

# ドイツ介護政策における補完性原則と自宅介護の価値基準 世代間家族関係と生活文化の価値共有集団(ミリュー)の研究を手掛かりに

山 田 誠

## 要旨

ドイツの介護保険は専門介護サービスよりも一段と給付水準の低い金銭給付を制度化している。実態調査を踏まえたドイツのミリュー研究(独自の生活文化を共有する社会集団の特性研究)は、金銭給付の減少を予測した。ところが、その後の展開は、逆に増加趨勢を示す。

彼らは文化資源を横軸に設定しながらも、判断の主要な根拠を経済合理性に置いている。その一方、フランスのブルデュー流のミリュー論にあつては、実践感覚でしなやかに身を処する主観的なハビトゥス(性向)の対応力を重視する。各ミリューに独自のハビトゥス(性向)は、マクロな社会が打ち出す全体の流れには沿いつつも、集団内のイベントの際や家庭が岐路を迎えた際には、経済活動(仕事)よりも生活文化上の優先度に合致した主観的な選択を喚起する。

この身の処し方に照らして高齢者の世界を吟味すれば、上層・中流ミリューの人物ほど経済合理的な選択ができる環境下にありつつも、ハビトゥスの価値基準に沿って自宅介護、つまり金銭給付を選ぶポテンシャルは大きい。というのは、これらミリューの高齢者は、要介護になる前には、より若い世代に対する資金提供を含めて資源の性格が強いうえに、世代間での家族的な結びつきもとても濃密である。したがって、この間、比重を高めてきた上層・中流ミリューが、家庭レベルの「身体化された歴史」場面に出会い、情動的な連帯を優先する慣習行動に突き動かされて、半ば自動的に主観的な目標像を追求する確率は低くない。

目次	2) 情動的な連帯と諸ミリューの家族介護事例
1. 課題の設定	4. 市場・ミリュー社会の交点と世代間家族関係
2. 介護サービスの特性と補完性原則の制度化	1) パート職就業の選択と看護・介護職の就業構造
1) 自宅介護の事例1と介護保険の複合的な目標	2) 資源としての高齢者と世代間家族関係
2) 介護給付の経済学的説明と生活の質の社会性	5. むすび
3. 金銭給付と生活文化の価値共有集団に着目する諸研究	1. 課題の設定
1) とらえどころのないミリューとミリュー研究者の政策関心	ドイツ介護保険の金銭給付は面白い。日本の制度にない給付形態を切り口にして、社会進出

を果たした女性が経済活動（仕事）と身近な生活圏に築いている行動文化の間でいかなる折り合いのつけ方をしているかに関して照射できるからである。また、それを保守党の秩序政策に即してみると、補完性原則で最も高い価値位置にある自助の実態に迫るチャンスでもある。

ドイツであれ日本であれ、介護の主要な担い手は依然として女性である（ただし、ドイツの世代間関係にあっては、息子の嫁ではなく娘たちが主流）。日本の場合、男女共同参画社会づくりが提唱されはじめたころに準備が進んだ介護保険において、金銭給付の導入は争点の1つであった。結果として、女性たちを中心とする強硬な反対の声の前に導入案は葬り去られた。対照的に、女性の社会進出の面で日本よりも先行するドイツは、金銭給付を制度化した。

このドイツの金銭給付をたくり寄せていけば、その先に日本に比して安価な保険を実現できている介護保険の運営実態とともに、ヨーロッパ連合の統合深化・加盟国拡大に合わせて盛んに論じられるようになった補完性原則、そのもっとも土台となる家庭レベルの自助が内包する多様性を取り出せる。主要な介護の担い手である女性は、金銭給付という選択肢とどう向き合うのか。この行動選択を分析するのはそれほど単純でない。

というのも、説明基準を経済合理性に求める研究は枚挙にいとまがないのに対して、経済合理性と家族愛・友人愛（本稿の用語では情動的な連帯）という異質な説明基準を比較考量する研究は、日本でほとんど知られていない。しかしながら、日常生活を冷静に観察すると、生身の彼女たちの多くは男性たちと同じ土俵に立ち（経済的な仕事を抱え）つつ、その半面で家庭生活を仕切る存在として、2足のわらじをはい

ている。この時、一方では彼女たちが置かれている経済的な地位（正規職就業、パート職就業、専業主婦など）に応じて、選択の優先順位は一般に変わるであろう。また、彼女らを取りまく家庭環境・事情も無視できない判断要因となる。現実には、本人が家族愛を優先したつもりでも、客観的に見れば経済的事情や家庭環境が選択に強いインパクトを与えている事態は多い。とはいえ、介護の担い手にとって、直截的な経済合理性が選択に際して常に唯一の基準でないことも確かである。

ドイツの介護研究にあっては、要介護者や介護の担い手が身につけている生活文化の価値しだいで人々の行動に明白な差異があるとして、文化価値を共有する社会集団（ミリュー、Milieu）の行動様式に着目する一群の業績がある。この研究者たちは、それぞれの集団に特有な行動様式を分析対象に組み込まないと、今後の自宅介護、給付形態でいえば金銭給付の動向を見誤ると主張する。1980年代以降にふたたび隆盛となったドイツのミリュー・アプローチは、選挙行動の予測などで大きな成果を上げたとされる。このアプローチは果たして高齢者介護に関しても新しい知見を提供できるのだろうか。また、その研究動向に大きな影響を及ぼしたとされるフランスのブルデュー（Pierre Bourdieu）が提唱する理論のハビトゥス概念本稿の考察関心に引きつけて日常行動でいえば、中年世代の女性たちのしなやかな身の処し方を、どれほど正面から受け止めているのであろうか。研究アプローチ面での興味がかき立てられる。

ブルデュー流の人間理解に基づけば、経済（仕事）が支配する世界に身を置いていても、人々はその外側で展開される市民生活では、し

ばしば歴史的に形成された特定集団の性向・行動様式を優先する。この点でみれば、金額的に異なる3つの給付形態をめぐる選択行動は、彼のアプローチにとって試金石の場となる。だが、経済合理的な人間理解に染まっている私たちが彼のアプローチに適合的な人々を発見し、その安定した基盤を確かめる旅は、右に行ったり左に行ったりと暗中模索の行程にならざるを得ない。

## 2. 介護サービスの特性と補完性原則の制度化

### 1) 自宅介護の1事例と介護保険の複合的な目標 (i)

「最後の2年余りは、とても苦しかったね。離れて暮らす弟がもう少し積極的に介護に加担してくれていたら、苦しさもずいぶん違っただろうと思うよ。」私たち夫婦に手作りの料理をふるまうシヨルツ夫人は、金属加工業の3代目経営者の身にありながら、庭続きの実家で母親の最期を看取った。2015年初夏に出かけた今次調査は、到着と同時に30年前の大家夫妻からバイエルン州山麓の別荘に招かれ、滞在の冒頭に介護保険の金銭給付を受けていた人物から家族による自宅介護の実情を聞く機会をえた。遅い時間まで明るい中庭で、ゆっくりと食事時間が流れるのに合わせて、彼女は私たちにしんみりと語り継ぐ。

「(次第に介護度が重くなっていき、)母は体のあちこちに痛みが走る状態になってねえ。最後の1ヶ月ほどはモルヒネを使ったけど、それさえも効かず見ている側も耐え難いほどだったわ。(介護保険の利用に関していえば、)思うように動けず家事もできなくなって認定されたのは、要介護度 で、亡くなる1年前に要介護度

になった時、自分ではほとんど何もできない状態になっていた。要介護度 は、医者が最期の時期を語るころでないと出さないんだよね。(また、認定基準の厳しさとは別の問題として)金銭給付の額がなぜ専門サービスの受給額と同じでないんだろうかと、いまでも、腑に落ちないねえ。

母は最終的に目が見えなくなり、頭はしっかりしていたから、24時間誰かが身の回りの世話をしなければならず、小さな事業所の紹介で、ポーランドからのお世話役に来てもらったのよ。彼女がいなければ私は身体的につぶれていたと思うわ。(社会的な地位もある関係で)自分たちは合法的な契約を結ぼうとしたけど、彼女が税金を払うのは嫌がって、いろいろな工夫を試みたものの、事実上ヤミの仕事になったというわけ。その後、ある時点でヤミ雇用は止めたんだけど、とてもいいお世話役だったから、母の死後もお互いに行き来する関係が続けている。現在は法的な手続きがあつてもっと複雑になり、お世話役を紹介してくれた事業所はすでに閉鎖されてしまっているわよ。」

彼女のケースだと、経済的能力の面からは問題なく施設介護を選べる。しかしながら、その選択ははなから頭になかったようだ。東ヨーロッパからやってくる住み込みの介護ヘルパー兼家事のお世話役は、非合法・合法あわせて15万人前後とみられている。月々の支払額は尋ねていないものの、2,000ユーロを下回るとみられるから、シヨルツ夫人の収入からすれば経済合理的な選択といえる(施設介護の自己負担額は2015年夏の平均で2,300~2,500ユーロとされるから、食費の問題を別にすれば、24時間の世話役の採用も特別に高価なサービスの購入とはいえない)。母親にすれば、身体が覚えている

生活空間で、必要に応じて自己の希望を表明すればすぐ実現してもらえる生活、さらに、毎日、娘とコンタクトをとれる生活。それが介護施設と比べいかに恵まれているかは、誰の目にも明らかである。

他方で、ショルツ夫人（60歳代後半）の介護ケースは、負担や困難が累積するケースであって、必ずしも一般的な事例とはいえない。というのは、日本の制度にない金銭給付の受給者の大半は、要介護度 であり、その介護の担い手はパート労働に就いていたり、職業生活から離れているケースも多いからである。しかしながら、ショルツ夫人ほどハードな状況に置かれていないとしても、普通の家事の上に加わる介護の負担は軽いものでない。ドイツの介護保険は、日本に比して要介護認定が厳しく、サービス価格との対比でみた専門サービスの給付上限額も低い（日本では、給付上限まで利用する人は全体の1～2割にとどまるのに対して、ドイツでは逆に、給付上限まで使い切らない人はむしろ例外に属する）。その水準構造にあって金銭給付の額は、専門サービスの給付よりも格段に低く、半分ほどの水準にとどまる（表-1）。し

かるに、実質的に家族による自宅介護を意味する金銭給付を選択する受給者は、ドイツでは少なくない。その選択を生み出すメカニズムの探求は、仕掛ける側である連邦政府が打ち出した介護政策の整理から始まる。

(ii)

ドイツの介護保険は、補完性原則という政策思想を制度秩序の編成理念に組み込んでおり、国民がそれを受け入れる度合いを測定できる。もっとも、政策立案者が当初の立案段階から目的意識的にそれを構想準備していたかといえ、全く逆であって、政治的な混迷と妥協が生み出した偶然の産物とみるのが実情に近いようである。

東西ドイツ統一事業のさなかに紆余曲折を経て制定された介護保険は、4年近い制定プロセスで政治的な妥協を重ねた結果、いろいろな部分目標を取り込んだ複合的な性格の法律となった。当時の経済・社会をめぐる客観的な事態を確認すれば、まずドイツの社会保障は国際的な経済競争力を高める戦略にとって重圧となっていた。これを顧慮すれば、社会保障費を可能な

表-1 ドイツの介護保険の支給限度額（2015年1月～）

介護度	金銭給付	在宅介護・部分施設介護	完全施設介護
いわゆる介護0	— 【231】	— 【231】	—
介護Ⅰ	月額244ユーロ 【316】	月額468ユーロ 【689】	月額1,064ユーロ
介護Ⅱ	月額458ユーロ 【545】	月額1,144ユーロ 【1298】	月額1,330ユーロ
介護Ⅲ	月額728ユーロ 【728】	月額1,612ユーロ 【1,612】	月額1,612ユーロ
特に重篤なケース	—	月額1,995ユーロ 【1,995】	月額1,995ユーロ

注【 】内は、認知症患者に対する支給限度額。また、2015年夏の為替レートによれば1ユーロ=135～145円。

(出所) 厚生労働省, 『2014年海外情勢報告』2015年, 193ページを一部加工。

かぎり抑制する政策方針から安価な保険の要請が出てくる。また、統一推進の立場からは、旧東ドイツに旧西ドイツの社会システムを短期間で移植することが政治の課題となる。それには、州・自治体から職員の現地派遣を含む積極的な応援を引き出すことがカギとなるが、社会的扶助（当時の高齢者介護はその一部）の急増などで財政硬直化に苦しむ自治体財政は、弾力性を回復する方策として社会的扶助の負担緩和を望む。

一方、政治の舞台で張り合う諸政党の要求に目を転じれば、与党内の自由党からは市場経済を志向する諸要求が持ち出される。野党の社会民主党からは、社会的な連帯を強化する諸提案があり、政権の多数派である保守党（キリスト教民主同盟と同社会同盟）は、広義の社会政策において第二次大戦後にずっと維持してきた補完性原則に固執する。こうした諸要求・目標が複雑に絡み合うなかにあって、注目される介護保険の特徴は、異なる政策理念を併存させる制度構造にある。

