

「介護の社会化」はどこまで進んだか

—23年目の介護保険制度—

藤崎 宏子

お茶の水女子大学名誉教授

はじめに

2000年4月の介護保険制度の始動から、はや23年が経とうとしている。法制定の準備期から盛んに喧伝された「介護の社会化」はどこまで進展したのか。本小論では、限られた視角と資料の範囲内ではあるが、その足跡を振り返る。

そもそも「介護の社会化」とは何だったのか。筆者はそのルーツを、1989年12月、厚生事務次官の私的懇談会である介護対策検討会がとりまとめた『介護対策検討会報告書』にあったとみる。本報告書で提唱された基本理念の一つ、「家族介護に関する発想の転換」とは、「在宅サービスなしに相互に無理を重ねる介護」から「在宅サービスを適切に利用する家族介護へ」の転換を意味していた。今日的な感覚からすればあたりまえの言明に過ぎないが、政策論議のなかで「介護の社会化」が取り

上げられる嚆矢となり、その後1990年代の介護保険制度創設につながる一つのきっかけをつくったものと評価できる(藤崎 2006)。

周知のとおり、介護保険制度それ自体のなかには、家族支援・介護者支援の施策は盛り込まれなかった。それでもなお、要介護高齢者への介護サービスの充実は、介護役割を担う家族の負担軽減につながる。ここでいう「家族の負担」の要素として、筆者は、介護にともなう①労働、②費用、③管理・責任の3要素を想定した(藤崎 2006)。「社会化」の一つの意味が、「家族から社会へ」の高齢者介護の中心的担い手の移行を意味するならば、「何を」を移行するのかを明確にする必要があるからである。

本稿では、このうち介護「労働」の担い手の移行あるいは停滞を中心に論じる。また、この20年余りに限定しても、「家族介護」を論じる前提となる「家族」そのものが、かつてとは異なる様相を示すことに留意しなければならない。この点についても、「家族の多様化」に注目して検討する。

介護サービスの利用動向と社会的評価

1) サービス利用量の拡大

まず表1により、介護サービス利用者の増加状況を確認しておこう。介護保険制度がスタートした2000年4月と直近の2022年3月末のデータを対比すると、65歳以上の被保険者数は2,165万人から3,589万人へと1.7倍に増加した。この人数は

ふじさき ひろこ

東京都立大学大学院社会科学研究所博士課程退学。博士(社会学)筑波大学。専門は家族社会学・福祉社会学。東京都立大学助手、東京都立医療技術短期大学講師、聖心女子大学助教授、お茶の水女子大学教授などを歴任。単著に『高齢者・家族・社会的ネットワーク』(培風館1998年)、編著書に『親と子—交錯するライフコース—』(ミネルヴァ書房2000年)、『ミドル期の危機と発達—人生の最終章までのウェルビーイング—』(金子書房2008年)、『現代日本の家族社会学を問う—多様化のなかの対話—』(ミネルヴァ書房2017年)など。

表1 介護保険制度の認定者・利用者数等の22年間の変化

	a.2000年4月末	b.2022年3月末	増加倍率(b ÷ a)
65歳以上被保険者数	2,165万人	3,589万人	1.7倍
要介護(要支援)認定者数	218万人	690万人	3.2倍
サービス利用者数(総数)	149万人	516万人	3.5倍
在宅サービス利用者数	97万人	407万人	4.2倍
施設サービス利用者数	52万人	96万人	1.8倍
地域密着型サービス利用者数	—	89万人	—

(注) 厚生労働省老健局社会・援護局 社会保障審議会介護保険部会資料(2022.12.2)をもとに藤崎が一部改変

原則として65歳以上人口と重なるため、この22年間の人口高齢化の進展をそのまま反映している。一方で、要介護認定を受けた要介護(要支援)者数は、218万人から690万人へと3.2倍に、そして、実際にサービスを利用した人は3.5倍へと増加している。このことは、介護保険サービスの利用が高齢者人口の増加にともなういわば自然増を大きく超えて一般化したことを示している。また、サービス利用者の内訳をみると、施設サービス利用者は1.8倍と、65歳以上被保険者数の伸び率と近似しているのに対し、在宅サービス利用者は4.2倍であり、1970年代後半から高齢者福祉領域でも重視されるようになった地域福祉・在宅福祉への潮流が本格化したことをみてとることができる。

