

論 説

イギリスにおける在宅介護者の発見

三 富 紀 敬

はじめに

イギリスの在宅介護者は、長い間社会保障とは縁のない存在であった。在宅介護者が公的な手当やサービスの対象として登場するのは、戦争の終了から20年以上も経た、1967年以降である。年金保険料の免除措置が、1967年にとられる。これは、両親を自宅で介護するために離職に追い込まれた女性を対象にする。1971年には介護手当 (Attendance Allowance, AA) が制度化され、自宅で恒常的に介護を要する人々に支給される。さらに76年には、在宅介護者に直接に支給される介護者手当 (Invalid Care Allowance, ICA) が発足する。86年には、在宅介護者に関する地方政府の法的な義務を定めた立法が制定される。障害者 (サービス、諮問および代表) に関する86年法である。この法律は、介護を要する人々のニーズについて調査するに当たって、在宅介護者の介護能力を考慮するよう地方政府に求めている。88年には、『コミュニティ・ケアに関するグリフィス報告』 (A Report to the Secretary of State for Social Services by Sir Roy Griffiths) が提出され、在宅介護者の役割を認めるとともに支援の必要について勧告する。翌89年には『人々の介護』 (Caring for people) と題する保健・社会保障大臣の白書が議会に提出される。これは先のグリフィス報告に応えたものである。介護の多くは、家族や友人あるいは隣人によって担われているとして、在宅介護者のニーズを調査し支援に乗り出さなければならないという基本的な認識を示している。この考えは、国民健康保健とコミュニティ・ケアに関する90年法 (The 1990 NHS and Community Care Act) に具体化される。95年には、在宅介護者の承認とサービスに関する95年法 (Carer's (recognition and services) Act 1995) が制定される。95年法は、在宅介護者のニーズに関する調査を地方政府に求めるとともに、ニーズ調査の結果を

社会サービスの設計と提供に生かすよう同じく地方政府に義務づけている。

在宅介護者は、このような経緯を経てイギリスの社会保障制度の中に独自の集団として位置づけられる。在宅介護者にかかわる最初の制度は、ベヴリジ報告（1942年）から数えて25年目にあたる。在宅介護者に関する単独の立法は、ベヴリジ報告から半世紀を超す53年を要してようやく制定されたことになる。在宅介護者の法的な認知は、在宅介護者の諸組織による運動はもとより、在宅介護者に関する調査研究の積み重ねを抜きに論ずるわけにはいかない。

本稿は、イギリスの専門研究者たちが在宅介護者をどのように発見してきたかについて、戦後ほどなくから今日までの主要な文献にあたりながら跡づけることを目的にする。

なお、本稿の作成に当たっても実に多くの人々や機関のお世話になった。特に雇用機会均等委員会（EOC）、政策調査研究所（PSI）とノース・ロンドン大学／イギリス労働組合会議蔵書コレクション（University of North London, TUC Collections）には、日本国内にはない文献を多数お送りいただくなどご好意に甘えたところである。これらのお力添えなしには、本稿も日の目を見なかったであろう。あらかじめ記して感謝の意を表しておきたい。

I 第1期（1947—57年）：家族による介護の追認と制度化

表1は、在宅介護者に関する主な文献について著者と題名および発行年を一覧したものである。関係する文献には、在宅介護あるいは在宅介護者と銘うたれたものはもとより、そのように形容されない調査研究の成果も含まれる。イギリスの専門研究者が在宅介護者をどのように発見したかについて跡づけるためには、在宅介護者を直接に扱った文献だけではなく、広く関連する諸領域に目を配っておかなければならない、と考えたところである。前出の表に示す文献は、およそ5つの領域におよぶ。

第1に、コミュニティ・ケアに関する文献である。表中の著者名の左に付した番号をもって示すと、1—3、5—6、16—17および31のつごう8文献がそれである。イギリスにおけるコミュニティ・ケアの歴史は長い。コミュニティ・ケアという考え方は、精神障害者にかかわって20世紀の初頭にすでに示されている。すなわち、精神障害者の介護に関する1904—08年の英国審議会は、精神障害者の施設への収容による社会からの隔離に賛意を表したうえで、コミュニティにおける保護と監督についても提唱する。後者のコミュニティ・ケアに関する考えは、ウッド委員会の1929年報告（the 1929 Report of the Wood Committee）や精神衛生に関する1927年法（the 1927 Mental Health Act）にも受け継がれる。その後、精神障害と精神薄弱に関する英国審議

表 1 在宅介護者関係文献一覧 (1947-95年)

| 著者名 | 書名 | 刊行年 |
|-----------------|-------------------------------------|----------|
| I. 第1期 | | |
| 1. B・S・ロウンツリー | 高齢化と高齢者介護の問題に関する調査委員会報告 高齢者の家族生活 | 1947年 |
| 2. P・タウンゼント | | 1957年 |
| II. 第2期 | | |
| 3. J・ティザード他 | 精神障害者とその家族 | 1961年 |
| 4. A・ハント | 女性と就業 (第F節 高齢者と障害者の介護) | 1968年 |
| 5. A・ハント | イングランドとウェールズのホームヘルプサービス | 1970年 |
| 6. M・ペイリー | 精神障害者とコミュニティ・ケア | 1973年 |
| 7. R・M・モロニー | 家族と国家 (第4章 家族と精神障害児) | 1976年 |
| 8. D・ウィルキン | 精神障害児の介護 | 1979年 |
| III. 第3期 | | |
| 9. 雇用機会均等委員会 | 高齢者と障害者の介護経験 | 1980年 |
| 10. 雇用機会均等委員会 | 誰が在宅介護者を介護するか | 1982年 |
| 11. 雇用機会均等委員会 | 高齢者と障害者の介護 | 〃 |
| 12. M・ニセル他 | 障害をもつ高齢者の介護 | 〃 |
| 13. J・フィンチ他 | 愛の労働：女性の労働と介護 | 1983年 |
| 14. 雇用機会均等委員会 | 在宅介護者とサービス | 1984年 |
| 15. J・マーチン他 | 女性と就業 (第8章 家庭責任と女性の就業) | 〃 |
| 16. S・アイヤー他 | コミュニティ・ケアと精神障害者 | 〃 |
| 17. P・ウィルモット | インフォーマル・ケアのネットワークと公共政策 | 1986年 |
| 18. C・アンガーソン | 性、ジェンダーと在宅介護 | 1987年 |
| IV. 第4期 | | |
| 19. H・グリーン | 在宅介護者に関する GHS 85年データ | 1988年 |
| 20. C・ヒックス | 在宅介護を担う人々 | 〃 |
| 21. J・ルイス他 | 在宅介護を担う娘たち | 〃 |
| 22. G・パーカー | 在宅介護者の負担と支援 | 1990年 |
| 23. C・アンガーソン | ジェンダーと介護 | 〃 |
| 24. J・ツイグ他 | 在宅介護者とサービス | 〃 |
| 25. 下院社会サービス委員会 | コミュニティ・ケア：在宅介護者 | 〃 |
| 26. G・パーカー他 | 在宅介護者に関する GHS 85年データ分析 1-4 | 1990-91年 |
| 27. J・ツイグ | 在宅介護者 | 1992年 |
| 28. 中央統計局 | 在宅介護者に関する GHS 90年データ | 〃 |
| 29. C・グレンディニング | 在宅介護の諸費用 | 〃 |
| 30. 介護者全国協議会 | 介護者全国協議会 (CNA) 会員調査 | 〃 |
| 31. D・ロビンス | コミュニティ・ケア (第3章 インフォーマル・ケアと在宅介護者) | 1993年 |
| 32. J・ツイグ他 | 在宅介護者 | 1994年 |
| 33. G・パーカー他 | 在宅介護の諸形態と在宅介護者の諸類型 | 〃 |
| 34. J・ブラネン他 | 雇用と家族生活 (第7章 高齢者介護と雇用) | 〃 |
| 35. I・アレン他 | 家族介護のゆくえ | 1995年 |

[資料] B. Seebohm Rowntree, *Old People*, report of a survey committee on the problems of ageing and the care of old people, The Nuffield Foundation, 1947, Peter Townsend, *The Family life of old people*, an inquiry in East London, Penguin Books, 1957, J. Tizard and Jacqueline C. Grad, *The Mentally handicapped and their families*, a social survey, Oxford University Press, 1961, Audrey Hunt, *A Survey of women's employment*, vol.1-2, HMSO, 1968, Audrey Hunt, *The Home help service in England and Wales*, HMSO, 1970, Michael Byley, *Mental handicap and community care*, a study of mentally handicapped people in Sheffield, Routledge and Kegan Paul, 1973, Robert M. Moroney, *The Family and the state*, considerations for social policy, Longman, 1976, David Wilkin, *Caring for the mentally handicapped child*, Crom Helm, 1979, EOC, *The Experience of caring for elderly and hadicapped dependants*, EOC, 1980, EOC, *Who cares for the carers? opportunities for those caring for the elderly and handicapped*, EOC, 1982, Muriel Nissel and Lucy Bonnerjea, *Family care of the handicapped elderly: who pays?*, PSI, 1982, J. Finch and D. Groves, *A Labour of love; women work and caring*, Routledge and Kegan Paul, 1983, EOC, *Caring for the elderly and handicapped; community care policies and women's lives*, EOC, 1982, EOC, *Carers and services; a comparison of men and women caring for dependent elderly pepole*, EOC, 1984, Jean Martin and Ceridwen Roberts, *Women and employment, a lifetime perspective*, HMSO, 1984, Sam Ayer and Andy Alaszewski, *Community care and the mentally handicapped, services for mothers and their mentally handicapped children*, Croom Helm, 1984, Peter Willmott, *Social networks, informal care and public policy*, PSI, 1986, Clare Ungerson, *Policy is personal, sex, gender and informal care*, Tavistock Publications, 1987, Green H, *Informal carers (GHS 1985-GHS No.15 supplement A)*, HMSO, 1988, Cherrill Hicks, *Who cares, looking after people at home*, Virago Press, 1988, Jane Lewis and Barbara Meredith, *Daughters who care, daughters caring for mothers at home*, Routledge, 1988, Gillian Parker, *With due care and attention, a review of research on informal care*, Family Policy Studies Centre, 1990, Clare Ungerson, *Gender and caring, work and welfare in Britain and Scandinavia*, Harvester, 1990, Julia Twigg, Karl Atkin and Christina Perring, *Carers and Services, a review of research*, HMSO, 1990, House of Commons, SSC, *Comminuty care; carers, session 1989-90, fifth report*, HMSO, 1990, Parker G and Lawton D, *Further analysis of the 1985 General Household Survey data on informal care*, report 1-4, SPRU, University of York, 1990-91, Julia Twigg, *Carers, research and practice*, HMSO, 1992, OPCS, *General Household Survey; Carers in 1990, SS 92/2*, HMSO, 1992, Caroline Glendinning, *The costs of informal care; looking inside the household*, HMSO, 1992, CNA, *Speak up, speak out, research amongst members of Carers National Association*, 1992, Diana Robbins, *Community care, findings from Department of Health funded research 1988-1992*, HMSO, 1993, Julia Twigg and Karl Atkin, *Carers perceived, policy and practice in informal care*, Open University Press, 1994, Gillian Parker and Dot Lawton, *Different types of care, different types of carer; evidence from the GHS*, HMSO, 1994, Julia Brannen, George Mészáros, Peter Moss and Gill Poland, *Employment and family life, a review of research in the UK (1980-1994)*, Employment Department, research series No.41, 1994, Isobel Allen and Elizabeth Perkins, *The Future of family care for older people*, HMSO, 1995 より作成。

