

## 福祉サービスへの抵抗感を生み出す構造と戦後日本の家族変動

A structure which generates refusal of welfare services  
and the family change after World War II in Japan

西浦 功

NISHIURA Isao

In spite of needing care, it has been a problem that the parties concerned who avoids use of welfare services exists. This article aims to clarify the social structure which produces refusal of welfare services while referring to the research on the resistance to welfare service.

The cause of resistance over welfare service has been conventionally explained, if it is in survival of the family norm and the stigma accompanying use of social welfare services. However, it is clear from investigation in recent years that the feeling of refusal to welfare service is spread not only in rural areas but in urban areas. In order to understand this phenomenon, a new theoretical framework is required.

In this paper, I demonstrate the hypothesis that progress of the family privatization in Japan which brought about the family's individualization by one side, and brought about the family de-privatization on the other hand, served as a backdrop to welfare services refusal, referring to the knowledge of family sociology.

A future subject is operationalizing the concept of the hypothesis and solving the reason which the difference between the areas about a feeling of refusal of welfare services produces.

### はじめに

介護保険制度施行後の今日においてなお、ニーズを有するにもかかわらず福祉サービスの利用を避ける利用者の存在がしばしば報告されている。一方で家族介護者による介護負担の深刻さが叫ばれる中、様々な要

困から介護負担の社会的な分かち合いを阻む構造がいまだに根を張り続けている実態があるとするれば、それはとても由々しき問題である。

これまで福祉サービスに対する抵抗感は、(貧困対策として福祉が提供された時代の名残としての) サービス利用に伴うスティグマや、日本の直系家族制に伴う家族規範や世間体への配慮から生じるものと理解されてきた。しかし、福祉サービスへの抵抗感にかんする近年の実証研究からは上記に留まらない多様な知見が得られており、そこからは抵抗感を生み出す複数の経路の存在をうかがうことができる。このような複雑性は、どのような社会的背景によってもたらされるのであろうか。

本稿では、福祉サービスの抵抗感に関する実証研究の知見を整理し、戦後日本の家族変動の理論を参照しながら、福祉サービスへの抵抗感を生み出す構造に関する説明枠組を試論的に提示してみたい。

## 1. 介護サービスにおける利用拒否の背景

### 1-1. 歴史的経緯

1962(昭和 37)年、老人家庭奉仕員派遣事業の国庫補助開始により、公的在宅福祉サービス事業が国レベルで始まった<sup>(1)</sup>。この経緯において大きな役割を果たした一人が、当時厚生省の担当官であった森幹郎であるが、彼は著作の中で、諸外国と比較して日本のホームヘルプ導入が大きく遅れた理由を以下の三点に整理している。第一に民間の家政婦事業が存在していたこと、第二に拡大家族制度を背景とした親族ネットワークによる互助が機能していたこと、第三に公的サービスが家庭に侵入することへの高い壁が存在したことである(森 1974 : 19)。

その後、「ねたきり老人問題」の社会問題化を受けて 1969(昭和 44)年に当該事業への予算が大幅に増えたことに伴い、老人家庭奉仕員派遣事業は各市町村へ急速に普及した。しかしその一方で、せっかく在宅福祉サービス事業が各地で整備されても、そのサービスが利用されず当事者

が負担を抱え込んでしまう問題が、現場でたびたび指摘された。例えば石田一紀(1996)は、農村独特の因習主義や家族主義的な相互依存・相互介入の人格的關係が、中山間地域における在宅福祉サービスの利用を阻んできたと述べる。一方で家族介護者がケア負担を自ら抱え込んでしまう現象を藤崎宏子は「介護の囲い込み」と名づけ、その背景に自助意識の変貌、互酬性のゆらぎ、ジェンダー規範の矛盾が存在することを指摘した(藤崎 2000 : 155-160)。生活の共同性が衰退する一方、農村部という地域性ゆえに匿名性の乏しい地域環境が介護の囲い込みの主要因のひとつであるという彼女の指摘(藤崎 2002 : 214)は、上記の石田の指摘に通じるところがある。

また藤崎は、首都圏の高齢者を対象とした事例研究を通じて、このような福祉サービスへの抵抗感が農村のみならず都会にも存在することに注意を促し、西洋と異なる日本独自の「自立意識」と公的なものに依存することへの否定的感情が当人たちの抵抗感の背景にあるのではないかと推察する(藤崎 1998 : 159-177)<sup>(2)</sup>。

このように福祉サービスの利用を拒否する当事者に対し、介護保険制度施行以前は行政が利用までの支援を手厚く行ってきたものの、介護保険制度下ではそうした高齢者が打ち捨てられる可能性が指摘されており(春日 2000, 小川 2002, 鈴木他 2012)、また現に介護保険制度施行後におけるサービス利用への抵抗感を示す当事者たちの声を指摘する調査結果も報告される等、ある意味で「福祉サービスの拒否」をめぐる問題は一層深刻化しているといえる<sup>(3)</sup>。

ただし上記は基本的に事例研究に基づく指摘であるため、一方で質問紙調査に基づく知見にも目を配る必要がある。そこで次節では、福祉サービスへの拒否感に関する既存研究から主な知見について整理してみたい。