介護保険は、基本的に、社会民主党などの勢力が推進する社会連帯（相互扶助）の理念に立脚する第5番目の社会保険制度である。当時の政権党であった保守党は、東西ドイツ統一が実現した時点で、それまで消極的であった社会保険方式の採用へと大胆な態度変更をおこなう。それと同時に、制定される介護保険を利用する人々が補完性原則に則った行動をとるような構造づくりを模索する。補完性原則は、日本でも多くの分野で言及されるように、社会的な課題処理にあたってその管理権限を自助、共助（相互扶助）、公助（社会的扶助）の順序づけに沿って配分するという秩序観を打ち出す。それゆえ、この政策思想は日本では、制度づくりの際の権

限配分を定めた秩序規範と見なされる。しかるに、ドイツの保守政党にすれば選挙に勝つことが最優先であり、政策の実施がより大きな国民の支持に結びつくかどうか肝要である。

高齢者介護に即していえば、これまで公助のサービスとして提供されてきた介護を社会保険に移すことは、補完性原則の評価基準に照らすと確かに改善されている。とはいえ、それはよりマシな次元への移行に過ぎず、家族介護（自助）よりも見劣りする解決策である。この時、社会連帯を推す勢力からすると、現在、人々の平均寿命は長くなる一方で、普通の家庭には高齢の要介護者を介護・世話できる客観的な条件が大半で欠けている。だからこそ、この事態に対応した方策として、要介護のリスクを社会全体で支える社会保険で全面的に対処させようとする。それに対して、補完性原則派からは、人々が自発的に家族介護を選択する適切な動機づけを装備する制度にしなければ社会は安定しないと切り返す。複雑にいりくんだ政治的な政策妥協を通して浮上してくる補完性原則に合致する仕組みとは、部分保障にとどめる給付水準であり、そこでの金銭給付の採用である。

長い伝統を誇るドイツの医療保険は、利用に際して種々の一部負担があろうとも、理念原則としては原状回復を目指した全体保障の社会保険である。これに対して、介護保険は要介護度に応じて給付の上限が設定されており、さらにその設定水準が要介護者の要求する利用水準よりもかなり低い。それ故、多くの在宅専門サービスの受給者が自己資金で追加の介護サービスを購入している可能性は高い。施設介護者になると、制度の給付原則として生活コスト部分に多額の自己資金の投入が組み込まれている。実際、資金負担力が低いために、介護保険を受給



しながらも社会扶助の対象者となる人がかなりの割合で発生している（2009年時点で、受給者総数224万人のうち39万人がそれに該当する。山田，2013年，16ページ）。依然として社会から落伍者の烙印を押され、全財産の処分が要件となる社会扶助を回避しようとすれば、人々は少額の金銭給付を受け取って家族による自宅介護への道を選ぶ。

金銭給付が大きな比重を占める事態を前にして、立案事情と秩序理念に即した説明をすればこうなる。ところで、理論的な分析ツールに基づく考察だと、給付形態に応じて表示金額が異なる諸サービスについて、別な選択基準が登場したりするのだろうか。

## 2) 介護給付の経済学的な説明と生活の質の社会性 (i)

前節の後半では秩序理念の方向に誘導する政策・運営システムを取り上げた。けれども、それは連邦政府の企図整理に過ぎない。この企図に基づいて実施・運営されている方策の客観的な性格、さらにはその方策が要介護者・家族にもたらす作用は、通常、特定の説明モデルに沿って分析される。しかるに、主要には自宅介護を考察する本稿の場合、2重の困難と出合う。

まずは、医療の延長に介護活動を位置づけるアプローチと、家族が関与する自宅介護において優先度が高い生活の質アプローチの区別・関連付けである。これは、対象世界の組み込み領域と関係する問題である。もう1つの困難は決定する主体の人間をめぐる異質なモデルの併存である。一方は住む地域や性別・年齢などの諸要素はぎとった普遍的な人間をベースにするモデルであり、他方は共通の好みで結ばれた集団の文化特性に染まった人間の側面を包摂するモ

デルである。ここからは4つの組み合わせを取り出せるが、日本の関連研究においては、普遍的な人間と介護技術に焦点を合わせる介護の質の組み合わせが大部分である。そして、生活の質を、ある特定の生活文化の共有集団と重ねる研究は、管見のかぎり出合ったことがない。この事情を踏まえれば、既存の理論枠組みと位置関係を対照させつつ、本稿が採り入れる独自の考察スタイルを順次、描き出す作業が必要となる。

従前の医学理論の場合、もっぱら普遍的な人間と医療の質で済ませてきた。重要な登場人物は患者と医者であり、医者は医療の質を一手に引き受ける構図で基本的に完結するからである。それに対して、日常生活において持続的に支障をきたしていることが要件の介護では、専門サービスが追求する介護の質だけでは完結せず、生活の質も考察範囲に入り込んでくる。そして、家族による自宅介護が選ばれる場合は、生活の質が介護の質よりも優先されることを意味する。さらに、そこでは経済活動（仕事）を含む外の世界と深くかかわって一日の多くの時間を過ごす家族メンバーが介護の主要な担い手となる（施設介護と別に、在宅で専門介護サービスを中心にした生活の道も存在するが、本稿はこのケースを除外する）。要するに、介護の場合には、専門介護サービスが目指す「介護の質」と介護技術面では素人である家族メンバーの行動が内容を左右する「生活の質」の併存がもともとある。そして、家族による自宅介護においては、担い手としての家族メンバーの行動が考察の前面にくる。

その上、介護の担い手としての家族の選択や行動様式の分析に際しても2つのアプローチがある。1つ目は、住む地域や性別・年齢などの諸要素はぎとった普遍的な人間を設定するアプ

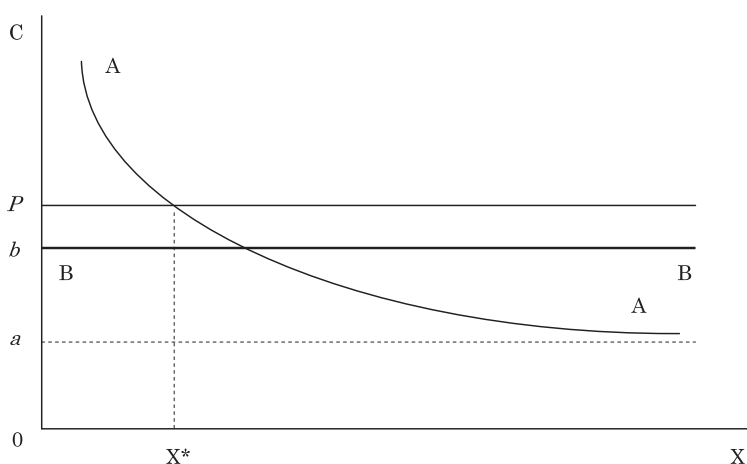
ローチである。2つ目のアプローチは、抽象度の高いアプローチが視野の外においた諸要素こそ、その人の人格を表現し好みの文化パターンを生み出す土壌と位置づける。それらは、生活の質の具体的な構成内容をなす。

ここで生と死の問題を扱わない経済学に目を転じると、経済学は、合理的に行動する普遍的な人間を設定して論理的に分析をする学問の代表といえる。経済学的手法によれば制度づくりの際に政府の定めた給付設定はどの程度妥当であり、どこに願望を込めた誘導の仕組みが組み込まれうるかを、明示的に取り出せるはずである。

経済学に登場する人間は、満足（効用）の最大化を目指して行動する。その満足度は財・サービスの消費から得られる。この基準に従えば、介護保険を用いて最大のサービス量を消費できるので施設介護を選ぶのが合理的な態度といえる。とはいえ、少し注意すればそれぞれの選択に付随するマイナス要因が無視されている。施設介護だと、多額の金銭負担は別にしても集団生活のために押し付けられる各種の規制、個人的な好みの無視などが出てくる。在宅で専門サービスを受ける場合には、プライベートな生活空間を他人の目にさらす事態を受け入れねばならず、サービスの種類・受給時間の制限を強く受ける。この選択ケースでも現場におけるサービス提供の仕方に対する要介護者の好みは、通常、視野の外におかれる。その一方、家族介護では、先の2つの選択が抱える諸弱点をかなりクリアできる半面、

一般的にいえば素人サービスであり、他面で介護の担い手の行動・生活時間を大きく圧迫する。

要するに、（専門）サービスの消費量を唯一の尺度に用いた分析はずいぶん粗っぽいと分かる。その尺度設定は、提供サービスの異質性や種々のサービスの差異も当事者の好みも除外して、同質的な介護サービスに還元できる場合（技術的な介護の質）にのみ妥当性を有するわけである。逆にいえば、提供される介護の量よりも質的な差異が重要な事態にあっては、サービス消費量でもって満足の大きさを表示することは誤りになる。もっとも、だからといって介護の分野で経済学の分析ツールは魅力がないかといえば、そうではない。社会の希少な資源全体を有効活用するという視角からすれば、介護サービスの供給コストが低ければ低いほど同じ資金量で購入サービス量を増やせる。当然、安いサービスをある程度積極的に組み込めば、たとえ高価であっても自分の好みのサービスを増やすことも可能になる。ここでは個別サービスにまで立ち入らないで、経営体として投入する資本量までを顧慮して介護給付の3種類の供給コストを図示すれば図-1のように描ける。



(出所) 山田誠, 1997年, 64ページ。

図-1 提供主体別の介護供給コスト

施設介護にあっては多額の初期投資、ワンセットのサービス事業などのため、当初は固定費用がとて大きくなる。しかし、提供サービスの量が増えるにつれて次第に変動費用に近づいていく。それゆえ、施設介護の供給コストの曲線はAAとなる。在宅サービスの事業者の場合、事業の初期投資は少なくてもよい。提供サービスも需要に合わせて徐々に拡大すればよく、職員もパート職雇用を多用するなど機動的な編成が可能である。こうした在宅事業者の供給コストの曲線はBBとなる。

家族による自宅介護になると、その供給コストを一義的な曲線として図中に表示するのは無理がある。経済学の通説的な分析では、介護の担い手が一般の企業に就労している場合の給与を供給コストに代替させる機会費用の手法を用いる。しかしながら、担い手の構成は、給与に大きな格差がある既就労者、失業している人（失業手当による代替か）、専業主婦と多様だからである。そうした担い手の実情から連邦政府の立場に評価視点を移そう。もし家族による自宅介護を一方向的に他の2種類よりも低い水準（ここでいえばOaよりも低い水準）に設定できれば、政府にとって合理的な保険構造となる。そして、現実の介護保険は、事業者の供給コストにある程度対応しつつも、家族による自宅介護には介護事業者が提供する在宅介護サービスよりも格段に低い給付水準を設定している。

次に受給者の負担感に着目すると、施設介護および在宅の専門サービスに大なり小なりの自己負担を負わせること（部分保障）で、金銭給付は水準が低いものの魅力的な選択に見える工夫が仕込まれている。結果的に見れば、要介護者が補完性原則の優先順位に沿った選択をするほど、政府の望む安価な介護保険となる。さら

に、それぞれの受給者動向が、国民の間における補完性原則の受容度合いを示すパラメータとなっている。要するに、供給コストを踏まえたくうえで安価な保険づくりの政策工夫が埋め込まれていることを、経済学のツールでもって明示的に説明できる。

(ii)

第1のアプローチを代表する経済学による説明は、社会保険の資金供給サイドからみた合理的なサービスの利用形態を提示する。これの対応局面に位置する要介護者の場合、与えられた給付形態・水準からより大きな満足を得られる給付を選ぶことになる。その際、彼らがイメージする生活の質はいくつもの要素から構成され、それぞれの要素のウエイト付けも一人一人違っているため、選択の基準は供給コストのごとく単一の尺度にはならない。その点で第1のアプローチは限界に突き当たる。この局面になると、出発点から家族や仲間とともに生活世界に生きる存在としての人間を対象にする第2のアプローチが脚光を浴びる。

経済学では各人それぞれが別な好み、つまり異質な効用関数を保持すると想定されるため、要介護者と介護の担い手は、サービス価格でお互いの利害を調整するほかはない。ところが、第2のアプローチの人間理解に基づく場合、同じ集団内で生活する者どうしは多くの点で共通する効用・満足感を身につけている。したがって、要介護者と介護者の間でお互いに満足する事態が出現する可能性が見いだせる。第2のアプローチに立ち、文化特性に価値重心をおくブルデューの見方をとり入れると、人々は特定の社会関係の下に生まれ落ち、その集団特有の文化パターン、その文化にふさわしい身の処し方



を共有する。そこには共通する文化価値、それを具体化した生活の質が存在する。この時、介護の与え手と受け手を取りあげれば、実現したい生活の質像を共有することで得られる満足感情 後で出てくる表現を用いれば、情動的な連帯 の生起する土壌が横たわっている。

とすれば、第2のアプローチ、とりわけブルデュー流の集団文化を重視するアプローチは、介護、なかでも自宅介護の分析にとって魅力的である。しかるに、医学の発想に強く影響されている日本の介護界では、このアプローチへの関心はほとんどない。このため、生活の質という第2のアプローチにふさわしいテーマについても、多くの関係者は事実上、普遍的な人間が身にまとう個性に配慮し、それに対応するサービス提供の姿勢を提示することで満足する。たとえば、是枝祥子氏は、「介護提供における(受給者の)生活」について、「一人ひとりの価値観や文化」の集積からなり、「個性が高く重層的な構造」をなすとみる。「社会的生活と私生活が一体となった」要介護者の生活を支援するに当たっては、個別の事情を知りえない外部者の位置にありつつも、当事者の「個性を理解しながら援助して」いくことを求めている(是枝, 2006年, 158~159ページ)。