会 (the Royal Commission on the Law relating to mental illness and mental deficiency) は、病院や施設からコミュニティに基礎をおく介護へのはっきりとした転換について、1957年に勧告する。英国審議会は、あわせて監督 (Supervision) と述べるかわりにコミュニティ・ケア (Community care) という表現を用いて施設における介護からの脱却について主張する。精神保健に関する1959年法 (the 1959 Mental Helth Act) は、この勧告にそって制定されたものである。これは、コミュニティ・ケア政策への傾斜を最初に示した法律である。コミュニティ・ケアについて論じられるとき、被介護者が問題になるだけではなく、コミュニティを構成して介護を担う人々、すなわち被介護者の家族や友人、隣人も登場する。

第2に、女性の就業に関する文献である。表中4、15および34のつごう3文献がそれである。イギリスでは、労働力の不足が1950年代の初頭からはやくも問題になり、女性、特に既婚女性が新しい労働力の供給源として注目をあびてきた。既婚女性の労働力化は、児童の保育を新しい政策課題として投げかける。また、既婚女性の就業と介護責任との調整を新しく提起する。女性の就業に関する調査研究は、就業者であるとともに在宅介護者でもある女性をテーマのひとつとして扱うのである⁽¹⁾。

第3に、家事労働あるいはジェンダー分析に関する文献である。表中7-8をはじめ13と18および23のつごう5文献がそれである。在宅介護のジェンダー分析は、広く認められるように介護労働の研究に大きな影響を与えている。コミュニティ・ケアは、実は家族による介護を意味すると説き、家族による介護も主として女性による介護であると分析する。性による分業は、家事労働はもとより介護労働にもはっきりと貫かれるとして、在宅介護者の発見に多大な貢献をしてきたところである。

第4に、国勢調査(GHS)およびこれに類似する全国規模の調査に関する文献である。表中19をはじめ26、28および30のつごう4文献がそれである。中央統計局(OPCS)は、85年の国勢調査に在宅介護者に関する設問項目をはじめて挿入する。これは、続く90年の国勢調査にも踏襲される。介護者全国協議会(CNA)の会員調査は、国勢調査に比肩しうるほどの規模ではないものの、在宅介護者を全国的な規模で調べあげたことでは、国勢調査に類似の意義を持つといえる。在宅介護者に関する調査は、これらの調査の以前にも数多く手がけられてきた。しかし、いずれも地域を狭く絞り込まざるを得ず、せいぜい2桁台の調査対象にとどまっていた。国勢調査とこれに類似する全国規模の調査は、その後の在宅介護者研究に願ってもない統計結果を提供する。

最後に、在宅介護者を真正面から扱い介護あるいは在宅介護者と銘うった文献である。表中9-12をはじめ14、20-22、24-25、27、29、32-33および35のつごう15文献がそれである。いずれも在宅介護者を真正面から扱う研究である。

文献は、以上のように5つの領域にまたがるつごう35点にのぼる。取り上げてしかるべき文献は、これ以外にも少なくない。社会政策(Social policy)あるいは社会政策と女性と題する著書は、わが国とはいささか異なって在宅介護についての章を必ずといってよいほど設けている。在宅介護者について直接間接に論じた文献は、これらを考えに入れただけでも100点を優に超す。これに論文を加えると、点数も確実に増す。ここでは、在宅介護者の発見を跡づけるに必要な限りでごく最小限の文献に限っている。さらに、アメリカでなされた調査研究のイギリスへの影響を考えれば、アメリカで刊行された文献にも目を配ってよいように考えられる。特に家事労働や

ジェンダー分析は、アメリカを先達にする。また、在宅介護者に関する全国規模の調査は、アメリカではイギリスより3年はやい1982年に実施されている⁽²⁾。イギリスの中央統計局は、『国勢調査』に在宅介護者にかかわる調査項目を新たに組み入れるに当たって、アメリカの前例を十分に検討したように推測される。おさえておくべき文献は、これらを含めると一段と多くなるであろう。しかし、ここでは前出の表に示した35の文献に限っている。アメリカの文献とその波及については、別の機会に譲らざるを得ない。

第1期は、1947-57年である。この時期は、家族による介護が追認されたり、さらに進んでその制度化が提唱された時期である。

B・S・ロウントリーは、『高齢化と高齢者介護の問題に関する調査委員会報告』(1947年)の中で、年金受給資格者(男性65歳、女性60歳)の規模と比率の上昇について予測することから始める⁽³⁾。年金受給資格者は、1944-94年の期間に実数にしておよそ210万人、比率にして6.2%上昇して、それぞれ750万人、18.8%に達するであろうと予測する。それは、出生率の横這いと死亡率の低下という予見にそって算定された結果である。そのうえで、B・S・ロウントリーは、年金受給資格者の所得をはじめ住宅、ホームヘルプや看護サービス、食事の宅配サービス、高齢者施設、レクリエーションおよび就業の現状について順を追って分析する。さらに、年金受給資格者の多くは、高齢者施設への入所よりも自宅での生活を引き続き願っているとして、各種の在宅サービスの拡充について提言する。あわせて、年金受給資格者の5%ほどが暮らす高齢者施設は、設置箇所を増やすことと併せてプライバシーの尊重など管理運営面の改善も求められる、として具体的な提言を行う。いずれも、介護を受けるであろう年金受給資格者を念頭におく提言である。

B・S・ロウントリーは、年金受給資格者の娘たちが在宅介護の担い手として甲斐甲斐しく立ち働くさまを、もとより知らなかったわけではない。さきの『調査委員会報告』の2箇所で言及する。B・S・ロウントリーは、「高齢者はその子供に負担をかけているであろうか」と問い、高齢者と同居する娘の例を明らかに負担となっている場合として示す。次のようにいう。「結婚したり、あるいは仕事を続けてキャリアを積むかわりに、両親と同居しながらその世話に当たる未婚の娘の場合である。…高齢者は、病気になったり障害を抱えると負担をかけることになる。これは、疑いない…」⁽⁴⁾。また、高齢者施設への入居申請に添えられた手紙の中から10通を紹介する。このうち4通は、高齢者の娘から寄せられた手紙である(他に娘婿1人、88歳になる女性の友人1人、高齢の申請者本人1人、州立病院の医療福祉係1人、不明2人)。最初に紹介される手紙は、次のような文面である。「私は、シティでのきつい仕事を終えたあと母親の介護に当

たります。私の健康は、自由が拘束され余暇の機会もないことからいつのまにか害されているように思います。こんな生活をいつまでも続けるわけにいかないと思っています」⁽⁶⁾。手紙を寄せた女性は、書かれているように母親の介護を手がける。B・S・ロウントリーは、ここからもうかがえるように在宅で介護に当たる人々の存在をすでに知り得ている。しかし、B・S・ロウントリーの関心は、介護を担う人々にあるわけではない。関心は、自宅で生活する高齢者と高齢者向けの在宅サービスの拡充におかれる。介護を担う人々についていえば、その存在と負担とを事実として認め受け容れるにすぎない。

P・タウンゼント (Peter Townsend) の『高齢者の家族生活—イーストロンドンの調査—』は、B・S・ロウントリーの『調査委員会報告』の丁度10年後にあたる1957年に公刊される。P・タウンゼントは、「家族による介護システム」(family system of care) あるいは「多世代家族と親戚関係のネットワーク」(extended family and the kinship network) に基礎を置く介護の方向をはっきりと打ち出す。その理由は、3つ示される。

第1に、子供と同じ住宅に住んだりごく近くに生活する高齢者は多い。両者の日常的な接触もおのずと頻繁である。高齢者のおよそ4人に3人は、1マイル未満の距離に暮らす既婚の子供を持っている。表2に示される通りである。日常の接触は、住居が近いだけにいたって頻繁である。高齢者が子供と顔を合わせる頻度は、毎日48% (息子) ~67% (娘)、少なくとも週に一度37% (息子) ~25% (娘)、週に一度未満15% (息子) ~8% (娘) という状況である⁽⁶⁾。殆どの高齢

