

に対して、ボルツァーノ県に所属する実質的な社会サービス従事者は4712.4人、直接的、間接的な職種を含めて全てで77の職種にわたるが、その平均年齢は39.1歳、平均勤続年数は7.2年である。また、看護師の場合はそれぞれ291.3人、38.3歳、7.2年である⁴⁸。社会一援助士と社会一保健士の間では、平均年齢に比較的大きな開きがあるが、両者の平均勤続年数はいずれも3年以内にとどまっている。これは、全体及び医療専門職である看護師と比較してもかなり短いことがわかる。この他、社会一援助士、社会一保健士、そして援助士の教育・育成制度と確保策に準じた費用の援助策に関しては次節で言及する。

全体として、ボルツァーノ県の介護サービス供給システムは、他の社会サービス全般と同様に、他地域と比較しても非常に充実した機能を有しているとみられる。そうしたなか、2008年度からは、要介護者のサービスの利用は、収入状況、要介護度や供給可能な家族支援の状況を踏まえて、全て現金で支給されることになる。サービス利用者は、これを用いて、受給可能なサービスを選択する。こうした方式では、要介護者のサービス受給の全体的な状況の把握がより困難になると見られ、利用者が安価なサービスを求めて、インフォーマルな有償サービスを選択したり、あるいは支給された現金が家族に譲渡され、家族の生活資金の一部となり、本人の介護ニーズが満たされないことが懸念されている⁴⁹。

(4) 地域における家族介護者支援策—エミリア＝ロマーニャ州の事例から

在宅、あるいは入所型での社会一援助領域や、社会一保険領域における直接的な公的介護サービスの提供以外に、自治体では、要介護者本人も含めた、介護の主たる担い手となる家族や親族に対し、その経済的、心理的負担を軽減するために、以下のような支援策を展開している。ここでは、エミリア＝ロマーニャ州の事例を概観しよう。

・介護費用に関する税制優遇措置—在宅援助を受けている高齢者と障害者に対しては、ケアおよび援助に関する支出について、税制優遇措置を受けることができる。在宅援助サービスの運営主体に対しては、「特別援助費用 (assistenza specifica) の申告」を申請する必要がある。特別援助費用は、介護を必要としないものもしくは部分的な要介護者に対するものが、介護費用からの直接の部分的控除 (deduzione) であり、重度のハンディキャップが認められる者に対しては、介護費用を課税対象額から一定程度減額する控除 (detrazione) が適用可能となる。

優遇措置の対象となる費用は、次の通りである。

- a. 「家事サービスおよび指摘もしくは家族的援助用」の所定の郵便為替用紙によって、使用者側の家族から3ヶ月ごとに支払われる、社会保険料と援助料に対する費用 (家

⁴⁸ Azienda Servizi Sociali di Bolzano, *Bilancio Sociale 2006, 2007*, pp.79-80.

⁴⁹ 2007年10月の宮崎による現地での職員へのヒアリングによる。

事ヘルパー (colf)、ベビーシッター、高齢者の援助等が対象)。これらの費用は年間総額 1549.37 ユーロまでを控除の対象とすることができる。

- b. 要介護者の個人的援助にあてられた報酬。年間総額が最大 2100 ユーロまで控除対象 (deduzione)となる。ただし、控除対象額は所得に応じて段階的に設定され、対象者の所得がより高ければ、控除対象額はより低くなる。

これらの優遇措置の対象となるのは、年間総所得が 4 万ユーロ以下の者に限る。また、優遇措置の対象となる支出は、本人のみならず、本人の配偶者、子供、両親、義父母、兄弟から支出されたものも含まれる。

・救急電話—在宅の高齢者に接続する電話ネットワークで、電話受付センターにて、介入が要請される場合の総合的在宅援助 (ADI) を中心とした、複合的、横断的なサービスの介入を統括、実施する。対象者は、要介護状態、快復期、保健的リスクのある状態の高齢者であり、これら本人もしくはその家族が当サービスを利用する場合には、居住地のソーシャルワーカーに問い合わせる。サービスの給付は、申請者の経済的、社会的状況によって判断される。また、サービスの利用には、高齢者本人の所得に応じて月間の利用料の負担が求められる。

また、基本的な日常生活において社会的、心理的ニーズを満たすことを目的とし、緊急のサービス提供というよりは、助言や相談活動を中心とする電話援助 (Teleassistenza) のサービスもある。

・住宅環境の適応のための相談と援助—高齢者ならびにその他のあらゆる年齢層の障害を持つ者が、自らの住居における日常生活を持続的に展開するために、これを妨げる建築上の障害の除去、自動装置の設置、また本人用の器具や装置の設置などを、州の規定に基づき設置することができる。州の規定では、一連の相談は無料であり、当該領域に対する経済給付に関しては、居住地の地域保健機構への問い合わせが必要。たとえば、住宅への援助設備や本人用の設置器具、情報設備等の購入費用については、その半額について給付金が支給される。

4. 介護者の確保育成策

(1) 介護専門職

国レベルで策定、実施されている介護制度を有しないため、介護者の確保育成策もまた、州やコムーネ (市) など地方レベルで異なっている。またフォーマルな介護の現物給付については、施設、在宅サービスともに、具体的な全国共通の基準が設けられておらず、その普及率や利用率、提供されるサービスの水準は地域間で大きく異なっている。対人的な介護サービスは、通常、要介護者 (non-autosufficienti 直訳すると非—自立者) 全般を