2) サービス利用にともなうスティグマの低減

介護保険制度の創設にあたり、その財源を税とするか保険料かの議論は紛糾したものの、最終的には社会保険の枠組みが採用された。その一つの狙いは、福祉サービスの利用にともないがちな社会的スティグマを低減し、高齢者の権利意識を醸成することにあった。

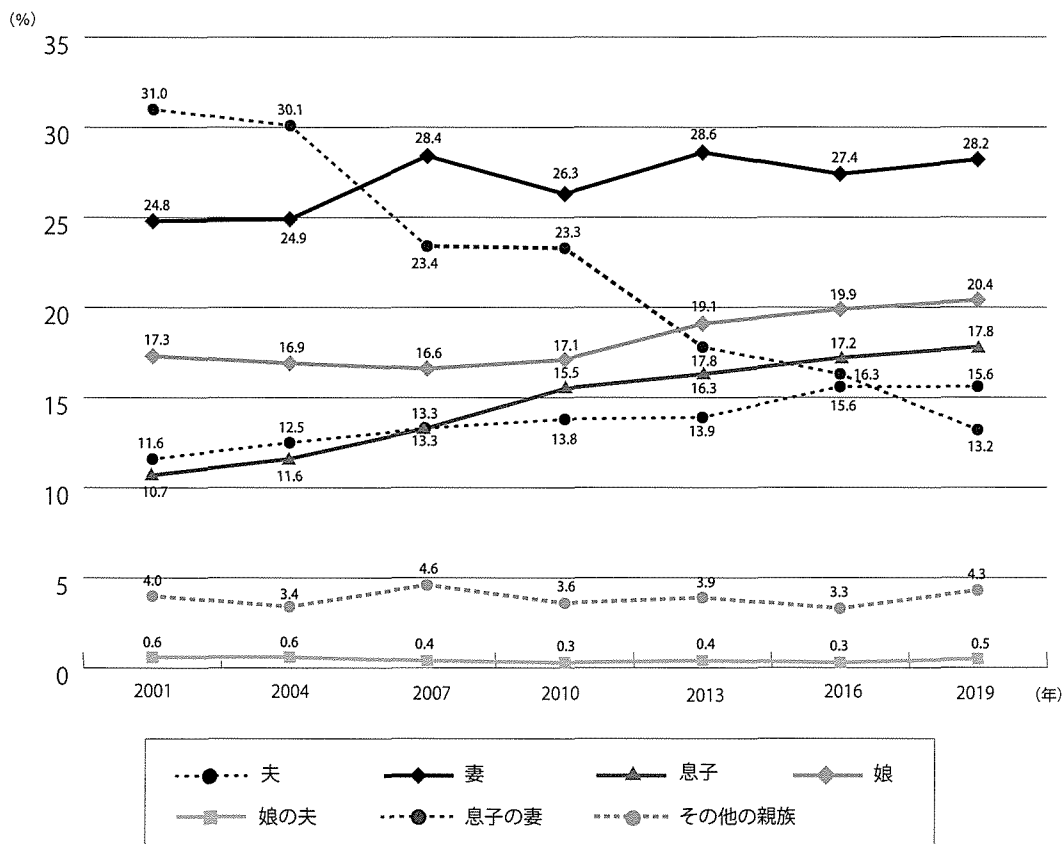
筆者が高齢者の福祉サービス利用とその意識についてインタビュー調査を重ねていた1980年代後半には、調査依頼段階で「福祉に関する…」というひとことを口にするだけで、本人もしくは同居家族から、「ウチは間に合っています」「関係ないです」と厳しい口調で協力を断られることも珍しくはなかつ

た。介護保険制度導入直前の1999年調査では、ホームヘルプサービスを利用していることを近所に知られたくないため、ヘルパーの所属事業所の名の入った車を自宅から離れたところに停めてもらうなどのエピソードも語られた(藤崎 2002)。しかし近年では、親の介護や自身の将来の介護について話題にする際に、外部サービスの利用は外せない前提とみなされるようになり、社会意識の変化が実感される。

こうした調査経験や素朴な生活実感を越えて、この点を的確に示すことは難しいが、世論調査などから傍証となるデータを例示しよう。内閣府が2010年に20歳以上の男女を対象におこなった「介護保険制度に関する世論調査」によれば、介護保険制度が始まったことにより、介護の状況が「(どちらかといえば)良くなった」と思う人は51.3%で、「(どちらかといえば)良くなったとは思わない」の28.8%を上回った(内閣府2010)。