## 1-2. 福祉サービスへの拒否感を生み出す要因の所在

欧米における医療・福祉系サービス拒否研究の源流の一つは、医療サービスの利用拒否に関する説明モデルを提唱した Andersen の研究に見出すことができる(Andersen1968, Andersen & Newman1973)。このモデルは、個人特性要因(人口学的特性・社会文化的要因・医療サービスへの信念等)がまず先行し、利用促進要因(世帯収入・地域の医師・施設数等)がそれに続き、最後に本人のニーズ要因が直接的にサービス利用意思を規定するという明快な枠組をもつが、検証の結果としてニーズ要因の規定力が強すぎモデル全体の規定力が弱いという弱点が指摘され、様々な媒介要因の検討やサービス利用の指標選択等の改善が試みられている(武村・橋本・古谷野 1995)。

一方で日本においても、ニーズを有するにもかかわらず実際に福祉サービスを希望しない利用者の所在が、すでに 1970 年代の東京都老人総合研究所の調査で指摘され(東京都老人総合研究所 1977)、サービス利用拒否の要因を解明するための調査研究が老年学分野で実施されてきた。冷水豊(1982)は、家族介護者によるサービス利用意向の有無を分ける要因を数量化 2 類で分析した結果、生計中心者の職業や同居世話人の続柄等が相対的に強い規定力を有するものの、老人の心身障害の状況や社会的関係等を説明要因に加えてもその的中率は 35%にとどまり、福祉サービスの利用に直接かかわる様々な態度や感情を分析に組み込む必要を示唆している(冷水 1982:18)。

上記の Andersen の行動モデルは、その後福祉サービスの利用拒否に関する研究にも応用され、近年では日本においてもモデルの検証や改善が進んでいる。例えば杉澤他(2002)は在宅介護サービスの過少利用に対する上記三要因や要因間の相互作用項の効果を分析し、①利用者の要介護度が 1・2 で且つ同居家族がいることが福祉サービスの過少利用を引き起こすことや、②家族介護者が「まずは家族が介護を担うべき」とい

う介護意識を強く持つほどサービスの過少利用が生じるという結果から、私的支援の限界を超えてニーズが増加したとき初めて介護サービスが活用されるという「階層的補完モデル」の有効性を指摘している。また山田他(1997)は、Andersen の行動モデルに日本特有のサービス利用への態度・感情を組み込むべきという認識から、福祉サービスへの肯定感／否定感に影響を及ぼす諸要因を分析し、年齢・学歴・年収等の社会属性の統制の上でも①同居者がいないことや②身体機能の低さがサービスへの否定的態度をもたらすことを指摘した<sup>(4)</sup>。

また上記以外のモデル改善の試みとして、サービスを拒否する態度が具体的にどのような心理や意識によって構成されるかを問題視した研究もある。岸他(2000)はサービス対象者の意識構造が介護サービス利用への抵抗感に及ぼす影響を分析し、周囲に対する世間体のみならず「介護はできるだけ家族の力で行うべきである」「介護は女性が担うべき」等の介護観の存在が、介護サービスへの抵抗感と有意な関連を持つと指摘した。また立川・直井(2004)は、福祉サービスへの抵抗感を、制度的・対人的・サービス享受の三つの下位尺度によって再構成し<sup>(5)</sup>、伝統的家族意識・介護負担感の効果と対照しつつ福祉サービス利用に対する抵抗感の影響度を分析したところ、農村部・都市部にかかわらず①伝統的家族意識が必ずしも福祉サービス利用の直接的阻害要因にはならないことや、②通所サービスを利用する層ほど制度的抵抗感が強くなる一方、対人的抵抗感の強い層ほど訪問サービスを利用しない傾向があるという結果が得られ、サービス内容によって異なる因果モデルの存在が示唆された。

なお近年の調査では、農村部ほど福祉サービスへの抵抗感が強いという従来の知見とは異なる調査結果も報告されている。無作為抽出による全国の高齢者 6,700 名を対象とした日本大学『健康と生活に関する調査』によれば、①回答者全体の 46.4%がホームヘルプサービスに、また 24.5%

がデイサービス等の外部サービスに対して抵抗感を有していること、②抵抗を感じる理由として「知らない人との接触に気を使うから」という回答がどちらのサービスにおいても7割以上を占めることに加え、③サービスにより抵抗を感じやすい回答者の属性として、女性であることや社会との接点が少ないこと、また「市街地に居住していること」という特徴の存在が明らかになっている(塚田・斉藤 2002)。

都心部で福祉サービスへの抵抗感が高まる理由については様々な解釈が可能である。前節で紹介した藤崎の「(日本独自の) 自立意識」といった文化的要因もその一つであるが、上記の日本大学調査の知見は、都市的環境に伴う他者との接触への忌避が福祉サービス拒否の引き金になることを予感させる<sup>(6)</sup>。