他方のドイツにあっては、主に普遍的な人間に着目する医学は介護にほとんど関与してこなかった。このため、介護は近年まで、実践の術にとどまり学問的研究が大きく立ち遅れてきた。その半面で、社会学が家族研究との絡みで家族による自宅介護を中心に介護研究に携わっている。その社会学による介護研究は分析フレームワークの構築に当たって、フランス人のブルデューから大きな影響を受けたと、ドイツ人研究者たちは発言している。ブルデューが描く難解な人

間理解については、翻訳者・石井洋次郎氏の解説から要点のみを本稿の考察に必要なかぎりを取り出す。

一人一人が人生で出会う経験の個性を強調する是枝氏と対照的に、ブルデューは当人を取りまく集団における固有の性向(ハビトゥス)や慣習行動が彼らの生活や個性を厳密に方向づけるとの立場である。彼によれば、人々は社会空間に生まれ落ちた瞬間から「網の目のようからみつ見えざる権力」にとりかこまれて生活する。そこでは、広義の文化をヒエラルキー化していくメカニズムを通して、支配する者とされる者という構造化された客観的な差異と、身にしみついた外から見えない象徴的差異が生産されていく。その結果、「本来的に個人の好みにかかわる問題」と見なされる趣味に関して驚くべき事態が見いだされる。ある領域で趣味の一致する者どうしの間では、他の諸領域に関しても「ほとんど奇跡的としか言いようのない体系的な一致」がしばしば見られるまでになる。(石井, 1990年, 476~477ページ)。ここに描かれた生活文化の価値を共有する集団は、ミリューと呼ばれる。ドイツにおいて歴史研究で使用されてきた概念は、1980年代以降に社会的不平等の研究や投票行動、政治活動分析などで盛んに用いられている。

ここでもう一度、介護保険の成立事情に立ち返ろう。医療は、生命の危険を除去し原状回復を目ざす(健康をとり戻す)サービスといえる。これに対し、介護はもともと固定された身体の障がい(広義)に合わせて、屋外の行動や活動領域まで包摂して日常の生活支援を行うサービスである。専門家による介護は、近年、残存する身体機能の活用、リハビリテーションへの積極的取り組み、さらには一部、慢性疾患に対す

る治療まで取り込み始めている（介護の質）。つまり、現下の介護は生活の質と介護の質という異質な要素の組み合わせから成り立っている。

この展開をも顧慮すれば、介護保険の立法化論議が始まるまで、ドイツも日本と同じく社会化された介護サービスの拡充を求める世論が優勢であった。その時流に抗して、補完性原則に合致する家族介護がより望ましいと価値転換を訴え続けたのは、立法化過程で初めから終わりまで主導権を發揮した保守党の労働・社会問題大臣ブリュームであった。客観的に見れば、彼が主張したのは介護の質よりも生活の質により高い価値を認める立場であった。そして、彼は政策形成上の世論ばかりでなく要介護者の家族たちの価値転換にかなりの程度成功したと見なされている（これの1つの傍証として、1995年にスタートした介護保険の給付で圧倒的多数の人々が金銭給付を選択し、結果的に保険財政は当初見込みの36億マルク黒字が78億マルクにまで拡大した。山田、1997年、65ページ）。

大半の受給者による金銭給付の選択は、新たに登場した保険制度の予想外の方策が与えた一時的な刺激反応に過ぎないのであろうか。それとも、ミリュー・レベルの共鳴基盤に繰り返し訴えかけることで、呼び起されたミリューに特有の価値観の再活性化、別な言い方をすれば、介護サービスの消費量基準から要介護者を抱えた身の処し方が生み出す満足基準への価値転換であるのか。いずれであれ、判断を下せるだけの説明論理はまだ見えていない。次章以下の課題である。

### 3. 金銭給付と生活文化の価値共有集団に着目する諸研究

#### 1) とらえどころのないミリューとミリュー研究者の政策関心

##### (i)

私たちの後を追ってドイツ入りした長女が、帰国前夜に興奮気味に語りかける。「お父さん、経済的な階層区分とは別タイプのミリューを知っている？ドイツ人の多くには、日常の行動パターン・作法や倫理的な価値観などを共有している人どうしの世界があり、そうした社会集団内で、幅広く付き合ったり結婚したりするらしいよ。ヴェナーさん（30年前にドイツ語の家庭教師だった50歳代半ばの女性）が教えてくれた。その話を聞いて、今回のドイツ訪問で会った人たちの家庭のあり様や生き方が見えてきたような気がするわ。」

娘の発言をきっかけに、ミリューについて周囲の知人たち（彼らの生活文化を外部から観察すれば、上層・中流ミリューの人々）が親しい仲間サークルを築く社会的基盤と認知しているかを尋ねてみた。どの知人からも、日常的であれ年数回であれ、深く付きあう友人たちはだいたい同一ミリューに属する、との答えが返ってきた。ドイツでは、高度産業社会になり各種の移動・伝達手段が発達した今日にあっても、ミリューは研究者の分析手法で用いられる概念にとどまらず、人々の暮らしに根付いた概念だと分かる。とはいえ、個別の業績に当たってみると、さまざまな基準・区分が出てくる。構造的資源と表現される縦軸は、一般に経済的な成功度合いをあらわす社会階層に関連する指標がくる（しばしば教育レベルの尺度が採用される）。問題は、象徴的資源と呼ばれる横軸で、ブルデュー

は主観的な文化要素と述べてつも、自身としては抽象的な文化資本を設定している。彼から学問的な影響を受けたとされる研究者であっても、実際に選び取られる指標はまちまちである。こうした研究の実情をおさえたうえで、このアプローチを自宅介護の分析に適用している研究や関連研究をいくつか取り出す作業に取りかかる。

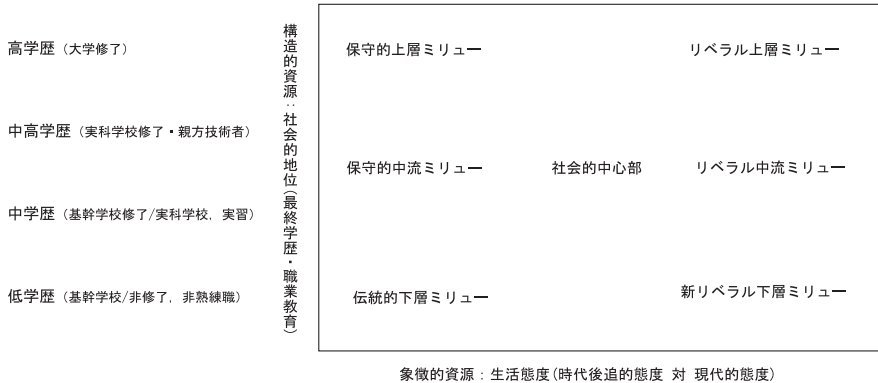
手元には10年前に出版されたK.シュレーターとT.ロゼンタール編の『介護の社会学』がある。当時、代表的な業績を発表した研究者たちによる21編の論文が掲載されている。そのうち、プリンケルト (Baldo Blinkert) の論文「介護と社会的不平等 介護と『社会的ミリュー』」は、小都市ムンデルキングン (2000年に385名が回答) と大都市カッセル (2004年に471名が回答) で40~60歳を対象に行われたアンケートが考察土台となっている。身近な家族が要介護状態になった時、あなたはどうしますかの問いに対して、無条件で自分たちが介護するから無条件で介護施設に入れるまで5つの回答が用意されている。そこでの小都市ムンデルキングンは大都市カッセルよりも家族介護を好む人の割合が高く、無条件に介護施設を選ぶ割合が低い (家族介護は14%対4%, 施設介護は14%対22%の割合を示す。Blinkert, 2005, S.144.)

この研究対象に対してミリュー・アプローチを組み入れると、何が面白くなるのか。都市化が引き起こす選択の偏りを消去できて、諸社会集団の特徴を織り込んだうえで社会のマクロな傾向が取り出せる。また、政策論に引きつけられ、介護保険を安価な保険たらしめている家族による自宅介護の見通しを提示できると、プリンケルトは主張する。

(ii)

平均余命がなおも伸びている先進国では、家族の誰かが要介護になる確率は高まっている。高齢者介護にあっては、プロの介護であれ家族による介護であれ、女性が主要な役割を演じている。家族による介護は、パートナーによる介護の比重は増しているものの、大半は親と子の世代間で与え手・受け手関係をとる。この種の介護事例にミリュー・アプローチを見出せるのは、ミリュー間で家族介護の引き受けに関する傾向の違いが存在するからである。プリンケルトらがその分析に使用したミリュー分類表は、多くのミリュー研究よりもずいぶん簡略化された構成になっている。

構造的資源の大きさを示す縦軸は、教育という単一の指標を選んではいないものの、他の研究者とあまり大きな違いはない (日本とは教育制度が大きく違っているため、適切な表現を見つけられず、表示内容についての理解困難は避けられない)。象徴的資源と表現される横軸は、主観的な文化態度に関係するメルクマールとして、時代後追的な生活態度 (人生設計に関しては物質的な価値を重視し、女性の役割り場面では家族重視) と対照的な現代的な生活態度 (人生設計のうえでは精神文化的な価値を指向し、女性の役割り場面では就業生活を重視) が選び出されている (図 - 2)。つまり、ここでは家族重視と就業生活重視が二者択一になっていて、家族も就業生活も重視する立場はいり込む余地がない。彼らがこの単純図式的な分類表を採用したのは、代表的な住民アンケート調査である ALLBUS と整合性をもたせるためである。ALLBUS 調査は、当時1982~2000年について時系列のデータが利用できる状況にあった。プリンケルトらは、この分類表の各ミリュー



(出所) Blinkert, Baldo: 2005, S.147.

図-2 社会的ミリュー (ブリンクェルト論文の分類)

に属する対象者にインタビューして、家族による自宅介護と施設介護の選好度を調べた。

そこから得られた見解としては、家族による自宅介護の受け入れ態度が最も低いのは、リベラル上層ミリュー、最も積極的なのは伝統的下層ミリューであって、ムンデルキンゲンでもカッセルでも共通であった。対照的に、施設介護を選ぶ傾向は、相対的に社会的地位の高いミリュー層に顕著である。結局のところ、この研究において象徴的資源は、異なる態度決定に一定の影響を及ぼすとはいえ、主要な決定要因は構造的資源の軸上における位置である。どの介護スタイルを選ぶかに関する集団的な差異に際しては、社会的地位の不平等に着目すべきだとなる。

更に検討を進めれば、進行する現代化にうまく適合できない負け組のミリューにおいて、勝ち組よりも自宅介護の割合が高い。この事態の原因を突き止めるために、ブリンクェルトらは各ミリューの対象者にジレンマを含んだ質問を投げかける。入院していた自分の母親が退院してくる事態を迎えて、パート就業していて2人の子供を抱える娘が母親を介護施設に入れたケースを取りあげ、その行為の評価を尋ねている。すると、回答者の大半は娘の選択を是として受

け入れた。その場合、是とする割合が最も高いのは、リベラル上層ミリューであり、伝統的下層ミリューでは比較的に低くなる。

ブリンクェルトによれば、その回答の際に重視された判断基準は道徳・倫理的な観点でなく、もっぱら直接的な経済コストおよび機会費用だった。特定の介護に要する直接的な支払金額は、誰にとっても同じである。だが、家族介護を引き受けることで断念しなければならない金額は所属するミリューによって大きく違ってくる(機会費用)。社会的地位の高い人は失う費用が大きくなるため、介護施設を指向する度合いが強くなり、地位の低い人は逆の傾向が生じる。ここで、介護保険の意義が持ち出される。介護給付は、社会扶助を受ける際の厳しい資産調査という歯止めの役割を大きく引き下げて、介護施設への道を著しく拡張してくれた。また、金銭給付は、たとえその金額がささやかなものであっても、構造的資源の少ない下層ミリューの人々にとっては、家計のやりくりを助ける利点が備わっている (Blinkert, 2005, S.145~151.)。

かくて、勝ち組と負け組の選択態度の相違が経済合理的に説明される。そればかりではない。依拠している ALLBUS 調査によれば、1982~

2000年にリベラル上層ミリュウおよびリベラル中流ミリュウは大きく比重を高め、その一方で、伝統的下層ミリュウは半減した。(Blinkert, 2005, S.152.) とすれば、ここからは実質的に自宅介護を意味する金銭給付は受給者が大幅に減り、安価な介護保険は急激に行き詰るという見通しを得る。

(iii)