対象としており、障害の先天-後天の事由や加齢による介護状態等を区別せずにサービスが提供されることが一般的である。

この領域に携わる専門的職業の種類には、医療を中心とする保健分野とそれ以外の社会-援助的分野に二分することができる。このうち専門的職業としては、前者で医師や看護師、後者では、社会-援助士、社会-保健士等を挙げることができる⁵⁰。日本の介護職に概ね該当するのは、この後者の領域であろう。このうち、社会-保健士（operatore socio-sanitario）は、2001年に締結された国-州間の合意の下で、国内で一定の共通基準を有しており、名称独占資格とあってよく、具体的な活動領域や、教育課程等に関しては、各州法で定められている。ただ、これに関する州法が最初に制定された時期が1980年代前後の州もあり、その後の州法の改定も、州によって異なっている。またこれ以外の介護に関連する専門職の教育課程や活動領域は全国统一される状況にはなく、現状では、要介護状態に関しても、その度合いを測るための全国共通基準が存在しない⁵¹。前項で取上げたように、要介護度の全国统一基準の設定、介護労働の資格化と教育・就労支援については、着手され始めたばかりである。

社会保健的領域のサービス従事者である社会-保健士と、地域によって名称が異なる社会援助的領域の従事者（概ね社会-援助士の意）の関係は、これもまた地域によって異なるが、社会-保健士の方が、必要最低教育時間が長いことが多い⁵²。このふたつのいわゆる介護専門職と「2.（2）主たる介護者とは誰か」でとりあげた「家族援助者」の各階級における、必要最低教育時間と賃金レベルを比較すると、（図表9）の通りとなる。

50 A.Lussu & B.Rovai, *L'operatore socio-sanitario nei servizi sociali*, Carocci, 2006, p.41.

51 国レベルの介護制度がなく、「要介護者」の定義や基準が存在しない。国レベルでの初の福祉サービスの枠組み法となった2000年の法律328号においても、要介護状態についての規程は明記されなかった。

ただ、近年、イタリアにおけるこの基準と定義に関して考察されるようになってきている。例えば、Il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL) は、2002年に発表された要介護状態に関する報告書によると、6歳以上の障害者（器官障害、身体機能の障害、視聴覚、言語障害、個人的孤立-室内、ベッド、いすなどで恒常的に生活することを余儀なくされる）が、その人口の5%（約270万人）。

また、2005年のRagioneria generale dello Stato, *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario*では、将来的なイタリアにおける長期ケア（Long term care）への公的支出の予測を行っているが、この際には、（1）OECDの分類基準にのっとった医療支出、（2）介添手当への支出、（3）地方レベルの社会-援助領域のサービスへの支出を総合したものとされている。さらに、地方レベルでは次のような定義がある。

- ・75歳以上の高齢者（Emilia-Romagna州）、80歳以上の高齢者（Umbria州）；
- ・市民的障害年金（pensione di invalidità civile）と／もしくは介添手当（indennità di accompagnamento）の受給者（Trento / Bolzano自治州, Umbria州）。

ボルツァーノ県では、要介護状態とは、要介護者への援助に関する法律に基づき、日常生活を送るにあたって、他人の援助を1日2時間以上受けなければならない者をさす。

⁵² ボルツァーノ県のケースでは、社会-援助士の方が、必要とされる教育時間が長い。

(2) 介護者の確保策の事例

・①ミラノ市介護者窓口 (sportello badanti)

ミラノ市では、2006年からミラノ市役所の福祉関連庁舎内の一角をパーティションで仕切った「介護者窓口 (sportello badanti)」が設置されている。2007年10月現在、5名の職員が職務にあっている。「介護者窓口 (sportello badanti)」に関しては、市のホームページ上で紹介されている。窓口での職務内容は、上記の内容のほかに、電話での問い合わせや面接時における労働者、使用者双方に対する雇用契約や費用等に関する情報提供なども含まれる。

使用者側、労働者側とも、それぞれ雇用と就労の意思が明確な場合、職員との3、40分～1時間程度の個別面接が行われる。使用者側と労働者側についてはそれぞれ所定の質問表があり、面接ではこれにのっとり、要介護者とその家族、そして労働者の属性やそれぞれの賃金、労働時間、労働内容等をはじめとした双方の状況、条件、希望の詳細が明らかにされる⁵³。

「介護者窓口 (sportello badanti)」の職員は、面接を通じて使用者となる家族と大部分が外国人女性である労働者の質問票を完成させ、求人、求職者リストからマッチングを行い、双方の紹介を行う。紹介後は、二者間でコンタクトがとられる。使用者はしばしば就労の場となる家庭にて労働者との面接を行う。これによって、実際の生活環境や被介護者となる高齢者の状況を直接労働者側が把握できる⁵⁴。

ミラノ市で使用されている質問票は、この介護者窓口の職員が作成したものである。労働者用の質問票は全7ページ、使用者用は全5ページ程度で、非常に具体的である(図表10)⁵⁵。労働者の質問票には、戸籍関連、現住所と生活及び家族の状況、滞在証等のデータなど基本的な属性のほかに、学歴、言語およびコンピューターの能力、運転免許の取得状況、職業経験の項目がある。なかでも、入国の経緯や入国後の生活職業経験、家事・介護関連の職業経験に関しては非常に詳細にチェックされ、これと本人の希望する介護の種類、時間、期間、賃金等の就労条件をもとに、当該領域の職能が判断される。

また、使用者の質問票は、申請者となる家族と要介護者の基本的属性のほか、要介護者の生活、健康と心身の自立、性格や性質、余暇活動、住宅環境の状況に加え、希望される介護と支払い可能な賃金の上限、要介護者の介護者に対する希望等の項目で構成される。またこれをもとに、使用者となる家庭が必要とされる、基本給に各種の手当、社会保険料

53 労働者と使用者に対しては、質問票に当人が記入する場合と、職員が面接を通じて、対象者の言説を再構成し、面接後に質問票に記入する場合がある(2007年10月7日における職員へのヒアリングによる)。