さらに、厚生労働省が国民生活基礎調査の調査対象者の一部を無作為抽出しておこなう「社会保障制度企画調査」の結果から、いくつかの関連項目を紹介する。2009年調査において、社会保障の諸分野につき、「重要と考える分野」を複数回答で尋ねると、「老人医療や介護」を挙げるものは55.2%と半数を超えて「老後の所得保障(年金)」に次ぐ値を示し、「今後さらに充実させるべき分野」では「老人医療や介護」は35.3%で、「雇用対策」「少子化対策」に次いだ。2013年調査では、「高齢者

図1 主な同居介護者の介護者に対する続柄の推移



(注) 各年の厚生労働省『国民生活基礎調査』のデータ(e-Stat)を用いて藤崎作成

の手助けや見守りのための公的サービス（介護保険など）の満足度を尋ねた結果、「(やや)満足」は50.1%と「(やや)不満」の39.3%を上回り、年齢階層別にみると50歳以上で「(やや)満足」の割合がいつそう高まっている。2015年調査では、介護保険制度の運営に要する税や社会保険料の負担と介護サービス給付の拡充の関連を問うている。総数では「負担と給付の関係は現状のままでよい」とする人が44.9%と最多であるが、「負担が増えてもサービスの拡充を望む」という意見も40.6%あり、少なくとも本制度は必要だと認識している人が大勢を占めた(厚生労働省 2009 2013 2015)。

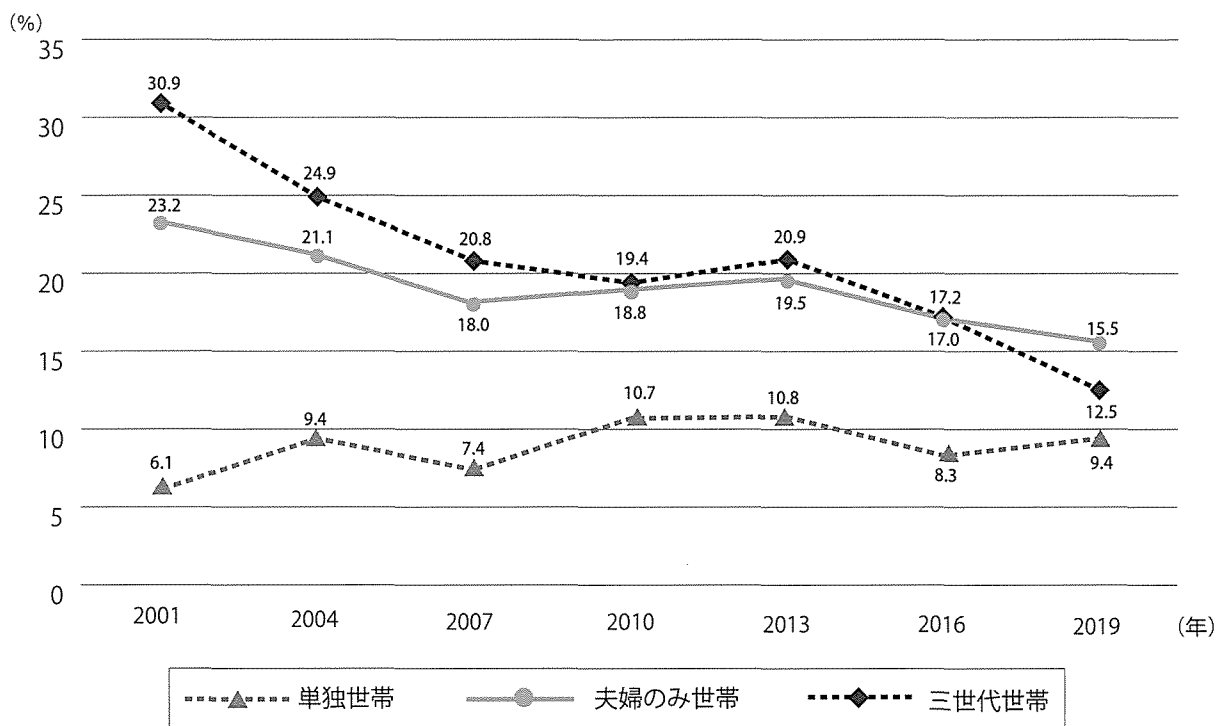
これらのデータや個人的な生活実感をもって、介護サービスの利用にともなうスティグマが低減したと言い切るのは早計である。しかし、制度発足から20年余りの時を経て、それはすでに私たちの現在と将来の生活において必須の前提要件となっており、またそうであるべく守っていかなければならないものになったといえる。

