

家族介護者と国の高齢者介護政策

— 専門技術主導の弱点をカバーするピアサポート —

山 田 誠

要 旨

現行の介護保険を中心とするフォーマルな高齢者介護は、在宅介護優先の路線を貫きつつも、主な政策対象を要介護者本人に設定し、専門技術主導で介護サービスを提供している。この仕組みでは、やむなく介護を押しつけられている家族介護者は、蓄積する負担やストレスで心身とも疲弊してしまう。この相互作用のあり方に深く巻き込まれながら、家族介護者たちは、要介護者をケアするために、自分たちで継続意欲を繰り返し再生する場として「介護者の会」を組織化している。

この自発的な活動の参加者をもつアクティブな生活者であるが故の特性を明瞭にすべく、本稿は現場の在宅介護を取り巻く外部環境と、それによる家族介護者へのインパクトを1つ1つ吟味していく。これと重ね合わせて、家族介護者がケア活動でもって抱え込む心身疲労や負担感について分析する先行研究を多面的に吟味して、「介護者の会」に救いを求める家族介護者の内面的な心理を取り出す。

目次

1. 課題の設定——見えにくい高齢者介護の実像
2. 「ケアの脱家族化」主張と介護保険制度の軌跡
3. 在宅介護の見えにくさと多様な介護担い手にとっての負担
4. 認知症の本人・家族関係と家族介護者の集い
5. 結び

キーワード：介護保険，高齢者介護，家族介護者，認知症，介護者の会

1. 課題の設定——見えにくい高齢者介護の実像

2026年2月実施の衆議院選挙では生活経済対策が前面に押し出されて、それまで国民の間で関心の高まっていた社会保障のあり方は後景に

引き下がった感がある。とはいえ、健康保険料に上乘せして徴収される子育て支援金制度は2026年4月から実施される。そこには、高齢者への優遇を転換して、次世代を育てる現役世代向けの普遍的な社会保障を採用せよとの「新しいリベラル」の要求に対する政策対応が見て取れる（橋本・金澤，2025年）。近年の政治動向からみるかぎり、この声の高まりは選挙が済んでも終息しそうにない。

他方で、彼らから批判を浴びる高齢者向け社会保障の一つ・高齢者介護とはいえば、2025年に団塊の世代が後期高齢者入りを果たしたばかりである。今後、介護保険の受給者が大きく増えていくことはほぼ確実視されている。そこで、拡大する保険財政に備えて、中高所得者のサービス利用負担を引き上げる計画案が数年前から何度も持ち出されてきたが、2026年もまた見送られた。部分的な変更さえも困難な事態か

らして、介護保険の財政運営がどれほど苦しいとしても、本格的な改革の実施は見通せない。

ところが、介護保険が発足した2000年にまで時間を遡れば、政治は複雑な成立プロセスを経て、大幅な財政赤字が続くもとで大掛かりな制度改革を成し遂げている。1990年代と2010年前後の一時期を除けば、政治の主導権を握り続けた自民党は、「男性が稼ぎ手、女性は家事」モデルの日本型福祉社会を理念として掲げている。そこでの親の介護は主婦による無償労働として提供するものと位置づけられていた。また、公共が提供する介護は、審査によって通常の家庭としての要件を欠く者に対してのみ措置された。この例外的な扱いを受けてきた高齢者介護を、保険料を拠出し審査で要介護と認められれば、誰もがサービスを受けられる社会保険方式に転換したのである。その後、介護保険を取り巻く諸施策も含めると、高齢者介護のシステムは時間を経るにつれて次第に複雑さを増していく。この側面に関しては数多くの資料・研究が発表されている。

こうした展開をたどる高齢者介護にあって、本稿が主に注目するのは、軽度認知障害(MCI)・認知症を抱える人(以下では、要支援者と要介護者を含めて要介護者と表記する)と彼らをケアする家族介護者である。というのは、介護保険によって「介護の社会化」が一定程度進展はしたものの、サービス受給者のうちで主要な割合を占める在宅の要介護者と彼らを支える家族の大半が、実は周りの社会から自分たちにとって欠かせない支援を受けられていない実態がある。事実、介護保険法は家族介護者を支援する仕組みを持たない。また、提供サービスの整備面では、家族介護者に安心感をもたらす入所施設が運営費用を膨らますという理由

で終始一貫して抑制され続けている。それ故、フォーマルな制度との相互作用によって形成される家族介護のあり様は、介護研究にとって欠かせない考察対象といえる。ところが、研究の実情を見れば学問的検討の主力はフェミニスト研究者への偏りが生じている。

調査に基づく研究によると、軽度認知障害(MCI)・認知症の人と向き合い続けている家族介護者は、日々の生活で気の休まる時間やリフレッシュする機会を持っていない人が多い。その介護に当たっている人の半分ほどは現役世代である。しかるに、そのケア活動が十分に可視化されていないせいか、「新しいリベラル」から大きな声援は起きてこない。このままだと、今後も増え続ける要介護者と家族介護者は、現役世代から見放された状態が続くことになる。それ故、家族介護者たちが持続的に介護を続けていける条件・環境の解明は、学問的課題の1つだといえよう。

2. 「ケアの脱家族化」主張と介護保険制度の軌跡

(i)

「介護保険制度は深刻な危機」にあり、「今後はさらに深刻化する」と、医療経済学者の飯塚敏晃氏は書く。そして、八方ふさがりの事態を打開する策として、「介護費用と介護の成果(アウトカム)の両方を管理する」立場にあるケアマネジャーという結節点に絞る。それに、両者を一括管理する新たな司令塔の機能を担わせて、限られた「資源の有効活用を進めるべきである。」(飯塚、2026年1月30日号)ここに見いだされる飯塚氏の関心方向は、制度運営上で起きている危機の制度内緩和である。短い新聞記事を読むかぎり、介護保険を含む高齢者介護の

全体システムが家族介護に与えている重大な困難の改革については、まったく視野の外にある。

一方、2023年に国際的な実証分析を含む大部な研究書『親密圏と公共圏』を出版した落合恵美子氏は、翌年の雑誌論文で、飯塚氏とは対照的な立場を表明している。そこでの彼女は、高齢者介護どころか、人が生きることを軽視してきた社会科学について、「ケア」に着目することで変革しようとの課題関心から様々な領域を研究視野の内に取り込んでいる。この研究設定との対比で言えば、本稿は日本における高齢者介護の領域に視点を限定する。