表2 高齢の両親と子供の住まいの近接状況

(単位: %)

| | 婚姻状態別 | | 息子・娘別 | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 既婚の子供のみ | 未婚・既婚の子供とも | 息子 | 娘 | 息子・娘計 |
| 1. 同じ住宅に住む | 24 | 52 | 15 | 23 | 19 |
| 2. 徒歩で5分以内の所に住む | 38 | 25 | 46 | 54 | 50 |
| 3. 徒歩で5分を超すが、1マイル (約1.6キロ ⁽¹⁾) 未満の距離に住む | 12 | 8 | | | |
| 4. イーストロンドン地域内に住む | 16 | 8 | 30 | 28 | 29 |
| 5. イーストロンドンを除くロンドン市内に住む | 6 | 3 | 12 | 8 | 10 |
| 6. ロンドン以外 (海外含む) に住む | 5 | 4 | 12 | 11 | 11 |
| 7. 計 | 100 (167人) | 100 (164人) | 100 (314人) | 100 (312人) | 100 (626人) |

[資料] Peter Townsend, op.cit., pp.44-45 より作成。

[注] (1) キロは引用者が補った。

者は、子供とりわけ娘といつも顔を合わせる。

第2に、高齢者と子供は、顔を合わせるだけではない。後者は、前者が病気にかかったり障害を抱えた時に頼りになる存在である。高齢者の半数は、聞き取り調査（1954-55年）に先立つ2年間に病気をわずらって床に伏している。これらの高齢者の3人中2人は、その時に親戚の援助を受ける。食事の準備や飲物の用意、ベットメイク、用便の介助などである。援助の手を差しのべたのは、高齢の女性が援助を受けた場合をとると、娘58%、息子の嫁と姪26%、夫10%、隣人や友人6%の内訳である⁽⁷⁾。同じく高齢の男性が援助を受けた場合では、主に妻であり、次いで娘である。援助の主な供給源は、被介護者の性別のいかんにかかわらず女性である。男性は、家族による介護の中でごく稀な存在である。殊に息子の場合にそうである。もとより高齢者の3人中1人は、介護を必要とする時でもこれといった身寄りを持たない。それは、配偶者がいなかったり、子供を持たなかったりすること、子供がいても息子ばかりで娘を持たない場合である。女性、殊に娘は、今後もし病気を患ったり障害を抱えたときの介護に当たって最も頼りにされる存在である。89%にのぼる高齢者は、娘を介護の主たるもしくは二次的な源泉に挙げる。

第3に、家族は、病院や高齢者の居住施設よりもはるかに多くの慢性患者や障害を持つ高齢者の介護を引き受けている。さらに、高齢者を家族に留めておくならば、病院や居住施設に向けられるはずの介護需要を減らすこともできる。しかも、高齢者は娘などの近親者の近くに暮らしていると、親族の中での介護をあてにできることから社会サービスへのニーズも至って少ない。政府の負担する経費は、おのずと少なくてよい。

P・タウンゼントのあげる理由のうち前の2つ⁽⁸⁾は、「家族による介護システム」を可能にする条件である。あとの1つは、「家族による介護システム」を財政の観点から必要にするあるいは望ましい条件である。

公的なサービスは、P・タウンゼントによるとあてにするべき家族、より正確にいうと高齢者の娘や息子の嫁が近くにいない場合により提供される。

P・タウンゼントは、家族による介護、正確に言えば女性による介護をB・S・ロウンツリーのように追認するばかりではない。女性による介護を望ましい方向として政策的にも推し進めようとする。その一例は、住宅政策の位置づけにみることができよう。P・タウンゼントは、住宅政策に特別の重要性を与える。高齢者と娘あるいは嫁との同居は、住宅の整備なしに見通すわけにはいかない。住宅の整備につれて多世代の同居や近隣での生活も可能である。日常的な接触も生まれるであろう。女性による高齢者の介護をあてにすることができる。P・タウンゼントはB・S・ロウンツリーの議論を一步進めて「家族による介護システム」づくりについて論じたのであ

る。しかし、介護を担う女性の規模や構成はもとより負担についても、少しも論じていない。女性は、「家族による介護システム」の中にあつて高齢者の介護を担い続けるよう期待されるだけである。女性による負担について論じないのも、P・タウンゼントの関心からすれば至極当然である。

II 第2期（1961—79年）：家族の負担への着目と分析

第2期は、1961—79年である。この時期は、被介護者を抱える家族の負担について着目され、性別分業の視点を織り込みながら分析された時期である。前の時期に較べるといくつかの発展を画している。

第1に、介護を担う家族の負担を多面的に分析したことである。

前出の表1中J・ティザード(J.Tizard)他による『精神障害者とその家族—社会調査—』(1961年)は、精神障害児の介護にあたる両親の問題を扱った、当時としてはごく少ない調査の成果である。そこでは、住宅事情をはじめ家計の収入と支出、貧困基準との関係、介護に当たる母親と父親の健康状態、休日の外出などを含む家族生活への影響などの諸項目にそつて、両親の肩にかかる負担を実証的に分析する。その結論は、こうである。家族の生活水準は介護に伴う追加の出費や母親の無業者化あるいは狭い住宅事情などからして、はっきりと低い。友人や隣人との接触も介護に割かなければならない時間などから短く、社会的な孤立さえ生む。

この種の分析は、その後60年代中葉から70年代にかけて多方面で手がかげられ、調査研究の一大テーマとしてすっかり定着する。M・ベイリー(Michael Bayley)の『精神障害者とコミュニティ・ケア—シェフィールドにおける精神障害者の研究—』(1973年)も、そのひとつである。M・ベイリーは、家族への長期にわたる影響を生活の質(quality of life)という新しい尺度にそつて分析する。これによると、平日の夕刻あるいは週末の外出は制限されている。母親のパートタイム就業や離職、父親と母親の勤務時間の調整、休日に家族で外出する(family holiday)ことの取り止めなどが、調査結果として伝えられる。さらにD・ウィルキン(David Wilkin)の『精神障害児の介護』(1979年)は、「性別分業」(sexual division of labour)あるいは「家庭内の分業」(domestic division of labour)の考えを入れて家族の負担について分析する。介護の負担は、D・ウィルキンによると家族で均等にわかちあわれるわけではない。主たる担い手は、精神障害児の母親である。父親による分担は、健全児と精神障害児とでこれと違って違うわけではない。コミュニティ・ケアは、その多くを家族に負っている。家族による介護は、

性役割分業のもとで実のところ女性による介護である。D・ウィルキンは、このように論じて介護の負担を多角的に分析する。

第2に、家族のもつ介護力の低下あるいは介護労働の供給源の先細りについて、初めて提示したことである。

この分析は、R・M・モロニー（Robert M. Moroney）の『家族と国家—社会政策のための検討—』（1967年）の中で最初に行われる。家族による介護力の低下は、R・M・モロニーによると4つの要因によって避けられない。第1に、既婚女性の労働力率は、画期的に上昇し続ける。45-54歳層の女性の労働力率は、やや古い時代から溯ると8.4%（1921年）、23.7%（1951年）、36.1%（1961年）、57.0%（1971年）と上昇の一途を辿る⁽⁹⁾。働く母親は、以前には少なかった。しかも、多くの家庭には未婚の娘が暮らしていた。介護の担い手として期待されてもいた。しかし「在宅介護者の潜在的な供給源」（pool of potential caretakers）は、既婚女性の労働力化とともに縮んでいる。第2に、少子化と高齢化の進展も、供給源の先細りに拍車をかける。高齢者の総人口中の比率は、7.6%（1901年）から9.8%（1921年）、18.7%（1961年）を経て19.0%（1971年）に達する⁽¹⁰⁾。高齢者1,000人当たりの女性（45-59歳層）は、830人（1901年）から840人（1921年）、610人（1961年）を経て490人（1971年）へと減少する。同じく高齢者1,000人当たりの独身女性（45-59歳層）も、同じ期間に130人、160人、90人、59人へと減少する。第3に、家族の現代的な特徴も考えに入れなければならない。それは地域間の高い移動性である。15歳以上人口の10人中3人（31.6%）は、1958-63年の5年間に居住地を変える。この比率は、66-71年の5年間に35.7%である。15歳以上人口の3分の1以上は、かくして5年間に居住地を変える計算になる。地域間の移動は、先に見たP・タウンゼントの説とは全く反対に現代社会のごくあたりまえの基準になりつつある。これも、介護を担う人々の供給源を薄くする。最後に、地域間の移動と密接に関わることとして、住宅の入手可能性とタイプの問題がある。地域間の移動の半分以上は、調査によると住宅と就業とを事由にする。住宅事情は最も重要な社会問題のひとつである。

これらは、伝統的な多世代家族の解体を促す。「多世代家族と親戚関係のネットワーク」は、P・タウンゼントの期待に反して弱体化する。家族であてにされた介護の担い手は、二世世代家族、しかも構成員の少ない二世世代家族の一般化につれて先細りを余儀なくされる。家族の介護力の低下は、ごく最近になってもしばしば論じられる。前出の表1中でも最も新しい文献（I・アレン他『家族介護のゆくえ』、1995年）にも取り上げられる論点である。

第3に、介護を担う家族へのサービスについてはじめて分析されたことである。

サービスの分析は、フォーマルとインフォーマルの双方についてなされる。特に注目すべき

は、R・M・モロニーによるサービスの分析である。R・M・モロニーは、前掲の著書の中でサービスの受給状況について分析する。ホームヘルプ・サービスを受給する者の72%は、一人暮らしである⁽⁴¹⁾。子供と一緒に生活する高齢者は、ホームヘルプや食事の宅配サービスを誰一人として受けない。子供と一緒に暮らす高齢者の中には、在宅で看護サービスを受ける者もいる。しかし、その受給率はわずかに4%である。一人暮らしの高齢者とは較べようもない程に低い受給率である。この結果は、次のことを推測させる。すなわち、各種のサービスは、介護を担う人のいない場合に給付されること、これである。言い換えると、サービスは、家族による介護、正確にいえば女性による介護を所与の前提にすることである。

以上の3つの論点は、第1期には示されていない。3つとも第2期に初めて提示された論点である。

第2期には、第3期以降の調査研究を考えると指摘したい限界もいくつかある。まず、在宅介護者の規模や構成は、全く扱われていない。さらに、サービスの分析は、第3期以降のそれに較べるとやや手薄である。サービス分析の項目は、相対的に少ない。分析もおおのずと薄くならざるを得ない。しかも、サービス給付の改善にかかわる提言は、現状の分析をもとに行われるものの主として被介護者を念頭におく内容である。介護を担う人々を真正面に見据えた内容ではない。これは、介護を担う人々の規模や構成について検討していないことから、やむを得ない結末であろう。