また家族社会学研究の知見に目を向けると、地方都市居住者の家族規範意識に関する調査から(これまでの定説と逆に)最も高齢のコーホートにおいて直系家族規範意識・夫婦家族規範意識の両方が強くみられる一方、若年コーホートでは夫婦家族規範意識が弱い傾向がみられ、これまでの直系家族制から夫婦家族制への単線的な移行という理解に修正を要することが示唆されている(杉岡 1989)。これらの知見をふまえると、福祉サービスへの抵抗感の理解のためにはより多面的なアプローチが求められるといえよう。

### 1-3. サービスへの抵抗感をめぐる多様な要因

以上の先行研究の知見を参照しながら、福祉サービスへの抵抗感を生みだす社会的背景をとりあえず以下の三つの枠組に整理してみよう。

第一は、「貧困対策としての福祉」イメージに伴うスティグマ感情や日本独特の自立意識が福祉への抵抗感をもたらすというモデルである。この種の要因は貧困対策としての福祉イメージを強く持つ高齢層に多く見られる一方、特にスティグマ感情については介護保険制度に伴う契約的

福祉観の浸透によってある程度緩和されることが予想される。

第二に、「介護はできるだけ家族の力で行うべきである」もしくは「介護は女性が担うべき」といった家族規範や性別役割分業意識に裏打ちされた介護観、またそのような文脈を背景とした世間体への配慮が、福祉への抵抗感をもたらすというモデルである。この種の要因は、日本において直系家族制が弱まるに伴って弱化すると思われる。

第三に、都市化に伴う人間関係の忌避や個々人のプライバシー意識の増大が、福祉への抵抗感をもたらすというモデルである。この種の要因は、生活の個人化の一層の進行に伴って、より強まることが予想される。

第一と第三の要因が主に高齢者本人に作用し第二の要因は家族介護者に作用しやすいという点はともかくとして、以上の三要因をふまえると、もし仮に第一・第二の要因が今後弱まったとしても、第三の要因が強化されれば、日本における福祉サービスへの抵抗感が改善されない状況も生じうる。もし仮に日本がこのような袋小路にはまってしまうとすれば、それは何故なのだろうか。この点を検討するためには、家族社会学の知見に立ち返りながら理論的に整理する必要があると思われる。

そこで次節では、「家族の私事化」に例示される戦後日本の家族変動と福祉サービスの拒否観との関連について考察してみたい。

## 2. 戦後日本の家族変動と福祉サービスとのかかわり

### 2-1. 福祉政策と家族主義

前節で紹介したような近年農村部のみならず都市部においても福祉サービス拒否の傾向が見られるという事実は、単なる福祉サービスへの拒否感の議論に留まらない重要な意味を持つ。マクロ的な視点から捉え直せば、1節冒頭の森(1974)の指摘に例示されるような「戦後日本の家族構造が公的福祉サービスの介入を阻んできた」という従来の理解に留意が要ることを暗示しているからである。

近年、公共の福祉の実現に際して家族に過度に依存することの問題点が強く指摘されるようになり、家族主義的傾向の強い日本の福祉システムの今後のあり方が問われている。例えば Esping-Andersen は、福祉レジーム論において「脱家族化」を重要な分類軸の一つに挙げつつ、脱家族化の程度の低い家族主義体制国家ほど少子化が進み家族が弱化するジレンマの存在を、国家比較分析を通じて指摘する(Esping-Andersen 1999=2000)<sup>(7)</sup>。

また 1-1 節で紹介した「介護の囲い込み」(藤崎 2000)のような日本の家族がもつ閉鎖的特質は、障害者福祉領域における「母親が子どもの介助を囲い込むメカニズムの存在」(要田 1998, 春日 1993, 井口 2010)をはじめ、他領域にも広く見受けられる。今後どのような形で福祉システムの「脱家族化」を図っていくかという点は、日本にとって非常に重要な論点と言える<sup>(8)</sup>。

ところでこの論点のとらえ方を少し変えると、家庭という場において福祉サービスという公的領域と家族という私的領域とをどのように接続させるか、という問いにも置き換え可能である。そこで、この問題について家族社会学がどのように取り組んできたのかを、「家族の私事化」の議論を主に意識しながら振り返ってみたい。

## 2-2. 戦後日本家族における「私事化（プライバタイゼーション）」の過程

戦後日本の家族変動の大きな特徴のひとつとして、産業構造の変化による公的領域と私的領域の分離に伴い、家族において公的世界よりも私的世界を重視する傾向が強まったことを挙げることができる。このような現象に対し、当初は「私秘化」(森岡 1983)や「私化」(宮島 1984)といった種々の概念化が試みられたが、森岡が夫婦を私秘化の単位に想定する一方、宮島は個人に焦点を当てて私化を論じる等、論者によって多様

な水準からの捉え方がされてきた。またそのために、目黒依子のいう「家族の個人化」(目黒 1987)等の類似概念との異同が不明確になっていた<sup>(9)</sup>。

こうした状況をふまえて清水新二は、現代社会において家族の私事化と家族成員個人の私事化との乖離が進む中で、私事化が家族への求心作用と個々人への遠心作用の両面を有するという点に注目し、公私の領域分化としての「私事化」<sup>(10)</sup>と欲求充足の単位分化としての「個別化」の二つの次元から日本家族の変動を捉える概念枠組を提案した(清水 1991a, 1991b, 1992)。