落合氏によると、日本の高齢者介護は全体として不十分な「ケアの脱家族化」しか実現できていない。その原因は、男性稼ぎ手モデルである「社会的再生産の20世紀体制」を1980年代以降も再固定化しようとしてきた政府の路線にある（落合、2024年、p11~12）。この路線の下で創設された介護保険によって、家庭内において主に女性が担ってきた無償労働としてのケアは、部分的に外部化された。とはいえ、性差別が組み込まれた介護サービス産業において、女性の介護職員は劣悪な職場環境や低賃金の状態に置かれている。これを改めるためには「人間の再生産に関わる仕事（……家族や身近な人のケアをする場合も含めて）に、質量とも十分な働き手が集まってくれるよう、賃金はもちろん労働条件にも配慮せねばならない」と主張する（落合、2024年、p13）。

落合氏の関心は、保険制度が慢性的に抱える保険財政の持続的肥大化には向かわない。1990年代以降の日本社会は、安定した雇用と家族をもつ人々と不安定な雇用と家族を生きる人々と分断された。それにもかかわらず、政府が家族

に依拠した制度運営を続けることの問題点を指摘しつづける（落合、2024年、p12）。落合論文に、財政危機を抱える介護保険を救い出すための具体策は見つけられない。それどころか、「人が生きること」に欠かせない「ケアの価値を適切に評価し、そのための時間を保障し、何らかの意味で対価を支払う」という財政支出の拡大策を提案する。飯塚氏とはまさに逆方向で、しかも抽象的で包括的な提案ではある。

目の前にある保険財政の資金不足を直視するかぎり、落合氏が持ち出す議論は非現実的な方向に思える。具体的な労働条件や賃金を大幅に改善する余地は見えてこない。しかし、関係者全体が「生きやすいと感じられる社会」づくりという目標は価値がある。また「何らかの意味で対価」が金銭でなく、大きな達成感や自己効力感といった精神的な報酬であれば、採用するスタイルしだいで当事者が入手できる可能性はある。さらに、それを実現できるかどうかのカギは、関係者間の直接的なコンタクト次第である。一方、潜在的な要件が整っているかに見える飯塚氏の提案は、実は、実現するに際しての障壁が高い。というのも、高齢者介護の場合、関係する分野が広範囲なうえに、それぞれの現場には歴史的に培われた手順・手法が染み込んでいるからである。

現行制度の枠組みを変えないで改善を実現するキーポイントを摘出し、それを活かすための条件を明示する飯塚氏と、改革の組み立て内容は漠然としているものの目指すべき社会の全体像を提示する落合氏。両氏の立場に引きつけて言えば、介護保険の深刻な資金不足を認めたくえて家族介護サイドのあり方を検討する本稿の方法的アプローチは、飯塚氏に近い。その半面で、与えられた制度・政策環境に適合するとい

う受動的な行動スタイルから生まれ出る関係者間の相互作用と、それを組み込んだ介護の社会的なインパクトを重要視する点では、落合氏のアプローチの要素をも含んでいる。

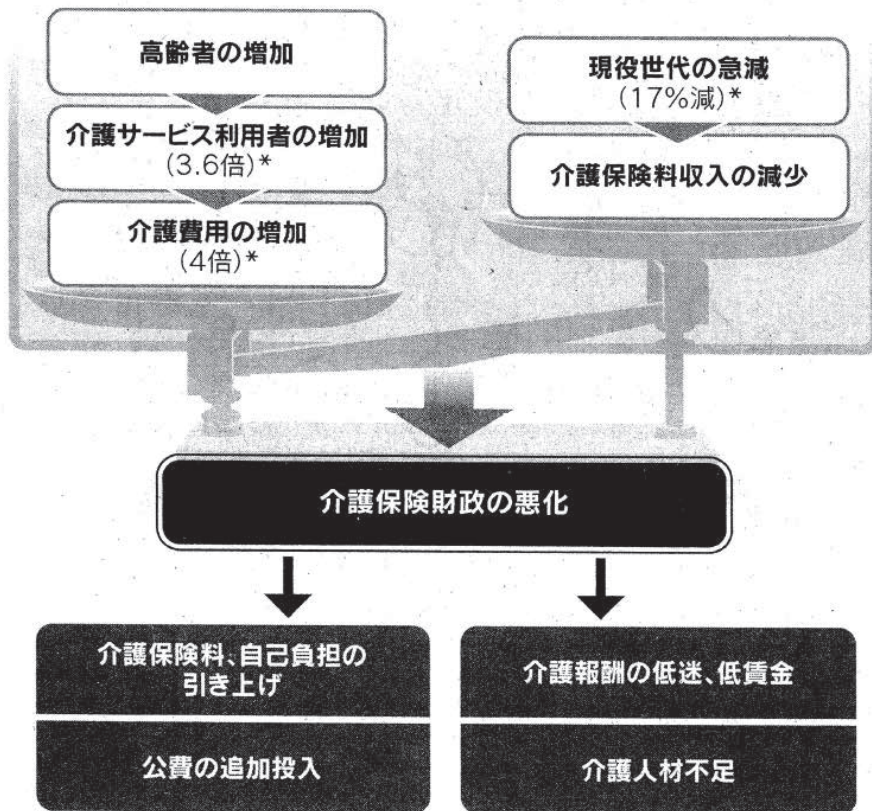
次に、家族介護に立ち入る前段として、高齢者介護の領域拡大を簡略に跡づけよう。

(ii)

なぜ介護保険は深刻な危機に陥っているのか。そこには、いくつもの要因が重なり合っている。資金提供の大きな割合を占める現役労働者の減少と彼らの手取り賃金の停滞。高齢化の進展に照応して増える介護サービスの受給者。

他方で、低賃金と劣悪な労働条件による人材不足。さらに、世帯単位のメンバー数減少および親世代と子世代の別居や結婚した女性の勤労生活継続などの事情が加わる(図1)。これらが絡み合う結果、保険料が連続して引き上げられていく。国はたびたび保険制度や福祉政策を改変して、制度の持続可能性を追求してきた。

2000年度に184万人でスタートした受給者は、2022年度に598万人に達する。単価の高いサービスは増やさないという基本路線に沿って、施設介護は60万人から95万人への伸びにとどまっている。一方、訪問介護が主要な柱である居宅介護は124万人から413万人へと大きく増大して



(注)*はいずれも2000年(度)と25年(度)(または直近)との比較

出所) 飯塚敏晃「ケアマネジャーを司令塔に」『日本経済新聞』2026年1月30日。

図1 介護保険制度が直面する構造問題

いる。途中の2006年からは、急増する居宅介護の受給者対策として、市町村の特性に応じたサービス提供を求めるとして、地域密着型サービスを導入している。このタイプに属する受給者は、導入当初の16万人から目立って増加し、90万人に到達している（厚生労働省労健局、2023年）。この受給者数の推移を反映して、介護保険に投入される総費用は、2000年の3.6兆円から2024年度には11.9兆円という大きな規模になっている。その給付を賄う費用のうち65歳以上の高齢者が拠出する保険料は、全国平均で見れば当初の2911円から、6225円（2024年～2026年）に上昇している。日本経済の展開からして、目立った家庭の収入増大が見込めないにもかかわらず、今後の人口動態予測を踏まえるかぎり、今後も保険料の引き上げは避けられそうにない。