54 2007年10月の現地での職員へのヒアリングによる。

55 トレント市、ボルツァーノ市の同様のマッチングの業務に用いられていた質問表は、1～3枚程度であり、これらと比較すると、非常に詳細な質問票である。

等を加算した年間支出と月額が算定される。

この介護者窓口における、介護労働上の課題として担当者から挙げられたのは、使用者となる家庭が負担するコストの問題である。電話での問い合わせの時点で、経済負担や労働環境に関して遵守すべき各種の制約についての情報提供を受けた少なからぬ使用者側の家庭が、労働者の紹介を躊躇することがあるという⁵⁶。

②社会的活動促進団体 (APS) DONNE-NISSA' , NISSA' -CARE

イタリア最北部のトレンティーノ＝アルト・アディジェ自治州のボルツァーノにある社会的活動促進団体 (APS) DONNE-NISSA' (DONNE-NISSA) は、外国人女性のための就労生活支援と文化的、人的交流を主として多様な活動を行っている。この団体の特徴としては、そうした外国人をめぐり市内での包括的な活動経験や調査等を踏まえた研究報告書が充実している点がある。一連の活動のなかで、介護労働に関する相談窓口 NISSA' -CARE は 2004 年に設立され、2006 年からボルツァーノ市における社会サービスを提供するボルツァーノ社会サービス公社 (Azienda Servizi Sociali di Bolzano) と契約を結び、市内の 5 地区にそれぞれ設置されている、地区社会・保健管理局 (Distretto socio-sanitario) のひとつの施設内に、相談窓口が設置された。こうした状況から、NISSA' -CARE では、DONNE-NISSA' やボルツァーノ市の社会サービス公社との連携がとられている。

その活動内容は、俗称 "badanti" (見守る人の意) と呼ばれていた私的な介護労働者と、私的介護者を必要とする家族に対する一般相談、助言、各種手続きや法律に関する情報提供、そして求人・求職のマッチングと紹介である。介護労働をめぐる求人と求職のマッチングのプロセス (面接を通じた介護労働者、介護者を必要とする家族の双方の必要情報のデータベースの作成、双方の条件が適合する候補者数名の紹介と双方の引き合わせ等)、そして介護労働をめぐる相談・助言の事業内容は、先のミラノ市の事例とほぼ同様である。

2006 年、2007 年の、NISSA'-CARE における介護労働の求職者の登録者数と出身地域は次の通りである。登録者数は 2006 年 442 人、2007 年 321 人、出身地域では、EU 域外の東欧出身者が圧倒的で 2006 年に 58.4%、2007 年には 40.5% である。2007 年にこの地域の出身者が減少し、EU 出身者の比率が増加した背景には、同年 1 月にルーマニアとブルガリアが EU に加盟したことがあると見られる⁵⁷。

またサービスの利用者は、2007 年には年間 214 人 (2006 年は 212 人) で、7 割が女性、年齢が判別できる利用者 (全体の 9 割) のうち 8 割が 75 歳以上であった。利用者側から要請される労働時間帯が日中および夜間のケースは、全体 214 人のうち 61%、同様に労働

⁵⁶ 2007 年 10 月の現地での職員へのヒアリングによる。

⁵⁷ Relazioni attività sportello nissa' - care anno 2007, p.3.

内容について、見守りが必要とされるのは 88.8%、認知症の症状があるのは 27.1%であった⁵⁸。

③ナポリ県 雇用サービス局 ポンベイ雇用センター

EU 域外国民の家事・ケア労働者への求人・求職に対するサービス

2005年2月、南部リグリア州のナポリ県ポンベイ雇用センター内に、EU域外国民のケア労働者と家事労働者の求人と求職に対するサービスを行う窓口が開設された。窓口の業務の目的は、雇用口を探す労働者側と、労働者を求める家族側の双方に対して、双方のニーズにより適した求人と求職のマッチングを促進することである。

窓口開設の背景には、家族主義指向と南部の厳しい財政状況から、高齢者介護に関わる施策が限定的であること、また要介護高齢者の増加に伴い、家事・ケア労働者のニーズが高まっているものの、家族側によるこうした労働者側の確保の多くは、「ロコミ (passaparola)」であり、労働者側の職業経験やスキルと家族側の要介護者の具体的なニーズを吟味し、双方に適した労働・雇用環境を確保することが困難であった。また、労働者側は、過去のグレーゾーンでの滞在・就労経験等の経験が明るみに出ることを恐れて、公的機関への相談には積極的でなかったということもある。この窓口は、公的な雇用紹介の機関であり、いわゆる不法就労やグレーゾーンでの就労などが大部分であるといわれるような家事・介護労働領域の、不適正な就労環境の適正化もまた、重要な業務となる。

この窓口で行われる具体的な業務は、以下の通りである。

- 1) 対象者の面接と、それによる、戸籍、当該セクターでの就労経験等、労働関係の種類(職種、時間帯、労働時間、住居等)、教育、職業訓練、イタリア語のレベルのデータに関する一覧の作成
- 2) 求人を行う家族のための面接と同上の点に関するカルテ(一覧の)作成
- 3) データベースの適切な登録において双方の一覧を記載。
- 4) 求人の家族と、求職の労働者をセンターに呼んで事前の選別とマッチング。
- 5) 労働者と家庭のセンターにおける職員を介した引き合わせ。
- 6) 求人の家族の側からの結果の通知。
- 7) 契約に関する法的、手続き的な助言

2007年12月までに、160件の求職者と98件の求人家庭があり、85件についてマッチングが行われ、契約が成立した。またこの他22件の求職者の申請があったが、これはナポリ県外から寄せられており、対応が不可能であった。こうした他地域からのアクセスは、全国ネットで報道されたことの影響と考えられる。

求人の90%はケア労働者を対象とするものであり、そのうち70%は70歳以上の要介護

⁵⁸ Ibid., p.6.