介護保険制度と家族

1) 家族の多様化と介護

冒頭でも述べたように、「介護の社会化」の最大の含意は、介護の中心的な担い手を家族から社会へと移行させることだった。ただ、介護保険制度導入以降に限っても、「家族」のありようそのものが大きく変容してきたことには留意しなければならない。国民生活基礎調査により、2001年と2021年における65歳以上の人がいる世帯の世帯形態別割合をみると、単独世帯19.4%→28.8%、夫婦のみ世帯27.8%→32.0%、親と未婚の子の世帯15.7%→20.5%、三世代世帯25.5%→9.3%へと変化している。かつて日本の高齢者介護を考える際のモデルともされた三世代世帯は激減し、単独・夫婦・親と未婚子の世帯が計8割を占めるに至っている。もちろん、家族・親族間の地理的距離や日常的交流・相互支援の現状も含めて判断する必要はあるが、

図2 世帯形態別・要介護4及び5の人がいる世帯割合(2001～2019年)



(注) 各年の厚生労働省『国民生活基礎調査』のデータ(e-Stat)を用いて藤崎作成

介護態勢の脆弱さを予測させる世帯が顕著に増加している現状をふまえないといけない。

日本では1990年代に入って少子化と高齢化の同時進行が明確に意識され、政策文書などにも「少子高齢化」の語が頻用されるようになった(藤崎 2014)。高齢世代の長寿化はいつそう顕著になるとともに、支える側の子世代は長期的な少子化の流れのなかにある。このことを子世代の立場からみれば「きょうだい数の減少」を意味するために、かれらが「親の介護」という課題に直面する蓋然性はおのずから高まっている(菊澤 2007)。

さらに、「家」制度の基盤が失われた後も一定の影響力をもち続けた、親の扶養や介護を長男夫婦が引き受けるべきという規範も大きく変容した。図1にみるように、2001年に在宅要介護高齢者の主介護者として3割強を占めた「息子の妻」は激減し、妻、娘、息子、夫という近親に比率が分散する変化が示されている。

2) 世帯形態と介護サービス利用

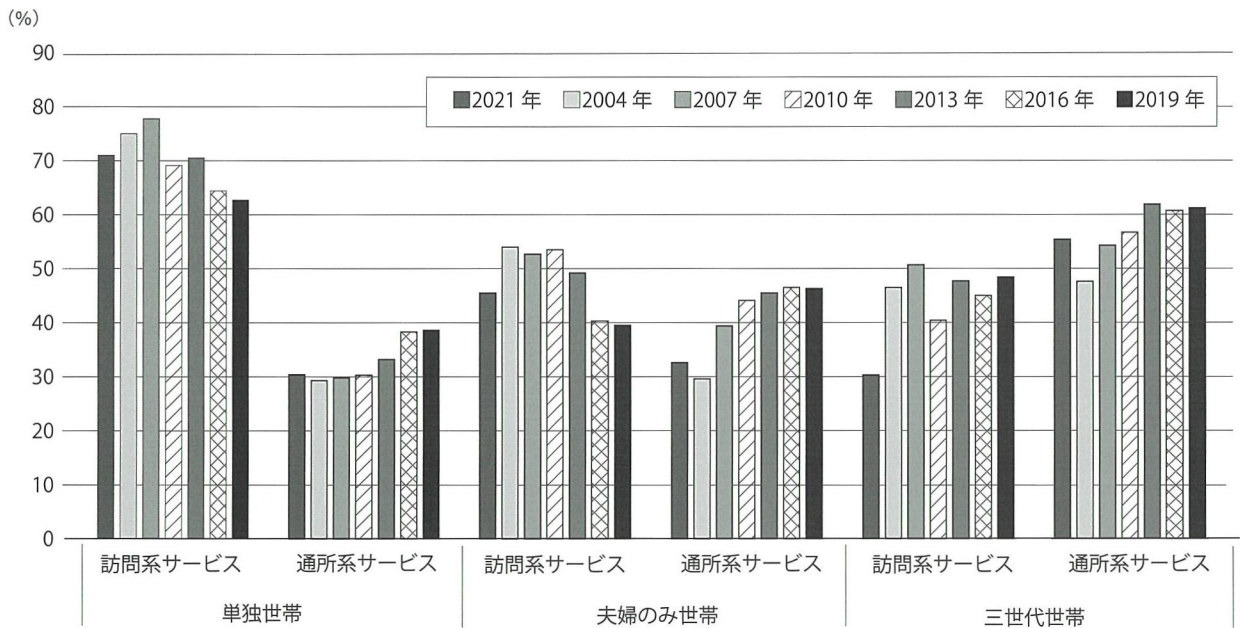
前述したような家族と介護の変容を背景として、介護保険サービスはどこまで家族と高齢者を支え