Ⅲ 第3期(1980—87年): 性別役割分業と在宅介護者の介護

第3期は、1980—87年である。この時期は、第2期の成果を受け継ぎながら、在宅介護者の介護(care for carer, caring for carer)という全く新しい視角からの調査研究を数多く生み出している。まず、前の期に提示された介護を担う人々の負担、家族による介護力の低下、それにサービスの給付についての分析は、この期にも受け継がれる。たとえば、P・ウィルモット(Peter Willmott)の『インフォーマル・ケアのネットワークと公共政策』(1986年)は、介護労働の供給源に楽観的な見方を示すN・ボザンケ(N. Bosanquet)を批判しながら、供給源の先細りについて述べる⁽⁴²⁾。その論拠は、R・M・モロニーのそれと重なりあう。さらに、いくつもの新しい展開について確かめることができる。

第1に、在宅介護者の規模について初めて言及され、全国ベースの推計値として公表されたことである。

この作業は、雇用機会均等委員会（EOC）によって手がけられる。雇用機会均等委員会は、政府統計の検討から着手する⁽¹⁴⁾。在宅介護者の多くは、政府統計によって捕捉されない。失業に関する統計を取り上げてみよう。仕事をやめて高齢者や障害者の介護を担う女性は、失業者とは見做されない。彼女たちは、働く能力はともかく、求職の意志もなく求職活動もしていないからである。失業統計を手がかりにするわけにはいかない。公的な手当に関する統計も同じである。各種の手当は、既婚女性による受給をそもそも想定しない。介護に当たる男性は捕捉できるようにしても、同じ立場にある既婚女性を拾い出すわけにはいかない。在宅介護者の多くは既婚の女性であるだけに、致命的な欠陥である。雇用機会均等委員会は、こうした検討を経て後に中央統計局『障害者に関する1968-69年調査』を推計の手がかりにする。介護を必要として地域に暮らす障害者と実際に介護を受ける障害者とで、両者の規模は厳密にいうと同じでない。しかし、かなり重度の障害者は、施設に収容されない限り、通常家族の介護を恒常的に受けると考えてよい。成人の障害者の83.3%は、中央統計局の先の調査によると他の人々と一緒に暮らしている。このおよそ80%の障害者は、家族の構成員から何らかの介護を受けていると考えてよさそうである。在宅介護者は、150万人の障害者をベースに考えるとおよそ125万人である⁽¹⁴⁾。

第2に、在宅介護者の構成についても初めて分析されたことである。

在宅介護者の性別構成は、雇用機会均等委員会の『高齢者と障害者の介護経験』（1980年）によると男性25.0%、女性75.0%である⁽¹⁵⁾。年齢階層別には、45-54歳層が最も多く32.8%を占める。次いで多い順に55-64歳層22.4%、35-44歳層15.5%、25-34歳層12.9%、65-74歳層10.3%である（他に75-84歳層4.3%、16-24歳層1.7%）。被介護者との血縁関係別には、同じく多い順に娘40.0%、妻11.4%、夫8.6%、息子8.6%、息子の嫁7.1%である（他に姪5.7%、孫娘4.3%、義理の姉妹2.9%、義理の兄弟2.9%、その他8.5%）。在宅介護者の構成についての分析は、前出の表1中で第3期にあげた他の文献の手がけるところでもある。

第3に、在宅介護者の分析は、男女のライフサイクルとの関わりでも行われたことである。

この作業は、前出の表1中のC・アンガースン『性、ジェンダーと在宅介護』（1987年）によってはたされる。C・アンガースン（Clare Ungerson）は、在宅介護者の年齢構成を性別に一覧する。在宅介護者の年齢構成は、男女で異なる。老齢退職年齢（男性65歳、女性60歳）以前の年齢階層の在宅介護者は、男性の場合に一人としていない。いずれも老齢退職年齢を過ぎて、65-85歳の年齢階層に属する。他方、女性の主力は、老齢退職年齢以前の年齢階層に属する。女性のおよそ3人に2人（66.7%）は、59歳以下の在宅介護者である⁽¹⁶⁾。女性の4人に1人強（26.7%）は、49歳以下の在宅介護者である。60歳以上の在宅介護者となると、女性の場合に少数である。

女性の3人に1人(33.3%)である。在宅介護者の年齢構成は、なぜ性別で異なるのであろうか。C・アンガーソンは、次のように解釈する。男性のライフサイクルは、フルタイムの就業を軸に編成される。フルタイムの仕事に就いていさえすれば、在宅介護から逃れることができる。男性は、フルタイムの就業というかけがえのない緩衝材を持つのである。男性は、フルタイムの仕事をめたく勤めあげた暁に、ようやく介護の担い手として登場することができる。フルタイムの就業と介護とは男性のライフサイクルにあつてはそれぞれに別個の時期に属する。両者がライフサイクルのある時期に重なりあうわけではない。女性はそうではない。フルタイムの就業は、介護から逃れる口実ではない。女性が男性と同じようにフルタイムの仕事に就いていても、介護を担わなければならない。女性に選択の余地があるとすれば、フルタイムからパートタイムへの転換である。これによって介護との折り合いをつけることである。さもなければ離職による労働市場からの引退である。これらの方法は、前出の表1中J・マーチン(Jean Martin)とC・ロバーツ(Ceridwen Roberts)の『女性と就業—生涯の見通し—』(1984年)にも示されるように少なくない女性によって選択される。就業と介護とは、女性のライフサイクルにあつては時期的に重なりあい、対抗関係を示す。

第4に、在宅介護者の負担の分析に新しく介護作業の内容が加えられ、介護に要する時間や期間の項目も新しく設けられたことである。言い換えれば、負担は第2期に較べてすぐれて多面的に分析されたことである。

雇用機会均等委員会は、介護作業を調理、家事、買物、洗濯、衣服の着脱、食事の介助、用便の介助、体の清拭、それに入浴の介助の8つに分類したうえで、日常の介護作業について調べる⁽⁷⁷⁾。しかも、8つの介護作業を在宅介護者1人で手がけたのか、あるいは他の人々の協力を得て行ったかについて性別に調べあげている。8つの介護作業は、男性の在宅介護者に担われる時ひとつの例外もなく他の人々の協力を得てなされる傾向にある。これに対して、女性の在宅介護者となると独力で手がける傾向にある。体の清拭を例にとろう。独力で担う比率は、男性40%に対して女性73%である。他の人々の協力のもとになされる比率は、それぞれ60%と27%である。性別の格差は、はっきりする。雇用機会均等委員会は、介護の時間と期間についても調査し、結果を公表する。しかも、介護の時間については性別にも分析を加える。被介護者の妻は、介護作業に1日平均3時間11分をあてるのに対して、被介護者の夫は同じく13分である⁽⁷⁸⁾。介護に携わる期間は、1年未満12%、1-4年45%、5-9年20%、10-14年12%、15-19年以内5%、20-24年5%、25年以上2%である。介護作業と介護時間の分析は、雇用機会均等委員会のほかにM・ニセル(Muriel Nissel)他の『障害をもつ高齢者の介護—誰が費用を払うか—』(1982年)で

も手がけられている。M・ニセル他は、介護作業と介護時間の調査に当たって、性別にも目を配って、性による介護時間の格差について伝えている。分析の結果は、雇用機会均等委員会のそれと同じく女性に長く男性に短い介護時間である。

在宅介護者の負担についての分析は、このように多面的にしかも性役割分業に注目しながらなされている。

第5に、介護に伴う負担の分析は、直接間接に負う経費の分析としても実を結んだことである。

障害者の所得とその源泉についての調査研究は、70年代までにかかなり進んでいる。しかし、在宅介護者の経験する所得の喪失についての調査研究は、殆ど手がけられてこなかった。M・ニセル他と雇用機会均等委員会などが、80年代に入って取り組みその成果を世に問うている。このうちM・ニセル他は、表3の結果を公表する。M・ニセル他は、障害者の介護のためにフルタイムの職に就いているわけにいかなくなった女性の機会費用について、1980年版の賃金統計（New Earnings Survey）をもとに算出する。機会費用の算出は、介護のために失われた機会を価格によって表示する試みである。介護のごく概括的な価値を計数によって示す試みでもある。M・ニセル他は、いまひとつの方法による算出の結果もあわせ示している。それは、介護に費やされる時間をもとにする方法である。結果は、ホームヘルパーなどの時間給に介護の時間を乗ずることによって得られる。算出の結果は、前出の表に見るように週当たり47.50ポンド、年にして2,500

表3 介護を担う家族の経済的な負担⁽¹⁾ (1980年4月)
(単位:ポンド)

| | 週当たり | 年当たり |
|---|-------|-------|
| 1. 時間 | | |
| a. 時間当たり1.8ポンドで日当たり 3時間30分～4時間の介護 ⁽²⁾ | 47.50 | 2,500 |
| 2. 機会費用 | | |
| a. 不就業の妻の喪失所得 ⁽³⁾ | 87.00 | 4,500 |
| b. フルタイム以外で就業中の妻の喪失所得 | 37.00 | 1,900 |

[資料] Muriel Nissel and Lucy Bonnerjea, Family care of the handicapped elderly; who pays?, op.cit., p.56 より借用。

- [注] (1) 税や他の控除を行う前の額である。
 (2) ホームヘルパーと家事手伝いの賃金をもとに算出してある。
 New Earnings Survey, April 1980.
 (3) 仕事に戻る意向を示した妻が、以前に就いていた職業の1980年4月時点における賃金である。

ポンドである。これは介護が私的にかつ自発的に行われない場合に、政府あるいは被介護者によって支払われなければならない金額である。この方法による算出の結果は、もとより最低限の費用である。ここにいう時間は、介護に実際に費やされた時間を合算したにすぎない。介護作業を実際に手がけない時間は、被介護者に拘束される時間であるといえども介護の時間と見做されない。週当たり47.50ポンドは、時間のロスを考慮に入れて算出すればさらに膨れ上がることになる。

