマルな介護のネットワークをそこなうことさえあることも、広く知られる。障害をもつ高齢者への介護にともなうさまざまな責務が、介護者への重い負担として現われるが、介護者による受け止め方となるとじつに多様であることも、これまた確かである。負担と圧迫感のレベルは、多くの研究者の語るどころにしたがえば被介護者の障害の厳しさと介護者への注文の多さにかかわらず、予想されるほどに高くない。

家族と他のインフォーマルの介護者は、もろもろの責任から生ずるであろう負の結果を軽減する仕組みをみずからうちに備えているようである（ホロウィッツ、一九八五年、ドーティ、一九八六年）、さらに、介護の経験は高齢の親戚や友人への無償の長期介護にともなう負の影響を中和する多くの積極的な効果をあわせもつ。

(1) 介護の利益

表8 介護の利益—被介護者の寄与

	比率 (%)
介護者に有益であると感じさせる	62
被介護者に一緒にいると感じさせる	72
家事などの手伝いをする	27
おくり物やお金をあげる	25
ベビーシッターの役割を引受ける	5
これといった貢献はない	12

(資料) 前表に同じ。

8)。配偶者でもある介護者は、特に自分の存在価値を意識させてくれる機会として介護をとらえる。介護者のおよそ三人中二人は、障害のある親戚や友人と一緒にいることができるという項目に回答して、介護の意義を認める。この積極的な効果は、配偶者においてもっともきわだつけれども、子供の二人中一人もこの利益をあげる。介護者の四人中一人以上は被介護者が家事を手伝ってくれると述べ、同じく四人に一人は贈り物や現金の形で金銭的な援助をしてけると回答する。ごくわずかな人々(5%)であるが被介護者がベビーシッ

アメリカの在宅介護と女性(その一)

研究者は、介護のもつ否定的な影響に焦点をあてがちである。おのずと介護のもつ積極的な利益については、見逃がされがちである。研究の対象として正当に追加するべき領域である。しかし、子供とその高齢の両親との関係は、われわれの知るとおり一種の相互作用あるいは介護の相互転換ともいうべき類のものである。プロディは次のように述べている(一九八六年)。「高齢の両親は、たいがい喜ばせてくれ助けになつてくれる。高齢者は、子供たちにとつて万一の時の頼みであり、さまざまな援助をさしのべてくれる。だからこそ人々は、彼の両親が援助を必要とする段になるとすすんでのり出すし、そうした援助に満足する」。介護は、多くの成人した子供にとつては失敗した結婚生活のはてのやめ暮らしやはずせなかつた職場でのキャリア形成のかわりとしての役割をもつことができる。介護への深いかかわりは、高齢の配偶者にとつては高齢者としてうしなつた他のさまざまな役割を償うかもしれない(ドーティ、一九八六年)。こうしたことから介護は、社会的な新しい寄与の意識を介護者にしばしば与える。全国規模の推計作業の示すところによると、回答者のおよそ四分の三は、介護を通して有益であると感じたと述べる(表

ターの役割を務めてくれると述べる。

介護は、こうした利益に加えて介護者と被介護者との関係の改善、さらに前者による後者のよりよい理解をもたらしてもいる。介護者としての経験は、他の精神的な重圧感をうまく解消する術を身につけさせ、幸福感や世界観を高めてくれる。

(2) 介護の否定的な諸側面

多くの介護者は、事例研究や調査によると障害をもつ親戚や友人への長期の介護にかかわる責任と負担に悩まされる。介護者のストレスの度合いは、多くの調査に示されるように高齢者の機能的な障害の深刻化に比例して上昇する(ホロウィッツ、一九八五年、ノエルカー/ホールショック、一九八二年)。老人性痴呆症による分裂的なふるまいは、家族にとつてとりわけ悲痛である(クロスマン他、一九七八年)。介護にともなうストレスは、特に驚くに値しないのだが、高齢者の高い障害の程度と介護に要する時間の長さからして、障害をもつ者と世帯をともにする介護者についてとりわけ大きい。

一一七

a ストレスの諸源泉

i 個人生活の制約

個人生活の制約は、介護者にとって主要なストレスのひとつである。社会生活の制約は、重度の障害をもつ人々を援助する介護者によってもっともしばしば指摘される問題である。介護者のおよそ二人中一人がこの制約について述べる。介護にあたる妻と娘は、介護が積極的な社会生活への参加の条件をそこなうと指摘し、その比率は同じく介護に携わる夫や息子よりも高い。

