

在宅老人介護者に対する老人福祉の課題

萩原清子

はじめに

今日、わが国の老人福祉界で克服していかなければならない問題に、対象者範囲の拡大化とそれに連動する福祉費用負担の適正化問題がある。これらの問題は、従来の福祉対策が、特に緊急な援護を必要とする低所得者層を対象とした施設中心の対策であったことから由来しているが、さらに本格化するこれからの高齢化社会の到来を考えると、何らかの形で援助を必要とする後期老年層の老人が確実に、また飛躍的に増大するという問題とも係わっている。以上の点を考慮するなら、当面する老人福祉問題の克服の方途は第1に、施設対策中心から在宅福祉対策中心へと転換を行うことであり、第2に、第1の解決策とも係わるが、在宅福祉対策の中心的サービスである、いわゆる老人ホームヘルプサービスの派遣対象を低所得階層世帯から課税世帯まで拡大し、必要とするすべての社会階層に属する者にサービスを提供できる実施体制を確立することにある。そして第3に、第2の解決策を具体的に推進する手段として、従来の無料システムから利用者による負担能力に応じた費用負担システムへの変更が基本的方向としてすでに提出されているのである⁽¹⁾。

このように、老人福祉界の最近の動きは、救貧から防貧へと福祉の思想の発展のみならず、第二次臨時行政調査会の部会報告や高齢化社会とのからみで、財政対策面からの変換も迫られているのであって、まさに、今後の福祉の方向を占う転換期に差しかかっているといえよう。しかし、この大事な転換期にあって、福祉はいま一つ大きな課題の解決に迫られていると思われる。それは、老人とともにある家族の問題、なかでも「ねたきり老人をかかえた家族」の問題である。

今日のわが国の社会保障は、「1970年代に年金・保健・医療・社会福祉の各分野にわたり大巾な改善

が図られてきた結果、制度的には西欧諸国と比較してほぼそんな色のない水準に達している。したがって、社会保障の今後の課題としては、将来にわたって安定的に、かつ効率的な制度の運営を図る観点から、給付と負担の両面における社会的公正の確保を図っていくことであろう。」⁽²⁾といわれる。

西欧諸国に比べてそんな色のない水準に達しているわが国の社会保障制度の下において、したがって、今後の課題は、給付と負担の両面における社会的公正の確保がうたわれている現状において、「共働きの息子夫婦の代わりに孫を背負いながら、しゅうと、しゅうとめと二人の病人の世話をした50代の女性」「ねたきりの母親を介護するために結婚もあきらめて、仕事もすてた30代の息子」等、体験した人でなければわからないといわれるねたきり老人介護の苦勞⁽³⁾が後も絶たずに報告されている。また、「『嫁いで間もなく（夫の親が）ねたきり老人となり、気にゆるみなき20年間の介護で、これから先を考えると、自分の不幸を感じざるをえない（42歳嫁）』という事例を、特殊なケースとして放置できないところに、ねたきり老人問題の重大性がある。またこれらの介護は今日では一般に家族が担っているが、扶養機能の強固な家族形態、家族規模、家族関係や親族網によって守られている場合は別にして、次第に扶養機能低下の傾向にあるといわれている家族、あるいは一定の扶養機能はあっても親族網や地域相互扶助網の弱まりの中で孤立しつつある家族などでは、看護、介護負担は、家族にのみ集中して家族生活を困難にし、崩壊に導くことさえめざらしいことではない。」⁽⁴⁾

このような「ねたきり老人をかかえた家族」の生活状態は、昭和38年の老人福祉法の制定以来、19年目に入ったわが国の現実社会の中でいまだに解決されていない問題なのである。この間のわが国は、前述したように、社会保障制度の水準はほぼ

西欧なみにまで向上し、「福祉サービスの対象も貧困老人という一部の階層から所得の有無あるいは高低にかかわらずすべての老人層に法律的には提供する思想に変更されるなど、福祉社会建設への基盤整備が行われはじめて」⁽⁵⁾ 19年目を迎えるというのである。

この間の19年間で早いとみるか、遅いとみるかは評価のわかれるところであろうが、いずれにせよ、経済発展も、社会保障制度も、さらに、個別のニードに対応する社会福祉も揃い、充実の途を歩んでいるわが国において、重度の障害者やねたきりの老人をかかえているというだけで、「この15年間、私はショッピングなるものをしたことも、⁽⁶⁾ 人を訪問したこともなく、まして花見も旅行も」していない家族の問題をわれわれはどのように考えるべきであろうか。

このような生活状態は、欧米では、「相対的収奪」(relative deprivation)という貧困概念で定義づけられる内容と大変似かよっている。なぜなら、「相対的収奪」としての貧困状態とは、「個人、家族、諸集団は、その所属する社会で慣習になっている、あるいは少なくとも広く奨励または是認されている種類の食事をとったり、社会的諸活動に参加したり、あるいは生活の必要諸条件や快適さをもったりするために必要な生活資源(resources)を欠いている時、全人口のうちでは貧困の状態にあるとされるのである。貧困な人びとの生活資源は、平均的な個人や家族が自由にできる生活資源に比べて、きわめて劣っているために、通常社会で当然とみなされている生活様式、⁽⁷⁾ 慣習、社会的活動から事実上締め出されている」状態をさしているからである。

現在、在宅のねたきり老人は35万人とも40万人ともいわれている。その多くが家族によって介護されているのである。「ねたきり老人をかかえた家族」に対する社会的援護のあり方を検討することが本稿のねらいである。そして何よりも、老人福祉法制定以来のこの19年間、なにゆえに老人福祉法は「ねたきり老人をかかえた家族」の問題に解決を与えてこなかったかという点を明らかにしたい。

このことは、敷衍するなら家族と社会福祉の関係の問題でもある。しかも、それは現代における

両者の関係の問題である。そこでまずはじめに、家族と社会福祉の関係をさぐるにあたり、家族および社会福祉の捉え方を示し、ついで、わが国における老人福祉と家族の現状について批判的に検討することにする。そして最後に引き出された問題点を整理しながら、今後の課題として行きたい。

I 家族と社会福祉をめぐる最近の動き

1. 家族の機能と老親扶養について

家族にとって社会福祉とは何か。社会福祉にとって家族とは何か。両者の関係は現在どのような状態にあるのか。これらのプリミティブな疑問が絶えずわれわれの中でくり返し行われ、その中で具体的な老人および老人福祉を考えようとしてきた。

一般的には、家族の研究は学問的にも伝統があり、貴重な成果が数多く提出されている。しかし、ここでは、いわゆる老人問題と老人対策の関係のあり方、老人問題と老人対策の関係のあり方の研究方法が当面の問題である。このように問題を限定した場合、老人福祉の領域では、老人と家族の問題は、居住形態に注目した同・別居の問題として議論されることが多い。この場合、老親をかかえる家族の扶養機能が問題となり、別居した場合には、扶養機能は減少、縮小したと考えられ、したがって家族が本来もっている扶養機能を社会が何らかの形で担って行く、という説明がなされることになる。(この点は注(4)にみられる如くである)。あるいはまた、社会学の役割理論や構造機能論、さらには家族周期論、家族関係論から老人と家族の問題が分析されることになるが、いずれも、少なからず同・別居の問題いいかえれば老親扶養の問題に収斂していくように思われる。

そこで問題とされることは、家族の扶養機能をどのようなものとして捉えるかということである。つまり、三世代家族あるいは老親と子ども等との同居もしくは親族網が維持されている場合には扶養機能があり、核家族化、なかでも老人だけの世帯の場合には扶養機能が減退すると捉えるか、あるいは、同居・別居にかかわらず、現代の家族には、家族という集団の営みだけでは老親世代

を家族内扶養する基盤に無理があると捉えるかである。

前者の立場は、現在、一般的に老人福祉の領域で主張されている立場であるが、私は後者の立場に立って議論を進めていきたいと考える。なぜなら、家族の機能、なかでも老親を扶養する機能は歴史的に発展・変化しつづけているからである。このような視点から家族の扶養機能を捉えるなら、同居家族内に固有の、また所与のものとして老親扶養を捉えることはできない。

なぜなら、現実の家族は、たとえ三世代家族を形成していたとしても、平均寿命の延長、出生率の減少による家族規模の縮小、主婦労働の拡大といった変化がおきているのである。このような変化の中で、親が子供を扶養することと、子が親を扶養することを同一視して家族の扶養機能の有無もしくは減退・衰退を議論することは現実から遊離したものといわざるをえない。

そもそも「親が子供を扶養することは、いわば生物としての本能的機能でもあり、ほとんど自然的に受け入れられるが、子が親を扶養することは、人間社会にのみ見られる高度な機能であって、その機能を十分に果たすためには、人間性に根ざした理念と制度が必要であることを再認識しなければならない」との指摘がある。