ミリュウ・アプローチがドイツで1980年代にふたたび盛んになった理由は、マーケティングや投票動向などに関して人々の行動を的確に予測できたという実践的な性格と深く結びついている。この経緯を踏まえれば、金銭給付の受給者に関する見通しの的中度は、このアプローチの信頼性にとって極めて重要だといえる。制度発足から20年間の推移を取り出すと、介護保険が発足して直後の高い水準から、すぐさま金銭給付の人数は減り始める。けれども、『介護の社会学』が出版された2005年ごろを底にして、ふたたび受給者数を増やしていく。そ

して、2013年まで減少には転じていない(表-2)。

受給選択を経済合理性に求めるプリンケルト論文だと、2005年ごろの反転を説明できない。その上、近年になるほど減少幅は拡大しなければならぬ。プリンケルト論文の犯した誤りの原因として、回答者がひどく偏った答えを与えた可能性は排除できない。というのも、回答者は現実の複雑な条件を一切度外視して、あるべき選択は何かだけを集中して考え抜いた。だが、質問者を納得させる回答は現実の動向と合致しなかった。それは、頭の中で探索して解決策を見つけ出すのと実際に要介護が発生する事態は、根本的に違っているためではなからうか。その点で、介護をめぐる世代間の絡み合い局面に焦点を合わせるヘップフリンガー (François Höpflinger) は、多くの調査研究を踏まえてプリンケルトと別の見方を提出する。

彼の持ちだす判断根拠は日常生活をリアルに切り取っている。長命化が進み社会の諸条件が変化していく結果、要介護におちいる年齢も、

表-2 介護保険の受給者推移 (1999~2013年)

(単位: 人)

年 \ 給付種類	受給者総数	施設介護	在宅専門介護	金銭給付
1999	2,016,091	573,211	415,289	1,027,591
2001	2,039,780	604,365	434,679	1,000,736
2003	2,076,935	640,289	450,126	986,520
2005	2,128,550	676,582	471,543	980,425
2007	2,246,829	709,311	504,232	1,033,286
2009	2,338,252	748,889	551,198	1,065,564
2011	2,501,441	786,920	576,264	1,182,057
2013	2,626,206	821,647	615,846	1,245,929

(出所) ドイツ応用介護研究所 Michael Isfort 氏提供, 2015年6月。



まるで長命化に平行するかのようになり、上昇傾向にある。高齢者の身は、健康度が徐々に弱まり、身体機能も少しずつ衰えていく。そうした事態の推移とは裏腹に、介護をめぐる態度決定は熟考する間もなく準備の暇も見いだせないままに、突然、目の前に降ってわく。その引き受け手となるのは、多い順にいえば自分の母親を看る娘、夫の世話をする妻、義理の母を看る娘、となっている（彼が用いるアンケートでは、親の介護責任を引き受けると意思表示をしても、男が実際に介護を手がけるケースの3分の2は、妻の場合のみである。Höpflinger, 2005, S.164.）。

ここで、この間の家族をめぐる価値観や職業生活上の必要性は、どの程度まで介護のスタイル選択に変更を引き起こしたかという問いが設定できる。しかしながら、ヘップフリンガーによれば一義的に明快な回答は出ていない。とりわけ、女性による介護の引き受けが女性の深化した職業生活への関与によって顕著に低下したという見方は、あくまでも推測にすぎず、実態調査でもって十分に裏付けられているわけではない。

もっとも、深く掘り下げた調査の場合に、職業を抱えて実際に自宅で介護に従事している女性たちは、同時に強く相反する感情を覚える状態（Ambivalenzen）に追い込まれていて、以前に比べてはっきり発言するようになっている（Höpflinger, 2005, S.171.）。つまり、現代の女性は不満を漏らしはするものの、困難な介護から逃げないとされる。このヘップフリンガーの視角に依拠してプリンケルト論文のアンケートを見直すと、架空の質問を前にして介護への反発を強く表明するものの、現場での判断に直面した際の行動に関して別な選択ポテンシャルが高いことも十分にありうる。

これらの諸研究を吟味した上で、ヘップフリンガーは興味ある予測を提出する。家庭的な介護の担い手をめぐる諸条件と、子供のいない夫婦が大量に後期高齢者として出現する時期（2025年頃）までに20年ほどかかるという事実を重ね合わせると、短期・中期的には、家族による自宅介護、つまり金銭給付は拡大する余地がある。彼の予測は的中している。そして、最後に、意味深長な次のような一文で文章を結んでいる。高齢になった世代の運命はどの社会層に、またどの生活ミリューに属するかで大きく違ってくる（Höpflinger, 2005, S.171~172.）。

## 2) 情動的な連帯と諸ミリューの家族介護事例 (i)

近年、身体面における介護技術は目覚ましく向上している（介護の質）。この事態展開を踏まえても、保守政治家ブリュームだと、家族による自宅介護が最優先だと唱える。というのも、家族に対する責任を優先する補完性原則に対するこだわりと別に、そこには要介護者が行使できる自己決定の領域および自己の存在価値を体感できるシーンがある（個人の尊厳と結びついた生活の質）。ブリュームが高く評価する生活の質の発現形態は、ドイツでは要介護者の経済力のみならず利用できる文化資本によっても、つまりは所属するミリューによって顕著に違っているはずである。

プリンケルト論文の場合、諸ミリューに属する回答者を配置しつつも、設問内容は家族介護と施設介護の二者択一になっている。要するに、ミリュー・アプローチの核心的な特質—生活文化的な差異が引き起こす居ごちの良さ（Gemütlichkeit）を含む多様な生活の質が明示的に検討されていない。その一方、ヘップフリ

ンガーの考察にミリューは登場せず、焦点となる自宅介護の担い手は、ミリュー的な差異を問わない点で普遍的な女性として描かれている。そして、各種の業績を援用しつつ、職業世界への進出という大変化を経験したものの、女性が担う介護の顕著な後退は生じていないとの見解を述べる。

実は2論文がやり残した論点はお互い補完的な関係にある。というのも、家族による自宅介護の著しい後退が起きない事態の解明を深めることができれば、それはミリューごとの介護特質、とりわけ比重を高めている上層・中流ミリューの文化的な行動特質の発見になるのでなかろうか。それに向けた1歩として、多くがブラックボックス状態にある自宅介護を理念レベルで吟味したツェマン (Peter Zeman) の論文に着目し、まずはミリューの世界ではなくて普遍的なレベルの人間による理念的な自宅介護の成立世界を検討しよう。ツェマンの論文は、客観的には多くの苦労が伴う家族による自宅介護を選択し、維持させる主観的な世界、そこで成立する与えて・受け手の主観的な関係を描くからである。つまり、ミリュー類型に分かれる前段階の理念型を取り出せる。

介護は一般に苦労が多く報われることの少ない活動と見なされる。家庭環境の下で遂行される介護を研究するツェマンは、それを間違いだとして主張する。彼によれば、家庭的な介護を持続させるエネルギーは、最終的には情動的な連帯である。それを喚起できるのは、包括的な互惠主義の基礎のうえで展開される家庭的な介護が、どんな場合にも日常生活の全体性と分かちがたい点にある。

ツェマンの論文は、逆説的に、理念型の家庭的な介護に焦点を合わせることで、情動的な連

帯による介護にとって感情的な交感の発生基盤である生活文化の重大さを浮き彫りにする。1つ1つの所作に含まれる文化的な全体性のために、プロの提供する介護がどれほど介護の質として優れていても生活世界への理解には及ぶべくもないと、主張する。というのも、要介護者との濃い関係が直接に投影される自宅介護の主要課題は、身体にかかわる狭義の介護に由来する諸要求と日常生活面の秩序回復・維持のバランスにある。この局面の複合性に鋭く切り込む彼によれば、濃密な関係は介護の与え手にとって生活ストレスの緩衝剤でもあり、逆に源泉でもある (Zeman, 2005, S.247.)。介護の提供活動そのものも、困難な作業であると同時に、自己の能力を新たに開発する機会でもある。介護作業の習熟度があがれば、負担は軽減される。一方で、介護は常に事態の進行と向き合わなければならないがゆえに、変化への柔軟な対応と安定した作業の追求の繰り返しになる (Zeman, 2005, S.253.)。

反対に、要介護者としての生活の質は、身体上の欲求に応じた介護サービスの提供だけで実現するわけではない。残された諸機能の活用の仕方や家庭生活の管理に関する自己決定の範囲、さらには自己の人格的な尊厳を確認する機会の多少などが生活の質の多面的な構成内容をなす。その具体的な発現について、ツェマンはおいしい食事の意味、また、ベッドから起き上がり椅子に移動し元に戻る行動の持つ意味を例示している (Zeman, 2005, S.254.)。

理念としての家族的な介護とは、介護の与え手と受け手の双方が出あい、社会的な給付を交換する機会である。その場は期待の互惠主義で成り立っていて、ある種の家族内部的な「道徳経済」を構成する。そこで、介護の与え手は重

荷を引き受けると同時に、自分にとっての効用をも見出す。家庭を仕切る人間、感謝されるに値する人間だという感情の高揚、将来における同様なサポートへの見込み、実際に感謝される体験などなどを受け取るからである。この互惠主義への期待は、受け手が継続的に支援を受け続けるにつれて、与え手側で増大する。また、介護の受け手は目に見える反対給付を実際に提供できれば、単なる一方的な受け手でないと実感できる。それが現金給付の場合は、その意義は一層大きくなる (Zeman, 2005, S.256~259.)。ツェマンの場合、金銭給付の意義は、専門サービスの金額・量との対比からでは見えなくて、互惠主義に立つ与え手・受け手の間で、受け手による目に見える反対給付の提供そのものだという点にある。この時、金額の多少よりも、期待の互惠主義に合致する直接的な反対給付の側面を重視する人物は、いかなる社会的な立場の人々、あるいはミリューに属する人々なのかについて、彼はまったく関心を払わない。

結局のところ、情動的な連帯に基づくツェマンの家族的な介護は、持続の基礎に主観性を色濃く帯びた互惠主義が横たわっている。その互惠主義は与え手が時間的ズレを許容しつつ心の奥深いところで期待するのみならず、受け手もまた自己の存在価値の顕示の点から、その実現を求めている。それゆえ、ツェマンの提示する家庭的な介護の世界は、対等な権利者が買い手・受け手として登場する一元論の市場世界とまったく別類型であるとはいえ、やはり一元論の世界として構成されている。したがって、彼は理念的な介護を実現させる現実世界の諸要件についてはいっさい問題にしない。しかるに、その要件の満たされる度合いは、ミリューごとではっきり知覚できるほど異なるはずである。

(ii)

前の小節では経済的な損失を尺度にした機会費用と違って、互惠主義に支えられた情動的な連帯を主動因とする自宅介護の研究を検討した。しかしながら、理念型としての家庭的な介護は互惠主義が説明根拠になるとしても、それが複雑な諸制約を抱える実際の家庭をストレートに動かす決定因子になれるわけではない。ここに、抽象的な理念型と千差万別の個別家族を媒介するミリュー論の位置がある。諸ミリュー集団に着目すると、決定に占める機会費用および経済的事情と情動的連帯の比重には、当然、相違があり、ミリュー研究はその違いを典型的に見せてくれるはずである。

専門介護サービスに関しては少なくない研究があるものの、自宅介護の様子に立ち入った研究は、ドイツでも多くない。理念型の家庭的な介護を分析したツェマンの論文が出版されたのは2005年である。理念型をあつかう論文とは次元の違うプライベートな世界に踏み込んだ実態調査は実在するのであろうか。意外にも同じ時期に、綿密に計画され丁寧に実施された調査研究が発表されている。その主要なテーマは、高齢の要介護者が有するケア計画ならびに日常生活に関する自己決定の程度である。しかも好都合なことに、諸決定に際して強く影響する4要因の1つとして、ミリューへの帰属が選ばれている。

調査は1999~2004年の間に実施されている。第二次大戦後の経済・社会の展開が東西ドイツで大きく違っていたことを顧慮して、ミリューは東西でそれぞれ別の4タイプが設定された。この時、東西ドイツにあって唯一同じ名称のミリュー (伝統と無縁の新労働者ミリュー) は、調査対象者を見つけるのが困難なため、東西が

らそれぞれ1名を拾い出せたにすぎず、自己決定に関する特徴的なミリュー類型の一覧表から除外されている。まず、大部分が専門介護士のサービスを受けている60名余の人々の内から、設定されたミリューに適合的で、十分に信頼できる情報を入手できた27名を選出する。彼らを上層ミリュー、中間市民層ミリュー、労働者層ミリューに区分して、それぞれのミリューごとの特徴を一覧表に整理した(表-3)。

本稿のこれまでの検討では、安価な介護保険という課題関心に引きずられて、主要には専門介護サービスを利用しない金銭給付とともっともコストのかかる施設介護を対比する手法を用いてきた。上述のツェマンの研究でも、家庭的な介護の理念的な特徴は、専門の職業介護士の提供するサービスでは代替できない情動的な連帯に求められている。その際、ツェマンは身体的な障害という事実を極端に軽視している。彼の枠組みは、要介護認定を申請する事由がスムーズな日常生活を送れない身体上の障がいにある

事実からして、あまりに偏りすぎている。生活の質は理念目標上では重要だとしても、現実政策分析の立場からは身体の障がいおよび日常生活における不便の克服・改善と人格的な要素を含む高い生活の質の間に存在する緊張関係こそ分析の主要な対象となろう。