この運営展開と日々向き合っている厚労省は、事態を傍観しているわけではない。「走りながら考える」とにわか仕込みでスタートさせた経緯もあり、実際に何度も制度改正を繰り返している。当初から予定された見直し期である2005年に、まず大規模な改正を手がけている。軽度な受給者の大幅な増加という実情に合わせて、要介護認定区分の見直し、要支援1・2向けに介護予防サービスを導入した。各市町村には地域包括支援センターが新設された。また、この時期から新たに地域密着型サービスの創設でもって、在宅と施設の中間的なサービスを充実した。また、施設サービスでは食費や居住費が自己負担となった。

2012年の改正では、在宅で療養する受給者のために定期巡回・随時対応型訪問介護看護が新規導入された。既存の制度見直しとは違って、家族介護が受けられない人や将来のケア生活に

不安を感じる人のために、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進策が導入された。2014年改正では、市町村による地域包括ケアシステムの構築が義務化された。この時から一定所得以上の受給者は負担割合が2割に引き上げられた。また、要支援向けの居宅サービスを市町村の地域支援事業に移したが、現場では種々の混乱が生じたとされる。2017年改正では、医療と介護の融合を目指すという目的を掲げて介護医療院が新設された。前回に続く利用料金の改定が実施され、現役並み所得者のある受給者の自己負担は3割とされた。2020年改正では、地域包括支援センターにおける重層的な支援体制および認知症施策の強化が図られた。また、この時は介護人材の不足への対応として介護職員の処遇改善も実施されている。

この間、狭義の保険制度の外にまで広がる介護充実策という点では、社会の関心の高まりを反映して、認知症対策の継続的な強化が図られてきた。その積み重ねの上に、認知症基本法が制定されて2024年度から施行されている。ところが、最大の関係団体である認知症の人と家族の会は、家族への支援に関しては不十分さが目立つとして、翌2025年に批判する内容の「権利宣言」を発表した。この団体は、認知症基本法の中に、介護保険の創設以前から続く国の本人中心主義を読み取っている。

その一方、施策充実の推進とは別に、財政収入を増やす政策努力の面に目を向ければ、増収措置の導入は近年になるほど難しくなっている。2026年度の予算編成の局面を見れば、介護サービス受給に際して2割負担となる利用者を拡大するという政府案は見送られた。また、あまり重度の高くない「要介護1、2」の人が利用する訪問介護を介護保険から外して市町村の

事業に移す案も、さらに検討を要するとして見送られている（『社会保障制度 現状と課題』『読売新聞』2026年1月31日）。

かくの如く苦しみながら運営されている国の介護保険に対して、要介護者とその家族からは大きな感謝の声が湧き上がっているであろうか。しばしば聞こえるのは、各種サービスの不備指摘や上昇を続ける保険料に対する不安などである。よく知られているのは、ストレスを抱えた家族介護者にとって不満を吐き出す機会のなさである。それとどう向き合うのか。文献検索を開ければ、介護保険を中心に高齢者介護に関する文献は山積みになる程出てくる。しかるに、要介護者と家族介護者の関係、そして家族介護者が抱えるストレスや困難との向き合い方にまで立ち入った分析は、多くない。

次章では、それらの分析内容の検討を通して、多様化が進み外部からは見えにくくなっていく家族介護の構造を取り出す。

3. 在宅介護の見えにくさと多様な介護担い手にとっての負担

介護は日常の家庭生活において、しばしば「突然起こる」と受け止められるし、当初の局面にあっては「最優先に取り組む」活動となるがゆえに、一般に通常のライフサイクルにおける事象とはみなされない。その介護にあたる際、何種類もある要介護と認定される事由のうち、最も厄介な症例は認知症である。というのも、本人が認知症と判明すると、コントロール感を失い、無力感に襲われるケースが多いからである（福山、2011年、p2～3）。さらに言えば、介護サービスを受給するようになって、家族介護者は多くの場合、負担が軽減された感を持っていない。稲葉昭英氏はこの事態を理論

的に整理する。

日々の偶発的な出来ごとや多様な生活要素が混じり合う家庭生活の中で提供されるケアについて、彼は2つに区分する。労働としての性格が濃い強いケアと、配慮、気配り、気遣いといった労働色の弱いケアに分ける。この区分を用いれば、介護保険の導入以前には両面を備えていた家庭のケア供給は、導入後には保険が提供する強いケアと、依然として家庭が担い続ける弱いケアに分離される（稲葉昭英、2022年、p105）。そして、介護認定の申請事項の重点が身体介護にある人ほどサービス受給の結果、ケア負担が軽減される。その一方、認知症に関する要素の比重が高い人の場合、訪問介護などの利用で軽減される負担の度合いは限定的である。その結果、介護専門職が去った後の長い生活時間のケアはそのまま残る。しかも、無力感にとらわれた家族介護者に要介護者の勝手な要求や行動がぶつけられる。

稲葉氏は、介護保険による専門サービスと、それに絡んだ家族介護者が抱く負担感の差異を区別するものの、家族介護者の両面心理から生じる葛藤の側面を理論的に整理する作業は切り落とされている。人生の過程で築かれてきた親密関係とケア活動によるストレスの入り交じった感情の問題をどう解くか。

ところで、ここまで説明を加えることもなく用いている家族介護者の多様性について整理しておかなくてはならない。家族介護を引き受ける人物は、本稿が考察する期間をとれば、いつでも同じというわけではない。というのも、介護保険に結実する議論が始まる1990年前後から、日本の家族構造は大きな変革を経験している。あらかじめ確認しておくべき点として、戦後に目覚ましい経済発展が始まってからは、学

校教育を終えた青年たちの多くは都市圏に働き口を求め、その地で家庭を持つ。そして、1980年代中頃から始まった女性の地位向上運動は、結婚退職が当たり前のライフサイクルを共働きのスタイルに変えていった。資料「要介護者の居る世帯」で2001年と2022年の間の変化を見ると、三世帯世帯は32.5%が10.9%に低下し、それと逆に高齢者世帯は35.3%から61.5%への著増となる。この変化を受けて、男性の家族介護者の数が増えている。別資料の数値としては、2001年の1721万人は2016年に2776万人まで引き上げられている。もっとも、同じ期間に女性の人数は2982万人から4211万人に増えている（厚生労働省、2023年、p22と川越、2021年）。