者に関するケアを担当する労働者を求めている。また、求職に関しては、申請者や相談者のほとんどが東欧出身者で女性である。出身国としては、ウクライナが最も多く、それに次いでポーランド、最近ではロシアやブルガリアの出身者が急増している。彼女たちは、既婚者がほとんどだが離別や離婚のケースも多く、教育水準は中、高等教育の修了者が多い。またこうした人々の多くは過去に、イタリア国内で、インフォーマルな経路で就労していた経験がある。

こうした EU 域外国民のケア労働者は、実際の職務上では、看護的な (*infermieristiche*) なサービスに従事する機会も決して少なくない。しかしながら、ほとんどの者はこの領域の仕事に対する的確な知識や経験がない。こうした事態について、このセンターでは、こうした労働者に対する職業的専門教育や教育施設、資格の状況取得の把握や管理、促進といった業務に、地域保健公団 (ASL) がより積極的に取り組むよう、働きかけを行った。

(3) 介護者の育成策の事例

①アルト・アディジェ (ボルツァーノ) 自治県の事例

アルト・アディジェ (ボルツァーノ) 自治県では、社会的専門職 (*le professioni sociali*) の従事者の養成施設として、県内にふたつの県立の専門学校を設置している。高齢者介護に関連する社会的専門職の種別としては、社会一援助領域 (*socio-assistenziali*) と社会一保健領域 (*socio-sanitari*)、そして主として市場の在宅介護労働者に対する家庭での介護 (*cura familiare*) に分類されている。いずれの養成課程も学費は全額県が負担する。

社会一援助領域 (*socio-assistenziali*) の専門職の職務は、個人や家族の介添、援助、ケアを、単独でもしくは他の社会サービスや医療サービスの従事者とともに従事することにある。このなかには、サービスの質の保証や評価のための、管理や組織に関する業務や文書作成の業務、医師による治療や服薬の処方指示が正確に実施されているかについての見守り、医療および看護従事者の指示を保健サービスの従事者が実施する際の補助等も含まれる。

社会一援助領域 (*socio-assistenziali*) の専門職の資格取得には、次のような条件をみたすことが必要となる。3年間で合計 3750 時間、うち 2500 時間の社会文化、制度、法律、社会一心理学、保健一衛生、技術一実践領域の理論と、1250 時間の実習の履修コースを修了すること。履修要件は満 16 歳以上、すなわち高等教育の 2 年次を修了していること、もしくは当該年中に満 18 歳になり、かつ中学の卒業資格を有していることである。履修申請に際しては、対人サービスを提供する施設における 4 週間の実習証明を提出することとなっている。履修コースの修了後には、筆記、実技、口頭諮問による試験を受け合格者には資格が与えられる。

当該領域の履修コースでは、履修者に対して、次のような費用の援助策が講じられてい

る。

・ 県からの払い戻しによる、実習期間中の交通費と食費の全額負担と、ポケットマネー (Taschengeld) の支給

・ 通学距離が 2 キロ以上の者に対する交通費の減額

・ 収入と家族の状況に応じた奨学金の支給

・ 居住地が遠方にあり、通学のために寄宿舎で生活する者に対する奨学金の増額

次に、社会-保健領域 (socio-sanitario) の専門職であるが、その職務は、病院や利用者の在宅にて、社会-援助領域、社会-保健領域、そして入所型、半入所型の各種の複合的なサービスにおいて、保健領域のサービスを担当することにある。具体的には、要介護者や寝たきりの者を中心とし、終末期の患者等も含めた人々の日常生活における、サービス利用者の清潔、衛生環境のケアや衛生、保健領域での対人援助を行う。この他、サービス利用者のニーズの査定や、サービス受給がもたらす効果や悪影響等のサービスの質と量の評価、利用者とその家族とのコミュニケーションの円滑化のための助言等も行う。

社会-保健領域 (socio-sanitario) の専門職の資格取得には、次のような条件をみたすことが必要となる。1 年間で、合計 1115 時間、うち 665 時間の理論(領域は社会-援助領域と同じ)と、450 時間の実習の履修コースを修了する必要がある。履修の要件は、満 17 歳以上で中学の卒業資格を有していなければならない。履修コースの修了後には、筆記、実技、口頭諮問による試験を受け合格者には資格が与えられる。履修者に対する費用の援助策については、社会-援助領域と同一である。

また、家庭での介護者 (l'operatore/trice di cura familiare) は、高齢者の介護と援助に従事する者であり、しばしば、高齢者の住居にて生活をともにしながら、介護や援助を必要とする高齢者と直接的かつ継続的に接して、その日常生活や衛生面でのニーズに応じて常時職務に従事する。

前述のふたつの職種とは異なり、この家庭での介護者は資格職ではない。履修コースとしては、合計 600 時間、うち言語、文化、制度、法律、保健-衛生、対人関係、介護実践技術の領域に関して 450 時間の理論、そして 150 時間の実習が用意される。また外国人労働者を対象としていることから、履修の要件としては、正規の滞在許可証と、中学卒業資格、十分なイタリア語の能力が挙げられる。コースの履修中と終了時に 2 回の面接が行われ、この際の審査によって修了証明書が授与される。

②ミラノ市/県における家族援助者育成の教育活動

イタリア北部のロンバルディア州における介護領域の専門職は、前述のボルツァーノ自治県と同様に、社会-保健領域では社会-保健士 (Operatore Socio-Sanitario)、社会-援助領域では社会-援助補助員 (L'ausiliario socio-assistenziale)、そして市場における在宅介護者である家庭での介護として家族援助者 (assistenti familiari) がある。社会-

保健士と社会一援助補助員については、いずれも 1980 年のロンバルディア州法 95 号 27 条に規定され、それぞれの教育課程の内容を中心に、改定が重ねられてきた。

社会保健士は、病院等の施設と在宅の双方において、在宅、施設、準施設型サービスを提供し、サービス利用者の自立と福祉のために社会的領域と保健的領域の双方で、利用者の主たるニーズを満たす活動に従事する。具体的な職務内容は次の通り。