その際、どのような「人間性に根ざした理念と制度」が必要であるかといえば、それは戦前のような「家」意識や「家」制度をさしているのではなく、老人は社会の老親として位置づけられ、社会的扶養が個別的・家族的扶養の上位概念とする共通認識を持ち、その上で、扶養の仕方、方法が各家庭で個別に行なわれるか、それとも社会的共同的に行なわれるかの選択を可能にする制度が必要になろう。

このように考える根拠は、さきにもふれたが、平均寿命の延長、子供の数の減少による一人っ子同士の結婚、それによる4人の老親をかかえる家族の増加等を考えると、「すべての人が一定の期間、老親を扶養する期間を経験するという事実」⁽⁹⁾の認識があるからである。

したがってこの一定の老親扶養期間をだれの責任の下にどのような方法、すなわち家族内で賄うか、それとも社会的共同的に行うかという問題が

提起されるわけだが、ここでは、老親扶養は社会の責任の下で、扶養方法は本人および家族の選択に委ねるという立場に立っている。つまり、今日においては、老親扶養の問題をめぐっては、家族が果たしている扶養は社会から付託された部分も多く、逆に社会が果たしている部分は家族から委託されているとも考えられる。

このような家族の機能を捉える捉え方はR.M. Moroneyからもみてとれる。すなわち Moroney は「(家族が家族員にソーシャル・ケアを提供するという意味における)ソーシャル・サービスとしての家族の機能」⁽¹⁰⁾という使い方をしているからである。家族と社会福祉の関係については、あらためて後述することにする。

2. 社会福祉概念の包括的把握

家族と社会福祉の係わりを問題にするとき、もう一つの側面、すなわち社会福祉の概念なり、定義をしなければならぬ。しかし、社会福祉そのものが新しい学問領域であり、またきわめて歴史的・社会的条件とその背景の変化に規定されるものであるだけに、その統一した見解をみることはできない。しかし、一般的には、最広義、広義、狭義の三つのレベルで捉えられよう。

最広義のそれは、政策目標としての、また目的概念としての福祉であり、広義のそれはスウェーデンやイギリスなどの福祉国家といわれてきた国で使用される「その国における最低限あるいは平均的な福祉が満たされていない個人、家族、グループなどに対する施策一般をさ」⁽¹¹⁾し、狭義には、1950年に社会保障制度審議会の「勧告」の定義で「社会福祉とは、国家扶助の適用をうけている者、身体障害者、児童、その他援護育成を要する者が、自立してその能力を発揮できるよう必要な生活指導、更生補導その他の援護育成を行うことをいう」とするものである。

このような定義は、社会福祉の概論書、教科書には必ず整理されているもので、それぞれの対象も広義の福祉は一般国民、狭義のそれは社会福祉の用語でいうと「要援護的＝ド」とか「要救護性」というように、対象を機能的に限定して使われたりしている。わが国で社会福祉という場合、狭義の社会福祉をさし、その制度、政策、実践、

運動の問題を論ずることが一般的となっている。

このような社会福祉は、戦後の社会福祉の一定の発展の中で、個人のニードを中心に、より専門分化した新しい施策の個々バラバラな組織化という形で行ってきたのである。したがって、これらの一連の制度はともすると「個人のニード」と「家族のニード」を別個のものとして考えたり、「ニードをもった多くの階層の多くの人々、またさまざまな疾病が取扱われてきたが、困っている家族とか社会集団としては取り上げられなかった」という経過をたどってきた。

このような社会福祉の発展過程の中で、R.M. Titmuss は新しい社会福祉の概念、包括的な社会福祉の概念である Social Administration という用語を積極的に使用したのである。包括的な概念としての Social Administration には社会保障、保健、児童と家族、老人、障害者等に対する特別の施策を行う福祉サービスなどが含まれ、その意味では Social Administration 概念は広義の社会福祉であり、福祉サービス概念は狭義の社会福祉ということになる。

しかし、ここで注意しなければならないことは、イギリスの社会福祉の領域において何故に包括的な概念が確立されてきたかということである。現在、わが国の社会福祉の領域においても Social Administration として社会福祉を把握する重要性が指摘されている。しかし、そこには、従来の社会福祉と新しい社会福祉としての Social Administration との違いが、ややもすれば技術論と政策論の対比で区別される場合も無きにしてもあらずといえる。

だが、Social Administration 概念の看過しえない重要な意義は、従来バラバラに発展してきた社会諸施策を包括的に捉える方法の視点を提出したと考えられる。この点に注目した渡辺益男は、イギリスにおいて Social Administration が確立してきた理由を Titmuss が Social Administration 学会第 1 回大会で行った講演（1967年）から次のように整理をしている。

「Titmuss によれば、社会福祉に携わる人々は、従来厳しく設けられていた社会諸科学の専門領域をこえて、経済的・社会的・行政的な諸問題を同時に問題にしなければならなくなってきた状

況に対応して、社会福祉はすでに、いわば社会諸科学を総合化した知識と技術の体系を必要としている。それは、社会福祉の問題が、個人において現われようとも、現代社会においては、不可避免的に、社会的・経済的・行政的等の様々な要因が総合的に影響しているからである。したがって、Social Administration の確立は、換言すれば、まさに、現代社会の社会変動に見合った社会福祉自体の形成過程にほかならないわけである」(下線、萩原)と。

Social Administration 概念における包括性の含意は以上の渡辺益男の適切な整理によって明確になった。そこで、わが国の社会福祉を振り返ってみると、包括的把握はもとより、三浦文夫も指摘しているように、「従来、ややもすると、個人単位の福祉の確保に重点がおかれすぎたきらいが」⁴⁰あるといわざるをえない。

ここで断っておかなければならないのは、ただたんに、個人単位を家族単位にとればよいといっているのではない。現代社会における社会福祉概念の包括化の傾向とその重要性について述べてきたのである。このような包括化の傾向は、貧困概念についてもみられることは上述したとおりである。Social Administration 概念といい、Deprivation 概念といい、従来の社会福祉や貧困の中味をもののみごとに豊富化させてきているといえよう。

3. 家族と社会福祉の関係について

家族と社会福祉の関係をみる場合、さしあたり、二つの視点から問題をみることができる。一つは、現代社会における社会福祉は家族との関係でみると residual (残余的)なものか、あるいは institutional (制度的)なものか捉えるかという視点であり、いま一つは、社会福祉は家族にとって substitute (代替的)な機能をもつのか、それとも complement (補充的)ないしは supportive (支援的)な機能をもつものかという視点である。

(1) residual なものと institutional なものとの関係

周知のように、H.L. Wilensky と C.N. Lebeaux は社会福祉の概念を residual と institutional の二つに分け、institutional な社会福祉とは、「社会福祉制度は、家族とか市場という正常な供給機構

が破壊したときのみ活動を始めるべきものであり、institutionalな社会福祉とは、それとは対象的に「福祉事業を現代産業社会の正常な第一線の機能とみている」ものである。

residualな社会福祉についてももう少し詳しくみると、それは「個人のニードがそれを通して正当に満たされる二つの『正常な』経路、すなわち家族と市場経済とがあるという前提を基盤としている。これらは供給の優先的機構である。けれども、これらの制度は、ときに家族生活が破壊されたり、不況が起こったりして、十分にその機能を果たさない。またときには、個人は高齢とか病気のために正常な経路を利用できない場合もある。このような場合、この発想にしたがって必要充足の第3の機構、社会福祉機構が活動を始める。これは元来、緊急機能を伴う補充の機関であると考えられ、また家族や経済組織という正常な社会機構が、再びきちんと働き出すとき、撤回されることが期待されている。その残余性、一時性、代替性のゆえに、このように考えられた社会福祉は、しばしば『施し』とか『慈善』とかいう汚名を伴うのである。他方、institutionalな社会福祉には「何ら汚名とか非常事態とか『異常』とかの意味を含んでいない。社会福祉は、個人の自足性を助ける点で、現代産業社会の正当で適法な機能であると受け入れられるようになっていく。現代生活の複雑さは理解されている。個人が十分に自弁する能力がないこと、また家族や労働環境において、彼の必要なものをすべて満たすことができないことは『普通の』状態にいると考えられている。そして援助機関は『正規の』⁽¹⁵⁾制度的地位を獲得している」のである。

少し引用が長くなったが、ここでは現代産業社会における社会福祉の位置づけについて二つの見解が示されたわけである。それは、家族と社会福祉の関係を考える時、家族と市場経済を個人のニードを満たす「正常」な経路とみなし、第3の社会福祉機構を残余性、一時性、代替性と捉えるか、それとも、現代産業社会では、自助努力に限界があり、また家族や労働環境においても個人のニードを満たし得ないことは「普通の」状態である。それゆえ、援助機関は「正規の」制度的地位を獲得したと捉えるか、に区別したものである。