注目される主な介護者の編成動向を取り上げると、介護保険開始直後の2001年の場合には同居の割合が71.1%であり、別居家族によるその役の引き受けは7.5%にとどまる。続柄の構成に着目すれば、子の配偶者（嫁）は22.5%と、配偶者の25.9%に次ぐ比率であり、子の19.9%よりは高い。それが2022年になると、同居は45.9%まで下がる。この間に最も大きく比重を下げるのは息子の配偶者で、わずかに5.4%でしかない。同居以外の主な介護者の動向で、やや意外感を覚えるのは、別居家族が4ポイントほどしか比率を上げていない点である。諸々の変化の中で、なんとといっても人目をひくのは、不詳の比率上昇（9.6%から26.0%へ）ぶりである。3年前の2019年と比べての6ポイント上昇は目立つ（厚生労働省、2023年、p24）。ここには、この間に起きている家族生活の多様化と結びついた家族介護の「見えづらさ」ぶりがはっきりと表現されている（図2）。

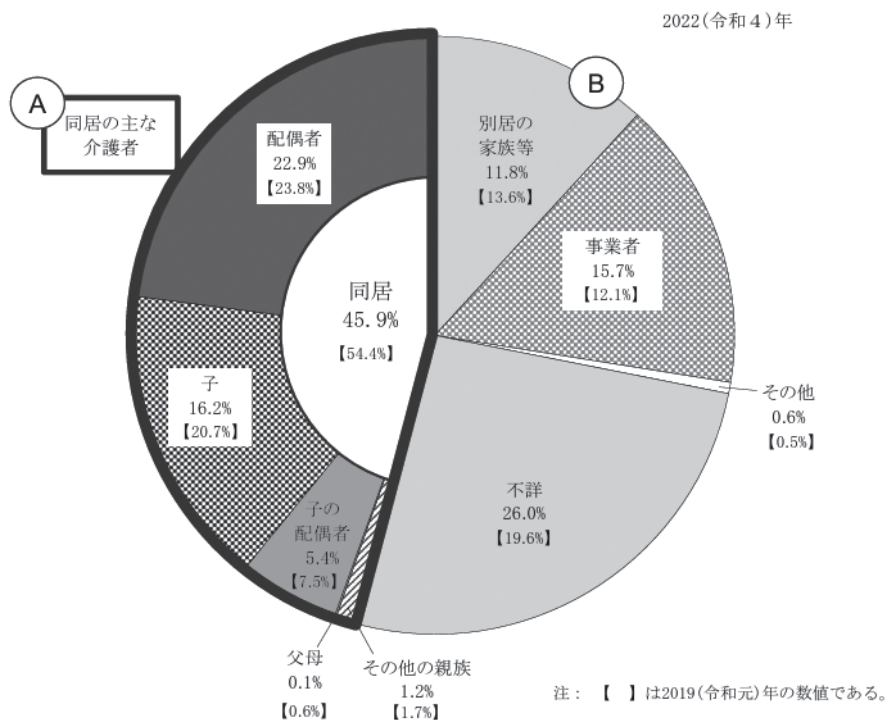
高齢者が要介護となった場合に、自分をケアしてくれる周囲の環境は、マクロ的にみればこ

こでの検討で明らかなごとく、大きな変動が起きている。とはいえ、要介護者本人にとってみれば、それに応じて自己の要求するケア内容が自動的に変わるわけではない。むしろ逆に、日々変容する消費生活に慣れ親しむ事態や希望する選択肢の拡大に合わせて、要求水準は高まっていく。その一方、家族介護者は自覚的な家族メンバーが縮小する状況にさらされるし、日常活動は拡大している。この組み合わせで、両者及びその周辺はどう向き合うのか。外部環境と内面心理の交差場面における高齢者介護の実情に視点を移そう。



本章の検討からは、介護者にとっての外部環境だけを取り出してみても、実際の高齢者介護は地域の経済生活や家庭・社会構造に影響されて多様だと分かる。その一方、市場サービスの様式をとる専門技術と国主導で提供される福祉サービスを組み合わせたフォーマルな高齢者介護は、複雑な事情・状況と向き合う家族介護者の間であまり評判がよくないし、さらにいえば、フェミニスト研究者たちからは、いくつもの観点から批判が投げかけられている。

マクロ社会的な環境を冷静にみる限り、苦しい保険財政が続く一方で、要介護者の人数は今後もますます増えていく。とすれば、社会の諸制約が強まっていく事態を迎えようとも、高齢者介護を比較的穏やかに受容していける方途はあるのか。それを探ろうとすれば、現下の主流路線と距離をとる研究アプローチに出合う。そのアプローチにあっては要介護の出現について、世代を超えて生命を繋いでいく家族が、ある時期に不可避的に出合う事象と位置づける。この見方に立脚して介護を多角的に考察し続け



出所) 厚生労働省「2022(令和4)年 国民生活基礎調査の概況」2023年、24ページ。

図2 「要介護者等」からみた「主な介護者」の続柄別構成割合

るアプローチは、フェミニスト研究者たちに多い。

4. 認知症の本人・家族関係と家族介護者の集い

(i)

介護保険の危機をもっぱら財政問題としてとらえる飯塚氏は、日本のフォーマルな医療・保健制度に内包されている深刻な弱点を視野の外に置く。その弱点とは、彼が鍵ととらえるケアマネジャーを含めてどの専門職も時間に追い立てられて、患者やその家族とじっくり向き合えないスタイルのことである。これは長期にわたり絶え間なく精神的ストレスを受容させられる家族介護者にとって見過ごせない側面である。

この運営スタイルを制度・政策の側から押し付けられた状況で要介護者をケアする家族介護者は、要介護者と直接に結びついた諸々の雑事と同時に、家庭レベル、社会的場面での自己の行動マネジメントも処理する。それらのあわただしい活動と絡みあって精神的負担が高まっていく。このためうつ状態に陥るケースも少なくない。フォーマルな政策として家族支援策が打ち出されていても、ストレスや不安に右往左往する家族介護者は、専門的知見をもつ関係者とゆっくり話し合う場を見つけれられない。しかも、着実に進行する家族メンバーの縮小傾向を前にすれば、家族介護の交代も見込めない。

これは在宅介護を優先する路線にとって深刻な事態ではないのだろうか。家族介護者が心身

ともに安定した状態でケア生活を続けられる方策は果たしてないのだろうか。

立ちふさがる壁を乗り越えるためには、発想の転換が求められる。本稿は冒頭から、国によるフォーマルな高齢者介護がもたらす作用効果を検討してきた。ここで、21世紀の多面的な社会に暮らす家族介護者が身内に要介護者を抱えた際に巻き込まれる諸課題の考察へと視角を転じよう。すると、多重関係を背負う介護者の態度決定に影響する要因は、親密関係にある要介護者を基軸にして、隣り近所・地域、さらに働いている場合には職場、そしてフォーマルな高齢者介護の関係へと拡がっていく。