- ・ 技術的な権能を持つこと（家の管理や入院環境のための労働契約の策定等）
- ・ 食事の援助、補助
- ・ 地位サービスに関する情報、役所等の事務処理、サービスへのアクセスのための同伴などの活動
- ・ 環境の健全化
- ・ 薬の正しい服用のための援助
- ・ 専門領域の症状や兆候に関するデータの収集と記録
- ・ 栄養管理
- ・ 投薬
- ・ 活性化と社会化に関わる活動支援

社会保健士の養成は、州と一部の自治県の管轄であり、県、教育機関、地域保健公団（Azienda Sanitaria Locale）、病院公団と協力して、履修コースと関連する教育活動を行う。社会保健士の資格を取得するためには、1 年間のコースで、1000 時間以上の履修が必要。ただし、社会一援助補助員が社会保健士の資格を取得する際には、社会一援助補助員のために履修したコースの時間数を一定の割合で、振り返ることができる。600 時間未満のコース履修であった者 400 時間を、600 時間のコース履修者は 200 時間のコースに振り替えることができる。費用は 500~2000 ユーロ。

社会一援助補助員は、主に施設あるいは準施設型と在宅型の双方の社会援助領域で活動し、具体的には次の活動を行う。

- ・ 直接的な他人サービスと家事の援助
- ・ 衛生状態と社会的領域への介入
- ・ 他領域の職員との調整
- ・ 社会的な領域における利用者の主たるニーズの充足
- ・ 利用者の福祉と自立の追及

社会一援助補助員の養成は、社会保健士と同様、州と一部の自治県の管轄であり、県、教育機関、地域保健公団（Azienda Sanitaria Locale）、病院公団の協力体制で、養成コースが運営されている。現状では、履修コースは最低 600 時間である。費用は 316 ユーロ。

家族援助者の養成は、ミラノ県の管轄であり、「県立福祉専門職養成学校（"Scuola Regionale Operatori Sociali"）」にて専門知識を習得する。これには、専門技術、基本、横

断領域の3領域にわたる13種類の講義が用意されている(図表11) 期間は4ヶ月間、時間数は170時間、費用は無料である。受講には、満18歳以上であること、そしてEU域外国民については、ロンバルディア州内の警察署で発行された、就労のための有効な滞在許可証もしくは滞在カードが必要である。また、家族援助者の資格の取得によって、ミラノ市の家族援助者リストへの登録が認められる。また、社会一援助補助員の資格取得を希望する者には、家族援助者の養成課程で履修した150時間が認められる。その際には、8年以上の就学期間を有する中等教育もしくは出身国の義務教育の卒業資格が必要である⁵⁹。

5. 考察

度重なる政権交代や進展する地方への権限委譲の動向もあり、イタリアでは国レベルの包括的な介護制度の構想はなかなか実現する様相をみせない。しかしながら、地方、地域レベルでは、地方、あるいはその支援を受けた非営利団体等の多様な主体によって、外国人労働者や家族といった現存の介護者に対する、職業教育、現金給付策、社会権の保護、就労環境の適正化といった支援が、比較的活発に行われている。こうした活動は、外国人労働者の急増した1990年代後半から積極的な社会政策を導入するイタリア北部の地域や、大都市圏において展開されていった。最近では、イタリア南部での活動も見られるようになり、公的領域と民間双方における要介護をめぐる新たな動向は、国際制度比較においては、ほぼ表出することがないものの、イタリアの要介護者施策、とりわけ高齢者介護の領域におけるひとつの特徴といえるだろう。

現状では、介護者窓口のような場で行われるマッチングの際の手続きや審査項目、またこうした介護労働者に対する専門知識と技術の教育システムは、地域によって大きな隔たりがみられる。従って今後は、こうした地域間格差の縮小、特に、実際に大部分の介護労働を担っている家族介護者と外国人介護労働者の労働環境の適正化、そして職業教育プログラムの普及を通じた、彼ら双方に対する介護技術と専門知識の提供がより重要になるだろう。

こうしたイタリア型ともいえる介護者の確保育成策における将来的な懸念としては、次の3点を挙げることができよう。第一には、介護労働者としての外国人労働者が持続的に確保できるのかという点である。1990年代末から東欧地域からの家事・介護労働者が急増しているが、なかには地理的な要因と、中、短期的な収入の確保等、特に子供の高等教育の学費等の確保目的とする中年女性が多く、家族を呼び寄せた長期的定住や永住を目的としない。今後、この地域において経済発展が進み、就労および経済環境が整えば、現状の

59 ミラノ県立福祉専門職養成学校の教育担当者から提供された資料より。

ような外国人介護労働者の確保も見込めなくなる可能性も指摘されている。

第二には、従来家庭内で福祉責任を担っていた女性における人的資源の縮小がある。遅れていたイタリア女性の労働市場への参入はこの数十年で確実に上昇し続けている。これが持続的に進めば、家族の福祉資源、すなわち主たる介護者である家庭内の女性のそれは確実に縮小する。現状では、1960年代半ばに出生したベビーブーム世代が40代に入り、この世代の女性による今後の出産数の著しい増加も見込みにくくなる。今後、この世代の女性の就業率がとくに上昇することがなければ、彼女たちが高齢期を迎えるまでの今後20年余りは、その親世代の介護を担うことができるかもしれない。しかし、このベビーブーム世代が高齢期に入り、介護が必要となるころには、子世代による家族介護が、前の世代ほどは見込まれないのは確実である。

そして第三には、介護者の確保・育成策を担う人材の就労、経済環境の脆弱さを上げることができる。家族以外の主たる介護者となっている私的介護者の確保・育成策は、地方、地域レベルで展開されており、具体的なプログラムの策定と運営の双方を担っている人材の多くは、若年層である。こうした人材の多くは高学歴であり、活動内容の専門性や水準は非常に高いものの、報酬水準が低く、人材派遣会社を介した短期の有期雇用、パートタイム労働、また特殊な非典型的な雇用形態等、非常に不安定な環境で活動するケースが殆どである。現状のイタリア型介護システムにおける介護供給の適正化には、こうした人材の役割は大きく、中長期的な雇用継続が可能な就労環境を整備、保障することが重要ではないかと考えられる。