この概念枠組は、単なる類似概念の整理に留まらない意義を持つ。清水は、この私事化の背後に家族と公的世界のパラドキシカルな関係を見出す。例えば、①残業より子どもの学校面談や地域の会合を優先させるなど、私性が公に侵食する現象が生じることや、②欲求充足経路の多元化が、親族システムからの家族の自律化のみならず、各家族成員の家族からの自律をもたらすこと等、家族の私事化が逆説的な帰結をもたらさう点である。また②の側面は、個人の自由をもたらす一方で専門家等の各種外部社会への依存を高める方向にも作用することから、家族の私事化が他方で家族の「脱私事化」(Gubrium and Holstein 1995)と分かち難く結びついている点も彼は合わせて強調する<sup>(11)</sup>。

家族の「脱私事化」とは、共同体から離脱した生活を送る現代家族が、家族や家庭生活の解釈を専門職や専門の諸機関の意味づけに依存する傾向が強まっていることを直接には指すが、近年では本来家族がその解決を担ってきた生活課題について外部機関への依存をいっそう強める傾向をも含めた、より広い意味で用いられている。例えば鮎川潤は、介護保険制度によって各家庭へ在宅福祉サービスが提供されることを、行政による、あるいは行政の決定に基づく商業化されたサービスが世帯の中に入ってくることを意味するため、制度面のみならず現象面においても家族の脱私事化をもたらすものと位置づけている(鮎川 1998 : 33)。

また近年では福祉の現場における家族の脱私事化がもたらす負の効果も注目されている。例えば木戸功は障害を持つ息子の母親が介護サービスを利用する事例を採り上げつつ、①本人の不足分を補うという機能的代替としての支援が、本人の母親としての価値剥奪を導きかねない側面を有することや、②複数の専門家が介入することで、支援を通じた「家族のあり方」に関する定義が当事者間で争われる「記述の政治」が生じることに注目している(木戸 2010 : 156-188)。

このように、家族の私事化が一方で脱私事化の契機をはらんでいるという認識に寄り添うと、福祉サービスへの拒否感という問題について、これまでとは異なる整理が必要であるように思われる。節を改めてこれまでの議論を整理してみたい。

### 2-3. 家族の「脱私事化」と福祉サービスとの接点

1-2 節で概観した福祉サービスへの拒否感研究では、同居者の有無やサービス利用者本人のニーズのみならず、介護や福祉に関する意識や態度がサービス拒否に関連していることが検証された一方、サービス拒否の背景にある意識や態度がどのような社会構造によってもたらされているかについての理論構成が十分でなく、特に都市部でサービス拒否の傾向が強まりつつある背景に対する一貫した解釈が難しかった。

これに対し、2-2 節における家族の私事化・脱私事化の議論をふまえることで、以下のような理論的な整理が可能となる。すなわち、戦後しばらくの直系家族制の強かった時代においては、老親の介護義務が子どもにあるという家族規範や女性が介護の役割を担うべきという性別役割規範が、福祉サービスに対する罪悪感や拒否感を促す主要な要因であった。しかし、このような家族構造の弱体化に伴い家族の私事化が進行した結果、一方では個人レベルでの欲求充足をより重視する家族の個別化が進行し、

他方では自らの抱える課題に対する外部社会への依存をより強める家族の脱私事化が進行した，という理解である（図1）<sup>(12)</sup>。

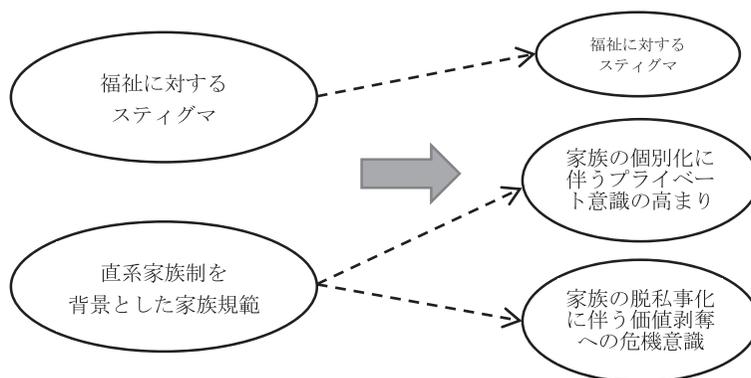


図1 福祉サービスの拒否感の背後にある構造変化の枠組

ただしここでの「外部社会への依存」が，すすんでサービスを受容する傾向に結び付かない点には注意が必要である。なぜなら2-2節の木戸の指摘に見られるように，外部サービスの受容が当人の家族としての価値剥奪をもたらす一面を有するからである。それゆえに，もし問題の当事者が深刻なニーズを有していたとしても，当人が「家族内での解決」に強い思い入れを有していた場合には，サービス利用を拒否する可能性が生じる。これが家族の「脱私事化」の持つひとつの意味である。