他方、ホイジンガー (Josefine Heusinger) の分類表を一見すれば、情動的な連帯と直接に関係する要素項目は、第4番目の周辺ネットワークによる各種支援だけに見える。しかしながら、1番目の情報に関する項目、また介護への資金支出の項目も、要介護者と家族の情動的な連帯を成立させる難易度の指標ととらえることもできる。第3の項目は、家族を含む介護の与え手と受け手の間に成立する文化的な位置関係である。記述された内容に即して見れば、各ミリューに属する人々が抱える諸制約を踏まえて、機会費用の考え方をふくむ経済的な作用因と文化的な対応様式の折り合いを典型的に示す表になっている。

表-3 介護サービス需要をめぐる諸ミリューの最も重要な相違

	上層ミリュー	中間市民層ミリュー	労働者層ミリュー
医療・介護の関連情報	要介護者も家族も関連情報を熟知している。	家族は適切な情報を入手しているものの、要介護者はあまり知らない。	要介護者も家族もほとんど関連情報をもたない。関心はもっぱら介護コストに集中している。
介護向け支出の位置づけ	家計の賃金は十分にあり、必要と認めた介護サービスに対してはスムーズに支出される。	家計は資金的に厳しく、容易に介護に向けられるわけではない。	家計の賃金は介護に使われないし、使われるべきでもない。
介護サービス提供者との関係	消費者意識が際立っている。自分が主人公としての付き合い方をする。早い時期に専門の介護者を迎える。	家族は、当人を要介護者というよりも、まるで顧客のように接する。	専門職の介護は求めないか、あるいは、重度になってしまってから、無批判的に利用する。
周辺ネットワークによる各支援	周囲の仲間、人生の節目での決定に際して、情報提供でも不安な情緒に対する共感面でも支援する。	家族でない仲間たちによる実生活に対するサポートは、物的・金銭的な反対給付がある場合にのみ行われる。	周囲の多様な仲間たちは、日常生活に必要な各種のサービスを提供する。

(出所) Heusinger, Josefine: 2007, S.328.



この整理表の作成を含めて、ホイジンガーの論文では、次の2点を見落としてはいけない。まず調査者たちは専門介護士のサポートを介してすべての質問対象者にたどり着いている（この事情を反映して、ホイジンガーは受け手の介護選択における専門介護士の役割を高く評価している）。もう1点は、対象者がすでに自宅介護を選択してしまっている人たちであって、施設と自宅のどちらの介護を選ぶかの自己決定は、考察対象から除外されている。それ故、施設介護の選択をめぐる自己決定が登場する余地はない。これらの点に留意して、各ミリューの特徴を抽出しよう（彼の論文は、それぞれのミリューの人が下す自己決定の内容を詳しく描いている）。

個別欄に記述された特徴を概観すると、市場経済に適合的な行動をとる要件が備わっているのは上層ミリューのみである（十分な情報と欲しいサービスを購入できる資金）。経済学の理論において要介護者を消費者として論じる際は、上層ミリューの特徴がすべての要介護者について満たされていることが前提されている。実際、上層ミリューの人たちは早い段階から介護市場で専門の介護サービスを購入する。上層ミリューの事例は、選び取られた標本総数の3分の1ほどである。労働者層ミリューの場合は、専門サービスの購入に必要な資金がないのみならず、何が適切なサービスか、何処でそれが手に入るかなどの情報もずいぶん不足している。したがって、介護市場に登場する要件は一般に整っていない。とはいえ、身近な家族および周囲から積極的な支援サービスが受けられる例は多く（特に旧東ドイツの農村部）、主観的な生活の質の観点に立てば不満足な暮らしではない。この事例も東西合わせて3分の1ほどである。少し意外なのは、残りの3分の1を占める中間市民層

ミリューである。高齢の要介護者は介護の情報によく通じていない。家計的には、市場で介護サービスを購入する余裕もあまりない。しかも、周辺の人々からは物質的な反対給付を提示しないと支援を期待できない。これらの要素が重なりあって、要介護者は拡大された家族と取り結ぶ関係にもっぱら依存した存在である。

この論文により、ミリュー・レベルで自宅にいる要介護者の暮らしが垣間見ることができ。少し強引な言い方をすれば、要介護者や家族が機会費用と情動的な連帯の組み合わせ方について大きな選択余地を保持するのは上層ミリューだけである。その場合、上層ミリューの人々はかなり機会費用に沿った行動をとる、とされる。これ以外のミリューについては、機会費用に合致する選択の客観的な条件が満たされていない。したがって、関係者は事実上、情動的な連帯に沿った道を歩むしかない。もっとも、この路線にあっても、少ない経済的資源と独自の文化的資源の現存形態を動員させる仕方に関しては、ミリューごとに特徴的な差異が存在する。

上層ミリュー以外の人々が情動的な連帯の路線上に位置するのは、1つには介護政策に関する情報不足が大きな要因である。調査の開始が介護保険の導入から5年ほどしか経っていない点を考慮したとしても、情報の浸透不足は現時点でもドイツの運用態勢に見いだされる弱点の一つだといえる。とはいえ、主たる要因は、明らかに投入資金の不足である。つまり、上層ミリュー以外の人々の場合、もっぱら年金に依存していて、日常生活は特に不自由な思いをせず、過ごしていても、いったん長期の要介護になると、追加的に介護関連コストを支出し続けるだけの能力はない。ここに、部分保障の介護保



険や少額の金銭給付がつけ加わっても、要介護者や家族の抱える事態を抜本的に打開することはできない。

もっとも家庭の経済的な能力に関しては保険導入の前と根本的に変わらないにしても、事態の一定の改善は明らかである。介護士が自分たちの要求に応じて身体介護を中心に専門サービスを提供してくれるし、金銭給付を選択した場合には、それを効果的に使用することで身近な文化的資源の利用、つまり周辺の人たちの支援が受け易くなる。つまり、各ミリューを分析単位にして自己決定に強く影響する4要因を観察すると、生活世界での機会費用をふくむ経済的な制約と情動的な連帯の緊張をはらんだ発現形態の一部が見えてくる。要介護者の生活の質という観点から彼らの暮らしぶりを見ると、金銭給付は身近にある資源を効果的に動員する手段として有効に機能しており、安価な保険づくりにとって効果的な手段となっている。

(iii)

ミリュー・アプローチに立脚するホイジンガーの事例分析をみれば、労働者層ミリューに近くなればなるほど、経済的な資源の不足や欠乏という客観的な事情から自宅介護を余儀なくされていることが分かる。これと、伝統的で家父長的な色彩の強いミリューが大幅な減少を見せているという諸ミリュー構成比率に関する経年変化データとを重ね合わせれば、客観的な事情から自宅介護を余儀なくされる層は激減する(Heusinger, 2007, S.304.)。それは、金銭給付の顕著な減少につながるという脈絡にふたたび行きつく。この脈絡のどこがおかしいのだろうか。大きく比重を高めてきた上層・中流ミリューの文化特性をより深く穿つことをしないかぎり、

ミリュー・アプローチが受給動向をうまく説明できないという実態調査の弱点は打開されない。

集団の分布配置からみたミリュー・アプローチとは、一方の経済格差が付随する社会的地位と他方での文化的な選好の共有とが交差する領域に広がる社会集団に着目する研究である。そこに登場する人々は、自己の効用を市場で実現する生粋の経済人でも、情動的な連帯を最上位の生きがいにすえて家庭的な介護に専念する担い手でもない(つまり、ここに登場する人々は一元論の世界ではなく、原理的に二元論の世界に生きる人物として描かれる)。原理上、この二元論の世界だと、経済的な資源、あるいは逆に文化的な資源の絡み合わせ方をめぐって、広狭は別にして各人に価値判断をくだす余地が存在する。この選択余地のある世界で生きる人物の行動に強くインパクトを与えるのが歴史的に形成された集団のルールであり、しかも、それはしばしば経済的な基準から逸脱するとらえる点に、ブルデューの議論の面白さがある。しかるに、ドイツの自宅介護に関する諸ミリュー研究は、なぜかこのエッセンス部分から目をそらす。

その結果、金銭給付の展開に関しては、実際の生活世界により近いミリュー・アプローチが的確な見通しを提示できず、より抽象度の高いツェマンによる一元論的な説明が介護選択の全体動向を牽引しているような印象をもたらす(この結論は、ミリューの特徴分類を行ったホイジンガー研究の帰結を批判する論拠としても持ち出さう)。ミリュー・アプローチを用いて自宅介護を考察するドイツの研究者は、経済的資源と独立した文化的資源の軸を立てながら、事実上、決定因子としてもっぱら経済的資源を上位に位置づけている。これでは、横軸を設定

する意味が大幅に失われる。この批判を意識してか、ホイジンガー論文には、他のミリュー研究には見られない、興味深い文化的な行動が記述されている。

市場経済を積極的に利用する上層ミリューは、気兼ねなく支援しあえる濃密なネットワークを保持している。面白いことに、他のミリューとは違って、ネットワーク内の人々と一緒に劇場に出かけたり、楽しく会食したりする。また仲間が困った事態に陥った場合に、慰めたり元気づけたりする。しかしながら、彼らには清掃や大工仕事といった市場から購入できる各種サービスの肩代わりはせず、遊びの文化的側面に特化する傾向が見られる (Heusinger, 2007, S.327.)。共同体的な色彩を強く帯びた他のミリュー (とりわけ労働者層ミリュー) は、相互扶助をも積極的に担う。その行動様式と比べると、経済的資源に余裕のある上層ミリューの場合、市場経済の発展に適したミリューのハビトゥスに特化する現象が起こっているといえよう。

市場が解決できる活動と市場を介さない情動的な連帯を確認・強化する活動が分離され、ミリュー文化の洗練さを高めることに関心が集中する。経済 (仕事) の側面をいったん脇に置き、楽しさや気晴らしに専念するミリューの活動のあり様は、外から見ると参加ルールをかたくなに守り抜く広義の遊び集団にみえる。そして、まさにこの局面は、多種多様な遊びを分析し体系化した研究者・カイヨワ (Roger Caillois) が描く狭義の遊びの世界と二重写しとなる。彼は明示的なルールと活動スタイルをもつ諸々の遊びを独立した分析対象に設定し、「遊びを支配する原則」も取り出している。したがって、上層ミリューに顕著である情動的な連帯の局面に限定する文化的な活動 = もっとも広い意味に

おける遊びに専念する事態の説明についてはカイヨワの所説に依拠しよう。

彼は遊びを「自由で自発的な活動、喜びと楽しみの源泉」と定義する。そして、経済によって多くを支配されている現実生活 (仕事) との位置関係について、「遊びは何よりもまず、仕事と並立する独立した活動」であり、「日常生活の行動や決定とは対立」さえする文化活動だと、主張する。(カイヨワ, 1990年, 117ページ)。この説が教えるところからは、共通のルールを身につけた遊びの文化集団として形成されるミリュー世界にあっては、経済的なインセンティブよりも遊びのルールに合致する文化行動が優先する事態を取り出せる。もっとも、カイヨワならそれは通常、人生を楽しむ機会に発現する行動にすぎず、苦勞の多い介護には当てはまらないと、指摘するであろう。そうだとしても、ある条件下では上層ミリューも機会費用に沿った選択ばかりでなく、情動的な連帯を優先する行動特質を備えていることが、ミリューに着目するドイツの研究者 (ホイジンガー) の観察からも取り出せることが分かった。

経済人であるか、情動的な連帯が信条の介護の担い手であるかは別にして、普遍的な人間モデルで現実の選択行動を説明する代わりに、ミリュー集団を入れ込めば、人々の多様な行動を類型化して描き出せる。介護保険における金銭給付は、種々のミリューに属する人々の選択を集計した結果に他ならない。そこに見いだされる安定した金銭給付の動向は、いかにして説明されるのか。

経済的な資源と文化特質の組み合わせとして形成されるミリュー特質の実態調査によれば、上層・中流ミリューは市場経済とより適合的な行動を選択するとされる。だが、受給者動向と

総合的な回答を得ようとする、上層・中流ミリューの人々は他の給付より少額の金銭給付、それとセットになっている自宅介護を引き受けなければならない。この経済合理性からは説明のつかない選択と関連しそうな行動を探してもう一度、金銭給付の減少が起きる趣旨のホイジンガー論文を見直してみた。そこには、市場で入手できる労働タイプの支援を手掛けないという上層ミリューの行動特性が記述されている。その切り口を押し広げた先は、経済合理性と切断された世界を優先させる行動文化、つまりはカイヨワの遊び文化の世界につながる。

この記述を突破口にして、ドイツのミリュー研究を活性化させた理論家ブルデューの提起する生活文化、とりわけ経済活動（仕事）とミリュー的色彩を強く帯びた家庭生活の間を行き来する人々のしなやかな身の処し方（ハビトゥス）に迫ろう。この概念ツールを用いて高齢世代、中年世代を吟味すれば、通説が唱える高齢者、要介護者の見方とは別の高齢世代と中年世代の関係が見えてくる。