ることができるのだろうか。十分な検証はできないが、国民生活基礎調査のデータを用いて作成した2つの図をもとに考察しよう。

ここでの分析軸は、要介護認定の結果、要支援1から要介護5のいずれかの認定を受けた人が属する世帯の形態である。長期的なデータ把握が可能である単独世帯、夫婦のみ世帯、三世帯世帯の3類型に絞り、2001年から2019年にかけての変化を、2つの観点から分析するための図を作成した。

図2では、3種の世帯形態別に、要介護4及び5というもっとも重い介護度の人世帯内にいる割合とその推移を図示した。介護保険制度が始動して間もない2001年には、要介護4及び5の人は、三世帯世帯30.9%、夫婦のみ世帯23.2%、単独世帯6.1%と、一般に家族介護力が高いと想定される世帯ほど高い割合でいた。しかし、2019年にかけて、三世帯世帯と夫婦のみ世帯ではその比率が12.5%、15.5%まで低下し、単独世帯では9.4%まで上がるという変化が確認された。この内、単独世帯に関しては、日常的な家族介護力の欠如を介護サービスの利用により補う可能性が増した

図3 世帯形態別・訪問系/通所系サービスの利用割合（2001～2019年）



(注) 各年の厚生労働省『国民生活基礎調査』のデータ(e-Stat)を用いて藤崎作成

とみなすならば、肯定的に評価できる結果だといえよう。一方で、重介護の人が存する比率が低下した三世帯世帯、夫婦のみ世帯については、サービス利用により介護度が改善した人が多いという解釈は成り立ちにくく、施設サービスに切り替える事例が多くなったという解釈のほうが妥当かもしれない。肯定的に評価すれば、これもまた「介護の社会化」の一つの側面としてみることもできる。

図3では、同じく世帯形態別に、訪問系サービス、通所系サービスの利用率の推移を示した。全般的にみると、2001年には単独世帯の訪問系サービス(71.0%)、三世帯世帯の通所系サービス(55.4%)の利用率の高さが目立ち、一方で、単独世帯と夫婦のみ世帯の通所系、そして三世帯世帯の訪問系サービスはいずれも3割程度と利用率が低い。2019年にかけての推移をみると、単独世帯では訪問系の比率が低下しつつも6割強と高く、通所系は増加するが4割に届かないため、訪問系サービス中心の傾向は維持されている。夫婦のみ世帯では45.5%であった訪問系サービスの利用が4割弱に微減するのに対し、通所系サービスが46.3%まで増加して訪問系サービスを上回る。一方で、三世帯世帯の場合、通所系サービス

が61.2%まで微増するとともに、訪問系サービスも48.4%に増加した。単独世帯と夫婦のみ世帯では訪問系と通所系のサービス利用率の合計はほぼ変わらないため、両サービスがトレードオフ関係にあるのに対し、三世帯世帯ではいずれのサービスの利用も増加する傾向が確認できた。一般に同居家族の存在はサービス利用の媒介にも障壁にもなりうるが、本図に示される傾向からは、媒介役の意味合いが強いと推測される。ただし、前述したとおり、三世帯世帯自体が激減しているため、サービス利用に際してケアマネジメントの重要度が増していることには留意しなければならない。

「介護の社会化」の現在地

筆者はかつて、介護保険制度の10年弱の足跡を、訪問介護(とくに生活援助サービス)の動向に注目して「介護の再家族化」という観点から論じた(藤崎 2008、2009)。それは、高齢者個人の自立を支えることを目的としたはずの介護保険サービスの利用にあたり、ふたたび家族要件が問われる事態になったことに警鐘を鳴らすためだった。