問題は、実際のアメリカではこれら二つの概念

がどのような関係にあるかということである。ウイレンスキーとルポーによると、「実際のアメリカの社会事業は、これら結びつけようと試みてきた。そして社会福祉⁽¹⁶⁾の現在の傾向はその中間コースを代表している」と認識され、「それぞれは……より広範囲な文化的社会的状態の反映であり、そしてより高度に産業化するにつれて、第2番目の思想が普及するようになる⁽¹⁷⁾」と、一種の発展段階論を提出した。ウイレンスキーとルポーは「観念的二元説」(原文はideological dualism)という表現を使っているが、私はむしろ「発展段階論」的な内容に近いのではないかと理解している。

いずれにせよ、わが国の社会福祉、なかでも老人福祉の「現在の傾向」はresidualなものと、institutionalなものとのどちらにより近い段階にあるかが問題となる。この点については後述するつもりである。

(2) substitute と complement の関係

家族と社会福祉を捉える視点としては、一体、ねたきり老人ならねたきり老人の世話をだれが行うのか、という問題がある。そのためには、心身ともに自立が困難になったりあるいは、病弱になったりして自分以外のだれかに世話を受ける必要の生じた、いわゆるdependent(要援護者)をどう捉えるか、また家族はどのようなものとして位置づけるかということが明らかにされなければならない。これらの点に関して、R.M.Moroneyの議論を紹介しよう。

Moroneyは、前述した『家族と国家』の中で、家族と国家の関係を次のように提出している。まず、dependentを“the socially dependent”と捉え、家族を“the family as an institution functions at a social service in the care of the socially dependent”⁽¹⁸⁾としておさえた上で、福祉国家の構造は、the socially dependent(社会的要援護者)を家族と社会によってケアする責任を分担しているという仮説に信頼を寄せている。

そこで次の問題を提起する。ところでcaring functionは、家族と国家の両者によって分担されるべきものであろうか、と。もしそうだとするならば、家族と国家の二つの社会制度は相互にどのように関係づけられるべきであるか。さらに、実際に、国家が家族より重い責任を負うとしたな

ら、このような方法に納得のいく境界線はあるのだろうか、と。

そこで、三つの異なる次元のパラダイムが両者の関係を明らかにするために提出される。第1と第2の次元はケアの移転 (transfer) の形を表わしたもので、complete—partial と permanent—temporary とに分けられ、第3の次元は家族を support—substitute の対で識別するものである。

たとえば、老人の多くはいろいろな施設に入所し、そこで死を迎えるが、このような移転は complete で permanent な例であり、total care を提供しているこれらの社会福祉システムは家族を代替したものである。他方、移転の形は complete だが、temporary である場合には、家族を support している例であり、情緒障害児や老人の短期入所ケアの場合が相当する。

そこで、さらに次のような問題が提出される。ここでの研究の主題は、実際に行われている social services が家族の代替なのか、それとも補充 (complement) なのか、ということである。つまり、家族が社会的要援護者にケアを提供することができない場合 (これを supplementary approach とする)、あるいは、提供しようとしていない場合 (これを residual approach とする)、それらの場合のみに在宅援助サービス (domiciliary services) を提供することになるのか、それとも、これらのサービスは、家族のプライマリー機能としてケアを喜んで遂行しようとしている家族を強化するために提供するものなのか、と。

代替概念に基づいた政策は、家族と社会福祉システムとの間の関係は排他的であるが、他方、補充的機能を強調する政策は相互依存の関係にある。後者の政策は、家族が社会の介入を必要としていることを示し、反対に、社会福祉システムは家族を必要としていることを示している。このように、家族と社会福祉との関係が明らかにされた後、Moroney は、どちらか一方が社会的要援護者を引き受けた場合には社会的・経済的費用はあまりに大きく、イギリスの過去20年間の社会福祉支出の増大をみれば、この関係の実際的推移が判断できるという。したがって、家族が要援護者のケアをなお一層国家の責任に移転するようになったならば、公的セクターの費用はよるめくことにな

ろう、と結論づけている。⁽¹⁸⁾

以上、家族と国家の関係について、Moroney の議論を大雑把な形で紹介してきた。ここで明らかになった点は、第1に、家族と同居していても、別居していても、要援護者は「socially dependent」として把握されていること、第2に、家族は、制度としての家族は、社会的要援護者のケアを行うことで、social servicesとして機能するのであるということ、第3に、家族と国家の関係における代替性、補充性の関係は、社会福祉が完全に永久的なトータル・ケアを家族から引き受けている場合には、家族を代替したものとなる。

そして社会福祉システムが家族の代替をする場合はさらに二つに分類され、一つは、家族が社会的要援護者である家族メンバーのケアができない状態にある場合、そこに社会福祉サービスが提供する時には「補足的アプローチ」(supplementary approach)とされ、他方、家族が家族員にケアを提供しない場合を「残余的アプローチ」(residual approach)として区別している。

しかし、いずれも国家が家族の代替をするという位置づけがなされている。一方、国家が家族を補充 (complement) する場合とは、家族が実際にケアを遂行している場合に、家族を支持 (support) し、強化するようにサービスの提供を行うことである。この例の場合には、社会的要援護者を国家と家族で役割分担し、相互依存の関係を続けることを指している。そして第4にMoroneyは、community-based servicesこそ家族を補充し、支持するサービスであると評価していることである。

以上、Moroneyによって議論された代替性、補充性の議論は、そのままが国の老人福祉の現状にあてはめるわけには行かないであろう。なぜなら、西欧先進諸国の老人の一般的家族パターンは、別居を主にしたものであり、わが国のそれは同居を主としているからである。しかし、現代社会において、また今日の経済社会の変動の中で、どちらか一方に片寄りすぎている場合には、それに対する反省、再検討の議論が提出されるものであることを示しているといえよう。

II わが国における老人福祉と家族

1. 老人福祉法における老人と家族

Iで明らかにされたように、家族と社会福祉の関係をみる場合、社会福祉の発展と拡充が行われるにつれて、社会福祉は家族の代替を行うべきなのか、それとも家族の不足部分を補足をすべきなのか、あるいはまた、今ある家族の機能をより一層支援し、強化すべきなのか。その場合には、どのような基準でそれらの性格の違いを区別すべきなのか。これらの問題が提出されたわけである。ここでは、わが国の老人福祉法を検討するなかで、老人と家族の扱われ方についてその特徴を浮き彫りにしたい。

Moroney は代替性、補充性の関係概念を作成するにあたり移転(tranfer)の内容に注目し、それを「完全と部分」、「永久と一時」といったパラダイムで説明した。しかし、わが国の老人福祉を検討する場合、イギリス社会を背景にして構想された概念説明をそのまま適用することに無理があると思われる。

そこで、わが国の場合には、老人福祉法において家族がどのように扱われているか、すなわち、老人福祉法の対象はどのように規定されているか見ることから始める。その場合、主として老人ホームと老人家庭奉仕員派遣制度をとり扱うことにする。

(1) 養護老人ホームと家族

養護老人ホームは、つぎにのべる特別養護老人ホーム等とともに、老人福祉法第11条「老人家族への収容等」に規定されているものである。法第11条第1項第2号には

「65歳以上のものであって、身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なものを当該地方公共団体の設置する養護老人ホームに収容し、又は当該地方公共団体以外の者の設置する養護老人ホームに収容を委託すること」

とある。従来、養護老人ホームの規定について問題となってきた点は、収容の措置の対象者の要件に「経済的理由」が含まれていることであつたが、

厚生省自身、「経済的理由」を要件とする必要のない時期に来ていることを認めている。⁽¹⁹⁾

では、養護老人ホームと家族との関係はどうか。法第11条第1項第2号をみると「環境上の理由」がある。この環境上の理由に家族および住宅の事情が含まれることになる。つまり、「ア 身体上又は精神上の障害のため日常生活に支障があり、かつ、その老人の世話を行なう養護者等がないか、又はあっても適切に行なうことができないと認められる場合 イ 家族又は家族以外の同居者との同居の継続が老人の心身を著しく害すると認められる場合 ウ 住居がないか、又は住居があってもそれが狭あいである等環境が劣悪な状態にあるため、老人の心身を著しく害すると認められる場合」(昭和38年7月31日社発第521号社会局長通知「老人ホームへの収容等の措置の実施について」)とある。

これらの要件から家族との関係を読みとるなら、基本的には家族との同居が前提とされ、やむを得ない場合、もしくは養護者のいない場合に、「環境上の事情」の1つが発動することになる。このように、家族の有無により福祉の措置が適用されるといふ関係は、老人福祉法における福祉の原則となっている。すなわち、老人福祉法においては、「老人の福祉は原則としてその家庭において家族とともに生活するところに存するという考え方をとっており、養護老人ホームへの収容措置も居宅において養護を受けることが困難な老人に対してのみ行なうことと規定されている」⁽²⁰⁾