在宅介護者のいる家族の生活水準は、概して低い。所得が低いからである。加えて、被介護者の特別の必要に応えるための支出も避けられないからである。この支出とは、暖房、特別の食事、衣服や寝具の洗濯、住宅の改造、車の購入などあてる費用などである。これらの支出は、雇用機会均等委員会の算出によると1980年の価格ベースで年間245ポンドである⁽¹⁹⁾。

第6に、性役割分業の視点は、サービスの受給状況の分析にも生かされたことである。

雇用機会均等委員会は、『在宅介護者とサービス—高齢者を介護する男女の比較—』(1984年)の中でサービス受給状況の多面的な分析を手がける。そのひとつは、被介護者と在宅介護者との同居/別居別のサービス受給状況である。サービス受給の比率は、同居の場合におしなべて低く、別居の場合に概して高い。これは、第2期にすでに示された結果のひとつでもある。雇用機会均等委員会は、これまでの結果を追認するだけではない。在宅介護者の性別の分析を新しく付け加える。サービスの受給比率は、男性で総じて高く女性で低い。表4に示される通りである。この傾向は、被介護者と在宅介護者の同居/別居のいかんを問わない。食事の宅配サービスを例にあげよう。このサービスの受給比率は、被介護者と同居する男性の在宅介護者14%に対して同じく同居の女性5%である⁽²⁰⁾。被介護者と別に暮らす場合でも、それぞれ41%、31%である。性別の格差ははっきりする。これらの結果は次のことを示唆するように思われる。サービスの受給は、女性の介護役割を弱めるのではなくむしろ強める傾向にある。介護の負担が女性に一段重くかかるように設計されているようにさえ思われる。

最後に、在宅介護者の権利保障のための要求が体系的に提示されたことである。

最も体系的な要求を早くに提示したのは、雇用機会均等委員会である。その基本的な考え方は、次のように説明される。政府の「拡充されつつある政策は、少なくとも理論的には被介護者のニーズにもっぱら的を絞っている。我々の調査は、基本的に違う。病人や高齢者、障害者の介護に当たる人々の直面する問題とニーズに焦点をあわせている」⁽²¹⁾。「…介護の責任は、性のいかんにかかわらずより平等に担われてしかるべきであり、これをすすんで引き受ける人々は、十分に援助され保護されなければならない」⁽²²⁾。雇用機会均等委員会は、こうした考え方を拠り所に在宅介護者へのサービス、その就業条件および公的な手当の3つの領域にまたがるつごう17項目の要

表4 保健・社会サービスの在宅介護者性別受給状況

| | 実 数 (人) | | | 比 率 (%) | | |
|--------------|------------|------------|----------|------------|------------|----------|
| | 男 性 (A) | 女 性 (B) | 計 (C) | 男 性 (A) | 女 性 (B) | 計 (C) |
| 1. ホームヘルプ | 38 | 31 | 69 | 58.5 | 33.7 | 43.9 |
| 2. 食事の宅配 | 18 | 15 | 33 | 27.7 | 16.3 | 21.0 |
| 3. 地域看護 | 28 | 39 | 67 | 43.1 | 42.4 | 42.7 |
| 4. デイケア | 12 | 25 | 37 | 18.5 | 27.2 | 23.6 |
| 5. ショートステイ | 5 | 15 | 20 | 7.7 | 16.3 | 12.7 |
| 6. リハビリテーション | 28 | 26 | 54 | 43.1 | 28.3 | 34.4 |
| 7. ロングステイ | 13 | 12 | 25 | 20.0 | 13.0 | 15.9 |

[資料] EOC, Carers and services; a comparison of men and women caring for dependent elderly people, op.cit., p.24 より借用。

[注] (1) 在宅介護者は、男性65人、女性92人、計157人である。

(2) 比率は、引用者の再計算による。

求を定式化する⁽²⁰⁾。やや長くなるが、おおよその内容を紹介しておこう。

A. サービス給付の改善

- (1)在宅介護者のニーズに基づき性に左右されない均等な給付を行うこと。
- (2)被介護者への援助に当たって在宅介護者のニーズを考慮し、在宅介護者に必要な助言と情報を提供すること。
- (3)在宅介護者に一時休息の機会を提供すること。
- (4)被介護者のニーズにあう在宅保健サービスを拡充すること。
- (5)住宅ニーズを満たすよう住環境の整備を行うこと。介護作業を容易にするための住宅の改造は、無料にすること。
- (6)在宅介護者が被介護者に同行して交通機関を利用する際の料金を割引くこと。

B. 就業条件の改善

- (1)労働者が被介護者の受診に同行するための有給の休暇制度を設けること。労働組合は、特別休暇制度についての労働協約交渉を行うこと。
- (2)無給の介護休暇制度を設けること。
- (3)労働者の介護責任を考えて労働時間をより柔軟に編成すること。労働組合は、このための交渉を行うこと。

C. 公的な手当の改善

(1)介護者手当は、既婚女性と同棲の女性にも適用すること。この手当は、被介護者の死後も一定の期間支給すること。この手当の額は、補足手当 (SB) の水準に引き上げること。

雇用機会均等委員会の要求は、M・ニセルやP・ウィルモットなどによって好意的に受け止められる⁽²⁴⁾。しかし、C・アンガーソンは、やや異なる要求を掲げて雇用機会均等委員会の考えに批判的な立場をとる。C・アンガーソンは、性役割分業の抜本的な変更を求める⁽²⁵⁾。介護者手当の拡充は、女性をかえて介護に縛りつけるのではないかとの危惧の念を示して、在宅サービスの拡充と水準の高い施設介護の充実とを要求する。

第3期は、このように在宅介護者についていくつもの発見をしている。それは、第2期における発見の比ではない。表5をご覧ください。この表は、在宅介護者に関する調査研究の項目を第2-4期について概観したものである。項目は、つごう44である。各期で取り上げる文献は、前出の表1をもとにいずれも4点である。第3期のみ1点のように見受けられるが、雇用機会均等委員会の発行になる4点を一括して取り上げている。第3期は、この表によると在宅介護者の規模と構成とをはじめて扱う。第2期にはなかったことである。在宅介護者への公的な手当とサービスの項目も、第2期とは較べようもない程に増やされる。調査研究の項目は、第2期に44項目の11.4%から25.0%にあたる5-11項目であるのに対して、第3期では同じく56.8%にあたる25項目である。画期的に増えている。

表5は、やや大きいために見づらいのではないかとも思う。そこで表6を作成してみた。表5を主な拠り所にしたものである。新しく第1期を付け加えてある。第3期は、在宅介護者の規模と構成はもとより負担とサービスについて取り上げ、そうした分析のうえに在宅介護者政策についての提言を試みている。第3期の充実ぶりは一見して明らかである。第1期はもとより第2期に較べてもはっきりと拡充される。

第3期は、これに続く第4期を考えると限界もないわけではない。それは、在宅介護者の規模を初めてはじき出したとはいっても、あくまで障害者調査からの推計作業である。この期の在宅介護者調査は、地域を限定したそれである。調査対象者もおのずと少ない。全国規模の在宅介護者調査は、第4期を待たなければならない。第3期の新しい発見は、全国規模の調査とこれを利用した研究によって再吟味される。

表5 在宅介護者に関する調査研究の項目の期別比較(1)

| 調査研究の項目 | 期 別 | | | | 第3期 (1980-87年) | 第4期(1988-95年) | | | |
|-----------------------|-------------------|-----------------|-------------------|------------------|-----------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 著 者 (出版年) | | | | 雇用機会均等委員会 (80-84年) | C・ヒックス (88年) | G・パーク (90年) | J・ツイグ (92年) | G・パーク (94年) |
| | J・テイザード他 (61年) | M・ベイリー (73年) | R・M・モロニー (76年) | D・ウィルキン (79年) | | | | | |
| I. 在宅介護者の規模と構成 | | | | | | | | | |
| 1. 規 模 | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 2. 性 別 | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 3. 年 齢 別 | | | | | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| 4. 介護を担う児童 | | | | | | | ○ | ○ | |
| 5. 社会階級別 | | | | | | | ○ | ○ | |
| 6. 人 種 別 | | | | | | ○ | | ○ | |
| 7. 婚姻状態別 | | | | | | | | | ○ |
| 8. 要介護者の年齢別 | | | | | ○ | | | | ○ |
| 9. 要介護者の障害別 | | | | | ○ | | | ○ | ○ |
| 10. 要介護者との血縁関係別 | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 11. 要介護者との同居/別居別 | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 12. 介護作業別 | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 13. 介護作業と性 | | | | | | | | | ○ |
| 14. 介護責任の軽重別 | | | | | | | ○ | ○ | ○ |
| 15. 介護の時間別 | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 16. 介護の期間別 | | | | | ○ | ○ | | | ○ |
| II. 在宅介護者の負担 | | | | | | | | | |
| 17. ストレス | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 18. 罹 病 | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| 19. 結 婚 | | | | | | | | | ○ |
| 20. 就 業 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 21. 就業の形態 | | ○ | | | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 22. 所 得 | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ |
| 23. 世帯の総所得 | | | | ○ | | | | | ○ |
| 24. 借 金 | | | | | | | | | ○ |
| 25. 介護に伴う出費 | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 26. 住 宅 | ○ | | ○ | ○ | ○ | | | | ○ |
| 27. 家族生活 | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 28. 社会生活 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |

| III. 在宅介護者への公的手当とサービス | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 29. ニーズとニーズ調査 | | | | | ○ | | | ○ | ○ |
| 30. 公的手当の受給状況 | | | | | ○ | | | | |
| 31. サービスの受給状況 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 32. サービスの形態別受給状況 | | | | | ○ | | | | |
| 33. サービスの在宅介護者性別受給状況 | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 34. サービスの在宅介護者年齢別受給状況 | | | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 35. サービスの在宅介護者婚姻形態別受給状況 | | | | | | | | | ○ |
| 36. サービスの被介護者との同居/別居別受給状況 | | | | | ○ | | | ○ | ○ |
| 37. サービスの在宅介護者家族構成別受給状況 | | | | | | | ○ | | ○ |
| 38. サービスの在宅介護者社会階級別受給状況 | | | | | | | | ○ | ○ |
| 39. サービスの在宅介護者人種別受給状況 | | | | | | ○ | | | |
| 40. サービスの在宅介護者地域別受給状況 | | | | | | | | ○ | |
| 41. サービスの在宅介護者責任軽重別受給状況 | | | | | | | | | ○ |
| 42. サービスの在宅介護者健康状態別受給状況 | | | | | | | | | ○ |
| 43. サービスの被介護者性別受給状況 | | | | | | | | | ○ |
| 44. インフォーマルサービスの受給状況 | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 45. 調査研究の項目計(1~44) | $\frac{8}{44}$ | $\frac{5}{44}$ | $\frac{8}{44}$ | $\frac{11}{44}$ | $\frac{25}{44}$ | $\frac{15}{44}$ | $\frac{15}{44}$ | $\frac{22}{44}$ | $\frac{28}{44}$ |