デューク大学の最近の研究は、こうした全国規模の推計を裏づける。ジョージとギユサーは、アルツハイマー症候群の障害をもつ人々の介護にあたる個人標本にみる社会活動の水準といくつかの地域ベースの標本にみるそれとを比較している（一九八六年）。介護者は、彼らの発見によると、一般の人々の社会生活の積極性に較べて劣る。

障害をもつ高齢者を援助する介護者の四人に一人近くが、

私生活への制約を問題としてあげる。特に介護にあたる娘は、介護責任が彼女の私生活を制限すると指摘する。高齢者ゆえに求められる絶えざる注意は、介護者のおよそ三人に一人が述べるように個人生活に必要な時間をけずってしまう。

ii 競合する要求——家族責任と仕事との対立

ほとんどの介護者は、障害をもつ高齢の親戚や友人への介護責任に加えていくつもの役割を担う。インフォーマルな介護についての文献の多くは、いくつもの役割をこなそうとする介護者の直面する相互に對立的な諸要求に関心をあててきた。諸要求の衝突の可能性は、中年層の娘と嫁——障害をもつ高齢の両親の主な介護者であるとしばしば親であり主婦、労働者でもある——のなかでとりわけ大きい。この介護者の集団は、「まん中の女性」あるいは「サンドイッチ世代」（プロディ、一九八五年）と呼ばれる。それというのも彼女たちの世代間における不安定な位置からして、競合する諸要求に直面する可能性を文字通り高めているからである。

高齢者の介護と子供の保育を同時に担う女性は、全国規

模の推計によるとおよそ一六万六、〇〇〇人である。さらに、

この「サンドイッチ世代」の四〇％は、雇用されている。より多くの女性が、出産を遅らせてそののちに労働市場に参入する道を選ぶにつれ、「サンドイッチ世代」の規模も増えるであろう。

娘が高齢の両親の介護にあてる時間は、研究成果に示されるように、家族上の諸責任の競合があるからといって減りはない。むしろ介護者は、介護責任を完全にはたすべく余暇時間を削減する傾向にある。マサチューセッツ州の働く女性介護者に関するある調査によると、代表的な回答は、高齢の家族構成員の介護に週平均一二時間、これに加えて家族の世話に同じく二六時間を費やす（ジボー、一九八六年）。これは、週平均三八時間、したがってフルタイムで働く場合に同じ長さの週労働時間を彼女からうばい取る勘定である。

就業は、介護者に競合する諸要求をつきつける。ある旅行社が、事務職の従業員を対象に調査したところ、三〇歳以上の従業員のおよそ二〇％が高齢者を対象になんらかの介護をおこなっていた。この介護者のおよそ一〇％は、旅行社における週三七時間の労働に加えて介護に同じく三五時間以上を

費やす、と報告している。

介護者と被介護者との一般的な合意は、介護が労働力化を妨げてはならないということである。フィラデルフィアの三代調査のなかの女性回答分から、次のことを知ることができる。すなわち、働く女性にとっては、介護責任のゆえに離職するよりも、両親の介護にあたる人を雇って俸給を支払う方が望ましい。中年世代の女性は、若いもしくは高齢の世代の同性よりも、両親の介護のために時間を調整して働く娘であることを期待される。

比較的わずかな介護者だけが、全国規模の推計によると、介護役割を引き受けるために職を辞す。介護者になるためだけに非労働力化した者は、およそ一一％である。四人中一人が一年未満、同じくおよそ四〇％が二——四年、三人中一人以上が五年以上非労働力化している。

しかし、これらの計数は、仕事と介護との衝突を丸ごと伝えるわけではない。たくさんの企業が、働く介護者の問題に積極的に対応する政策をもつわけではない。このため従業員は、対立する要求から生ずる高いレベルのストレスを経験する。たとえばワシントンポスト紙（一九八六年）に掲載の小論は、

バージニア州のマクレーンにある航空工場の従業員を経験について伝える。この従業員は、彼の母が危険な状態にある、と近くの病院から緊急の呼び出しを受ける。しかし、彼が職場を一時離れるための許可を求めたところ「職場を離れると解雇されるであろう」といわれる。彼は、すでにいくつもの「欠勤点数」をもち、これがもう一点追加されると自動的に雇用契約の終了を意味する。