この広がりを3層構造に組み立てるのは齋藤真緒氏である。彼女の3層モデルには2つの特質が編み込まれている(図3)。1つは、社会や公共政策における「介護の社会化」の不十分さを厳しく批判するフェミニスト研究者たちとは違って、公的な介護サービスや社会の諸制度を効果的に利用する姿勢が見られる。つまり、家族介護者のたくましさへの着目である。そしてもう1点として、すでに多様な社会関係を築いている家族介護者について、心の内に湧いてくる愛憎の抗争を直視し、それから解き放されたいと願い能動的に行動する主体と位置づける。

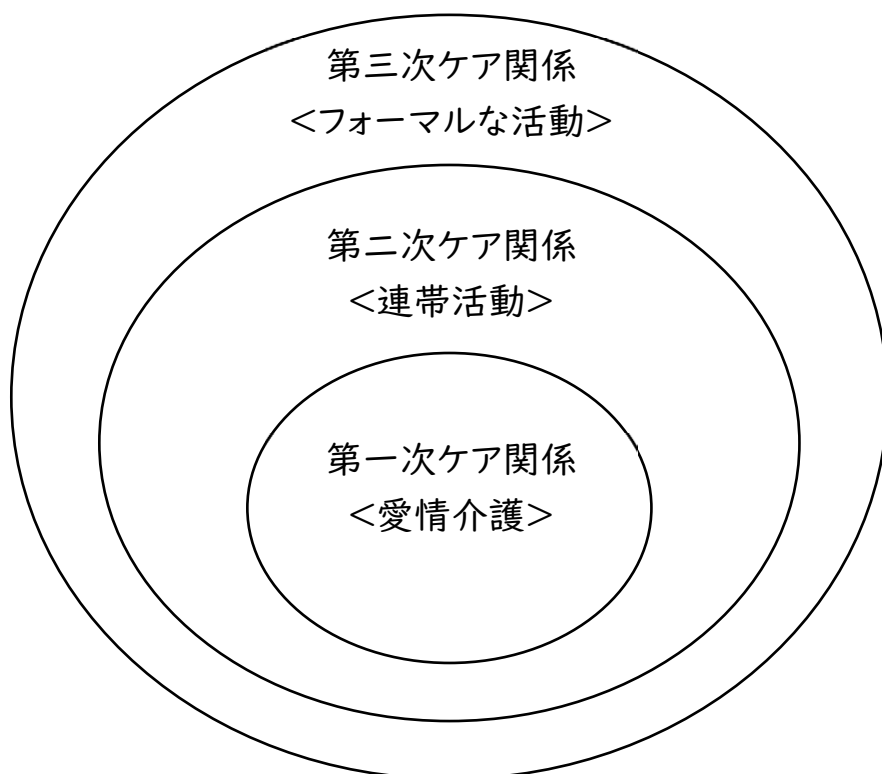
齋藤氏は、家族介護者サイドからみた介護関係を、第一次ケア関係、第二次ケア関係、第三次ケア関係からなる重層構造ととらえる。その中であっても、最内側に位置する第一次ケア関係は、場合によっては商品化が可能な第二次と第三次のケア関係とは違って、代替困難な「譲渡不可能性」だと位置づける。とはいえ、女性が役割を引き受けることの多い介護者は、一方で「理解し理解されているというある特殊な感

情」を抱きつつも、他方において、自立した主体として強い意志の保持者でもある。それ故、介護に従事しつつも、外の社会とつながり自己の生活時間や身体を自由に使いたいという欲求を消し去ることもできない(齋藤, 2010年, p158と2003年, p206)。

この葛藤を内部に抱えながら、多くの家族介護者は、要介護者が認知症者である場合に典型的だけれども、頻繁におかしな行動をとり、自分の意向に沿わない相手をケアしている。

その際、身体介護に重心がある介護とは違って、比較的認知症が軽い人(MCIおよび要介護度1・2の人)へのケアは、活発に動き回り、何かにつけて自分の意思を表明するために、活発な行動をもはや取れない重度の要介護者よりも心身の負担が大きい。これは、いくつもの先行研究で指摘されている(陳・若林, 2019年)。その軽度のMCIや認知症の人を介護するケースでは、家族介護者は自分のケア活動とどう向き合うのかを調べた調査がある。認知症の診断を受けると、頭の中は混乱状態に落ちながらも、ちょこちょこ迷惑行動を起こす本人が気がかりで目を離せず、何かと指示を出す状態から出発する。いくつかのステップを経て、「怒っても仕方がない」と割り切った感情が生まれてくると、家の内ではかなり自己決定を許せる転換を迎える。

この家族介護プロセスにおいて注目されるのは、本人のおかしな行動を容認する方向へ気持ちが傾きつつある段階で、関係する専門家から容認態度を勧められると、自分の心の狭さを非難されたと受けとめ、心理的なストレスが急上昇する事態である。これとは対照的に、介護者は周囲の人々が自己の抱える困難な課題に関心を寄せ、理解してくれることを強く望んでい



出所) 斎藤真緒「介護者支援の論理とダイナミズム ―ケアとジェンダーの新たな射程―」『立命館産業社会論集』46巻1号, 2010年, 158ページ, を元に筆者が大幅に変更。

図3 ケア関係の同心円

る。実際に、周りから温かい励ましを受けると、介護者は負担感が著しく軽減される（渡邊・渡邊, 2015年）。アンケートなどを活用した調査からは、第一次ケアの担い手は、第二次ケアと第三次ケアの関係者に異なる役割を期待していることが分かっている。この家族介護者が第二次、第三次ケア関係との結び付きを自発的に求める主観心理をたんねんに取り出すのは、山根純佳・平山亮氏である。

彼らによれば、家族介護者、とりわけ突然に介護現場に立つことになった介護者にとっては、「何がケアになるかなんてわからない」。この状況に戸惑いつつ、「依存的存在である他者に対して、より良い状態を実現」しようと「試

行のプロセス」を繰り返す活動がケアである（山根・平山, 2025年, pviii, p248）。その際、介護者の働きかけが実際に、相手にとって有用な手伝いや励ましになっているかに関しては、常に不確実性が伴う。それ故、迷いながら実際にやってみる。要するに、自分としては見えない結果をしょい込む責任に背中を押されつつ、日々の生活内部に組み込まれているケアに従事する。自己が手がける結果の見えないケアに対して、それが果たして適切なものか、改変するとすればどう工夫するのか。これら多くの疑問について、自分一人では答えを見いだせない。それ故、ケア活動を安定的に継続していくことを望む家族介護者は、第二次ケア関係、第三次