#### 4. 市場・ミリュー社会の交点と世代間家族関係

##### 1) パート職就業の選択と看護・介護職の就業構造 (i)

ドイツの介護保険は金銭給付が高い割合を維持している。生活文化の集団特性を扱うドイツのミリュー研究は、なぜこの事態を説得的に説明できないのか。ここには、それら研究の抱え込む二重の誤りがあるように思われる。1つはこの間の高い比重を維持するカギと推定される上層・中流ミリューについて、突発的な決断時に決め手要因となる日常的な家族関係の考察を

回避するという実態分析上の誤りである。もう1つは、強く影響されたとするブルデューの理論に対する無理解である。彼の理論の肯定的な受容とは、経済合理性から逸脱する身の処し方の発現可能性と、その決定を持続させる客観的・主観的な基盤を探求することに他ならない。けれども、ドイツの先行するミリュー研究をみれば、ブルデュー理論のエッセンスは何かを吟味せずに、分類の1つの軸に文化的資本（象徴的資源）を採用するだけに終わっている。それ故に、ミリュー分析を深めるためには、まず経済的資源とは別の文化的な資源軸を掘り下げなければならない。

ブルデューは、社会を2つに切り分ける。「制度や図表、書物などの形で存在するモノ化した社会」と「ハビトゥスという形で存在する身体化された社会」である。このハビトゥスに対する理解が難しい。「身についた技能、体で覚えた知恵」と廣松渉氏が表現するハビトゥスは、社会関係の下で生まれ育った人々に染み込んだ身のこなしまで含めた広い意味での集団的性向である（ブルデュー、1990年b, 175, 178ページ）。これはミリューを通して教え込まれる身体化された知恵であると同時に、彼らが現実社会に適合して実践感覚、ゲーム感覚で行動を繰り返すうちに、逆にそれまでの特定ミリューに組み込まれている旧来のハビトゥスを変容させていく性格も備えている。

このハビトゥス概念に即して見れば、女性たちによる自宅介護の選択は、両義的なハビトゥスの位置からモノ化した社会の1制度である介護保険とコミュニケーションするプロセスにほかならない。それは、労働市場を通じた自己実現と家庭レベルの「身体化された歴史」によって突きつけられる自己実現とが交差する場で選取り

られた実践感覚といえる。とすれば、ブルデュー理論をまともに受容するミリュー・アプローチは、モノ化した社会に組み込まれた制度や周囲の環境と種々のハビトゥスを身にまとった人々のコミュニケーションを分析するはずである。そして、その先にいるハビトゥスの染み込んだ人々は、モノ化した社会の経済合理的な動きと対峙する場合、それに全面的に逆らうよりも所属ミリューの家庭文化とより適合的なスタイルをさらりと選ぶことになる。しかるに、前出したミリュー・アプローチの諸研究には、保険制度が採用した金銭給付に実践感覚で応える女性たちを分析する視角がみられない。

このしなやかな対応ぶりを発揮する人々の選択は、ミリューで身につけたハビトゥスが媒介するために、それぞれのミリューによって典型的な相違をもたらすはずである。これを確かめる最初の資料は意外な方向からもたらされる。予測される職業介護士の不足に対する対策の準備として、連邦政府の委託により全国的な実態調査『ドイツで介護に関連する職種にある人々はどれだけ稼ぐか』が実施され、その結果が2015年1月に発表されている。ここまでの考察においてはもっぱら自宅介護を引き受ける家族の担い手、しかも介護関連の行動だけに着目して、介護市場でサービスを提供する側にはほとんど目を向けてこなかった。実は、看護士や高齢者介護士の圧倒的な部分は女性である。彼ら自身、大半は家庭をもつ女性であるため、労働市場での自己実現とハビトゥスに基づく実践感覚との葛藤の現場に身をおく人々に他ならない。州単位に整理された雇用統計は、さらに旧東ドイツを一まとめにし、旧西ドイツを北と南に分けることで、3つの広域圏ごとに整理される。取り上げている対象者は、専門看護士と補

助看護士、専門高齢者介護士、補助高齢者介護士である。

この報告書に基づいて、連邦政府の介護問題政務官は当面の方策を提案する。専門看護士・介護士の著しい不足が近々、発生するとの懸念を前にして、まずはパート労働の高い比率を解消したい。特に旧東ドイツの場合、不足発生の懸念とは裏腹に、5割近い人々は正規雇用の場がないためにパート職就業をしている。対策は明瞭であって、事業者がパート職をできるだけ正規職に転換することで事態を改善できる。旧西ドイツの地域では、4～5割が個人的または家庭の事情を理由にパート就業している。それに対しては、保育所を含む子供たちの居場所を整備できれば事態を打開できる。介護問題の政務官は家庭の事情を小さな子供たちの存在とだけ結びつけるが、そこに要介護の高齢者も当然ながら含まれている。それはともかく、このモノ化された社会の側の方針提起に対して、実践感覚のハビトゥスを身につけた人々はいかなる反応を示すだろうか。滞在中の私たちに対する各種サポートに感謝して開いた夕食会の席で、前出の知人3人に質問してみた。

ショルツ夫妻もヴェナーさんも、社会的地位(大学経験者)、身につけている生活文化の両面から見て上層ミリューである。これに対して、広義の介護職の人々は、それよりも社会的地位の低いミリューに属している。図-2に即していえば、中高学歴に属する専門看護士と専門高齢者介護士の場合、2003年より前の職業教育制度、そして現在の社会的地位の実態面からも、専門看護士が専門高齢者介護士よりも1ランク上の地位にいる。補助看護士と補助高齢者介護士の間にも同様の地位格差が存在する。さらに、正規職員の賃金実態でいえば、専門高齢者介護



士と補助看護師の間に見いだせる平均給与の違いはごくわずかに過ぎない (Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 2015, S.11.)。この社会的な地位の格差および集団ごとに差異化されたミリュー文化をあらかじめ頭に入れたうえで、彼らの意見を聞くわけである。この3人、とりわけショルツ夫妻とヴェナーさんは仕事の領域、人生経験とも明瞭に違っていて、むしろ重なる部分は少ない。その人生背景を反映して、個々の発言内容にはときどき明らかな乖離が認められたものの、基本的な見解の対立が起こることはなかった。

まず、東西の地域において就業行動のタイプがはっきり違っている結果の位置づけである。統一から25年が過ぎても、旧東ドイツと旧西ドイツの人々の間に、仕事や社会との向き合い方に類型的な違いがあるとの見方に関しては、3人に一致が見られた。その相違をもたらす主要な説明要因に関して、ショルツ夫妻は、壁の崩壊前から付き合いのある東地域の知人たちとの接触を根拠にして、社会主義時代に習い性となった生活面での身の処し方 (ハビトゥス) の存続に着目する。その一方、ヴェナーさんは東地域の女性たちが抱えている客観的な社会事情を強調する。具体的にいえば、給与水準は低いし、失業率も高い。とくに離婚率が高いため、子供たちを安心して養育できる正規職が強く求められると、経済合理性に沿った説明をしてくれる。

次に、旧西ドイツ地域における介護関連職の多くの人々がパート職就業を選ぶことに対する見解である。公共部門が主導して子供を預かる施設を大々的に整備すれば、パート職から正規職への転換が起きるのかと問えば、起きないであろうというのが彼らの答えである。その説明は、私にとって少し意外であった。この間、公

共部門はそれなりに保育所などを整備してきた。だが、家庭をもつ女性たちがパート職についているのは、預け場所の欠如だけが大きな理由ではない。どのミリューに属するかはあまり関係なく、経済的に安定した生活の見通しが立てば (例、夫が公務員になるなど)、大半の女性たちは身近な家族の必要を優先させる傾向が強い。そして、自分が日常的に居なくても困らない家庭の生活環境になった段階で、再び全面的な社会復帰を選ぶ人は多い。保育所などはその子供の個性を尊重した対応よりも、子供全体を型にはめた養育が優先されるので、容易に入所できても上層ミリューに近い人たちほど、あまり入れたがらない。本稿の主たる関心である両親が要介護になったケースについては、本人が望まないのであれば、家族はまず介護施設入りを回避する手段を模索する。選び取られる方策は、それぞれが抱える事情、周囲の利用できる諸機会・資源などによってまちまちであり、特定の傾向を見つけ出すのは難しい。

夕食会の場で上層ミリューの知人たちが語る実践感覚的な知見がより低い社会的地位にある女性たちの職業行動とどれほど合致するのか、実態調査のデータと照合してみよう。

## (ii)

ミリュー・アプローチは本来、文化的資源の役割を重視する。ブルデューのいうハビトゥスに即していえば、各ミリューに属する人々はモノ化した社会に現れる (しばしば経済合理的な刺激作用を伴う) 政策にしなやかに対応して、自分たちの暮らす共同生活に適合的な選択を行う。この日常的な身の処し方の原則がいくらか見えてきても、それをいかに今日のドイツ女性がとる選択行動に当てはめるかは難題である。



例えば旧東ドイツ地域には、第二次大戦前までの旧ミリュー・タイプに合致する伝統的なミリューが見いだせる一方で、就業行動の多くは経済合理性の基準で説明がつくからである。ここでは、東地域に見られる結びつき方を、東西ドイツ間の経済発展の位相差によって生じた差異ととらえよう。そして、西地域における上層・中流ミリューに属する人々の自宅介護選択と関係する行動に考察重心をおこう。

このような限定を付したとしても、もっぱら雇用統計の諸データに基づいた報告書を素材にして、そこから柔軟な選択の具体的なスタイルを見つけ出すのは容易ではない。しかしながら、注意深くデータを再整理すると、西地域では上層・中流ミリューにかぎらず、労働者層ミリューにより近い人々までも、経済合理的な基準よりも家族との共同生活を優先する根強い傾向が浮かび上がってくる。まずは基本骨格となるデータの整理である。

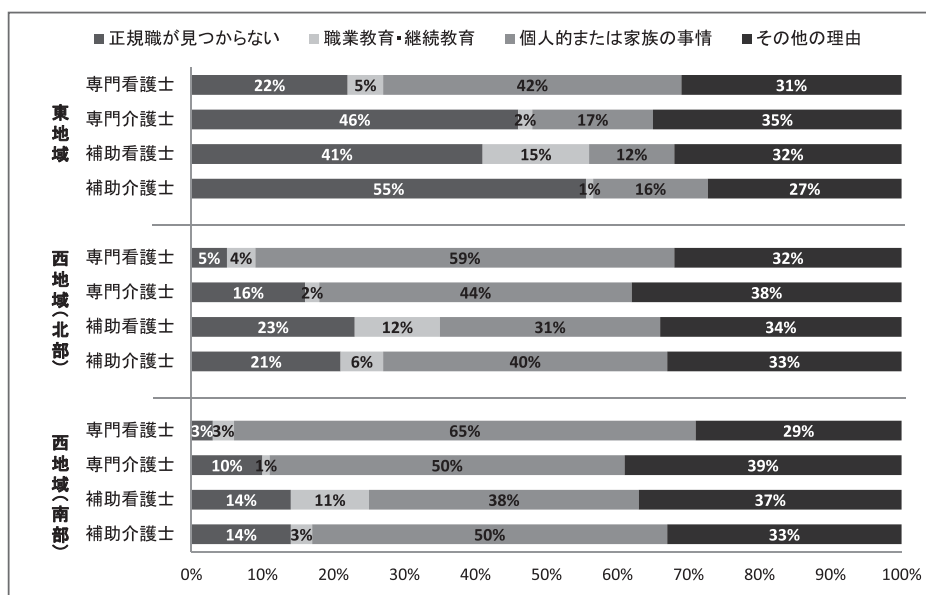
広義の介護に関連する職にある人々の総数は2013年末に111万人である。職種別でいえば、専門看護師が大半を占め(57.7万人)、つづいて専門高齢者介護士(21.9万人)、補助高齢者介護士(19.2万人)、補助看護師(12.6万人)の順となっている。また、専門職の2職種は、正規職とパート職がほぼ半分ずつと均衡しているのに対し、補助職の2職種ではパート職の比重が明らかに高くなっている(Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 2015, S.4.)。

彼らの給与額は、当然、正規職がパート職より高く、専門看護職、専門高齢者介護士、補助看護師、補助高齢者介護士の順である。先に言及したごとく、専門高齢者介護士と補助看護師の格差は、とくに西地域ではごく小さい。また、パート職の場合、東地域においてはより長時間

の就労が一般的である。補助看護師で1割程度(週当たりで2~3時間)、その他の職種にあっては2割強(5時間余り)ほど長い。つまり、同じパート職だと相対的に東地域の人々はより多くの給与を手に入れている。つぎに、事業組織別の職種分布であるが、病院は9割近い専門看護師と1割近い補助看護師で占められている。そして、施設介護の事業所には、合わせて4分の1近い看護師職が働いている。在宅介護の事業所になると、専門看護職が専門介護士職よりも多く(38.2パーセント)、補助看護師と合わせると5割近くに達する(Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 2015, S.9, 11~12, 21.)。

ここに示される専門看護師の拡散ぶりは何を意味しているのだろうか。低い給与職への進出である。彼らのうち西地域で働く女性の平均給与(正規職)が月3,000ユーロを超える病院ではなくて、2割低い施設介護の事業所、3割低い在宅介護の事業所で働くわけである。給与は低くても、これらの事業所の仕事は変則勤務(早出、遅番、夜勤)を事実上回避できる利点があり、家庭をもつ女性の生活スタイルにとっては重要な要件となるはずである。この推測を裏付けるのが次図である(図-3)。

専門看護師はパート職就業だと在宅介護の正規職よりも平均給与額が明らかに低い。けれども彼らの場合、パート職就業の理由として59パーセント(北部)、65パーセント(南部)は「個人的事情または家庭の事情」を挙げていて、「正規職が見つからない」の理由をあげる者はとるに足りない。要するに、上層ミリューに近い専門看護師の半分ほどがパート職就業しており、その報酬の少ない就業形態は積極的に求められている。パート職就業の場合、特に在宅介



(出所) Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung: 2015, S.10.