参考文献

Azienda Servizi Sociali di Bolzano, 2007, *Bilancio Sociale 2006*

Censis, 2007, *Finanziare I costi per la long term care*

Commissione per le compatibilità macroeconomiche della spesa sociale, 1997,
(<http://www.edscuola.it/archivio/handicap/onofri.pdf>)

Donne Nissa', 2007, *Relazioni attivita' sportello nissa' - care anno 2007*
(www.nissa.bz.it/)

Ferrera, M., 2006, *Le politiche sociali*, Il Mulino

Format S.R.L., 2004, *Il quadro della vita degli anziani in Italia*

Gori, C. eds., 2006, *La riforma dell'assistenza ai non autosufficienti*, il Mulino

- Gori, C. eds., 2006, *Le politiche per gli anziani non autosufficienti*, Franco Angeli
- Inps, 2004, *Immigrazione e collaborazione domestica: I dati del cambiamento* (www.inps.it)
- INPS, 2006, *Rapporto annuale 2005* (www.inps.it)
- IREF, 2007, *Il welfare fatto in casa—indagine nazionale sui collaboratori domestici stranieri che lavorano a sostegno delle famiglie italiane*
- Istat, 2006, *Annuario Statistico Italiano 2006* (www.istat.it/dati/catalogo/20061109_00/contenuti.html)
- Istat, 2006, *Parentela e reti di solidarietà* (www.istat.it)
- Lussu A., & Rovai, B., 2006, *L'operatore socio-sanitario nei servizi sociali*, Carocci
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2003, *Libro Bianco sul Welfare-proposte per una società dinamica e solidale*, Roma
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, 2006, *Rapporto di monitoraggio sulle politiche sociali- II parte, sezione II*
- Pavolini, E., 2004, *Regioni e politiche sociali per gli anziani*, Roma, Carocci
- Pfau-Effinger, B., 2005, "Welfare state policies and the development of care arrangements", *European Societies*,
- Piva, A., 2000, "I comuni e la riforma dell'assistenza(II)", *Prospettive Sociali e Sanitari*, anno XXX, no.20/22,
- Ragioneria generale dello Stato, 2005, *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e sanitario*
- Sarti, R., 2004, *Servizio domestico, migrazioni e identità di genere in Italia: uno sguardo storico* (www.uniurb.it/scipol-drs_servizio_domestico.pdf)

Share, 2005, *Health, Ageing and Retirement in Europe - First Results*,
(<http://www.share-project.org>)

イェク・B・F・フッテン、アダ・ケルクストラ著、1999、『ヨーロッパの在宅ケア』西澤秀夫監訳、簡井書房

大内伸哉, 2003, 『イタリアの労働と法』日本労働研修機構

庄司洋子他編, 1999, 『福祉社会事典』弘文堂

後藤玲子他編『世界の社会福祉年鑑 2008』旬報社

宮崎理枝, 2002, 「イタリアの高齢者在宅介護の動向—介護手当の現状と問題点」『海外社会保障研究』第 140 号

宮崎理枝, 2004, 「動向—イタリアの福祉白書 2003 年」『海外社会保障研究』第 146 号

宮崎理枝, 2005, 「介護領域における外国人の非正規労働と<正規化>施策について」『大原社会問題研究所雑誌』第 554 号

宮崎理枝, 2006, 「イタリアにおける外国人労働者と家事・介護労働—2002 年の正規化施策以降の展開」『社会政策学会誌』第 15 号

宮崎理枝, 2008, 「要介護高齢者と障害者領域の現金給付制度—イタリアにおける介添手当制度の事例から—」『大原社会問題研究所雑誌』第 592 号

資料

(図表 1) 高齢者福祉サービス関連の諸制度と主な基本サービスの概要

給付形態	制度/施設	サービスの種類	実施主体
現金	介添手当(indennità di accompagnamento) 介護手当 (assegno di cura) パウチャヤー制		国 コムーネ コムーネ(一部のみ導入)
現物	要介護者向け: 保健援助施設 (residenza sanitaria assistenziale) 一般者向け: 老人ホーム (casa di riposo), 宿泊ホーム(case albergo), コミュニティー・ホーム(communità alloggio) デイケアセンター(のサービスタワー)(centro diurni) 社会一援助サービスタワー (centro servizi socio-assistenziali)	社会一保健サービス 社会一援助サービスタワー	州/地方保健公社 (ASL) コムーネ 州/ コムーネ
	非入所型 (servizi non residenziali) / 地域サービス 上記以外のサービス	保健サービス、社会的在宅援助サービス、社会的在宅援助サービス 高齢者の社会生活支援 (孤立回避や社会参加等)	州/ コムーネ 公的主体と私的主体

出所: Lussu, A. & Rovai, B., (2006), *L'operatore socio-sanitario nei servizi sociali*, Roma, Carocci, pp.121-32; Franzoni, F. & Anconelli, M., (2006), *La rete dei servizi alla persona*, Roma, Carocci, pp.105-6; Ferrario, P., (2004), *Politica dei servizi sociali*, Roma, Carocci, pp.488-9; Gori, C. eds., (2006), *La riforma dell'assistenza ai non autosufficienti*, Bologna, Il Mulino, pp.14-7, の3点を主として参考し官制が作成。

(図表2) 長期ケア (LTC) の対 GDP 支出比率 (2004 年)

	GDP に占める比率	65 歳以上
保健・医療領域の長期ケア	0,77%	0,45%
介添手当	0,65%	0,48%
上記以外の長期ケア一地方レベルで支給される社会一援助サービス	0,14%	0,11%
全体	1,56%	1,05%