以上の規定から、養護老人ホームの収容措置と家族の関係は、福祉が家族の代替的機能にあることを示している。

(2) 特別養護老人ホームと家族

老人福祉法第11条第1項第3号には

「65歳以上の者であつて、身体上又は精神上著しい欠陥があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難なものを当該地方公共団体の設置する特別養護老人ホームに収容し、又は当該地方公共団体以外の者の設置する特別養護老人ホームに収容を委託すること」

とある。特別養護老人ホーム(以下「特養」と略す)は、老人福祉法によって新設されたもので、

措置要件は、(1)身体上又は精神上の著しい障害のため、常時臥床しており、かつ、その状態が継続すると認められる場合 (2)身体上又は精神上の著しい障害のため、常時臥床はしているが、食事、排便、寝起き等日常生活の用の大半を他の介助によらなければならない状態にあり、かつ、その状態が継続すると認められる場合(前掲、社会局長通知)となっている。「特養」における措置要件には「経済的理由」が付されておらず、純粋に身体上又は精神上のハンディキャップに注目していることで「普遍主義」がとられている。

しかし、ねたきり老人一般が「特養」の対象一般に規定されているわけではない。上記の法第11条第1項第3号をよくみると、常時の介護を必要とするものが「居宅においてこれを受けることが困難な」場合のみ措置収容の対象になるのである。先きの養護老人ホームと異なり、確かに「経済的理由」は付されてはいないものの、それゆえ「普遍主義」的性格の規定と評価されるものの、実際には、老人福祉における「家族主義」「居宅原則」が貫徹しているために、結果としては「選別主義」がとられることになってしまう。

しかし、このような介護を必要とする状態にある老人は、「家庭においては適切な介護を受けることが一般的に困難であり、また、在宅ケアとしての老人家庭奉仕員の派遣ではカバーしきれない状態であり、特別養護老人ホームに収容して、24時間ケアを行なおうとするもの⁽²¹⁾が本来の「特養」の役割であると受けとめることができる。

法文上は心身上のハンディキャップに注目しながらも、実質的には「居宅で介護の不可能なもの」に限定される結果、現実には「特養」は家族にとって「代替的」機能を果たすことになるといわなければならない。同様の性質は、「身寄りがないか、又は家庭の事情等によって家族と同居できないこと」が利用条件にあげられている「軽費老人ホーム」についてもいうことができる。

(3) 老人家庭奉仕員による世話と家族

老人福祉法第12条は

「市町村は、社会福祉法人その他の団体に対して、身体上又は精神上の障害があつて日常生活を営むのに支障がある老人の家庭に老人家庭奉

仕員(老人の家庭を訪問して老人の日常生活上の世話を行なう者をいう。)を派遣してその日常生活上の世話を行なわせることを委託することができる」

と規定をしている。この「老人家庭奉仕事業」(以下ホームヘルパーと略す)は、在宅福祉サービスの中心的施策として最近とみにその重要性が増し、また期待されている福祉サービスである。そして、昭和57年10月から所得税課税世帯にも派遣対象が拡大されることになり、その代わりに所得に応じた自己負担制度がとられるようになった。いわゆる「有料ヘルパー」制度の導入である。

ここでもまず、老人ホームヘルパーの派遣対象から検討する必要がある。この制度は昭和38年の老人福祉法の制定によって条文化されたものだが、それ以前の昭和30年の初め頃からすでに一部の地方公共団体で実施されていたのである。派遣対象は、昭和37年当時「要保護老人世帯」であったものが、昭和40年には「低所得の家庭」に拡大された。さらに、昭和43年の全国社会福祉協議会が行なった「居宅ねたきり老人実態調査」を契機に、多くの不遇なねたきり老人の実態が明らかにされた結果、その派遣対象も昭和44年には「65歳以上で常に臥床している低所得層の者(その属する世帯の生計中心者が所得税を課せられていないもの)で、家族以外の者に介護されているか、または家族が病弱であるため介護の著しく困難なもの」と改められた。

そして現在の派遣対象世帯は「老人家庭奉仕事業運営要綱」(昭和47年)によって以下のように規定されている。さきに引用した条文では「身体上又は精神上の障害があつて日常生活を営むのに支障がある老人」となっているが、「運営要綱」ではこれを具体化して①老衰、心身の障害傷病等の理由により臥床している等日常生活を営むのに支障がある者 ②おおむね65歳以上の者 ③原則としてその属する世帯の生計中心者が所得税を課せられていない者 ④その家族が老人の養護を行なえないような状況にあるもの、の四つの条件を満たすものとしている。

ホームヘルパーの派遣対象が「要保護老人世帯」「低所得の家庭」「ねたきり老人世帯」へと移り変わっても、一貫して要件とされた点は「低所得階

層」である。したがって、課税世帯への対象の拡大は緊急を要する課題であることはだれでも認めていることである。

ところで、現行ホームヘルパー制度と家族の関係はどのようなものとして捉えられるであろうか。すでに上述したように、サービスの利用者、対象者の範囲拡大の方法として低所得階層の枠を外し、その代わりに家庭の収入に応じた自己負担制の導入が図られることになっている。しかし、現行制度の派遣対象をよくみると、④の要件、つまり「その家族が老人の養護を行なえないような状況にあるもの」が含まれているのである。

そこで、現在までのホームヘルパーの派遣状況について、主に派遣世帯に注目して検討してみよう。表1は昭和39年度から55年度までの17年間の

派遣対象世帯の推移である。また図1は、その推移をグラフ化したものである。これら二つの表と図から、過去17年間のホームヘルパー派遣世帯の特徴が浮かび上がってくる。

まず第1に、「被保護世帯」と「その他の世帯」の割合は、「被保護世帯」の割合が確実に減少し、昭和39年度末には83対17の割合であったものが、55年度末現在ではその比率を逆転させて33対67に達している。第2に、「老人(のみの)世帯」と「(老人を含む)その他の世帯」の割合をみると、昭和43年までは9:1の割合で「老人世帯」が圧倒的に高かったものが、44年以降は7~8割対3~2割の巾で不規則に上下している。第3に、「被保護世帯」に比べて「その他の世帯」の方が「老人(のみの)世帯」より「(老人を含む)その他の世帯」

図1 ホームヘルパー派遣世帯の推移

- 注 ①「派遣総世帯」における「老人のみの世帯」と「老人を含むその他の世帯」の比率
 ②「被保護世帯」における「老人のみの世帯」と「老人を含むその他の世帯」の比率
 ③「被保護世帯以外のその他の世帯」における「老人のみの世帯」と「老人を含むその他の世帯」の比率
 ④「派遣総世帯」における「被保護世帯」と「被保護世帯以外のその他の世帯」の比率