この例は、雇用と介護との衝突から生ずる最悪の結末である。かなりの働く介護者が、介護責任に対応するようにその職業上の地位を実際に変えている。介護をしながら働いた者のなかでは、五分の一が時間の短縮、二九%が勤務時間帯の変更、五分の一が無給休暇の取得をおこなっている。障害をもつ高齢者の介護を引き受けた者についての全国規模の推計結果である。勤務時間帯の変更は、夫よりも妻について多い。娘は、仕事との対立をさけるための右の三つの方法すべてについて息子を上まわる利用率である。無給の休暇を取得した者の日数別分布は、およそ一〇%が週一日未満、一〇分の七が同じく一—五日、五分の一が六日以上である。

仕事との対立の形態は、職種によってこととなる。たとえば

と提供される介護の量との因果関係をもたない。ストラーは、ニューヨーク北東部で障害をもつ高齢者と共に暮らす介護者を無作為抽出のうえ調べたところ、両親の介護水準におよぼす雇用の影響に性別格差のあることを発見する（一九八三年）。彼女は、とりわけ息子の労働力率が月二〇時間を超す介護水準に至ると減少するが、娘の雇用となると介護との密接な関係をもつわけではない、と結論する。

iii 被介護者の感情的身体的な欲求

被介護者の感情的身体的な欲求は、インフォーマルな介護者にとつては潜在的に重要なストレスの源泉である。家族構成員をはじめ友人それに隣人は、被介護者の分裂的なふるまいを問題ありとして列挙する。介護者の五分の三以上は、高齢の被介護者による健忘症と混乱状態に悩まされる。介護者の半分を少し下まわるほどの人々、とりわけ妻と娘は、被介護者の常軌を逸するふるまいに睡眠を中断されると述べる。介護者の三人中一人は、高齢の親戚あるいは友人がしばしば大きな声を出してわめき、同じく四人中一人は、被介護者が

アメリカの在宅介護と女性（その一）

事務職および販売労働者は、主たる女性介護者のなかでは他の職業の労働者よりも労働時間の短縮を選択しがちである。同じく事務と販売労働者、加えてこの両者よりはいささか低いけれども専門的管理的な職業につく介護者もサービスマン職種の労働者やブルーカラー職種の労働者（たとえばオペレーター、人夫）よりも勤務時間の変更を選択しがちである。これは反対にブルーカラーの従業員は、他の職種の労働者よりも無給の休暇を取得する傾向にある。仕事との対立と職種との関係は、他の事例研究も実証している。個々の職種に影響を及ぼす雇用政策は、それらの観察によると介護責任を果たすに際しての選択を左右する。

かなり多くの働く介護者は、役割をめぐる対立を経験済みであるが、雇用が介護責任を制約する度合いとなると議論の分かれるところである。たとえば地域レベルのかなりのデータをを用いた研究（ノールドン、一九八〇年、ソルド／シャルマ、一九八〇年）は、女性の労働力率を高齢者の施設収容率に影響する重要な要因とみなす。しかし、雇用状態は、いくつかの地域研究（プロディ、一九八一年、カントール、一九八〇年、ノエルカー／プーリッシュック、一九八二年）による

ほげの症状を示す、と伝えている。さらに、インフォーマルの介護者の五分の一にあたる人々、とりわけ妻と娘は、被介護者のふるまいに当惑する、と語っている。

多くの介護者は、被介護者の求める身体的な欲求にも悩まされるといふ。介護者の三分の一を少し上まわる人々は、たとえば高齢の親戚や友人をだきかかえたり動かしたりすることのむずかしさを経験する。加えて、介護者の五分の二を少し下まわる程度の人々、とりわけ女性は、介護者自身が具合の悪いときの援助となると、悩みの種である、と述べている。

b 介護者の負担

被介護者から出されるさまざまな欲求や介護にかかわるストレスは、介護者自身のかかえる諸々の制約とあいまって、インフォーマルの介護者に情緒的・身体的・金銭的、さらには家族への負担を引き起こす。

i 情緒的な負担

介護にかかわるもつとも否定的な結果は、多くの調査結果に示されるように介護者を取りまく拘束から生ずる情緒的な負担である。介護者は、意気消沈をはじめ不安・無力感・道義心の低下および疲労困ぱいなどの徴候を示す（カンター、一九八三年、デニス、一九七八年、フランクファーザー他、一九八一年、ステファン／クリスティンソン、一九八六年）。ジョージとゴウサーは、アルツハイマー症候群患者についての介護者調査において介護者が通常の人々に比べ三倍もの情緒的な負担を訴える、と結論する（一九八六年）。さらに、介護者は、通常の人々の三倍にのぼる量の精神薬を服用する、と伝えている。同じく、一二％は、介護のストレスとうまくつきあうための方法として酒を飲むと認めている。