上記のように家族の私事化が複数の帰結をもたらすという立場に立てば，都市部における福祉サービス抵抗感の高さという現象についてもより整序された理解が可能である。例えば，自分のプライバシーを侵害されたくないという意識は「家族の個別化」の側面として，一方で世間体が気になるという問題は「家族の脱私事化」の問題としてそれぞれ位置づけられるからであり，抵抗感の背景にある複数の構造に対し我々はより意識的であることが求められよう。

なお、先行研究でサービスへの抵抗感の主要因のひとつと位置づけられた世間体の問題について、ここで少し言及したい。福祉サービスへの抵抗感を生み出す主要因の一つとして、1-1 節では農村部における世間体への配慮の問題が指摘されていた。農村部における密な人間関係であれば、抵抗感を生み出す構造は目に見えやすい。一方で都市部では、もし福祉サービスの利用を阻むディスコースを本人が強く意識すれば、本人を取り巻く人の目が少なくとも福祉サービスへの消極的態度に結びつく可能性がある。こうした視点に立てば、都市部における福祉サービスへの拒否感へのアプローチのひとつとして、「福祉サービスへの拒否感をもたらすディスコースの所在」に注目することも重要なのではないかと思われる。

#### 2-4. 家族主義のディスコースとしての介護保険制度

前項で述べた「福祉サービスへの拒否感をもたらすディスコース」の所在について、介護保険制度をもとに例示する。

Gubrium and Holstein の言う「家族の脱私事化」現象は、一見して我々の日常生活からは縁遠いことのように思われるが、近年の福祉制度と密なかかわりを持つ。例えば、現在介護保険制度の見直しが進められる中で生活支援サービスの保険適用範囲の縮小が図られているという事実は、日本における介護の「再家族化」(藤崎 2009)の一つの象徴と見ることができる。なぜなら、見方を変えればどこまでが公的サービスの責任範囲でどこからが家族介護の責任範囲であるかの線引きにかかわる問題だからであり、これはまさに「専門家による家族的事象に関する意味構築」の一例といえる<sup>(13)</sup>。

高齢者介護にまつわる「常識」が流動化する中で、生活支援サービスの適用条件が狭められることは、サービスを利用する当事者たちに対し「本来老親の介護は家族が行うべきである」という有形無形のメッセー

ジとなる。困窮した高齢者が追い詰められないためには、制度という形で国が発信するディスコースに対抗するような新たなディスコースの担い手が必要である。

その新しい担い手として、自治体が様々な支援策を講じるにせよ、NPOによるコミュニティビジネスの発展を促すにせよ、国と比較して事業の持続性の面で大きく不安を抱えることは確かである。しかし、彼らの努力を通じて「家族が専ら負担を背負わなければならない」というディスコースに対抗するメッセージを発することは可能であり、それは多少なりとも介護の当事者たちの支援につながるに違いない。藤崎宏子は、農村部の調査でホームヘルプサービスの利用に抵抗感を示す回答が多くみられた一方、ねたきりや認知症の身内がいても恥と思わず、もっと大びらに介護について語ろうという回答も見られたことを報告しながら、「介護の囲い込み」を脱するためには制度的対応のみならず地域社会における福祉文化の成熟が求められると指摘する(藤崎 2002: 218-219)。この指摘は、福祉サービスの拒否の問題においてディスコースの構築過程に注目することの重要性を暗に示唆するものと思われる。

この指摘は、古くから都市社会学で議論されてきた「生活の社会化」につながる重要な論点を含んでいる。倉沢進は著作の中で「古典的コミュニティの解体とは、素人の住民の相互扶助による問題の共同処理のシステムが専門機関によるそれに置き換えられた結果であったが、社会の新たな局面は、商業サービス・行政サービスなど専門的処理のみでは処理しきれない問題の多いことを示した」と述べる(倉沢 1976: 50)。ここでいう「専門的処理に代替する新たな共同処理」のあり方を追究する上での課題は、単なる問題対処のためのマンパワーやその組織化の話にはとどまらない。どの生活課題が共同処理のシステムの対象に値するかに関する共通了解や、共通了解を生み出す価値観やディスコースが必須の要素であることを「家族の脱私事化」は示唆している<sup>(14)</sup>。

### 3. 考察と今後の課題—日本における「家族主義」の地域差の解明に向けて

本稿では、今日なお日本に根強い福祉サービスへの抵抗感を支える社会的背景について、戦後日本の家族変動とのかかわりから考察した。この分野の実証研究では、福祉サービスを拒否する文脈が多様であることや、近年農村部のみならず都市部においても福祉サービスを拒否する傾向がみられることが報告されており、家族規範の強さや世間体への配慮からサービス利用を忌避するという従来の解釈からはその理解が難しい。