[資料] 前出の表1の[資料]欄に示した文献のうち、関係する文献より作成。

[注] (1) 表中の○印は、調査研究の項目としてあり、空欄は同じくなしを示す。

表6 在宅介護者に関する調査研究項目の期別比較(2)

| | 第1期 (1947-57年) | 第2期 (1961-79年) | 第3期 (1980-87年) | 第4期 (1988-95年) |
|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1. 在宅介護者の規模 | | | ○ | ○ |
| 2. 在宅介護者の構成 | | | ○ | ○ |
| 3. 在宅介護者の負担 | | ○ | ○ | ○ |
| 4. 在宅介護者へのサービス | | ○ | ○ | ○ |
| 5. 在宅介護者政策の提言 | | | ○ | ○ |
| 6. 調査研究の項目計(1~5) | $\frac{0}{5}$ | $\frac{2}{5}$ | $\frac{5}{5}$ | $\frac{5}{5}$ |

[資料] 表1の文献と表5の整理をもとに作成。

[注] (1) 表5[注](1)に同じ。

Ⅳ 第4期(1988-95年):全国規模の在宅介護者調査と在宅介護者の権利

J・ツイグ(Julia Twigg)は、『在宅介護者—研究と実践—』(1992年)を次のことばで始める。「この著書は、10年前には書けなかった。20年前には、誰一人として在宅介護者について書こうなどと考えもしなかった。最近20年間の変化は、在宅介護者にとっていかにも大きい。在宅介護者はごく僅かな関心を注がれる存在から、今では、新しいコミュニティ・ケアになくはならないものの一つとしてその存在を認められている」⁽²⁰⁾。在宅介護者についての調査研究は、この分野を代表する一人であるJ・ツイグの認めるように70年代末葉-80年代に著しい発展を示してきた。発展の様子は、前出の表5や表6からもうなづけるのではないと思われる。

第4期は、1988-95年である。この時期は、第2-3期の成果を受け継ぎながら、全国規模の在宅介護者調査を手がかりに一層多面的な分析が行われる。在宅介護者の供給源に関する議論は、この期も引き継がれる。第3期にあった楽観的な予測は、すっかり影をひそめ、悲観的な見通しが示される。C・ヒックス(Cherrill Hicks)が『在宅介護を担う人々—在宅での介護—』(1988年)、G・パーカー(Gillian Parker)が『在宅介護者の負担と支援—研究レビュー—』(1990年)、あるいはI・アレン他が『家族介護のゆくえ』(1995年)の中で示す予測は、いずれも在宅介護者の供給源について悲観的である⁽²¹⁾。性役割分業の視点を入れた分析も、これまでの成果として継承される。しかし、第4期は、第3期のおさらいに終わるわけではない。第3期にはない新しい知見が加えられる。

第1に、在宅介護者についての最初の全国調査が実施されて、在宅介護者の規模がはっきりと示されたことである。

在宅介護者の規模は、すでに述べたように雇用機会均等委員会の推計作業によって唯一知られてきた。雇用機会均等委員会は、障害者と障害児の介護に当たる人々を最低でも120-130万人にのぼると推計している。85年に実施の『国勢調査』は、「自宅もしくはその他の場所で病人、高齢者あるいは障害者のある程度恒常的に世話し、役務を提供している」かどうかについて、はじめて設問を設ける。この集計結果は、88年に公表される。在宅介護者は、これによると16歳以上人口の14%にあたる600万人である。このうちの140万人(23.3%)は、週に少なくとも20時間を介護に費やす。同じく380万人は、きわめて重い介護責任を負う「主たる介護者」(main responsibility for providing care)である。90年版『国勢調査』の結果は、92年に公表される。在宅介護者は、16歳以上人口のおよそ15%にあたる680万人である。エセックス大学(University of Essex)のスタッフが取り組んだ91年の全国調査は、在宅介護者の比率を14.6%と伝える⁽²²⁾。こ

これは、『国勢調査』の85年版と90年版の結果に驚くほど近い数値である。

第2に、在宅介護者の性別比率や構成についてこれまでとは異なる結果が示されたことである。

85年版『国勢調査』から明らかになったことのひとつは、在宅介護者の性別比率や構成である。成人男性の12%と同じく女性の15%（平均は前述のように14%）は、みずからを在宅介護者であると答えている。在宅介護者の総数を100とすると、その性別構成は、男性37%、女性63%である。この結果は90年版『国勢調査』もほぼ同じように伝えている。成人男性の14%と同じく女性の17%（平均は16%）は、在宅介護者であると答えている⁽²⁾。エセックス大学のスタッフによる先の調査も、在宅介護者の性別比率を男性12.8%、女性16.8%（平均は前述のように14.6%）という結果を伝えている⁽³⁾。このうち85年版『国勢調査』の結果は、驚きをもって迎えられる。男性の在宅介護者は、予想以上に多いという驚きである。これには、次のような事情がある。在宅介護者に関する文献は、男性を介護から縁遠い存在として描き続けてきたからである。たとえば、J・フィンチ他『愛の労働—女性の労働と介護—』（1983年）やJ・ルイス他『在宅介護を担う娘たち』（1988年）などがそうである。あるいは、雇用機会均等委員会は、在宅介護者の性別構成を男性25.0%、女性75.0%⁽⁴⁾（1978年）、C・アンガーソンは、同じく21.1%、78.9%⁽⁵⁾（84年）といった調査結果を伝え、これをもとに議論を進めてきた。在宅介護者の分析は、85年版『国勢調査』の結果とこれに続く全国規模の調査結果を得て、いわば新しい土俵の上でなされるのである。

第3に、在宅介護者の介護期間別構成についても85年版『国勢調査』をもとにはじめて全国規模の分析として示されたことである。

雇用機会均等委員会は、前出の表5に示したように介護期間についてはじめての結果を示してきた。しかし、いかなせん調査対象の限られる結果である。85年版『国勢調査』の結果は、表7の通りである。介護期間は被介護者と同居の場合に概して長い。少なくとも10年を越す比率は、同居で29%、別居で15%である。前者は、後者のおよ

表7 在宅介護者の介護期間別構成

(単位：%)

| | 被介護者と同居 | 被介護者と別居 | 計 |
|------------------------|---------------|-----------------|-----------------|
| 1. 1年未満 | 9 | 13 | 12 |
| 2. 1～4年 | 34 | 46 | 42 |
| 3. 5～9年 | 28 | 25 | 26 |
| 4. 10～14年 | 14 | 9 | 11 |
| 5. 15～19年 | 5 | 3 | 4 |
| 6. 20年以上 | 10 | 3 | 5 |
| 計 ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾ | 100 (722人) | 100 (1,737人) | 100 (2,459人) |

[資料] Maria Evandrou, Challenging invisibility of carers; mapping informal care nationally, Frank Laczko and Christina R.Victor, Social policy and elderly people, Avebury, 1995, p.12 より借用。

[注] (1) 合計は四捨五入のため100を越す。
(2) 85年版『国勢調査』より作成したものである。
(3) ()内は調査の実数である。

そ倍である。

第4に、在宅介護者の負担についても、85年版『国勢調査』という願ってもない素材を得て新しい分析が施されたことである。

従来の調査は、その地域や規模に問題を抱えていたばかりではない。もっぱら在宅介護者だけを対象に実施されたことから、在宅介護を手がけていない人々との比較を当初から排除することになった。85年版『国勢調査』は、これらの問題に終止符を打っている。在宅介護者とそれ以外の人々との比較に道を開いたことは、特に大きな意義を持つ。

G・パーカー (Gillian Parker) 他は、『在宅介護の諸形態と在宅介護者の諸類型 — 国勢調査の分析 —』(1994年)の第3章において負担の分析を試みる。G・パーカー他は結婚をはじめ世帯主との関係、家族の構成人員、労働力化とその形態、在宅介護者個人の稼働所得と公的な手当や利子収入などを含む所得、家族の収入、借金、住宅の保有それに健康の状態と障害について分析する。すべての項目について在宅介護者とそれ以外の人々との比較を行う。G・パーカー他は、介護の負担についての従来の理解を2つの点で発展させる。ひとつは、経済的な負担であり、いまひとつは、介護と健康状態との因果関係についてである。ここでは、経済的な負担について紹介しておこう。在宅介護者は、特に最もきびしい介護作業を担い、あるいは被介護者と家計を一

表8 在宅介護者と非在宅介護者の労働力化の性別状況⁽¹⁾ (単位: %)

| | 男 性 | | 女 性 | |
|---------------------|---------------|---------------|-----------------|-----------------|
| | 在宅介護者 (A) | 非在宅介護者 (B) | 在宅介護者 (A) | 非在宅介護者 (B) |
| 1. フルタイム就業 | 70 | 79 | 25 | 31 |
| 2. パートタイム就業 | 3 | 1 | 32 | 30 |
| 3. 求 職 中 | 12 | 9 | 5 | 4 |
| 4. 就業不能 | 5 | 4 | 3 | 1 |
| 5. 老齡退職 | 5 | 4 | 1 | 2 |
| 6. 専業主婦(夫) | 2 | 1 | 30 | 28 |
| 7. 学 生 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 8. 他の非労働力化 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 9. 計 ⁽²⁾ | 100 (800人) | 100 (793人) | 100 (1,087人) | 100 (1,078人) |