ケア関係とコンタクトを取り、そこから助けを得ようとする気持ちが内在的に存在する。

この家族介護者の「しんどい」は、ある部分だけを取り出せば国の高齢者介護の運営システムを改革することで解決できるケースもあろう。だが専門サービスが発揮する作用とは別に、一つの独立した柱として、社会が家族介護者の主観心理を受け止め理解でき、相談にのれる場を実現し普及させる課題が存在する。というのも、世間との繋がりや少なくても介護知識も乏しい高齢者による高齢者の介護、つまり老々介護がこれから大きく増える見込みだからである。この関心でもって周囲を見回すと、社会のあちこちに認知症のケースを中心に家族の集いが組織化されている。近年、この領域に対する調査研究がいくつか発表されている。しかしながら、国の高齢者介護がうまく切り込めない領域を能動的に開拓していく政策受け手サイドの運動として、家族の集いを検討する研究はあまり出ていない。次節では、この組織的活動の特質を吟味する。

(ii)

介護保険制度におけるケアマネジャーは、「介護現場を通じた資源配分の第一の責任者」ポジションにある。そして、保険者である役場職員は「介護現場には加わずに事後的にチェックする」役目につくという制度上での分担関係がある(角, 2012年, p1, p14)。そして、実態調査からは両者の間に大きな摩擦の存在が取りだされる。

飯塚氏によるケアマネジャーの機能強化提案は、絶え間ない医学の進歩、介護技術の専門の高度化を踏まえると、この摩擦の解消に寄与する。とはいえ、この摩擦の大きな部分は手当て

できる財源の制約によって生じている。飯塚氏は深刻な財政危機を重大視するにもかかわらず、機能強化に必要な財源には触れない。しかも、機能強化が効果を発揮すれば、在宅介護は長期化し、1人1人への財政的な給付額は積みあがっていく。長期的な帰結としては、給付総額の増大という結果を導く。

他方の角氏は、介護現場における摩擦の背後にある財源不足をはっきり読みとる。それ故、保険サービスを利用しない人々が財政負担の引き上げに同意しない限り、本格的な事態の改善はないと指摘する(角, 2012年, p14)。両者に見られる見解の相違に関して本稿は、マクロな社会状況を踏まえれば、大幅な財源強化を引き出せるだけの介護促進パワーを見いだせないとの立場である。

ここで、国の高齢者介護施策に目を転じると、近年になるほど、国は介護保険の給付費抑制を図るべく、自治体に各種の支援事業の整備を求めている。その方針を受けて、中学校区単位での設置が目標の地域包括支援センターは、市町村レベルに数多く配備されている。また、NPOや市町村など各種の団体が開設する認知症カフェも、全国87.2%の市町村に設置されている(山田・南部他, 2025年, p38)。それらの場を運営する人々は、認知症者をケアする家族の支援とどう向き合っているのだろうか。

地域包括支援センター職員の場合は、家族介護者が要介護者をケアするに当たっての障害除去に限定した活動だけが任務であって、介護者の抱えるマネジメント面での苦労や精神的な負担の軽減にはかかわらない。

それに、彼らが現場にあって家族全体の支援が必要だと実感したとしても、多忙な職務態勢ゆえに対応活動はとれない(福山, 2022年,

p4)。家族介護者が主要メンバーの家族の集いは、国が推進する諸施策の一つである。公式説明では介護家族が主導するとされる「家族の会」も、長年介護活動に携わる酒井穰氏が見れば、種々の活動スタイルが混じり合っている。そして、介護の専門職が主導しているケース、医療従事者が主導しているケース、要介護者を看取った人たちの主導するケースが多い（酒井、2023年11月22日）。この酒井氏の指摘に留意しながら、理念的には第二次ケア関係に属する家族介護者の集いにおける組織運営を検討しよう。

まずはその活動ぶりについて当事者たちの発言を聞こう。「認知症の人と家族の会」は、介護をする人々が結集する団体のうち最大の全国組織である。この会は「同じ悩みを持つ、あるいは経験している仲間がつどい、……支え合い、エンパワーされる」活動（ピア活動）を自身で展開する。それだけでなく、この種の活動を多面的に支援している自治体、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターなど数多くの機関を対象にしてアンケートを行い、1378件の回答を得ている。報告書は、認知症の診断がでた直後から本人や介護者がピア活動の場に現れるまでの期間を「空白の期間」と名付けるが、該当する人々が要した期間は、平均で1年1か月である。

調査の対象者がピア活動に強い関心を抱く人々という制約付きではあるものの、少なくとも専門職種の人たちが診断直後に認知症の人および家族をピア活動に誘っているのは注目される。そして、すでに社会の様々な場でピア活動の広報が現れてもいる。とはいえ、認知症診断の直後における呼びかけの場合に、最も重要なのは誰が誘うかであり、一番効き目があるの

は、丁寧に相談にのった人物の誘いである。

専門職種の人たちからの呼び掛けに対する受け手側の応答は、アンケート結果を見ると対照的である。種々の疾病による家族の会は古くから活動歴があることから、家族会の集まりへの参加経験がある人は多い。その一方、認知症本人たちによる活動への参加者は21.8%と少ない（認知症の人と家族の会、2024年）。ここからは、組織への参加を呼び掛ける側も実際に参加する側も、酒井氏の指摘と重なる動きを取り出せる。

次に、研究者による調査を踏まえた分析を取り上げよう。尹一喜氏は、介護者サポートネットワークセンターアラジンのネットワーク登録者を対象に調査している。首都圏に立地する複数の家族介護者の会を調査する彼は、以前に修士論文でケアマネジャーが中心になって組織した家族の会を考察した実績がある。その組織タイプとの違いに関心がある彼は、対象を介護者が自主的に結成した組織に限定する。本稿にとって興味が湧く研究ポイントである。集まりでの主な活動は、様々な介護者の悩みや問題を持ち寄る場であり、この場面については家族会を対象にした他の研究とも分析結果は重なる。彼が自己の整理に基づいて作成した図は、活動のもたらす直接的な作用を簡潔に整理している（図4）。