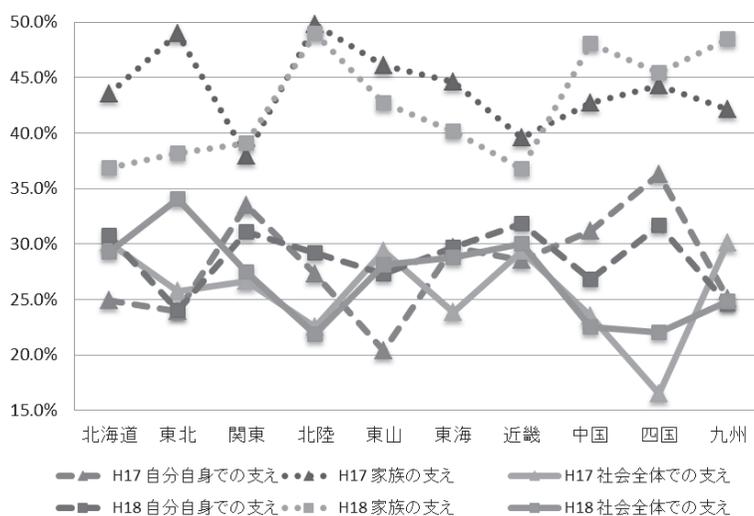
従来の解釈による理解を難しくしている要因の一つは、直系家族制から夫婦家族制へという単線的な家族変動図式を前提としていることにあると思われる。そのため筆者は、戦後日本における家族の私事化の進展が、一方で家族員への個別化の傾向を強め、他方で外部社会に課題の解釈を求めようとする家族の脱私事化の傾向を強める点に注目することによって、上記の現象に対するより整序された解釈が可能になるのではないかと主張した。

今後、日本における「福祉サービスへの抵抗感」の背景を上記のような社会学的観点から実証する上での課題は多い。まず、福祉サービスへの抵抗感をめぐる複数の文脈を押さえるためには、サービスへの抵抗感の内実を詳細に把握する必要がある。

例えば、1・2 節において都市居住者が複層的な家族規範意識を有しているという杉岡の指摘を紹介したが、この他にも「夫婦だから介護し合うのが当たり前」という夫婦規範が家族ケアリングを支えているという笹谷(1999)の指摘等、介護関係に対する規範的アプローチからの貴重な知見がある。このような規範的視点と、本稿で取り上げた家族の脱私事化に伴うディスコースの視点を理論的に整序することは容易ではない。この点を意識しつつ、①個別化の結果としての抵抗感と②脱家族化の結

果としての抵抗感，そして③内面化された家族規範の帰結としての抵抗感を区別するための命題の整理と操作概念化が今後の大きな課題である。

上記の課題を解くためのひとつの手掛かりとして，福祉サービスへの抵抗感にかんする地域差の存在に注目することは有益である。例えば内閣府「社会意識に関する世論調査」では，質問項目のひとつとして高齢期の生活を支えるシステムに関する意見を尋ねる質問(「あなたの高齢期の生活の支えについて，主となるべきものは何だと思えますか」)が設けられている。



(出典：内閣府「社会意識に関する世論調査」H18,H19年度より筆者作成)

図2 高齢期を支えるしくみに対する意見 (地域ブロック別比較)

内閣府 HP で地域ブロック別に比較可能なデータが公開されている平成 18 年及び 19 年のデータによれば，調査年によって結果に多少のばらつきが見られるものの，概括的に次のような指摘が可能である。すなわち，関東および近畿ブロックでは家族の支えという回答が相対的に少なく自分自身を頼りにするという回答の多さが目立つ一方，北陸ブロックは，家族の支えという回答割合が高い一方で，社会全体での支えという

回答は少ないという傾向である（図2）。

これらの結果は、日本における「家族主義」の地域差のパターンを見出すための手掛かりを示すと同時に、社会—家族—個人という三つの位相からこの問題にアプローチすることの重要性を示唆している。

なお、このような地域差というマクロな視野から福祉サービスへの抵抗感を考察する場合、家族の脱私事化の議論が意味の解釈というミクロな視野を基盤としていることへの配慮が必要である。どのような方法でミクローマクロを架橋するかも大きな課題の一つである。以上の課題を意識しつつ、福祉サービスへの抵抗感を生み出す社会的背景について分析を深めてゆきたい。

#### [註]

- (1) もっとも、国庫補助開始以前の昭和30年代初頭より、長野県に代表されるいくつかの自治体は既に独自の在宅福祉事業を開始していた。昭和36年度の厚生白書によればその数は25市町村に達したという。
- (2) 藤崎(1998)の事例研究は、埼玉県加須市と東京都目黒区それぞれの高齢者を対象としており、都市部と一口に言っても、密な地域社会関係を持つ加須市と社会関係の疎な目黒区との相違には注意が必要である。
- (3) 例えば藤崎(2002)は、長野県松本市の農村居住高齢者を対象としたインタビュー調査をもとに、介護保険制度実施後においても同地域の住民にホームヘルプサービスへの抵抗感が根強く、ジェンダー意識や家族の境界を守ろうとするプライバシー意識がその一因であると推測している。
- (4) 身体機能が高いことでなく低いことがサービスへの否定的態度をもたらすという分析結果が得られたことについて、同研究ではサービス非利用者を専ら調査対象としたことに起因するものと解釈している(山田他1997: 27)。
- (5) サービス抵抗感の三つの下位尺度のうち、対人的抵抗感はスティグマや世間体を気にする気持ち、及び他人が家に入ることに對する抵抗を、制度的抵抗感は手続きの煩わしさや経済的負担の重さを、またサービス享受抵抗感とは社会福祉サービスに対する否定的評価をそれぞれ反映している。尺度の構成過程については立川・直井(2004: 155-156)を参照。