女性は、長期介護に関する八二年調査によると介護にともなう情緒的な負担を男性よりも多く訴える（表9）。介護が情緒的な負担をともなうとする介護者の比率は、半分以上の妻について見られ、四〇％の夫の場合と比べておきたい。同じ

表9 介護は情緒的な負担をともなうとする介護者の比率

介護者	比率 (%)
妻	53
娘	47
他の女性	33
夫	40
息子	29
他の男性	27

(資料) 前表に同じ。

ように娘の半分近くが情緒的な負担について訴えており、三分の一を下まわる息子の場合と比較しておきたい。

ii 身体的な負担

介護者は、しばしば「隠れた患者」と評される（フェンクラ／グッドリッジ、一九七九年）が、これは、介護が介護者の身体的な状態におよぼす否定的な影響を暗示する。しかし、証拠となるとあいまいである。介護が健康状態を悪化さ

せる要因のひとつであるとする者は障害をもつ高齢者を援助する介護者全国推計によると、わずかに一六％である。健康が介護責任のために悪化したとする介護者は、主婦について多く、同じ介護に携わる親戚や友人の回答分を四分の一ほど上まわる。

介護者の自己診断による健康状態を他の同一年齢層のそれと比較すると、前にも述べたようにたしかに前者が後者に劣らない。さらに、この比較は、アルツハイマー症候群の親戚の介護者に関する調査の結論、すなわち介護者の身体的な状態は無作為抽出の地域レベルのサンプルの結果と同じである（ジョージ／ゴウサー、一九八六年）ことと矛盾する。

健康上の問題をかかえる介護者は、介護者に関する他の小規模の調査結果によると、他の集団よりも少ない（デニス、一九七八年）。この調査を手がけた研究者は、結果について次のように説明する。すなわち障害をもつ高齢者の介護にともなう過大なまでの責任は、介護者として被介護者の諸々の必要に彼女もしくは彼の関心をむけさせることになり、彼女もしくは彼自身の健康問題への関心をおのずと低くする。

アメリカの在宅介護と女性（その一）

iii 金銭的な負担

家族と他の無償の援助者の伝える金銭的な負担は、いくつもの調査によると予想されているよりも低い。長期介護に関する一九八二年調査は、障害をもつ高齢者の介護についてやされる非配偶関係の介護者の金銭額についての情報を含む（表10）。非配偶関係の介護者の半分以上が、月に一ドルの出費もないと答えている。同じく二〇％が月五〇ドル未満、一五％

表10 月平均介護経費

	比率 (%)
負担なし	57
50ドル未満	20
50ドル以上100ドル未満	15
100ドル以上	8

(資料) 前表に同じ。

(注) (1) 配偶関係にはない介護者のみを対象にする。

が五〇ドル以上一〇〇ドル未満、わずかに八%が介護活動に一〇〇ドル以上をついやす。さらに、介護者の五人に一人を下まわる人々が、金銭的な限度を超した介護費用の出費を迫られると答える。金銭的な負担は配偶者のなかでもっとも大きく、四人に一人はかなりの金銭的な負担を強いられる、と述べる。

金銭的な負担をひきあいに出す介護者の比率が、相対的に低いからといって、その解釈には慎重でなければならぬ。次のことをおもし起こしたい。すなわち、家族は、経済的な困窮度をしばしば過小に伝えるからである。それというのも介護者は、かつて多大な金銭的・情緒的な支援を与えてくれた高齢者への介護費用くらいなんとか工面しなければならぬ、と考える。加えて家計支出のなかから介護経費（食事と住まいを含む）だけをぬき出すことは、被介護者と共に生活するほとんどの介護者にとって不可能とはいわぬまでもむつかしいことである。しかも、インフォーマルの介護に関する研究は、ある一時期の金銭的な負担についてだけ検討する。金銭的な負担は、慢性的な障害をもつ高齢者への長期介護の提供の歳月とともに増加するであろう。