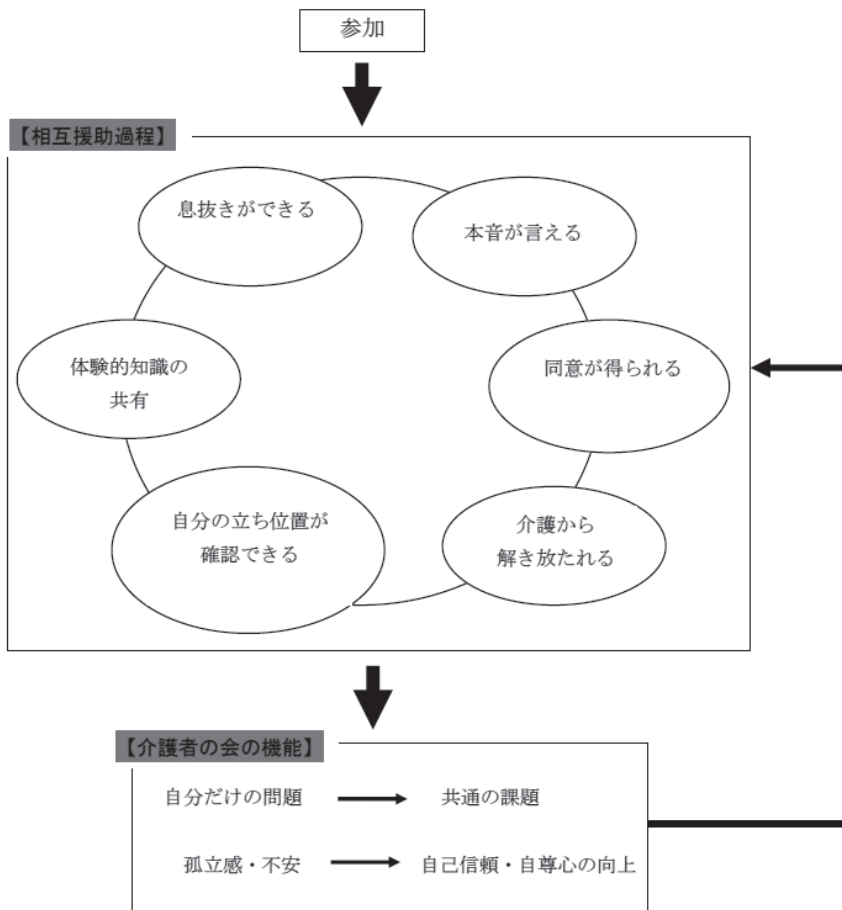
注目されるケアマネジャーの支援を受ける組織との比較に移ろう。ケアマネジャーがいる場合、一番有用な支援は、「サービスや制度についての説明」となる。また、支援の有用度が2つの組織タイプの間で最大に開きがある項目は、「介護者の悩み事を聞く」である。要するに、ケアマネジャーのいる前で、家族介護者は悩みの本音を出しづらくて、彼らが居ない場だ

と遠慮なく本音トークが繰り広げられるとの結果である（尹，2017年7月（a），p71）。

尹氏の論文が注目されるのは酒井氏とは違って、介護相手の看取りが終わってからも「介護者の会」に参加し続け、現役の介護者を支援するメンバーたちを専門職集団に入れこまない点である（彼らは会員の4割に達する）。現役の介護者にすれば、これから先に起きる事態を経験している先輩が話を聞いてくれる、さらには頑張ってるねと認めてくれる。時には決断の後押しもしてくれる。そうした承認サポートを受

けられることは、とても大きな励みになる。他方での看取りを終えた側からすれば、半面、かつて自分が受けた心理的な支援へのお返しであるが、寂しくなった自己の生活にあって、実感を伴って他者を励ます役は自己の社会的存在を確認する機会でもある。そこは、ヒトは援助をすることでもっとも援助を受けるという「ヘルパーセラピー原則」の発現の場となる。

このスタイルの「介護者の会」はセルフグループとサポートグループの2つの機能を合わせ持つ第3のタイプだと、尹氏は位置づける。



出所) 尹一喜 『「介護者の会」の援助特性—介護者支援の社会化をめぐる—』2022年，171ページ。

図4 介護者の会の援助特性と機能

さらに、彼らの活動にあっては、「介護者の会」内部にとどまらず、地域・社会に向けた貢献エネルギーへと転化させていく動きも見いだされる(尹, 2017年7月(a), p73)。こうした多面的な機能を内包する活動であれば、本稿は1つの新しい機能が備わっていることを認めて、ピアサポートと名付けることを提唱する。この活動を斎藤氏の3層モデルに組み込んでみると、看取りまでの介護を経験した人が編み出す第二次ケア関係は、内側の第一次ケア関係にも外側の第三次ケア関係にも向けた実践的な働きかけと性格付けられる。

この「介護者の会」は、高齢者介護の全体システムにおいていかなる位置を占めるのであろうか。なにより強調されるべきは、フォーマルな高齢者介護の現場において軽視され続けている家族介護者が主人公になれるほぼ唯一の場だといえる。そして、答案が見えないで自己の内側に閉じ込めざるを得ないケアの悩みをさらけ出せる場である。そこへの参加は在宅介護の核となる担い手が自己に利用の許される資源を活用して、在宅介護を継続していく意欲を再生する機会となっている。つまり、組織が保持する権限や理論的位置はどうであれ、家族介護者にとってはフォーマルな高齢者介護やその他の外部環境がもたらす制約を与件として受け止めて、たくましく利用可能な資源を見つけ出していくためのパワー源と位置づけられる。今後は、サービス需給面への制約があれこれと強化される可能性が高い。とはいえ、そうした状況は家族介護者の身からすれば、基本構造的にはこれまでの介護環境の延長線上にあるといえる。それ故に、意欲再生のパワー源である「介護者の会」に集まる家族介護者は、フォーマルな世界からの制約が強まろうとも、それなりの

柔軟性で利用可能な資源を用いて在宅ケアを続けていくと期待できる。

5. 結び

介護保険が始まって四半世紀。受給者数の増大に合わせて引き上げられてきた保険料は、今後も上昇の継続が確実視されている。在宅介護優先の路線は、在宅の要介護者自身から発生する諸々の出来ごとと、それに伴う最もやっかいな部分の処理を家族介護者に押し付ける。この時、家族介護者は直接的な介護に従事するだけでなく、自己の行動計画をも含む生活マネジメントをも一身に引き受ける。この複雑に束縛された暮らしは外部からとても見えづらい。これに対して、関連分野を扱う専門研究者たちは、自己の専門領域と関連する局面だけを切りとり論考に仕上げる。

本稿は日本の経済社会が高齢者介護にかぶせている枠組みを与件として受け入れたうえで、次々と複雑さを増してきた介護保険と国主導の福祉政策の全体像を整理する作業を行った。それを通して、この変容する社会の内部にあって、家族介護の主役であり続ける女性たちが抱え込む負担感の解明を試みた。

考察からは、労働としての性格が色濃い強いケアと、配慮・気配り・気遣いといった弱いケアが組み合わさった家族介護のうち、強いケアの部分が外部サービス化した事態が取り出された。その半面で、弱いケアは、介護保険の導入以降にはかなり大きな環境変化があったものの、むしろ複雑さが加わった形で家族介護者の側に負わされ続けている姿が取り出された。この枠組みの下、行動範囲が大きく広がった女性たちは、社会的な活動とケアの両立を図るべく