- (6) 関連して北村(2014)は、20～40代の女性が家事支援サービスを利用していない理由として、料金の高さ・必要性を感じないという理由と共に他人に家の中に入られることへの抵抗感という回答が多くみられたという政府の調査結果を紹介している。
- (7) ちなみに Esping-Andersen が「脱家族化」の指標の一つとして用いているのは、各国のホームヘルプサービスが対象としている利用者の年齢層の幅の広さであり、在宅福祉サービスが脱家族化の重要な構成要素として位置づけられていることがわかる。
- (8) 富永(2001)は、「家族の失敗」への対応として市場ではなく国家政策こそが家族の中に入っていく必要があると主張するが、介護保険制度のように行政の決定のうえで商業化されたサービスが活用される場合等、どのレベルに注目して介入の適不適を判断するかについては、論ずべき点が多くある。
- (9) 関連して望月嵩は、私事化に関する様々な議論を振り返りつつ「家庭生活が私的な生活領域として公的機関をはじめとする第三者の介入を拒否するものとなったこと」として私事化の意義を述べる(望月 1996 : 174)。彼のこの指摘は、私事化が福祉サービスにもたらす意義を検討するうえで参考になる。
- (10) 公私の領域分化としての私事化の例として、主婦である女性が仕事に就く場合、家族の許可を得て「働かせてもらっている」と表現することが挙げられる。彼女にとっては、職場よりも家庭の方が公的な義務の場として認識されるからであり、公と私の重層性は必ずしも同心円をなさない点に注意が必要である(磯田・香月 2008)。
- (11) 家族の私事化が現代社会の外部依存性と分かち難く結びついている点については、「絶えず全体化する全体と絶えず私化する私性」という鈴木(1983)のテーゼの中にすでに見出すことができる、古くて新しい論点である。
- (12) 家族社会学では、戦後日本において家族規範が弱化した一方、それに代わる個人主義的規範を日本人が内面化できてこなかった点がよく指摘される(磯田 2008, 杉岡 1989)。家族についての解釈が外部社会の影響を被りやすいという「家族の脱私事化」の指摘は、そうした文化的背景を持つ日本と親和的な理論枠組であるといえる。
- (13) この点について、生活支援サービスにおける介護保険下のサービスと介護保険外の自費サービスとの協働の点から課題を指摘したものとして西浦(2015)を参照。
- (14) もちろん、サービス提供者側と利用者側との間でディスコースが共有できるかどうかという点は、これとは全く別の問題である。それゆえに両者間でのディスコースの共有に向けての条件の解明は今後の大き

な課題である。関連して、介護サービスの受容過程においてサービス提供者と利用者の双方からの適切なサービスへの期待が交渉される側面があるという斉藤の指摘は、介護をめぐるディスコースの共有を具体的に考察する上で参考になる(斉藤 2007, Twigg & Atkin1995)。

[参考文献]

- Andersen, R.M., 1968, "Behavioral model of families' use of health services", *Research series No.25*, Center for Health Administration Studies, University of Chicago, IL.
- Andersen, R.M., and Newman J.F., 1973, "Societal and individual determinants of medical care utilization in the United States.", *Milbank Memorial Fund Quarterly* 51: 95-124.
- 鮎川潤, 1998, 「家族の「ディプライバタイゼーション」—「ディプライバタイズ」する家族」『季刊家計経済研究』40号: 27-34.
- Esping-Andersen, 1999, *Social Foundations of Postindustrial Economics*, Oxford University Press. (=渡辺雅男・渡辺景子訳, 2000, 『ポスト工業経済の社会的基礎』桜井書店)
- 藤崎宏子, 1998, 『高齢者・家族・社会的ネットワーク』培風館.
- 藤崎宏子, 2000, 「家族はなぜ介護を困り込むのか ネットワーク形成を阻むもの」副田義也・樽川典子編, 『現代家族と家族政策』ミネルヴァ書房: 141-160.
- 藤崎宏子, 2002, 「介護保険制度の導入と家族介護」金子勇編『高齢者と少子社会(講座・社会変動第8巻)』ミネルヴァ書房: 191-222.
- 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.
- Holstein, J., and Gubrium, J., 1995, "Deprivatization and the construction of domestic life", *Journal of Marriage and the Family* 57: 894-908.
- 井口高志, 2010, 「支援・ケアの社会学と家族研究—ケアの「社会化」をめぐる研究を中心に—」『家族社会学研究』22巻2号: 165-176.
- 石田一紀, 1996, 「中山間地域における住民の私的扶養意識と福祉力の形成」『地域福祉研究』24号: 39-50.
- 磯田朋子・香月保彦, 2008, 「「個人化」「個別化」と「私事化」概念—概念の整理と指標化に向けて—」『社会情報学研究』14巻: 69-74.
- 春日キスヨ, 1993, 「障害児問題からみた家族福祉」野々山久也編『家族福祉の視点—多様化するライフスタイルを生きる—』ミネルヴァ書房: 101-130.