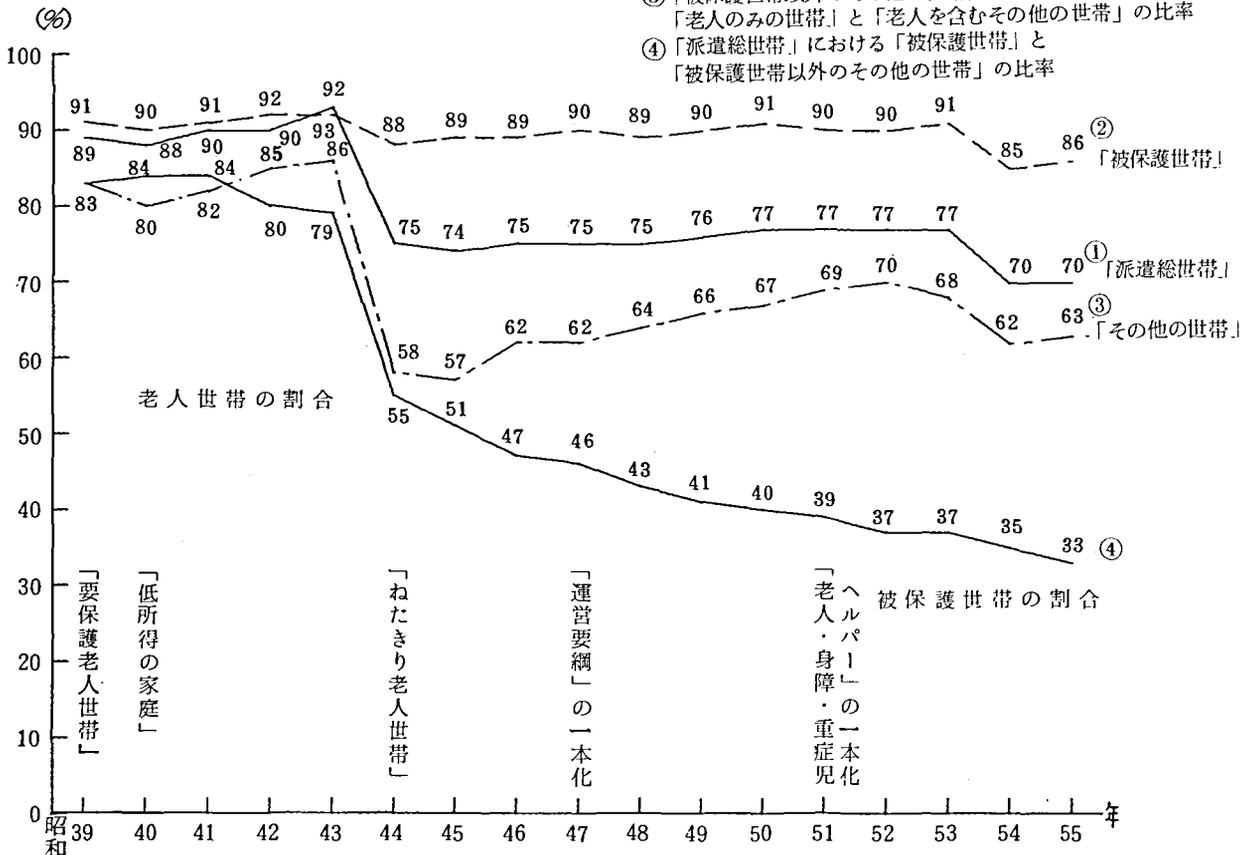


表 1 老人家庭奉仕員の奉仕員数・派遣対象世帯数，老人—その他・年次別

年次	老人家庭奉仕員数 (実数)	派遣対象世帯数									④総数 (%)	被保護世帯の割合	その他の世帯の割合
		①総数			②被保護世帯			③その他の世帯					
		総数 (実数)	老人世帯 (%)	その他の世帯 (%)	総数 (実数)	老人世帯 (%)	その他の世帯 (%)	総数 (実数)	老人世帯 (%)	その他の世帯 (%)			
昭和39年度末	611	6,616	89.2	10.8	5,470	90.6	9.4	1,146	82.6	17.4	100	82.7	17.3
40	673	6,890	88.0	12.0	5,768	89.5	10.5	1,122	80.3	19.7	100	83.7	16.3
41	855	7,399	89.6	10.4	6,212	91.1	8.9	1,187	82.1	17.9	100	84.0	16.0
42	1,108	9,508	90.4	9.6	7,624	91.7	8.3	1,884	85.1	14.9	100	80.2	19.8
43	1,338	13,877	92.6	9.3	10,927	92.1	7.9	2,950	85.5	14.5	100	78.7	21.3
44	4,145	25,785	74.7	25.3	14,164	88.3	11.7	11,621	58.1	41.9	100	54.9	45.1
45	4,746	30,801	73.5	26.5	15,790	89.3	10.7	15,011	56.9	43.1	100	51.3	48.7
46	5,586	37,586	74.7	25.3	17,769	89.2	10.8	19,817	61.7	38.3	100	47.3	52.7
47	6,233	44,726	74.7	25.3	20,475	90.0	10.0	24,251	61.8	38.2	100	45.8	54.2
48	7,278	53,140	74.7	25.3	22,674	89.0	11.0	30,466	64.0	36.0	100	42.7	57.3
49	8,178	58,443	76.0	24.0	24,155	89.8	10.2	34,288	66.2	33.8	100	41.3	58.7
50	8,549	62,395	76.6	23.4	24,890	91.0	9.0	37,505	67.0	33.0	100	39.9	60.1
51	8,821	65,063	77.1	22.9	25,051	90.2	9.8	40,012	69.0	31.0	100	38.5	61.5
52	9,166	66,392	77.3	22.7	24,688	90.3	9.7	41,704	69.6	30.4	100	37.2	62.8
53	9,287	69,050	76.6	23.4	25,698	91.0	9.0	43,352	68.1	31.9	100	37.2	62.8
54	9,498	70,289	70.4	29.6	24,872	85.1	14.9	45,417	62.4	37.6	100	35.4	64.6
55	9,647	69,324	70.4	29.6	23,053	85.9	14.1	46,270	62.6	37.4	100	33.3	66.7
対前年度増加率(%)40年度末	110.1	104.1	102.7	116.3	105.4	104.1	118.3	97.9	95.1	111.1			
41	127.0	107.4	109.4	92.5	107.7	109.6	91.1	105.8	108.1	96.4			
42	129.6	128.5	129.6	119.1	122.7	123.6	114.1	158.7	164.6	131.9			
43	120.8	146.0	146.4	141.8	143.3	143.9	137.2	156.6	157.4	152.0			
44	309.8	185.8	153.0	505.0	129.6	124.2	192.1	393.9	267.8	1,139.3			
45	114.5	119.5	117.6	125.1	111.5	112.8	101.8	129.2	126.4	133.0			
46	117.7	122.0	124.0	116.6	112.5	112.4	113.6	132.0	143.1	117.3			
47	111.6	119.0	119.1	118.7	115.2	116.3	106.1	122.4	122.7	121.9			
48	116.8	118.8	118.7	119.1	110.7	111.0	122.3	125.6	130.1	118.4			
49	112.4	110.0	111.9	104.4	106.5	107.6	98.2	112.5	116.3	105.9			
50	104.5	106.8	107.6	104.1	103.0	104.4	91.4	109.4	110.7	106.8			
51	103.2	104.3	105.1	101.7	100.6	99.8	109.4	106.7	109.8	100.3			
52	103.9	102.0	102.3	101.3	98.6	98.7	97.3	104.2	105.2	102.1			
53	101.3	104.0	103.1	107.2	104.1	104.9	96.7	104.0	101.7	109.2			
54	102.3	101.8	93.5	128.8	96.8	90.5	160.9	104.8	96.0	123.5			
55	101.6	98.6	98.6	98.8	92.7	93.6	87.6	101.9	102.3	101.2			

資料：厚生統計協会「国民の福祉の動向」
56年特集号P. 280より作成

への派遣率が高い。第4に、過去17年間のうち、大きな変動をみた年度は44年度のみである。第5に44年度の「その他の世帯」のうちの「(老人を含む)その他の世帯」の対前年度伸び率は1139.3と他のいずれのカテゴリーをも圧倒している。

以上のことから、第1に44年度の質・量ともに大きな変化をもたらした要因は、派遣世帯の自然増というより、むしろ「政策増」とみることができる。しかも、その「政策増」の根拠が前年度の「ねたきり老人実態調査」の結果にもとづくものであるなら、ホームヘルパーの飛躍的発展の契機は「ニード」にあったと判断できる。

このことは第2に、裏を返せば、行政技術上の変更は必ずしも派遣対象に大きな変化を与えることにはならないことである。たとえば、図1に示したように、対象世帯の変更、「運営要綱」の一本化等、数回の行政技術上の変更があった。しかし、「ねたきり老人実態調査」によるニードの発掘ほどホームヘルパー制度に影響を与えてきたものは無かった。

その意味で、昭和43年に実施された「ねたきり老人実態調査」の社会調査としての役割は計り知れないものがあったといわなければならない。したがって、「有料ヘルパー」の導入は、今後の福祉ニードとどのように係わるか注目されるところである。

では、ホームヘルパーと家族との関係はどのように理解されるであろうか。ホームヘルパー派遣世帯の17年間の推移をみる限り、派遣対象世帯は「老人のみの世帯」に片寄り、低所得世帯でありながら、老人をかかえる家族のニードにやや近づいた年度は44年度のみといえよう。しかし、その後ほぼ10年間にわたり44年度の傾向は定着し、再び53年度に派遣世帯の割合に変化がみられはじめている。

このように、「老人のみの世帯」に重きの置かれてきたホームヘルパー制度は、「ニードの優先順位」論を根拠に実際には「運営要綱」の④の規定を、つまり「その家族が老人の養護を行えないような状況にあるもの」が派遣世帯の巾を狭くしてきたと考えられる。その意味で、ホームヘルパー制度も家族の有無、ないしは「困難な状況」によって発動する家族の代替的役割を果たしてきたとい

えよう。

(4) 老人福祉サービスへの接近順位と 接近阻害要件

以上、わが国の老人福祉法における諸施策のうち主な対策の対象規定についてみてきた。そこで、これらの対象規定を整理してみよう。周知のように、わが国の老人福祉法の構成はすべての老人に共通のハンディキャップ（例えば、一般的老衰、これに伴う稼得能力の減退等）と、一部の老人に生ずる特殊のハンディキャップ（例えば、身寄りがなく、常時介護を要する状態等）に分けてそれぞれに應ずる措置がなされている。⁽²²⁾