奮闘する日々を送る。

社会的な資金の大きな追加が見込めない状況下であって、事態の解消までは望めないとしても、弱いケアによる負担を緩和・軽減する方策はないのであろうか。この問題関心をベースに据える本稿は、ヒトの一生に依存状況は付きものだとする社会認識に基づき周りに目を凝らせば、要介護者を抱えた家族同士が集まり、お互いに支え合うピアサポートに行き当たる。

ばらばらで日常生活における憤懣に対して自己コントロールのみに頼っている家族介護者がそこで発見したのは、同じ悩みに苦しむ仲間であり、自己の声を傾聴し了解してくれる看取り経験者の姿であった。つまり、国の専門技術主導の路線には欠けている環を自分たちで生み出している。しかも、そこで展開されている活動は、仲間の拠点づくりにとどまらない。社会全体に、家族介護者に対して共感を持ってくれるよう訴える活動にも着手している。今後を見ずえた場合、資金制約が強まる日本社会にあって、家族介護者は負担を抱えつつも、在宅介護中心でいかざるをえない。とすれば、見込みの高い方策は「介護者の会」を普及させる道ではなかろうか。主力を担うのは、この間、経済社会の場面で活動を広げている女性たちである。普及の実現可能性は、重層的なケア構造に立脚する考察視角を用いることで浮き彫りになる。

参考文献

飯塚敏見「ケアマネジャーを司令塔に」『日本経済新聞』2026年1月30日号。
稲葉昭英「弱いケアと強いケア：ケア概念の分節化と統合」『社会保障研究』7巻2号, 102-112, 2022年。
落合恵美子「『生』と『ケア』を包摂する社会と社会科学—『親密圏と公共圏の社会学』からの提案」『日

本労働研究雑誌』No.769, 4-14, 2024年8月。
落合恵美子『親密圏と公共圏の社会学—ケアの20世紀体制を超えて—』有斐閣, 2023年。
神谷正樹, 大沢愛子, 村田璃聖, 植田郁恵, 前島伸一郎, 櫻井孝, 近藤和泉「軽度認知障害と認知症患者の介護負担感の1年の経過と変化の要因に関する検索的検討」『Dementia Japan』, Vol.36-1, 142-151, 2022年。
角能「介護保険制度における行政と介護現場の専門家の役割分担に関する実証的考察—訪問介護における保険者とケアマネジャーの「交渉コスト」に注目して—」『ソシオロギス』No.36, 1-19, 2012年。
川越雅弘『家族介護の現状・課題』埼玉県立大学研究開発センター, 2021年 (a)。
川越雅弘「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, 2021年 (b)。
ギリガン, キャロル (Gilligan)『もうひとつの声—男女の道徳観のちがいと女性のアイデンティティ—』川島書店, 1986年。
厚生労働省『2022年国民生活基礎調査の概況』2023年。
厚生労働省労働局「介護保険の最新の動向について (社保審—介護給付費分科会, 第217回, 資料1)」2023年5月24日。
斎藤真緒「介護者支援の論理とダイナミズム—ケアとジェンダーの新たな射程—」『立命館産業社会論集』46巻1号, 155-171, 2010年6月。
斎藤真緒「ケアをめぐるアポリアー『ケア』の理論的系譜」『立命館人間科学研究』5巻5号, 199-210, 2003年。
齋藤美重子・佐藤真弓「ケアラー・ケアド認識4類型とケア実践との関連—全国成人アンケート調査の検討から—」『川村学園女子大学研究紀要』34巻, 175-185, 2023年。
酒井穰「介護をする家族が集う『家族会』の背景と運用上の注意点」『ライフサポートナビ』2023年11月22日。
佐分厚子・黒木保博「家族介護者の家族会参加における3つの主要概念の関連性—共感, 適応, 家族会継続意図を用いた構造方程式モデリング—」『社会福祉学』49巻3号, 60-69, 2008年。
張夢瑤「介護保険制度における家族介護者への支援施策に関する歴史的変遷と課題：全国の自治体の介護保険者への量的調査の結果を通して」『(法政大学)大学院紀要』80号, 91-102, 2019年。
陳鳳明・若林緑「家族介護者の介護負担感は介護の種類によってかわるのか?—認知症介護と身体介護を比較して—」『社会保障研究』4巻3号, 272-

- 383, 2019年。
- 東京都健康長寿医療センター研究代表・岡村毅『報告書 高齢化・無縁化の中で揺らぐ家族介護を支える』2023年。
- 日本総研『ビジネスケアラー・ワーキングケアラー、特に認知症家族介護者の実態・意識等調査』2025年。
- 認知症の人と家族の会『ピアサポート活動 実態調査事業報告書』2024年。
- 認知症の人と家族の会『認知症の人の家族の思いと受けている支援に関する実態調査』2022年。
- 認知症の人と家族の会『認知症の人の家族の思い 実態調査をふまえた支援のあり方 報告書』2021年。
- 橋本務・金澤悠介『新しいリベラル—大規模調査から見えてきた「隠れた多数派」— ちくま書房, 2025年。
- 福山和女「認知症高齢者を介護する家族の役割変化を通じた地域における家族支援のあり方に関する研究」『第19回ニッセイ財団開催の高齢社会ワークショップ』, 1-4, 2011年10月。
- 堀口和子・岩田昇・鈴木千枝「どんな家族介護者が介護保険サービスを十分と思わないか?」『兵庫医療大学紀要』4巻2号, 27-34, 2016年。
- 山田愛美・南部圭介・菊池知憲・大槻久美「認知症の妻を介護する高齢男性の心情の変化—認知症カフェへの参加が転機となった1事例—」『東北文化学園大学看護学科 紀要』14巻1号, 37-45, 2025年。
- 山田誠「鹿児島市の高齢者介護と生活者としての家族介護者」『(鹿児島大学) 経済学論集』104号, 6-27, 2025年。
- 大和礼子『生涯ケアラーの誕生』学文社, 2008年。
- 山根純佳・平山亮『ケアする私の「しんどい」は、どこからくるのか』勁草書房, 2025年。
- 尹一喜『「介護者の会」の援助特性—介護者支援の社会化をめぐる—』溪水社, 2022年。
- 尹一喜「博士学位請求論文要旨 『介護者の会』による援助特性」『東洋大学社会福祉研究』10号, 68-74, 2017年3月(a)。
- 尹一喜『「介護者の会」による援助特性—介護者支援の社会化をめぐる—』(東洋大学審査学位論文), 2017年(b)。
- 読売新聞「社会保障制度 現状と課題」2026年1月31日。
- 渡邊裕美・渡邊久美「軽度認知症高齢者との関わりの中で家族介護者が抱く気持ちの推移とコミュニケーションの変化」『家族看護学研究』21巻1号, 38-49, 2015年。