図-3 パート職就業を選択する理由 (2013年)

護の事業所が好まれるであろう。そこだと、就業時間を短くできるだけでなく、出勤、帰宅時刻の希望を表明しやすいからである。図を見ると、西地域では社会的地位のより低い職種の人々 ミリユー事例に即していえば、一般に経済的な余裕の少ない人々 の間でも、就業理由の比重に違いはあるものの、個人または家庭の事情をあげる人が、正規職が見つからない人を上回っている。つまり、ここには一定程度、働く女性たちの間に共通した傾向が見いだせる。この点では、知人たちの指摘する要件 ミリユーに関係なく、安定した家庭経済の見通しが決め手の重要性を裏付けているといえよう。

介護関連の職種に就業しているすべての人々を対象にしたデータから、上層ミリユーに近い女性たちのうちに、市場での自己実現よりも「身体化した歴史」を担う身としての自己実現を優先させる人々を、大きな集団として取り出した。つまり、上層・中流ミリユーでも自宅介

護を選択する土壌の存在がデータ上で裏付けられた。

## 2) 資源としての高齢者と世代間家族関係 (i)

大勢の上層ミリユーに近い人々を潜在的な自宅介護の選択者として発見できても、そこから上層・中流ミリユーの大きな割合が安定的に自宅介護を選ぶまでの道のりは、まだ長い。というのも、廣松氏流にいえば、その「ハビトゥスを備えた行為者がどのようにして形成されるか」という「ハビトゥスの形成機序」が解明されていないからである (ブルデュー, 1990年b, 175ページ)。

だが、理論的に十分解明されていない論点については理論家の手にゆだねて、本稿は現代ドイツにおける異なった世代間の家族的な結びつきの様子、ドイツ的にいえば世代間家族関係の研究を取り上げよう。というのも、高齢者の自

宅介護は家族、とりわけ主要な担い手である女性に、資金・エネルギーの両面で直接的な負担を強いる。その際、社会事業家のごとく特別に強い意思をもたない普通の中年女性は、重い負担ばかりの日々には耐えられないことに留意が必要である。だとすれば、彼らの引き受ける自宅介護が安定して高い割合を維持するには、この選択を後押しする家庭内での結びつきがなければたいへん難しい。同時に、この家庭レベルにおける結びつき構造の探索は、モノ化された社会が押し付ける強い圧力に対するしなやかな対応（ハビトゥス的対応）の機能余地を探ることにもなる。

ここでホフ論文に着目するのは、彼が採用する標本調査が高齢者を重要な柱に据えるだけでなく、中年層が同時に担う二面性 自分の子供にとっての親と自分の親にとっての子供 という注目すべき局面を照射するからである。50ページを超えて多くの論点を提出する論文から強引に取り出される家族関係の検討重心は、高齢者と中年女性層の関係に置かれる。

実はホフ論文は、ミリュウに対する関心がないばかりか、女性の選択行動に強く影響する職業生活への復帰の問題、そこでの正規職就業かパート職就業かといった区別も視野に入っていない。ところどころに、ドイツ人の大多数は施設介護よりも在宅での介護を好むとか、家族関係の中で発生する必要よりも労働市場の諸要求が高い優先順位を有しているとか、本稿の問題関心と重なる断片的な発言が散見される程度である（Hoff, 2006, S.281, 282.）。とはいえ、ホフ論文の最大の魅力は2度にわたる標本調査である。1996年の当初調査（最大で4,800余名）と2002年の複製調査（最大で3,000名余）では、大きくは居住状態、接触頻度、そして双方向性

を備えた4種類のサポート形態についての発現割合を調べている。

冒頭で自分たち自身の家族関係に対する主観的な評価を尋ねると、どの年代であれ良くないとの回答は5パーセント未満にすぎず、4分の3以上が非常に良好だと自己判断する。1996年と2002年を較べれば、個別の事項（子供との接触頻度、身体を使う支援）でより若い世代の間に悪化傾向が現れていても、非常に良好の回答割合は、すべての年代グループにおいてさらに3ポイント前後高くなっている（Hoff, 2006, S.265.）。

つぎに、検討の道筋をすっきりさせるために、介護の主要な担い手の姿をあらかじめ絞り込もう。現在では、平均余命が伸び、高齢者の健康度も増大しているため、70歳代の夫婦は大部分が日常生活に支障のない身体機能を備えている。要介護は70歳代後半から出現頻度が増えはじめ、最初の要介護者については、夫婦のうち片方 大半は女性 が介護を担う。したがって、世代間の家族関係において介護問題が生起するのは、たいてい80歳前後から以降となり、その際にもっとも多くみられるのは、女性 女性のケースである。この時、世代間家族関係を多面的に検討するホフ論文には、担い手となる中年女性の暮らしぶりがほとんど登場しない。少しイメージ的にまとめれば、一番若い回答世代の40～54歳の女性は、子供への手が離れ労働力市場への再参入が日常的な課題となっている。それは、社会における自己実現であるだけでなく、子供の進学・職業教育に対する資金需要の高まりに照応した実践的な対応でもある。近年、16歳以上の子供の同居率が急速に低下している事態は、この資金需要の増大を引き起こす1原因となっている（ホフ論文254ページ

に掲載されている図3によれば、同居率はこの6年間に7割から5割近くへと急落している)。この傾向は、子弟の社会的な地位向上に高い関心払う上層・中流ミリューほど強くなるはずである。

中年世代では、そうした背景のもと夫婦そろって労働力市場で熱心に働く事態が広く一般的になっていく。この事態は、子供との接触頻度の減少（ホフ論文269ページの図では、いちばん若い世代の場合、ほぼ毎日のコンタクトが6年間で75パーセントから60パーセントに低下）、他の家族への体を使う支援の低下（ホフ論文275ページでみれば、40～54歳の男性で5ポイントの低下、55～69歳の女性で7ポイントの低下）となって、家族関係に反映する。今日の高齢者は、モノ社会の圧力にさらされているより若い家族世代の選択を基本的に受容しつつ世代間の家族関係を取り結ぶ。取り結んだ関係について調べたデータが描き出す高齢者の生活態度を見れば、従来の通説は一新する感がある。そして、ハビトゥスを身につけた中年世代の選択は自宅介護の意味づけも変える。

(ii)

自宅介護は身近な介護形態でありながら種々の関係・要因が交差し、学問の対象としては扱いにくい。しかもドイツにはケアマネジャーの制度がない（前出のホイジンガー論文で専門の介護士が要介護者のケアを広範囲に調整していたケースは、あくまで特別な事例）。したがって、介護の主要な担い手は、自身が試行錯誤のうちにケアマネジャーの役割を演じることになる。一方で外部にある介護関連の市場情報を収集し、他方で家庭内の態勢を再編成して生活プログラムを編むという総合的な活動が求められ

る。当然ながら介護認定を受けてすぐには、各種情報が交錯してうまく整理できないから、金銭給付の選択はとりあえず介護生活をスタートさせる無理のない手段といえよう。

もし主要な介護の担い手が要介護者の属するミリューのハビトゥスに精通していれば、手に入れうる各種サービスを適切に組み合わせることで満足度の高いケア態勢を築くことは比較的容易になる（生活の質）。それぞれのミリュー集団が一方では経済社会の発展に柔軟に適合しつつも、他方で高い凝集性を維持できているのは、経済の発展と距離を置いた独自の文化特性を安定的に保持しているからである（この点を、遊びのルールに即して明確に指摘するのはカイヨワである）。その場合も、高い凝集性をもつミリュー集団の安定的な存続には、「ハビトゥスを備えた行為者がどのように形成されるか」問題だけでは不十分であって、それとセットになった局面 集団のハビトゥスを体現し、次世代に引き継ぐ仕掛け の検討が不可欠となる。ここで、ブルデューのハビトゥス論について一言付言しておこう。彼の対談を読むと、あるところでは「ハビトゥスを備えた行為者」の形成は青年期までに終わると読める。しかしながら、別の個所で述べるごとく、ハビトゥスは囲碁や将棋に似ていて、いくつもの選択肢がある事態を前に、「複雑に続く一連の『手』を組み立てる」ものだとすれば、それを身につける鍛錬に終わりはないといえる（ブルデュー、1990年b, 184, 187ページ）。

この局面に引きつけられれば、世代間家族関係の調査は直接に文化特性を取り上げていないものの、お互いを結びつける日常的な行動の調査は、形成されたハビトゥスの発現場面を抽出していることになろう。その際、調査者が中年世代

(40～54歳, 55～69歳)の二面性を分析の柱に据えているのは、暗黙のうちにこの世代が自己の両側面に位置する世代を支える中核だとみなすからである。果たしてそうであろうか。この常識的な設定に疑念を抱きつつ、主要な介護の担い手になるケースの多い中年世代の女性を軸に据えて、高齢世代と中年世代との家族関係を吟味する。

中年世代の家族関係における特徴的な心理は、自分の子供と親に対して同等な価値関心を向けず、心の重心が子供に対する心配に傾く。これは、接触頻度に端的に現れる。この間、低下傾向を見せているものの、40～54歳の大半の人々は別居している子供と毎日のように連絡をとる一方、親とは週1度ペースの安否確認に終わっている (Hoff, 2006, S.267, S.270.)。もっとも、この濃密さの非対称性は、4項目につい

ての家族間の支援収支表の上ではかなり違った様相を示す (表 - 4)。

まずは、相談ごとへの助言、情緒・心理的な支援といった精神的な面でのサポートに着目する。中年世代は問題発生のたび、親の方からも自分の方からも連絡しあっている。その主導権は女性にある。男性はどちらかといえば、人生における重要な決定や家庭経営などの相談ごとに深くかかわり、女性は逆に、情緒・心理的な面でのサポート役を演じることが多い。とはいえ、相対的な差に過ぎない。ハビトゥスの観点からすれば、問題の解決策も大切であるが、特にトラブルなどの相手が知り合いの場合には、処理に際しての身の処し方も同じだけ重要である。実際、集団内における態度決定、失敗処理などは相談ごとへの助言に配置されていても、ハビトゥスの形成にほかならない。この2項目

表-4 各種支援の与え手と受け手

(単位: %)

	相談ごとへの助言		情緒の心理的支援		身体を使う支援		金銭・物資の移転	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
<b>支援の与え手</b>								
一 40-54歳	90.8	92.1	84.6	91.1	44.0	39.5	28.6	30.0
九 55-69歳	85.8	87.8	78.6	85.9	33.9	31.8	32.8	32.4
九 70-85歳	80.6	79.9	75.1	81.3	20.4	16.9	37.2	29.5
六 全体平均	87.5	88.0	81.0	87.1	36.9	31.8	31.4	30.8
二 40-54歳	88.4	93.7	85.3	93.4	38.9	35.6	27.5	26.7
〇 55-69歳	83.1	83.6	80.6	86.1	34.3	24.2	38.1	35.1
〇 70-85歳	73.2	75.6	69.3	77.2	17.1	14.7	34.8	28.6
二 全体平均	83.7	85.5	80.7	86.7	33.3	26.3	32.7	30.1
<b>支援の受け手</b>								
一 40-54歳	78.9	84.2	68.5	78.2	33.6	25.8	11.5	13.9
九 55-69歳	69.5	79.2	59.2	73.5	25.9	26.9	5.0	5.8
九 70-85歳	66.5	73.8	59.0	69.5	36.2	44.3	2.2	4.1
六 全体平均	73.7	80.2	63.7	74.7	31.1	30.2	7.8	9.0
二 40-54歳	77.0	83.0	65.1	82.7	25.4	19.9	10.2	13.1
〇 55-69歳	72.5	75.7	56.1	68.3	24.1	17.5	4.3	6.6
〇 70-85歳	64.9	74.9	57.0	66.8	30.2	40.0	1.6	3.3
二 全体平均	73.2	78.4	60.4	73.6	25.8	24.2	6.5	8.4

注) 原資料を一部加工。

(出所) Hoff, Andreas : 2006, S.275 u. 276.