そして、その上に養護老人ホーム、軽費老人ホームA型やホームヘルパー制度のように「低所得層」の限定がついているわけである。しかしみてきたように、サービスに接近できる順位は、いわれてきたように、老人のハンディキャップの軽重や、所得税課税世帯、非課税世帯のみの基準で決まるといふよりむしろ、「無家老人」と「有家老人」の区別、「老人の家族」と「老人のいる家族」との区別で基本的な接近順位が決まっていることに気づく。

つまり、優先順位の高い方から並べると、「無家老人」、「老人の家族」、「有家老人」、「老人のいる家族」となっていることがわかる。もちろん前提として、「低所得」ないしは「特殊のハンディキャップ」の要件が加わることはあえていうまでもない。

では、この順位を基本で支えている基準は何であろうか。すでに前述したように、それは老人福祉の原則、つまり「老人の福祉は原則としてその家庭において家族とともに生活するところに存する」という、いわば「家族一体原則」である。したがって、この原則に外れるものが「福祉に欠ける状態」として老人福祉法の適用対象になり、反対に、家族一体の状態にある限り老人福祉から遠ざかることになる。他方、老人福祉法は「老人の福祉」、すなわち「老人個人の福祉」の増進をうたったものであるということ。

したがって、老人福祉法それ自体の中ですでに「個人のニード」と「家族のニード」は分離しているといわざるをえない。老人福祉法の第2条、基本理念を規定した条項をみると「老人は、多年

にわたり社会の進歩に寄与してきた者として敬愛され、かつ、健全で安らかな生活を保障されるものとする」とうたわれていることから伺うことができる。

老人福祉法における「家族一体原則」と「個人処遇原則」に貫かれた諸施策は、Moroneyの「関係概念」を使用するなら家族を「代替」するresidualアプローチ(家族がケアをしないタイプ)とsupplementaryアプローチ(家族がケアを提供できないタイプ)が理論的にも実際的にも大部分を占めることになる。しかし、わが国のように、老人親子の「同居」形態が日本家族の一般的パターンといわれている現在、「老人のいる家族」への援助が皆無に等しい状態でいいはずはない。Moroneyの用語でいえば家族を支援・強化する「補充的」(complement)関係の維持が展開されなければならないと考える。

現行老人福祉サービスは、基本的なところで「有家老人」もしくは「老人のいる家族」に接近しにくい法文上の構造をもっていることを指摘したわけだが、いま一つの接近阻害要件についても明らかにしなければならない。それは、老人福祉サービスの要否は一体だれが決めるかという問題にかかわってくる。ここでは再び老人ホームとホームヘルパー制度について検討することにする。

まず老人ホームへの収容に関して老人福祉法第11条第1項をみると、「都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長は、65歳以上の者につき、その福祉を図るため、必要に応じて、次の措置をとらなければならない」とある。ここにいう「措置」とは「福祉の措置」のことで、「要援護者が必要とする援護・育成・更生についての社会福祉的行政施策をいう」⁽²³⁾。つまり、各福祉法によって実施される具体的施策の中で、要援護者にとって必要不可欠な中核となる行政施策をさしている。老人福祉法の場合には、「健康診査」「老人医療費の支給」「老人ホームへの収容等」「家庭奉仕員による世話」「老人福祉の増進のための事業」の5つが「福祉の措置」と規定されている。

「福祉の措置」としての「老人ホームへの収容等」は一体だれがその入所の要否を決めるのであろうか。つまり、老人自身か、それとも老人のいる家族のものか、あるいはまた行政機関、もしくは

は老人ホームの職員等のいずれなのか、という問題である。このことは、老人福祉法第11条第1項の措置の法的性格を問うことによって明らかにされる。それは、「老人からの申請によって開始されるのではなく、措置の実施機関が職権⁽²⁴⁾によって、自主的に行なうものとなっている」。それゆえ、「老人に措置を受ける権利はなく、したがって権利として措置を請求できず、その結果手続として申請が認められておらず、職権主義がとられている」。国民に保護を受ける権利を与え、申請保護を原則としている生活保護法とは異なっているわけである。また、サービス内容の決定がほとんどの場合専門家である医師の裁量に委ねられている医療・保健領域とも異なるところとなっている。

同じく「福祉の措置」としての「老人家庭奉仕員による世話」はどのようなものとなっているのであろうか。すでに上記した法第12条をみると、市町村は、社会福祉法人その他の団体に対して老人家庭奉仕員の派遣を「委託」することができるとしている。そこで、「委託事務の範囲」が問題となる。具体的に委託できる事務の範囲とは、「派遣対象世帯の老人の日常生活上の世話を行なわせるというサービス業務だけであり、身体上又は精神上の障害があって日常生活を営むのに支障があるかどうかの認定、即ち老人家庭奉仕員の世話を受けることができる老人かどうか、また、サービス業務の内容の決定までを委託することはできないものである」⁽²⁶⁾とされる。

老人ホーム、ホームヘルパーのいずれの場合にもサービスの要否は当該老人や家族の外部で決定されるのである。しかも、その外部基準である「福祉の措置」には「(1)救護の性格が強くその内容が制限的である (2)対象者のニーズに即した福祉的機能が弱い (3)法定の福祉措置が財政事情を理由に定められており、また行政裁量にまかされる余地が多い」⁽²⁷⁾といった問題点が含まれている。

身近な老人福祉サービスが申請主義ではなくて職権主義であり、さらに、ホームヘルプサービスの具体的実施団体に委託できる事務の範囲がきわめて制限的であるところにも、ニーズと供給との間のギャップを生じる要因があるといえる。

老人福祉法の中でも、軽費老人ホームの利用は、利用者と施設長の契約によるもの(「軽費老人ホー

ム設置運営要綱)との規定があるように、「福祉の措置」に関する施策においても、公的責任を維持しつつサービスの利用方法について幅広い検討が必要になっているといえよう。この点は森幹郎によって、老人福祉法の反今日的性格の一つである「選別主義」として批判されているところである。⁽²⁸⁾

2. 老人福祉の発展と後退

(1) 「在宅ねたきり老人」対策としての地域開放事業の意義と問題

これからの社会と老人福祉のあり方を考える上で大きな課題は「ねたきり老人をかかえる家族」の問題であることはだれも否定しないであろう。本稿の問題意識もまさにそこにあり、その課題解決をさぐるためにささやかな試みをしているものである。

ところで問題は、「ねたきり老人をかかえる家族」の「問題」とは何か、である。それは、一言でいえば「24時間連続的な心身の緊張の中で老人を介護する家族の負担を軽減する」⁽²⁹⁾ことにある。

では、なぜ老人を介護する家族の負担を軽減する必要があるのか。この問に関しては、すでに上述した老人の福祉についての原則、つまり「長年住み慣れた家庭や地域において可能な限りとどまりながらケアを受けることができるのは、老人の福祉を高める上から望ましい」という原則を前提に、この前提を成立可能ならしめるために「家族の負担を軽減する」必要があるのである。ここでさらに次の問題が生ずる。「家族の負担を軽減する」とはどういう意味をもつのであろうか、と。

これらの点を考慮しつつ、現行の老人福祉対策を検討することにしたい。従来より「在宅のねたきり老人」対策として前述の家庭奉仕員派遣事業や日常生活用具の給付事業が実施されてきたが、昭和52年11月21日の中央社会福祉審議会・老人福祉専門分科会が行なった「今後の老人ホームのあり方について」の「老人ホーム機能の地域開放」に関する意見を直接の契機として、昭和53年度より「ねたきり老人短期保護事業」および昭和54年度より「ディ・サービス事業」が開始されている。

「在宅のねたきり老人」対策をみる場合、家族がどのように扱われているかが当面の問題であ

る。このような視点からみるなら、「在宅ねたきり老人」対策は主として「家庭奉仕員派遣事業」と「ねたきり老人短期保護事業」および「ディ・サービス事業」に分けてみることができる。まず、「家庭奉仕員派遣事業」だが、すでに検討してきたようにその派遣目的は「老人の家庭」にホームヘルパーを派遣し、「もって老人に健全で安らかな生活を営ませることを目的とする」とあるように、「老人の家庭」にいる「老人個人」の福祉を維持・向上させることが目的となっている。

他方、「短期保護事業」の目的は、「ねたきり老人を介護している家族が疾病にかかる等特別な理由により、居宅における介護が困難となった場合に、当該老人を一時的に特別養護老人ホームに保護し、もってこれら在宅のねたきり老人及びその家庭の福祉の向上を図ることを目的とする」。

また、「ディ・サービス事業」の目的は、「ディ・サービス事業は、特別養護老人ホーム又は養護老人ホームにディ・サービス施設を設け、在宅の虚弱老人等に対し、通所の方法により各種のサービスを提供することによって、当該老人の自立的生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的、精神的な労苦の軽減を図ることを目的とする」とあるように、これまで検討してきた老人福祉施策とは異なって、はじめて目的に「在宅のねたきり老人及びその家庭の福祉の向上」ならびに「当該老人」の福祉の向上とともに「その家族の身体的・精神的な労苦の軽減を図ること」が含まれるようになったのである。