iv 家族にかかる負担

介護の経験は、情緒的・身体的及び金銭的な負担のほかに家族関係にも重大な影響をもたらす。介護にあたる子供のおよそ四分の一と他の配偶関係にない介護者の三分の一は、長期介護に関する全国調査によると扶養義務を負う子供（すなわち一八歳未満）を家族にかかえる。子供の保育と高齢者の介護とは、一般にいわれるように介護者に過度の負担を強いる。家族とは別の一人の時間とその長さが、多くのインフォーマルの介護者の主要な関心である（アルチョール、一九八三年、ステュファン／クリスティアンソン、一九八六年）。家族と一緒に過ごす時間の縮減は、いくつかの調査によると家族内の混乱の結果ではない（ホロウィッツ／ドロフ、一九八二年、カンター、一九八〇年）。家族内の衝突は、別の研究者（アルチョール、一九八〇年、フランクファーザー他、一九八〇年）によると高齢の両親への介護責任の分担にかかわって兄弟姉妹間に生ずる。兄弟姉妹の緊張関係は、一方が主たる介護者であり他方がなんらかのかわりをもたないときに生ずる。

アメリカの在宅介護と女性（その一）

個人と社会の支出になる金銭的な負担のなかで、他の隠れた介護経費もある。かなりの介護者とりわけ中年に達する娘の場合には、前にも述べたように仕事をやめたり、あるいは仕事とのなんらかのあつれきを経験する。キャリアの中断を経験する女性は、賃金を失うばかりか、退職年金の低下も余儀なくされるであろう。それというのも彼女の不規則な就業パターンは、年金の受給要件をそこなうからである。女性介護者は、障害をもつ両親あるいは他の親戚の介護のために非労働力化してのち離婚もしくは夫の死別を経験すると、健康保険の適用外になるであろう。賃金とプリンジベネフィットの喪失は、高齢女性の「貧困の女性化」を促進する要因である（ミンクラー／ストーン、一九八五年）。

介護と仕事とのあつれきにかかわる生産性の低下は、広く社会的なレベルでは雇主への経済的な負担となる。公共財政もまた租税の減少にみまわれるとともに、かつて雇用されていた介護者への公的な援助資金も増加する。

る。

介護者と被介護者との緊張の増加も、いく人かの研究者の確認するところである（アルチョール、一九八三年、ノエルカー／プールショック、一九八二年）。相当数の介護者とりわけ娘は、高齢者の虐待者でもあるということを示すいくつかの材料がある（ムッシュラー、一九八五年）。介護者と被介護者との相互依存の関係は、病的な虐待現象における重要な要因として現われる。虐待された高齢者の依存のレベルは、虐待的なパターンのなかでさして重要でない。むしろ虐待的な介護者の被介護者への依存関係の方が、重要である。介護者の金銭的な依存は、高齢者虐待との主要な相関をもつものと考えられる。

（以下次号に続く——訳者）

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

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）

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

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

(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持ち、前者は病院、後者はナーシ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って次の権限を与えられた。すなわち、保健介護財政局にメデイケイドの棄権を申請し、これによっ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シ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っても、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、不適當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。そのようなさまざまな例をもつとよく示す例は、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ずかしい。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、専門家の勤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／ウエス、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

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）

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的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ない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

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、ナーシングホーム、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当する。

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が、いわば逸話的ともいえる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、資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

護者は、連邦補足安全手当計画への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。すなわちメディ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っ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（ボーウエル、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）

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るところである。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

護費用は、経済回復に関する一九八二年税法にそっ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りて還付される。

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。もつ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れない。しかし、被介護者は、メディケイドに登録するかもしれない。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つた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

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。

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つ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）

(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の効果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イ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とする。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・精神的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つと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・実地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ろう。

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ぬ。家族介護者の葛藤状態に関心をみせはじめていく。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プ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、高齢者介護のプ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、いくぶん楽観的である。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するとわずかに一五％である。二五〇〇人以上規模、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

もつ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ビ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ーを最近催した。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タルに事務所をもつ——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

行およびペッパーリッジ農場——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を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ッジ・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、会社がフリッ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係る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。

第九九回議会会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、三カ月の勤続ののちに取得され、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、少なくともい議論がある。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ぬ。

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」（プロデューサー一九八五年）。

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ろ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、

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ってその主たる担い手であり続けるであろう。介護は、未来への挑戦のひとつであり続ける。