- 春日キスヨ, 2000, 『介護にんげん模様—少子高齢社会の「家族」を生きる—』朝日新聞社.
- 木戸功, 2010, 『概念としての家族—家族社会学のニッチと構築主義—』新泉社.
- 岸恵美子・神山幸枝・吉岡洋治・土屋紀子・渡邊亮一, 2000, 「介護サービス利用への抵抗感を構成する意識構造に関する研究」『自治医科大学看護短期大学紀要』8号: 13-24.
- 北村安樹子, 2014, 「家事支援サービスを利用してみるこの意味—他人が家の中に入ることへの抵抗感を考える—」『Life Design Report』212号: 51-54.
- 倉沢進, 1976, 「生活の都市化とコミュニティ」『都市問題研究』28巻2号: 40-52.
- 目黒依子, 1987, 『個人化する家族』勁草書房.
- 宮島喬, 1984, 「私化へのアプローチと若干の論点—社会意識論の一課題—」『現代社会学』18号: 129-142.
- 望月嵩, 1996, 『家族社会学入門—結婚と家族—』培風館.
- 森幹郎, 1974, 『ホームヘルパー』日本生命済生会.
- 森岡清美, 1983, 「日常生活における私秘化」『社会学評論』34巻2号: 12-19.
- 西浦功, 2015, 「生活支援サービスにおける「専門性」のゆくえ」『札幌大谷大学社会学部論集』3号: 71-94.
- 小川栄二, 2002, 「ケアマネジメントとホームヘルプにおける自治体の責任」石川満・小川栄二・加茂圭三他編『自治体は高齢者介護にどう責任を持つのか』萌文社: 25-39.
- 斉藤暁子, 2007, 「高齢者・家族・サービス提供者の相互関係分析—夫婦間介護におけるサービス<受容>のプロセス—」『社会政策研究』7号: 176-196.
- 冷水豊, 1982, 「障害老人をかかえる家族における福祉サービス利用希望の規定要因」『社会老年学』16号: 10-19.
- 清水新二, 1991a, 「家族精神保健論序説—現代家族の私事化・個別化現象をめぐって—」『精神保健研究』37号: 137-150.
- 清水新二, 1991b, 「現代家族の収束と分散—現代家族の私事化問題をめぐって—」新屋重彦・清水新二・堤史朗編『現代社会の諸問題』相川書房: 3-18.
- 清水新二, 1992, 「家族の私事化・個別化現象をめぐって」『季刊家計経済研究』13号: 17-23.
- 清水新二, 2001, 「私事化のパラドクス—「家族の個人化」「家族の個別化」「脱私事化」論議—」『家族社会学研究』13巻1号: 97-104.
- 杉岡直人, 1989, 「家族規範パラダイムの再考」『家族社会学研究』1号: 43-53.

- 杉澤秀博・深谷太郎・杉原陽子・石川久展・中谷陽明・金恵京，2002，「介護保険制度下における在宅介護サービスの過少利用の要因」『日本公衆衛生雑誌』49巻5号：425-436.
- 笹谷春美，1999，「家族ケアリングをめぐるジェンダー関係—夫婦間ケアリングを中心として—」鎌田とし子・矢澤澄子・木本喜美子編『講座社会学 14 ジェンダー』東京大学出版会：213-248.
- 鈴木浩子・山中克夫・藤田佳男・平野康之・飯島節，2012，「介護サービスの導入を困難にする問題とその関係性の検討」『日本公衆衛生雑誌』59巻3号：139-150.
- 鈴木広，1983，「たえず全体化する全体性と，たえず私化する私性」『社会学評論』34巻2号：41-45.
- 立川仁美・直井道子，2004，「在宅介護者の福祉サービス利用に関する抵抗感—東京と山梨の比較—」『東京学芸大学紀要第3部門』55集：153-167.
- 武村真治・橋本旭生・古谷野亘，1995，「保健・医療・福祉サービス利用のモデルとしての Andersen の行動モデルに関する研究の動向と今後の課題」『老年社会科学』17巻1号：57-65.
- 東京都老人総合研究所社会学部，1977，『在宅障害老人とその家族の生活実態及び社会福祉ニードに関する調査研究』.
- 富永健一，2001，『社会変動の中の福祉国家 家族の失敗と国家の新しい機能』中央公論新社.
- 塚田典子・斉藤安彦，2002，「高齢者の在宅福祉サービス利用に対する抵抗感に関する研究」『月刊地域保健』33巻10号：53-63.
- Twigg, J. & Atkin, K., 1995, “Carer and Services: Factors Mediating Service Provision”, *Journal of social policy* 24 : 5-30.
- 山田ゆかり・石橋智昭・西村昌記・堀田陽一・若林健市・古谷野亘，1997，「高齢者在宅ケアサービスの利用に対する態度に関連する要因」『老年社会科学』19巻1号：22-28.
- 要田洋江，1999，『障害者差別の社会学—ジェンダー・家族・国家—』岩波書店.

(にしうら いさお，札幌大谷大学社会学部准教授)