実施上の「運営要綱」の規定とはいえ、老人個人の福祉を中心とした老人福祉法に「老人と家族」の規定が含まれたことは画期的変化といえよう。その意味で「短期保護事業」と「ディ・サービス事業」は、老人福祉法に家族を「とりこむ」視点を導入した点で意義があったと評価できよう。このことは敷衍するなら、個別・私的性格とのみ位置づけられていた「家族のケア機能」が、個別でありながら社会的、公的性格としての性格も含むものとして制度化・政策化してきていると捉えることができるのではないだろうか。

換言するなら、これはまさに、前掲 Moroney のいう家族、つまり「(家族が家族員にソーシャル・

ケアを提供するという意味における)ソーシャル・サービスとしての家族の機能」という性格変化の過程、ないしは、政策自体、客観的にはそのような性格のものとして家族のケアを認めたことにならないだろうか。

では、実際に、「家族の負担を軽減する」政策目標はどのようなものであろうか。それにはまず「短期保護事業」の「対象者」をみてみよう。すなわち、「この事業の対象者は、おおむね65歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい欠陥があるために常時の介護を必要とするが、家族の介護を受けているため、特別養護老人ホーム収容の対象とならないもの」となっている。

すでに、II-1-(2)で検討した特別養護老人ホームと家族の関係は、「短期保護事業」の対象規定によって一層明らかにされている。つまり、家族の介護を受けていれば「特別養護老人ホーム収容の対象とならない」という事実である。他方、「ディ・サービス事業」の対象者は、「おおむね65歳以上の者であって、身体が虚弱のために日常生活を営むのに支障がある者」となっている。

「ディ・サービス事業」の対象者は「支障のある」老人個人であるが、サービスの内容に「家族介護者教育」が含まれ、それは対象老人を家庭で介護している者に対する介護教育の提供を意味している。このように、実際の政策対象に「家族」が「とりこまれ」てきたわけだが、そこでの政策のねらい、意図は、「ディ・サービス事業」についてみると次のようなものとされている。

「……制度発足のねらいは、①高齢者社会への移行に伴い、虚弱老人の増加が確実に予想されるが、従来の施設、在宅対策では量的に対応することが困難になること、②老人のニーズの流れに沿うため在宅処遇の原則を前提に単に in home supportive サービスだけでなく、out of home supportive サービスを既存福祉施設の社会化促進をも配慮しながら強化させる必要があること、③家族介護者への介護教育サービスをも提供しながら、家族の介護機能の再強化を図りながら、可能な限り施設入所を抑制あるいは延期させること等を政策目標としたものである」(下線:萩原)⁽³¹⁾と。

「家族の負担を軽減する」とは、「家族の介護機能の再強化」であり、それは何よりも「施設入所

を抑制・延期」させることを意味していたわけである。このような意味における「家族負担の軽減」である限り、家族と社会福祉の関係は、家族が「主」で「社会的サービス」が「従」の関係にあるということになる。この関係は、Moroney の関係概念で説明するなら、「substitute」というよりむしろ「complement」と受けとられがちだが、Moroney の使用している「complement」はウイレンスキーとルポーによる社会福祉が institutional なものとしてすでに社会に制度化されて機能している段階の家族「ケア」の強化・支援を指しているのである。

したがって、わが国の家族と社会福祉の関係は、これまでみてきたように、いまだ「residual」な段階にあるといわざるをえず、その意味では老人福祉政策への家族の「とりこみ」が「substitute」な関係から脱け出していないところに問題がある。

この点は、現行「家族負担の軽減」から「家族負担の開放」へいかに図るべきかが今後に残された課題であろう。その場合、socially dependent な要援護老人に対して、社会制度としての家族と国家がどのように連帯し、また社会的責任を分担し合ってお互いに social care を行うか、という視点からの接近が重要となろう。

(2) 扶養義務者への費用徴収と福祉の後退

昭和54年11月20日、中央社会福祉審議会、老人福祉専門分科会は「養護老人ホーム及び特別養護老人ホームに係る費用徴収基準の当面の改善について」意見具申し、その中で、現在、老人ホームへの入所者から少額でも費用徴収がおこなわれれば、扶養義務者からはその負担能力の如何にかかわらず費用徴収がなされない、という費用負担の現状にたいして、「当面は、入所者からの徴収額が措置に要する額に満たない場合は徴収限度額の範囲内において扶養義務者にもその負担能力に応じた負担を求めることが妥当である」という改訂の基本的方向を打ち出した。

これを受けて厚生省は昭和55年8月から、主たる扶養義務者からも費用を徴収することにしたのである。同様に、在宅老人福祉対策の利用者に対しても費用負担導入の意見が中央社会福祉審議会

（「当面の在宅老人福祉対策のあり方について」昭和56年12月10日）より出され、これを受けて57年10月より家庭奉仕員制度の課税世帯への費用徴収が開始されることになっている。

過去、老人福祉対策の歴史において、軽費老人ホームの利用にあたっては、老人の属する世帯ではなく、老人個人に着目し、老人個人が低所得層に属するものと判定された場合には利用料が減免される、という経緯があった。

このことは、低所得者の認定にあたって、利用者個人の経済力に着目したことは、老人対策が救貧という考え方から福祉という考え方へ前進したものと評価されていたのである⁽³²⁾。しかし、最近の一連の動きは、「家族一体原則」への回帰ともうけとれるもので、家族による扶養責任の強化は、せつかく救貧から福祉へと一定の前進をみせつつある老人福祉の状況において、再び救貧への途を歩む後退現象とみることができる。

このような傾向に対して森幹郎は「財政的な理由から出たものであることは十分に考えられるし、従って、当局の苦慮も理解できないわけではないが、結果的には家族責任主義の強化であり、歴史の歯車を逆に回したものと言わなければならない」⁽³³⁾と結論づけている。

III 在宅老人介護者に対する老人福祉の若干の課題

以上、家族と社会福祉、老人福祉と家族の関係について、最近の研究動向およびわが国老人福祉法の構造と対策展開について検討してきたが、最後に「ねたきり老人をかかえる家族」の実態にふれながら「在宅老人介護者」に対する老人福祉の若干の課題を提出したい。

「在宅」でねたきり老人の介護を行なっているのはもちろん家族が中心である（図2）。しかし、その家族にも「生活上の影響」が大きいのしかかり、なかでも「外出できない」「睡眠中起こされる」「仕事に出られない」「自分の時間がもてない」といった、いわば「介護による束縛」の状態が浮き彫りにされている（図3）。

この「状態」をどう捉えるかは、今後の研究課題の1つであるだろう。すなわち、「家族が親の面

到をみるのはあたり前」であるから、この「状態」を介護上の「負担」と捉え、この「負担の軽減」をいかに図るかを問題にする考えと、他方、この「状態」は「あたり前」ではなく、現代社会における一種の「ひずみ」と捉え、したがって「負担の軽減」ではなく、「負担の解放」をいかに図るかを問題にする考えとに二大別されよう。

この点に関してさらに実態をみてみよう。「老後ねたきりになったとしたら、だれに世話をしてもらいたいか」という質問に対して、8割以上のものが「配偶者・息子の嫁・娘」等の「親族」に期待

図2 性別にみた介護者のねたきり老人との続柄

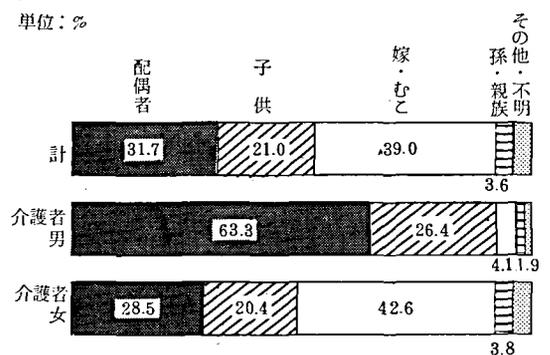
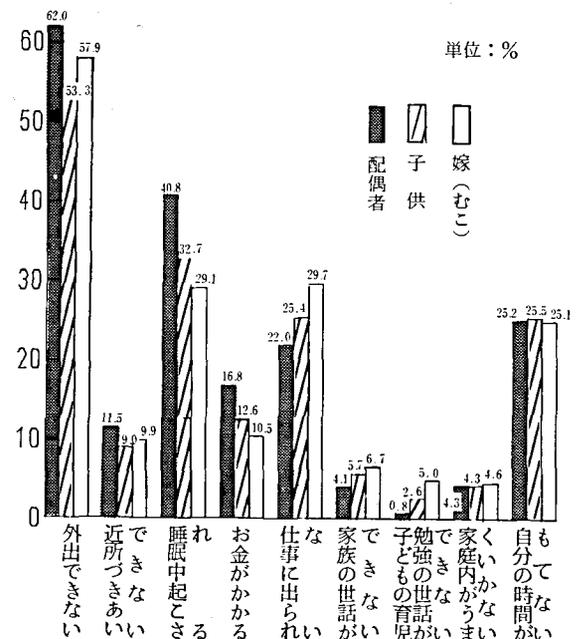