[資料] Gillian Parker and Dot Lawton, Different types of care, different types of carer; evidence from the GHS, op.cit., p.29 より借用。

[注] (1) いずれも老齡年金受給年齡(男性65歳、女性60歳)以下である。
 (2) ()内は、調査の実数である。

にする場合に労働力化と所得にはっきりとしたマイナスの影響を被る。表8は、このうち労働力化に及ぼされる負担について示している。在宅介護者は、仕事に就いていても非在宅介護者よりも低い所得しか手にしない。これは、男女の別や同居のいかんを問わない。在宅介護者を除く家族構成員に収入があったとしても、それは、在宅介護者の低い所得を補うほどの額ではない。在宅介護者は、他の人々に較べると貯蓄の引き出しも少ない。介護が所得に及ぼす影響は、住宅の保有にも陰を落とす。在宅介護者の住宅保有率は、相対的に低い。一人当たりの居住面積は、在宅介護者のいる家族で狭い。

G・パーカー他によるこの分析は、G・パーカー自身の仕事とのかかわりでいえば単著『在宅介護者の負担と支援—在宅介護者に関する研究の概観—』（1990年）の第3章「介護の費用」を85年版『国勢調査』に依拠して発展させたものである。G・パーカー他による分析の結論は、M・エバンドルーの一連の論文やクロスロード（Crossroads）の93年調査によっても確認される⁽³⁰⁾。M・エバンドルーの分析による成果の一部は、表9の通りである。C・グレンディニング（Caroline Glendinning）の『在宅介護の諸費用—家族の検討—』（1992年）も、在宅介護者とその家族が被る負担を私的な費用に絞っ

て多面的に分析する。介護の費用といえば政府の負担に絞り込む傾向の強い中であって、コミュニティ・ケアの私的にまかなわれる諸費用（Privately-borne costs of community care）の分析は、大きな意味を持つ。第3期に手がけられた機会費用と介護関係経費の分析をさらに発展させたものである。

第5に、在宅介護者の受給するサービスについてさらに多面的に分析されたことである。

サービスの分析は、第2期の1-2項目、第3期の6項目よりも進んで4-9項目にそってなされる。前出の表5に示される通りである。G・パーカー他は、『在宅介護の諸形態と在宅介護

表9 補足手当（SB）の140%以下の所得の者（成人）の在宅介護別および就業形態別比率（単位：%）

| | 在宅介護者 | 非在宅介護者 |
|-------------|-------|--------|
| 1. 被介護者と同居 | | |
| a. パートタイム就業 | 26.2 | |
| b. フルタイム就業 | 7.9 | |
| c. 無業者 | 82.1 | |
| d. 老齢退職者 | 38.6 | |
| 2. 被介護者と別居 | | |
| a. パートタイム就業 | 13.5 | |
| b. フルタイム就業 | 3.0 | |
| c. 無業者 | 70.3 | |
| d. 老齢退職者 | 38.0 | |
| 3. 計 | | |
| a. パートタイム就業 | 15.8 | 12.4 |
| b. フルタイム就業 | 4.1 | 4.6 |
| c. 無業者 | 73.8 | 60.8 |
| d. 老齢退職者 | 38.3 | 47.2 |

[資料] 表7に同じ、22ページより借用。

者の諸類型—国勢調査の分析—』の中で実に丹念な分析を施す。引き出される結論の一部は、これまでの理解を追認する内容である。すなわち、サービスの受給比率は、被介護者と同居する場合に低く、同じく別居の場合に高い。配偶者や子供が介護に当たる場合に低く、隣人や親戚による介護の場合に高い。これらは、第3期までに示された内容である。さらに、従来の定説に批判的な内容も示される。そのひとつは、受給比率の性別格差である。G・パーカー他は、受給比率の平均を男性46%、女性48%と紹介する⁽⁹⁴⁾。これは表10に見るようにサービスの諸形態別にも同じである。いまひとつは、受給比率の健康状態別格差である。在宅介護者の健康状態が芳しくなければ、家事サービスや身体サービスの受給比率も上昇するであろう。誰もがこのように考えるであろうし、現にそのように説明されてきた。しかし、受給比率は、助言サービスを除いて在宅介護者の健康状態に左右されない。

G・パーカー他は、ちなみにそうした事実を紹介するだけでなぜそうなるのかについては説明を加えていない。

ところで、G・パーカーは、受給比率の性別格差について以前から慎重な見方を示してきた。サービスは「女性に対して差別的に給付されるわけではない」⁽⁹⁵⁾。65歳以下の既婚女性に対してだけ差別的である。これは、G・パーカーが単著の中で示した見解である。受給比率の性別差別は、G・パーカーの考え方にしたがえば一般にいわれてるほど大きくないであろう。サービスはすべての女性でなく65歳以上の既婚女性に限って差別的だからである。G・パーカー他による先の計数は、そうしてみるとG・パーカー個人の従来からの見解を新しく補強するものである。G・パーカー他の提起は、85年版『国勢調査』を拠り所にするだけに決して軽くない。

第5に、在宅介護者に関する国際比較研究が手がけられたことである。

国際比較研究は、他の分野の経験の示すところによると特定の国についての作業が重ねられた後に着手される。在宅介護者に関する調査研究も、この通例と同じである。前出の表1に示した文献の中では、C・アンガーソン『ジェンダーと介護—イギリスと北欧における労働と福祉—』(1990年)がそれである。C・グレディング他『介護のための手当—ヨーロッパ諸国に学ぶ—』⁽⁹⁶⁾(1993年)は、前出の表1の文献に加えていないものの国際比較の成果である。J・

表10 在宅介護者の性別サービス受給比率
(単位：%)

| | 男性 | 女性 |
|---------------------|----------------|----------------|
| 1. 医療サービス | 20 | 23 |
| 2. 身体サービス | 16 | 16 |
| 3. 家事サービス | 27 | 26 |
| 4. 助言サービス | 10 | 10 |
| 5. 他のサービス | 9 | 10 |
| 6. 計 ⁽¹⁾ | 46 (1,133人) | 48 (1,727人) |

[資料] 表8に同じ、56ページより借用。

[注] (1) ()内は調査の実数である。

フィリップス (Judith Phillips) の編集による『仕事を持つ在宅介護者 — 高齢者の介護に関する国際展望 — ⁽⁹⁷⁾』(1995年)も、同じく表1に掲載していないもののイギリス、ドイツ、アイルランドおよびカナダの研究者による共同の成果である。このうちC・アンガートン他の著書は、イギリスをはじめデンマークおよびノルウェー3か国の専門研究者による共同研究の成果である。

C・アンガートン等の比較研究は、イギリスの福祉国家と在宅介護を担う女性の位置について明らかにしたうえでフェミニストとしての対案を示す。イギリスの社会保障や税制は、伝統的な性別分業をもとに編成されている。在宅介護を担う女性への期待は、北欧諸国に較べても著しく大きい。労働時間を短縮し、他のヨーロッパ諸国並みの休暇制度を導入すれば、男性による介護に道を開くことになる。世帯ではなく個人を単位にする社会保障や税制度に変更しなければならない。男性への経済的な依存から女性を解放し、女性が無償の介護を引き受けようとする誘因を弱めることもできる。在宅介護者に支払われる手当を引き上げるならば、介護を自発的に担う男性も増え、その数は、女性の在宅介護者と肩を並べるまでになろう⁽⁹⁸⁾。C・アンガートンは介護者手当に示した否定的な態度から、ここでは手当の大幅な引き上げへとかつてとは異なる立場をとっている。

最後に、在宅介護者へのサービスと所得補償についての要求が、介護の私的な費用の分析をもとに新しく定式化されたことである。雇用機会均等委員会による80年の要求に較べると、いくつかの新しい内容を確認することができる。

たとえば、C・グレディングは、就業と所得、所得補償および介護に伴う追加費用の3つの問題について在宅介護の費用分析を拠り所に提言する⁽⁹⁹⁾。仕事と介護との両立はいくつもの意味で大切である。仕事は、社会的な地位と対外的な接触の拠り所である。世間からの孤立を避けることもできる。仕事から得られる所得は、唯一でないにしても主要な所得の源泉である。労働者が介護を担いながら働き続けるためには、デイセンターやデイケアの拡充こそ望ましい。フルタイムで働く労働者が利用できるように、頼りになる交通手段を備えて十分に弾力的に運営されなければならない。労働者がデイケアを利用できずにやむを得ず私的にサービスを購入しなければならないならば、追加的な手当などによってその経費を補填しなければならない。フレックスタイムや介護を事由にする特別休暇は賃金の低下を伴うことなく、必要に応じて有給を要件に制度化されなければならない。在宅介護者に関する社会保障の定めは、充分というには程遠い。介護者手当は、既婚女性への適用に道を開いたとはいっても依然として低い適用比率のままである。手当の水準も著しく低い。他の手当との併給も認められない。在宅介護者は、老齢退職年齢、すなわち男性65歳、女性60歳を過ぎると介護を担っていても手当を支給されない。介護者手当は、

被介護者の死亡や施設への入所とともに給付を打ち切られる。在宅介護者は、いかにも不安定な経済状態に置かれる。手当は、在宅介護の終了した後8週までは一定の減額率で給付される。91年の拡張適用の成果である。しかし、長らく労働市場から離れて介護に当たってきた者にとっては、いかにも短い期間である。他の問題と併せて改善されなければならない。