出所: Ragioneria Generale dello Stato (Ministero dell'economia e delle Finanze), *Le tendenze di medio-lungo periodo del sistema pensionistico e socio-sanitario*, 2006, p.94. (http://www.rgs.mef.gov.it/VERSIONI/VERSIONI/Attivita/Presentazione3.doc_cvt.asp)

(図表3) 経済労働部国家評議会 (CNEL) における要介護高齢者に対する介入 (サービス)

①	病院における援助 (社会的入院を含む)
②	介護ホームにおける援助
③	保健一援助施設 (Residenza Sanitaria Assistenziale) における援助一1988 年法律 64 号によると、保健一援助施設 (RSA) は、在宅では介護不可能な要介護高齢者に対する、統合的社會一保健サービスが提供される入所型施設
④	保護施設 (Residenze protette) 一歴史的に保健一援助施設 (RSA) に先立ち設置された施設で、入所対象者は RSA と同様、社會一保健、社會一援助、看護、継続的リハビリの諸サービスが提供される。
⑤	デイセンター (Centri diurni) 一1979 年の保健計画草案では、入院を必要としない病後の療養者や障害者に対して、保健的サービスを主として提供する施設であった。近年では、認知機能に問題を抱える高齢者に対するサービスと介入を提供する傾向が強い。
⑥	統合的在宅援助 (Assistenza Domiciliare Integrata) 一家庭的、社会的環境の維持、入院者数の縮小、社会的、保健的サービスの提供が在宅で展開、社会的領域と保健的領域のサービスの統合、両領域における多様な専門性の寄与を目的とする。
⑦	家族一補完性の原則に基づき、家族は要介護者のためのケア活動と援助において、特別な存在 (sede privilegiata)

出所: CNEL, *La tutela dei rischi di non autosufficienza fisica nelle persone di età avanzata*, 2002, pp.10-13. (<http://www.prtalecnel.it>)

(図表4) 家事労働の労働関係の規定に関する全国労働協約 (Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro sulla disciplina del rapporto di lavoro domestico) 10条 労働者の階級 (格付け)

A	職業経験が12ヶ月未満の家族協力者で対人援助には適さない者。労働への参加もしくは初等の職業教育の水俣にあり、家族援助者に属する職務を遂行する。12ヶ月間の勤務期間を満たすと、多機能的・一般協力的な資格を有するBレベルに昇格する。清掃、洗濯、調理の補助、厩舎の清掃と馬のケア、家畜の世話、紀世の世話、雑世の清掃と水撒き、一般作業員
特別A	要介護状態にない者の介添、臨時/偶発的な家族の不在等の際のベビーシッター
B	通常の家族生活の遂行に関連する職務に従事。清掃、調理、洗濯、監視の業務等に従事する私邸の門番、アイロンがけ、執事、庭師、熟練した一般作業員、人の輸送のための自動車の運転と管理、清掃を行う運転手、使用者宅での来客のための客室のリメイクと朝食の準備
特別B	要介護状態にない者、高齢者あるいは子供への対人援助。非援助者に対する食事や清掃等に関連する職務
C	理論と技術領域の双方で明確な基礎知識を持ち、割り当てられた職務を全般的な責任を持ち、独立して従事する。調理または原材料の調達を行う
特別C	要介護者の援助を行う (そのための職業訓練の経験なし)。必要があれば、非援助者の食事や清掃に関連する職務を担当する
D	責任を有し、独立し、また決定や調整を行う立場を含めた管理的職務に従事する。家族の財産の管理者。家族生活のためのサービスの提供に関連するあらゆるニーズの管理と調整を行う執事 給仕、アイロンがけ、洗濯、衣類の管理とこれに類する活動の調整を行う監督係 食料の準備、調理、食料の貯蔵等に関連するあらゆるニーズの管理と調整を行う料理長 緑地のケアや管理、介入、維持に関連するあらゆるニーズの管理と調整を行う庭師長 家族構成員の教育と知育に関連する職務に従事する家庭教師
特別D	要介護者の援助を行う (そのための職業訓練の経験あり)。必要があれば、非援助者の食事や清掃に関連する職務を担当する家の運営にかかわるあらゆるニーズの管理と調整を行う監督者
<p>1) 複数の職務に従事する者は、このうち格付けが高い方の階級に属することとする</p> <p>2) 要介護状態にない者とは、対人ケアや社会生活上の最も重要な活動を行うことができる状態にある者を意味する。</p> <p>3) 職業訓練とは、資格の取得を指し、その資格とは、労働者がイタリア国内で、もしくはこれと同等であれば外国で取得した、自らの職務の特定領域における修了証明を取得しているか、州の法規によって規定された最低時間数、すなわち500時間以上の職業訓練コースの履修を指す。</p>	