この問題はなお注視していく必要があるものの、

その後の介護保険制度は予想をはるかに超える利用者と給付費の増大への対応のため、さまざまな変革を重ねてきた。要支援1及び2の人へのサービス給付の地域支援事業への移管、一定所得以上の層に関するサービス利用者負担の2割・3割徴収などがそれである。現在も2024年度からの第9期介護保険事業計画の策定に向けて財務省との間の駆け引きが続いている。ここでは、「給付の効率化、負担能力に応じた負担」(財務省財務制度等審議会 2022.11.29) という観点が前面に押し出され、「利用者負担を原則2割に」「要介護1、2の人への訪問介護・通所介護の地域支援事業への移行」「ケアマネジメントに関する利用者負担の導入」などの提案がなされている。

筆者には現在、こうした制度論に的確に切り込むだけの準備はないものの、「介護の社会化」が提唱された出発点における問題意識、すなわち家族の犠牲や過剰な負担に依存する介護の在り方を社会的に変革していくという理念を後退させてはならないと考える。その際、池田(2021)のいう、「誰が介護を担うのか」ではなく「どのように介護をするのか」を考える必要があるという提言は示唆的である。

池田(2021)は、労働政策研究・研修機構がおこなった調査研究(2020)のデータを用い、家族介護者が直面する生活と介護サービスのミスマッチに対する短時間勤務の必要性の有無を分析した。その際、家族介護者の介護に対する意識を「自立重視的介護」「献身的介護」に区分して、その影響に着目している。分析の結果、要介護者に一定の自立可能性を見込む介護方針を採ることにより、労働時間の変更なしに介護を継続できる傾向が確認できた。池田自身も付言するように、この知見は要介護者の重度化により成り立たなくなる可能性があるがゆえに相対的なものである。とはいえ、介護過程のさまざまな状況に応じて家族介護とサービス利用、そして仕事への向き合い方を調整することで、介護家族は自身の生活の重要な要素を手放すことなく維持できる可能性が示されたといえる。

前述の通り、少子高齢化という人口構造の変動は、誰しものが家族・親族の介護という課題に直面す

る可能性を高めている。各人があたりまえの生活を維持しつつ、同時に介護も可能な範囲で担うことができる。そのような制度の在り方を考えることが、世代を超えた課題として共有されなければならない。■

《参考文献》

- 藤崎宏子(2002)「介護保険制度の導入と家族介護」金子勇編著『高齢化と少子社会』(講座・社会変動8)ミネルヴァ書房 191-222.
- 藤崎宏子(2006)『介護の社会化』—その問題構成『法律時報』78巻11号 37-43.
- 藤崎宏子(2008)「訪問介護の利用抑制にみる『介護の再家族化』」『社会福祉研究』103号 2-11.
- 藤崎宏子(2009)「介護保険制度と介護の『社会化』」『再家族化』『福祉社会学研究』6号 41-57.
- 藤崎宏子(2013)「介護保険は高齢者介護を変えたか?」福祉社会学会編『福祉社会学ハンドブッカー現代を読み解く98の論点—』中央法規 198-199.
- 藤崎宏子(2014)「ケア政策が前提とする家族モデル—1970年代以降の子育て・高齢者介護—」『社会学評論』64巻4号 604-624.
- 池田心豪(2021)「介護サービスの供給制約と短時間勤務の必要性—介護の再家族化と自立重視的介護」『社会保障研究』6巻1号 45-58.
- 川越雅弘(2021)「地域在住要支援・要介護高齢者に対する家族介護の実態—全国調査を中心に」『社会保障研究』6巻1号 4-17.
- 菊澤佐江子(2007)「女性の介護：ライフコース視点からの考察」『福祉社会学研究』4号 99-119.
- 厚生労働省(2001,2004,2007,2010,2013,2016,2019,2021)『国民生活基礎調査』: e-Stat 参照
- 厚生労働省(2010)『介護保険制度に関する世論調査』.
- 厚生労働省政策統括官付政策評価室(2009,2013,2015)『社会保障制度企画調査結果の概要』
- 厚生労働省政策統括官付政策立案・評価担当参事官室(2018)『社会保障制度企画調査結果の概要』
- 厚生労働省老健局社会・援護局(2022.12.2) 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見(参考資料)」
- 労働政策研究・研修機構(2020)『再家族化する介護と仕事の両立—2016年改正育児・介護休業法とその先の課題—』(労働政策研究報告書 No.24)
- 財務省財政制度等審議会(2022.11.29)「令和5年度予算の編成等に関する建議」