図3 介護者の続柄別にみた生活上の影響



資料：全国社会福祉協議会、全民児協「老人介護の実態」昭和54年3月図2、図3ともに前掲書「図説老人白書1981」P. 203より転載

表2 老後において寝たきり状態になった時の希望介護人 (単位:%) 資料:長野県高齢者問題研究協会「老後の意識に関する調査」(昭和56年12月)

	配偶者	息子が嫁	娘	孫	兄弟姉妹	ヘルパー・家政婦	病院	老人ホーム	その他	無回答
総数 (2372人)	38.8	33.7	12.3	0.2	0.8	0.7	6.1	2.6	0.7	4.2

し、「ヘルパー・病院・老人ホーム」等のいわゆる「非親族」に対しては10%を下回った低さにある(表2)。

このような傾向は、地域的に逆転するほどの差はみせず、全国的にほぼ同様の傾向をみせている。ちなみに都市中高年の希望介護人をみると、「あなたは身体が不自由になったり、万一配偶者の方に先だたれたら、どなたに面倒みてほしいと思っていますか」と、配偶者に先だたれた場合を想定した質問を行なった結果が表3である。親族を老後の介護人に希望しているものの割合が圧倒的に多いことがわかる。

これら希望介護人に対する一般的意識とは別に、ねたきり老人による社会福祉施策の利用希望状況をみると、ほぼ4割~6割のものが福祉サービスの利用を希望している(表4)。これに対して、実際に「ヘルパーなどが派遣されている」割合は、わずか2.2%にすぎず、なかでも「老人のみでな

い世帯」の場合には0.5%という数字である(表5)。

さらに、特別養護老人ホームへの入所経路について長野市のA施設の例をとると(昭和56年6月調査)、入所者70名のうち、「子供ないし親族と同居家庭」から入所したもの38.6%、「ひとりぐらし」だったもの18.6%、「老人夫婦世帯」から11.4%、「他施設」17.1%、「病院」14.3%となっており、ほぼ4割のものが「老人のいる家庭」から入所していることになる。また「特別養護老人ホーム」への「入所理由」について長野県下「特養」入所者全員(2,074人)に調査した結果をみると(昭和56年7月調査)、「身よりのある者」97%に対して「身よりのない者」3%にすぎず、「身よりのある者」のうち、「家庭での介護者の不在」60.9%、「介護者病弱」15.5%、「経済的事情」13.6%と上位3位で9割を占めている。

以上の実態等をふまえ、これまでの検討結果をまとめると、第1に、家族があってもニードは生ずるということ、第2に現代にあってもいわゆる「家族の絆」は強いということ、しかし、第3に residual な段階にある社会では、「ねたきり老人」の介護に対して、私的・家族内介護が自然であり前であるため、介護の「社会的欲求」ないしは、介護者自身の「ひとなみの生活」に対する欲求水準が低くおさえられる傾向にある。このことは、客観的状态において家族介護者のニードが低い、

表3 年齢層別老後の希望介護人 (単位:%)

資料:高齢者福祉対策研究会「都市中高年層の生活と意識」日本都市センター(昭和50年11月)

		娘	息子の嫁	その他親族	家政婦	ホームヘルパー	公共施設	その他	不明
男	中年層	31.2	44.9	3.3	0.9	1.2	10.1	5.6	1.6
	高年層	24.2	54.1	2.6	2.0	0.8	8.3	5.8	2.2
	老年層	20.4	58.6	5.3	0.3	0.3	6.4	7.8	1.0
女	中年層	28.7	46.4	3.7	0.7	1.8	10.8	5.5	2.2
	高年層	25.2	56.1	3.8	1.6	0.9	5.5	4.8	2.0
	老年層	26.5	54.3	4.5	1.2	0.2	6.2	4.7	2.4

(注) 回答は有配偶者のみ。

表4 社会福祉施設の利用希望状況 (単位：%)

東京都【東京都老人福祉基礎調査報告書】(昭和52年)

		利用したいと思う	利用したいとは思 わない	わからない	不 明	計 (実数)
家事 援助 サー ビス	老人のみの世帯	56.9	25.2	14.6	3.3	100.0 (123)
	老人のみでない 世帯	47.6	38.3	12.0	2.1	100.0 (433)
入浴 サー ビス	老人のみの世帯	57.7	30.8	11.5	—	100.0 (26)
	老人のみでない 世帯	43.1	35.8	20.0	1.1	100.0 (95)

表5 特別な世話の必要なものうち世話する人の種類 (単位：%)

東京都【東京都老人福祉基礎調査報告書】(昭和52年)

		身内の人がして いる	ヘルパーなどから 派遣されている	世話をする必要 がない	そ の 他	不 明	計 (実数)
総	数	82.5	2.2	10.4	2.9	2.0	100.0 (556)
老人のみの世帯		66.0	8.1	15.4	8.1	2.4	100.0 (123)
老人のみでない 世帯		87.3	0.5	9.0	1.4	1.8	100.0 (433)

ないしはニーズが無いということと同じではないこと、そして第4に、家族のニーズが顕在化した時には家族内介護が限界点に達していると考えられること、などである。

これらの状況を考えるなら、今後の老人福祉の課題は、個人単位の対象把握から、家族ないしは家族のかかえる問題状況を包括的に把握する方法を研究することであろう。その上で、政策にいかのせていくかが研究されなければならないと考える。

〔注〕

(1) 老人福祉対策に関する基調変更については、『厚生白書』56年版、P. 475、なお中央社会福祉審議会「当面の在宅老人福祉対策等のあり方について」(意見具申)昭和56年12月で在宅福祉の有料化が方向づけられた。曾田・三浦編『図説老人白書』1981年版、碩文社 P. 210～211を参照

(2) 『厚生白書』55年版、P. 5

(3) 朝日新聞(昭和57年6月11日)、『体験記 寝たきり老人介護』の図書紹介より

(4) 前掲書『図説老人白書』P. 196

(5) 前掲書『図説老人白書』P.210

(6) 毎日新聞、昭和57年6月12日「編集者への手紙、欲しい身障者の家族守る法律、重度の娘持つ母親の訴え」

(7) D. ウェッダーバーン編著、高山武志訳『イギリスにおける貧困の論理』光生館 P. 19

(8) 岡崎陽一『高齢化社会への転換』広文社 P. 244

(9) 岡崎陽一「前掲書」P. 244

(10) R.M.Moroney, The Family and the State: Considerations for Social Policy(London:Longman's, 1976) P. 1

(11) 誠信書房『社会福祉辞典』P. 157

(12) R.M.ティトマス、谷昌恒訳『福祉国家の理想と現実』東大出版会 P. 10

(13) 渡辺益男「社会福祉の国際比較研究の理論的問題」『社会学講座15社会福祉論』東大出版会 P. 220～221

- (14) 三浦文夫『これからの社会福祉—低成長下におけるそのあり方—』『社会福祉経営論序説』碩文社P. 209より
- (15) ウィレンスキー, ルポー著, 四方寿雄監訳『産業社会と社会福祉』(上)岩崎学術出版P. 143~146なお、訳書では「residual」に対して「補充的」と訳されているがここでは「残余的」とする
- (16) ウィレンスキー, ルポー著『前掲書』P. 145
- (17) “ ” P. 145~146
- (18) R.M.Morony, *ibid.*, P. 9~11
- (19) 厚生省老人福祉課・老人保健課共編『詳説老人福祉法』中央法規出版P. 197
- (20) 前掲書『詳説老人福祉法』P. 202
- (21) 前掲書『詳説老人福祉法』P. 207
- (22) 大山正『老人福祉法の解説』全国社会福祉協議会P. 42~43
- (23) 前掲書『社会福祉辞典』P. 313
- (24), (25) 前掲書『詳説老人福祉法』P. 200
- (26) 前掲書『詳説老人福祉法』P. 225
- (27) 前掲書『社会福祉辞典』P. 313
- (28) 森幹郎『日本の中高年9 政策老年学』垣内出版P. 19~26
- (29) 総理府編『高齢者問題の現状—迫り来る高齢化社会—』P. 203~204
- (30) 同上
- (31) 前掲書『図説老人白書』P. 218
- (32) 厚生省社会局・児童家庭局編『社会福祉行政読本』ぎょうせい, P. 256~157なお、この点に関しては拙稿「国、地方自治体の老人福祉施策の動向」『老人福祉年報・80』全国社会福祉協議会, P. 138に指摘しておいた。
- (33) 森幹郎『前掲書』P. 34