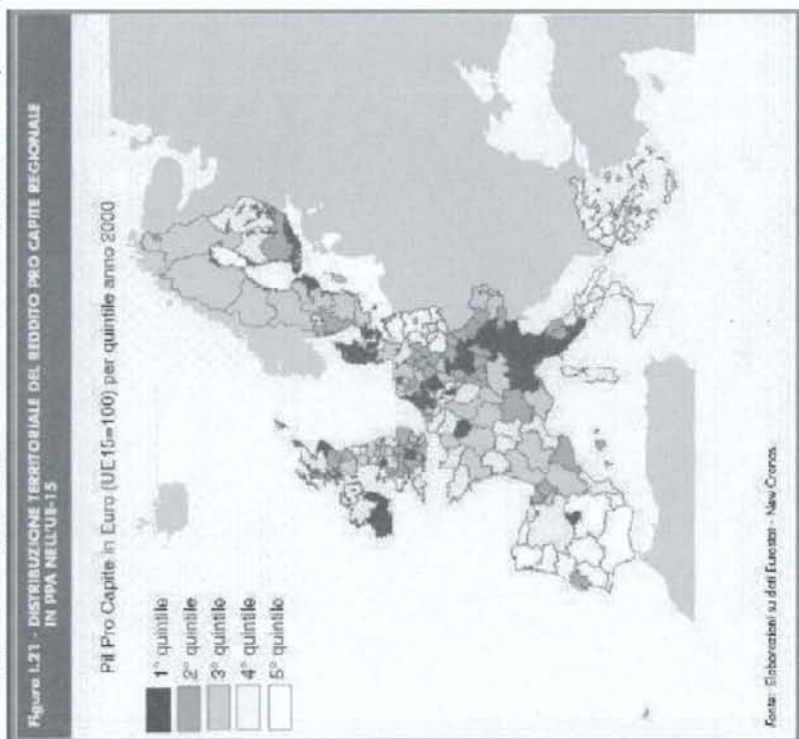
出所：ミラノ市介護者窓口から提供された資料より再構成

(図表 5) 労働形態と階級別の最低賃金(ユーロ)

	A	特別 A	B	特別 B	C	特別 C	D	特別 D
住み込みの労働者 (月額)	550.00	650.00	700.00	750.00	800.00	850.00	1,000.00	1,050.00
通いの労働者 (時間給)	4.00	4.70	5.00	5.30	5.60	5.90	6.80	7.10
夜間の援助 (月額)				862.50		977.50		1,207.50
夜間の在任 (月額)		577.50						

出所：ミラノ市介護者窓口から提供された資料より再構成

(図表6) EU域内の地域別に見たひとり当たりの国内総生産状況 (2000年)



出所：Istat, *Gli indicatori regionali per la valutazione delle politiche di sviluppo*, p.1.
(www.istat.it/istat/ventifertorni/Fantozzi-Prisco.pdf)

(図表7) アルト・アディジェ (ボルツァーノ) 市の高齢者向けサービス

サービス	サービスの内容	利用者関連データ	備考
社会教育的サービス (servizio socio-pedagogico) 介護サービスとしての 重要性一中	高齢者が最初に社会サービスにアクセスする際には、いかなるサービスを受けるのかをボルツァーノ市の5つの地区に駐在する社会教育担当者 (operatori socio-pedagogico) を通じて吟味される。	利用者関連データ 年間利用者数 1356 人 (2006 年) 前年と比較して 6.6% の増加。	
高齢者緊急サービス (servizio emergenza anziani) 介護サービスとしての 重要性一中	社会教育的サービスを極ずして、無料電話などを通じて要請され、提供されるサービス。 付き添い、傾聴、社会化、余暇などのための要請である場合には、当該活動を行うボランティア団体などが担当。またまず社会教育的サービスを受けることが必要と判断された場合には、地区で担当。	年間利用者数 366 人うち、239 人は新規 (2006 年) ボランティア団体 16 ボランティア 170 総活動時間 12,100	
在宅援助サービス (servizi di assistenza domiciliare) 介護サービスとしての 重要性一高	在宅援助サービスは、自立機能を一時的、あるいは恒常的に失ったものへの支援であり、そうした人々が、施設入所を回避し、自宅もしくはデイケアセンターにおいてより満足度の高いクオリティオブライフを保証されるためのサービス。 サービスは、家事援助、対人衛生サービス、社会-老年医学的活動などである。	サービスは全ての年齢層に提供されるが、全ユーザーの 90.5% は 65 歳以上の高齢者であり、6.4% は 60-64 歳、それ以外の年齢層 (0-59) は 3.1%。 高齢者の年間利用者数は 3,250 人 (2006 年)。 世帯構成は、この利用者の 64.4% は、単独世帯の高齢者であり、24.9% は子なしで配偶者もしくはパートナーと同居する高齢者のみの世帯である。 利用者の健康/自立状態は、全体の 48.3% に、特別な疾患はないものの、加齢による衰弱や自立の制限が見られる。 13.8% は、急性疾患の患者、末期患者、障害者といった、	利用者の年齢層、地区別、利用者の心身の自立の状況に関する表あり。

		<p>特別な健康状態にある。</p> <p>残る 37.9%は、心身の状態に疾患や、制限はみられない。</p> <p>利用された在宅サービスの内訳は、利用者の 65.9%が対人の衛生サービス、24.3%が家事援助サービス、その他 9.8%は付き添いやその他の多様な活動</p> <p>2006 年には、在宅サービスの提供時間は合計 39,520 時間。</p> <p>在宅で提供された給食サービスは、3,322 食。</p> <p>デイケアセンターでは足のケア (pedicure) のサービスが 10,948 件、また補助つきの入浴、シャワーが 688 件提供された。</p>
<p>食堂サービス (Servizio mensa)</p> <p>介護サービスとしての重要性一低</p>	<p>食事サービスは、いまだ自立的に活動できる高齢者に対して、食事の時間を、他の人々と共有する可能性を提供し、同時に、必要に応じた栄養と食物の摂取を行うために行われる。</p> <p>市内の食堂は 3 ヶ所、Don Bosco, Oltrisarco - Asiago, Centro - Piani - Rencio の地区にある。</p>	<p>2006 年の年間利用者数は 557 人。</p> <p>同年の新規利用者は 94 人。</p> <p>同年に提供された総食事数 68,105。</p>
<p>要介護者と部分的要介護者のための(夏季休暇中の)一時的滞在 (Soggiorni climatici per persone parzialmente o non autosufficienti)</p> <p>介護サービスとしての</p>	<p>要介護者と部分的要介護者のための夏季休暇中の滞在中の滞在。</p> <p>バリアフリーの施設で適切な援助を受けることができる。</p> <p>2006 年はチェゼーナで、5 回の滞在ツアーを實行。このうち 4 回は、60 歳以上を対象とし、1 回は、35 歳以上の精神疾患を有するものを対象。</p>	<p>2006 年の 60 歳以上の年間利用者数は 79 人。女性 58 人、男性 21 人、81 歳以上は 46 人。</p>