の支援で目立つ点は、より高齢である世代の活発な助言・支援である。人生において蓄積されたノウハウが伝達される局面だと推測される。

さらに、助言・支援の受け取り側に目を転じれば、与え手側よりも発現割合は下がるものの、どの世代からも助言・支援の要請がなされ、それに対応するレスポンスを受け取っている。相互間に濃密な支援・受領関係が築かれていて、情緒的な連帯を育む土俵は整えられている。ここでの2項目は、モノの動きを伴わない精神世界の相互関係であったが、つぎには目に見えるモノを伴う支援 身体を使う支援、金銭・物質の移転 に着目しよう。

超高齢社会が深刻な社会問題とされるのは、高齢者がマクロの面でもミクロの面でも大きな負担を引き起こすことにある。掲載の表は、この通念がどの程度実態と合致しているかを吟味できる。身体がスムーズに動かなくなったり体力が衰えると、家屋の修理や家周りの整理には家族や他人の力を頼むことが多くなる。体を使う支援の欄を見れば、確かに70～85歳の世代、とりわけ女性は4割以上が支援を受けている。その半面、より若い世代、とりわけ男性の高い受領割合は、やや意外感がある。この支援には、子供世代による住居の修繕・改修あるいは家周りの整理への手伝いや、女性の場合には幼児・児童の世話なども含んでいる蓋然性は高い。同時に、15～20パーセント水準ではあるが、高齢世代が支援の提供側に現れるのも見落とせない。

金銭・物質の移転の項目でなによりも驚きに値するのは、高齢世代が事実上、金銭的支援を受けていない事態である。対照的に子育てに関連した資金需要が強い40～54歳は1割を超えて金銭・物質を受領している。与え手側に目を

移しても、40～54歳の世代は支援割合がいちばん低い。そして、高齢世代はといえば、女性の与え手率は3割を少し割り込むものの、男性だと55～70歳に近い支援割合に達している。これをまとめると、高齢世代は体を使う手助けは受けても、金銭面での負担を若い世代に負わせないという共通した態度が明瞭に読み取れる。その手助けさえも、中年女性には多忙さの故か、低下傾向が現れている。結局のところ、異世代間の介護に登場するケースが比較的に高い高齢女性は、手助けをかなり頻繁に受けるとはいえ、金銭的な支援を受けたりせずに、むしろ必要に応じて若い世代に資金協力する姿が浮き出てくる。この傾向は、上層・中流ミリューにおいてはいっそう顕著になるはずである。中流・下層ミリューの場合も、資金提供こそできないものの、若い世代の資金を当てにしない点では、上層・中流ミリューの人々と変わらない。

世代間の支援の与え手・受け手データを前提にして中年世代の前に現われる高齢世代の主観的な像を描いてみよう。要介護になる前的高齢世代は良好な家族関係の構築に積極的である。高齢世代は、より若い世代のハビトゥス体得に際しても、また家計が必要とする資金の調達面でも貢献しているわけだから、彼らは負担の源泉というより、むしろ資源に相当する存在と位置づけられてもおかしくない。それでは高齢者が要介護の状態におちいると、どのように事態は変化するだろうか。確かに中年世代の女性たちが介護に割かなければならない時間・エネルギーは明らかに増大する。しかしながら、家事や家周りの少なくない部分はサービス市場で購入できる。それらのコストにしても、要介護になった高齢者はかなりの割合を自己の財布から支払う能力を保持している。しかも、精神的な

面では濃密な相互依存関係にある。

こうした客観的要件が満たされると、別な客観的な事情に由来する日々の不満・不平（自己の行動制約、精神的ストレス、保険制度の不備など）は強く意識しつつも、受給形態の選択という戦略的決定に関しては、情動的な連帯に先導されて自宅介護を選ぶ可能性は低くないであろう。要するに、資金的に余裕のある上層・中流ミリューの人々の主観的な行動戦略にとって、金銭給付の額が少ないことは選択を左右するほどの要件とはならない。彼らが選択に際して問うのは、自分にとっての世間に当たる当該ミリューのハビトゥスにふさわしい行動の答えだからである。

## 5. むすび

ドイツ介護保険の金銭給付が安定して大きな比重を占めている社会基盤を探った本稿は、風変わりな論文となった。金銭給付という目にみえる経済的なインセンティブの装置化にもかかわらず、自宅介護の担い手たちにとっては、親に尊厳ある終末期を迎えさせようとする主観的な動機が決め手となっている。発表されているドイツの業績吟味からこの考察結論へとたどり着く手順は長い。ここでは、そのプロセスの再掲示は省いて、経済合理性に依拠する支配的な説明に抗して、中年女性の多くが経済活動（仕事）を抱かえているにもかかわらず、情動的な連帯という主観的な動機に基づいて選択し、それを維持している論理・価値基準を整理しておこう。

まず生活世界には、普遍的な個人による合理的な選択（仕事の世界）と絶縁した普遍的な活動領域（遊び）がいたるところに存在する事実

を対置する。気晴らしとしての遊び文化の世界は、遊びのルールを承認する仲間が存在が不可欠な構成要素をなす。そのルール下で行われる特定の遊びはいかなる活動よりも面白いと共鳴する人々の間に強い結びつき感情（連帯感）が生まれる。ミリュー集団は、強い結びつきが特定の遊びからより多面的な生活文化へと拡大される場に登場する。そこで、生活の細部にいたるまで共通した所作が広まれば、集団に固定的なハビトゥス（性向）となる。この段階に到達する頃には、ミリューに属する個々の家庭は、人生の岐路を迎える際の選択も、日常のこまごました課題処理も、半ば自動的にミリューの身の処し方によって方向づけられる。個々のミリュー集団の範囲や構成の境界は流動的だし、経済社会の発展に伴って集団が社会に占める比重も変化するものの、フランスやドイツの社会はこの種のミリューによって構成されていると、ブルデューらは主張する（日本における数少ない類似の事例として、奄美群島での地域ミリューとハビトゥスによるシマウタ文化の継承があげられる。山田、2015年）。

とはいえ、ここから直接に金銭給付の大きくて安定した比重が生じるわけではない。ミリューの実態を調査した諸研究によれば、経済合理的に金銭給付を選択するのは、どちらかといえば貧しくて伝統文化を重視するミリューである。それらのミリュー集団は20世紀の末が近づくにつれて、急激に減少している。その一方で、比重を高めている上層やそれに近い中流のミリューでは、機会費用と整合的な行動が特徴的だと報告されている。この実態調査をふまえれば、上層・中流ミリューは、日々の課題処理では経済合理的に行動するものの、親の介護などの戦略的決定に関しては自宅介護に大きな主観的な満

足を覚えるという選択局面の区分に行きつかざるをえない。同時に、ミリュウに帰属する人々のハビトゥスは、とりわけ上層・中流ミリュウのそれは、モノ社会の各種圧力や経済的な要因を斟酌しつつも、情動的な連帯に沿う選択をする態度と親和的である。そして、本稿はこの二層構成の説明を裏付けるデータを、ミリュウ研究以外の実態調査から見つけ出した。もっとも、それらのデータはミリュウ単位で収集された資料ではない。大規模な実態調査から取り出される傾向が上層・中流ミリュウの性格と整合的であるに過ぎない。その整合的な脈絡を当てにできるならば、上層・中流ミリュウの間に自宅介護が大きく広がる基盤は十分にあると解釈できる。

結局、中流・下層ミリュウの人々の経済インセンティブに基づく選択と上層・中流ミリュウの情動的な連帯という主観的な選択が合成されることによって、介護保険は安定して大きな比重の金銭給付を維持してきたとみるのは、それなりの説得力がある。そして、ドイツの知人たちが周囲を見渡すかぎり、ミリュウに強く帰属する人々の行動パターンが急激に変化する兆候は、目下のところ見られない。

とはいえ、ここでは介護保険の発足から20年間を支えてきた自宅介護の受容基盤を摘出できたにすぎない。近未来に目をやれば、どの研究者も指摘するごとく、この間のドイツ社会には、未婚のまま一生を過ごす人や子供のいない夫婦が著しく増え、その先頭ランナーたちはすでに60歳をオーバーしつつある。つまり、世代間家族関係を築く基盤そのものが大きくぐらついてきており、自宅介護を支える中年世代が目立って減少する時代はすでに始まりつつある。制度にうまく自宅介護を組み込み、人々をそち

らへ誘導してきた介護保険、その抜本的な見直しの時間はあまり残っていない。

本稿は、7月13日に帰国した時点から大急ぎでまとめ上げた論考である。粗雑で強引な吟味に終わっていないかと危惧している。この時期の執筆に固執したのは、日本であまりなじみのない研究対象であり、説得力のある仕事にするうえで現地社会の生活感覚を取り込むことが重要だと判断があった。記憶が鮮明なうちにドイツの知人との対話を入れこみたかったわけである。

政府の家族政策と人々のレスポンスというテーマ自体は、私にとって新しいものではない。最初に補完性原則を取り上げてから、すでに20年近くが経過している。さらに遡れば、初期の研究において取り上げたドイツ特有の社会的市場経済論が家族政策を重視していた。今回、ミリュウ論と世代間家族関係の分析を手がかりにして、これまで内部に切り込めなかった補完性原則における自助の構造を少しのぞくことができた。短くはない研究生生活の道程を経てようやくの感が強い。

[付記]

本文に記したごとく、旧来の知人たちとの対話は外国人の私が一面的な見方に陥らないうえで大切である。とはいえ、地域政策・財政分野の研究から出発した私の場合、福祉・介護関係分野とのコネクションはとても少ない。この点で、ノルトライン・ヴェストファーレン州の職員 Peter Scheu 氏とドイツ応用介護研究所は特別の存在である。今回の場合、研究所の教授 Michael Isfort 氏による資料提供がなかったならば、本稿が日の目を見ることはなかったであろう。彼の厚情に深謝する。

《参考文献》

- Bourdieu, Pierre (石井洋二郎訳) 『ディスタンクシオン』, 藤原書店, 1990年a。
- Bourdieu, Pierre (加藤晴久編) 『ピエール・ブルデュー 超領域の人間学』 藤原書店, 1990年b。
- Caillois, Roger (多田道太郎・塚崎幹夫訳) 『遊びと人間』 講談社, 1990年。
- 石井洋二郎「訳者解説」Bourdieu, Pierre 『ディスタンクシオン』, 藤原書店, 1990年。
- 伊藤美登里・久保田滋「M・フェスタ 著『社会構造の変容と社会的ミリュー』 解説と部分訳(仮説・問題設定・方法・結果)」 『大妻女子大学人間関係学部紀要』 8号, 2006年。
- 是枝祥子「介護提供における生活の考え方と援助の基本」 『大妻女子大学人間関係学部紀要』 8号, 2006年。
- 高橋英寿『再帰化する近代 ドイツ現代史試論』 国際書院, 1997年。
- 山田誠『ドイツ型福祉国家の発展と変容』 ミネルヴァ書房, 1996年。
- 山田誠「公的介護保険とモラル・ハザード 日独の政策構想の比較分析」 『経済学雑誌』 98巻4号, 1997年。
- 山田誠「定着期のドイツ介護保険と補完性原理 介護専門主義と相互扶助機能の対抗」 『(鹿児島大学) 経済学論集』 58号, 2002年。
- 山田誠「ドイツの介護保険と補完性原則の今日 2つの介護保険改革から見えるドイツ社会国家の一断面」 『(鹿児島大学) 経済学論集』 80号, 2013年。
- 山田誠「社会主義ベトナム訪問に触発された『共同体』関係の吟味」 『(鹿児島大学) 経済学論集』 84号, 2015年。
- Blinkert, Baldo: Pflege und soziale Ungleichheit - Pflege und "soziale Milieus", in; Schroeter, Klaus/ Rosenthal, Thomas(Hrsg.), Soziologie der Pflege - Grundlagen, Wissenbestände und Perspektiven - , JUVNTA, München 2005.
- Blinkert, Baldo/ Klie, Thomas: Pflegekulturelle Orientierungen und soziale Milieus.-- Ergebnisse einer Untersuchung über die Sozialstrukturelle Verankerung von Solidarität.-- durch FIFAS(2014), downlord am 25. 06. 2015. 15:00 Uhr: (<http://www.fifas.de/publikationen/files/Pflegemilieu/pflegemilieu.php>).
- Bundesministerium für Gesundheit: Pressemitteilung; Studie belegt ungleiche Bezahlung und unfreiwillige Teilzeit in der Altenpflege, 27. Januar 2015.
- Heusinger, Josefine: Freundin, Exprten oder Diesntmädchen - zu den Auswirkungen sozialer Ungleichheit auf die Funktion professioneller Pflegekräfte in häuslichen Pflegearrangments-- In; Pflege & Gesellschaft, 12. Jahrgang, H.4, 2007.
- Hoff, Andreas: Intergenerationale Familienbeziehungen im Wandel, in; Tesch-Roemer, Clemens/ Engstler, Heribert/ Wurm, Susanne(Hrsg.), Altwerden in Deutschland, Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, 2006.
- Höpfinger, François: Pflege und das Generationenproblem- Pflegesituationen und intergenerationelle Zusammenhaenge, in; Schroeter, Klaus/ Rosenthal, Thomas(Hrsg.), Soziologie der Pflege - Grundlagen, Wissenbestände und Perspektiven - , JUVNTA, München 2005.
- Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung: Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient, 2015.
- Zeman, Peter: Pflege in familiärer Lebenswelt, in; Schroeter, Klaus/ Rosenthal, Thomas(Hrsg.), Soziologie der Pflege - Grundlagen, Wissenbestände und Perspektiven - , JUVNTA, München 2005.