介護の費用は、被介護者の資力ですべてまかなわれるわけではない。在宅介護者の所得からのいわば持ち出しを避けるわけにいかない。高齢者が息子や娘の家に移り住む時など追加的な支出を伴う。部屋の増築や暖房施設の追加、浴室の拡張、新しいベットや椅子、テーブル、テレビの購入などである。介護作業を容易にする機材の購入も、被介護者と在宅介護者との同居や別居のいかに問わず避けられない。電話や冷凍庫、大型家用車の購入などである。これらは、しばしば介護のはじめられたいわば初期になされる。介護に伴って恒常的に支出される費目もある。電話代や交通費、本やビデオテープなどの購入である。このうち本やビデオテープは、休日在家中で過ごすために必要である。以上の費用の一部は、在宅介護者の財布から支払われる。2つのことがこうした状況に対応する方法として考えられる。そのひとつは、在宅介護者の負う経費を手当 (Carer's costs allowance) によって補填することである。この手当は、在宅介護者の年齢や性、婚姻状態にかかわらず支給される。また、資力調査の対象外でなければならない。いまひとつは、在宅介護者の負う経費の多くは、社会サービスの拡充につれて減少する類のものである。介護の精神的な負担が、デイケアやデイサービスの拡充に比例して少なくなることを思い起こしておきたい。社会サービスの拡充は、在宅介護者の経済的な負担ばかりでなく精神的な負担をも軽くする。いわば一石二鳥の方法である。

C・グレディニングによる定式化の一部は、M・エバンドルー (Maria Evandrou) による85年版および90年版『国勢調査』の分析でも確かめられる⁽⁴⁰⁾。

おわりに

イギリスの専門研究者たちが、在宅介護者をどのように発見してきたかについて戦後間もなくから最近まで4つの時期にわけて検討してきた。在宅介護者は、その規模をはじめ構成、負担、サービスおよびサービスや所得の改善のつごう5つの項目について分析され提言された時初めて発見されたとすれば、第3期以降の1980年代によく発見されたと評することができる。1960-70年代の第2期は、被介護者を抱える家族の負担に着目し成果を重ねてきたことから、発見にむけた助走の期間といえそうである。第4期は、発見の精緻化といえよう。

在宅介護者は、これらの調査研究では16歳以上の白人をもっぱらあるいは主として念頭においたものである。少数民族の在宅介護者と介護を担う児童がどのように発見されたのか、これはいずれも別稿の課題である。

- (1) 1950年代の代表的な女性労働論は、保育にページを割くことはあっても介護については触れていない。たとえばA・ミュルダールとV・クラインは、女性のライフサイクルを教育期、就業期、家族形成期、再就業期の4つの時期に区分し、保育を第3の家族形成期と第4の再就業期にかかわって論じている。しかし、介護、殊に高齢者の介護は、まったく問題にされない。Alva Myrdal and Viola Klein, *Women's two roles, home and work*, Routledge and Kegan Paul, 1956.

ほぼ同じ時期に刊行されたF・ツヴァイクの単著も高齢者の介護について扱っていない。F. Zweig, *Women's life and labour*, Victor Gollancz Ltd, 1952, pp.1-190.

しかし、60年代に入ると様子は変わってくる。V・クラインによる経済協力開発機構(OECD)加盟21カ国調査には、次のように述べられている。「家庭責任をもつのは既婚女性だけではないし、世話が必要な家族は子供たちだけではないということも考えなければならぬ。かつては年老いた両親や病気の身内の世話は、女性それも通常は未婚女性の受け持ちであるとされた。…今日では、未婚女性は一般に外に働きに出ながら、しかもそのうち相当数の者が年老いた、あるいは病気の両親の面倒もみているのである。家族構成が概して小さくなったために、このような扶養責任は、小人数の子供たちで分担されており、それも息子よりは娘に、既婚者よりは未婚者に任されていることが多い。「男子労働者は、既婚・未婚にかかわらず家庭の雑用についてはほとんど常に女性の手を借りている。他方、働いている女性は、いつもこれらのことを自分のためだけでなく他の人のためにもしなければならぬ。したがって『家庭責任』は、次の3群に大別される。1. 夫および家庭に関するもの、2. 子供に関するもの、3. 年老いた両親や親類縁者に関するもの」。Viola Klein, *Women workers, working hours and services*, OECD, 1965, p.19 and p.23. ビオラ・クライン著/遠藤正介訳『世界の婦人労働』、労務行政研究所、1967年、46-47ページ。

V・クラインは、みられるように高齢者の世話ないし介護について1965年の著書の中で解説している。短いとはいえ注目に値する指摘である。

- (2) 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, 1988, Comm. Pub, No.100-665, US. Government Printing Office, 1988. 拙訳「アメリカの在宅介護と女性(一)(二)」『法経研究』43巻2号、94年10月、43巻3号、94年11月。
- (3) B.S.Rowntree, Old people, report of a Survey Committee on the problems of ageing and the care of old people, op.cit., p.3.
- (4) Ibid., p.47. 本文の結果は、最近のオーラルヒストリーによる女性史研究によっても確かめられる。Elizabeth Roberts, Women and families, an oral history, 1940-1970, Blackwell, 1995, pp.190-195.
- (5) Ibid., p.191.
- (6) Peter Townsend, The Family life of old people, an inquiry in East London, op.cit., p.49.
- (7) Ibid., p.66.
- (8) P・タウンゼントの著書は、60年代中葉には歴史資料としての性格を帯びはじめる。初版が1957年にある出版社(Routledge and Kegan Paul)から発行されて後、第2版(61年)、第3版(67年)と版を重ねるとともに、ペリカンブックス(Pelican Books)の一冊として新しく叙述を加えて63年に発行される。後者は、さらに68年、70年、77年と増刷される。歴史資料としての性格を帯び始めたのには、それなりのわけがある。P・タウンゼントの描いた高齢者の生活は、調査地域にあるドック(Docks)の閉鎖とともに若い世代の流出やアジア人の流入によって一変するからである。いかにも急激な変化のさまは、後の研究者によって示されている。A.Holme, Housing and young families in East London, Routledge and Kegan Paul, 1985.
- (9) Robert M.Moroney, The Family and the state, considerations for social policy, op.cit, p.21.
- (10) Ibid., p.22.
- (11) Ibid., p.56.
- (12) Peter Willmott, Social networks, informal care and public policy, op.cit., pp.109-110.
- (13) EOC, Who cares for the carers?, opportunities for those caring for the elderly and

- handicapped, op.cit., p.3.
- (14) EOC, Caring for the elderly and handicapped; community care policies and women's lives, op.cit., p.9.
 - (15) EOC, The Experience of caring for elderly and handicapped dependants, op.cit., p.7.
 - (16) Clare Ungerson, Policy is personal, sex, gender and informal care, op.cit., p.35.
 - (17) EOC, Carers and services, a comparison of men and women caring for dependent elderly people, op.cit., pp.19-22.
 - (18) EOC, Caring for the elderly and handicapped; community care policies and women's lives, op.cit., p.16.
 - (19) EOC, Caring for the elderly and handicapped; community care policies and women's lives, op.cit., p.25.
 - (20) Ibid., p.27.
 - (21) EOC, The Experience of caring for elderly and handicapped dependants, op.cit., p.1.
 - (22) EOC, Who cares for the carers?, opportunities for the caring for the elderly and handicapped, op.cit., p.1.
 - (23) Ibid., pp.28-29.
 - (24) Muriel Nissel and Lucy Bonnerjea, op.cit., p.65, Peter Willmott, op.cit., pp.115-118.
 - (25) Clare Ungerson, op.cit., p.155.
 - (26) Julia Twigg, Carers, research and practice, op.cit., p.1.
 - (27) Cherrill Hicks, op.cit., pp.2-3, Gillian Parker, op.cit., p.30, Isobel Allen and Elizabeth Perkins, op.cit., p.vii. 本文に述べた悲観的な見方は、ヨーロッパレベルの研究によっても追認される。Ann V.Salvage, Qui prendra soin d'eux?, perspectives d'avenir de l'aide familiale aux personnes âgées dans l'Union européenne, FEACVT, 1996, OECD, Caring for frail elderly people, policies in evolution, OECD, 1996.
 - (28) Louise Corti and als, Caring and employment, Employment Department, Reserch Series, No.39, 1994, p.6, Louise Corti and Shirly Dex, Informal carers and employment, Employment Gazette, March 1995, p.102.
 - (29) Maria Evandrou, Unpaid work, carers and health, E.Brunner and als, Health and

social organisation; towards a health policy for the 21st century, Routledge, 1996, table 12.1.

(30) Louis Corti and als, op.cit., p.8.

(31) EOC, The Experience of caring for elderly and handicapped dependants, op.cit., p.7.

(32) Clare Ungerson, op.cit., p.35.

(33) Maria Evandrou, Employment and care, paid and unpaid work; the socio-economic position of informal carers in Britain, Judith Phillips, Working carers, international perspectives on working and caring for elder people, Avebury, 1995, pp.20-41, M.Evandrou, Challenging invisibility of carers; mapping informal care nationally, Frank Laczko and Christina R.Victor, Social policy and elderly people, the role of community care, Avebury, 1995, pp.1-29, Crossroads, Looking forward to looking after, a new report from Crossroads on people in the workplace, Crossroads, 1993, pp.1-29.

このうちクロスロードの93年調査は、「仕事を持つ在宅介護者の14%が週20ポンドを被介護者の介護費用に使い、同じく14%が年に平均2,082ポンドの所得を失っている」と伝える。Ibid., p2.

(34) Gillian Parker and Dot Lawton, op.cit., p.56.

(35) Gillian Parker, With due care and attention, a review of research on informal care, op.cit., p.105.

(36) Caroline Glendinning and Eithne McLaughlin, Paying for care; lessons from Europe, HMSO, 1993, pp.1-161.

(37) Judith Phillips, Working carers, op.cit., pp.1-161.

(38) Clare Ungerson, Gender and caring, work and welfare in Britain and Scandinavia, op.cit., pp.53-54.

(39) Caroline Glendinning, The Costs of informal care; looking inside the household, op.cit., pp.103-112.

(40) Maria Evandrou, Employment and care, paid and unpaid work, the socio-economic position of informal carers in Britain, op.cit., p.36, M.Evandrou, Challenging invisibility of carers; mapping informal care nationally, op.cit., pp.25-26.