

老人家庭奉仕員派遣事業の波及要因に関する実証分析
—波及過程の県別比較を通じて—

西 浦 功

老人家庭奉仕員派遣事業の波及要因に関する実証分析 —波及過程の県別比較を通じて—

西 浦 功*

1. はじめに

高齢化の一層の進行がすすむ今日、在宅福祉サービスの充実が現代日本における喫緊の課題である。それゆえ、もし自治体による在宅福祉サービスの導入を阻害する要因があれば、それを突き止める作業が切に求められよう。

高齢者や障害者をはじめ在宅で生活する要支援者に対して「ホームヘルパー」を派遣して身のまわりのサービスを提供するしくみは、欧米では20世紀初頭から国レベルで整備がすすめられてきた。しかし、日本で「老人家庭奉仕員派遣事業」への国庫補助が始まったのは1962（昭和37）年である。このように日本で取組が遅れた背景として、当時の厚生省老人福祉専門官だった森幹郎は、①民間の家政婦派遣事業が先行していたこと、②拡大家族制度の時代にあつて家族内での支援が可能であったこと、③公的な手が家庭内に入ることに對するハードルの高さ¹⁾、という3つの理由を挙げる（森、1974：19）。

しかし、日本における上記事業の波及過程を詳細にみると、上記の理由は必ずしも当てはまらないことがわかる。日本において先駆

的自治体がこの種の事業を開始するのは昭和30年代からであるが、長野県で1956（昭和31）年に開始された家庭養護婦制度や、大阪府高槻市で1955（昭和30）年に開始された市営家政婦制度のように、上記の条件に符号しないと思われる先行事例が多くみられるからである。

これをふまえると、一概に「日本は在宅福祉との親和性が弱い」と決めつけることは適切ではない。本稿では、老人家庭奉仕員派遣事業が各県でどのように波及したのか、その波及プロセスを類型化しつつ、在宅福祉制度の波及過程にどのような地域性が存在するのかについて考察してゆきたい。

2. 在宅福祉事業の波及に関する先行研究

在宅福祉事業の波及に関する地域性の問題は、以下のようないくつかのリサーチ・クエスチョンに具体化することができる。すなわち、①各自治体はどのような経緯で高齢者福祉事業を採用するようになるのか、②各種福祉サービスにおける地域格差はなぜ生じるのか、③様々な施策の導入は、自治体から他自治体へどのように波及するのか、の三点であ

*人間福祉学部地域福祉学科

キーワード：老人家庭奉仕員派遣事業、普及論的アプローチ、先駆的自治体、産業化仮説、保健師

る。以下これらの論点に沿って、先行研究を整理してみたい。

2-1 自治体の単独事業研究

1963（昭和38）年に老人福祉法が設置されて以降、老人家庭奉仕員派遣事業をはじめ高齢者福祉サービスの充実はなかなか進まなかった。しかし、1968（昭和43）年の「全国居宅ねたきり老人実態調査」によって高齢者問題が大きくクローズアップされ、翌1969（昭和44）年の「寝たきり老人家庭奉仕員事業」の創設、並びに国民生活審議会中間報告における在宅福祉サービスへの転換の提言へとつながった。またこれに沿って、徐々に各自治体の各種高齢者福祉事業が本格化するようになった。こうした自治体レベルの福祉事業の動向に注目した研究として、古川孝順、中野いく子、坂田周一らの研究が挙げられる²⁾。

古川（1976）は、都道府県による社会福祉単独事業の展開について予備的考察を行ったものである。当時、革新自治体が相次いで福祉系単独事業を展開した背景から、革新系であるという政治的要因が社会福祉単独事業導入の主要因であるという議論が多くみられた。これに対し古川は、都市化や産業化のすすんだ自治体ほど多くの単独事業を採用するという仮説のもと、各県が実施した社会福祉単独事業件数の都道府県順位と、①全就労者中の雇用者割合順位、②県民所得順位、③生活保護率順位、④革新系得票率順位との間の順位相関を分析した。その結果、上記4要因と事業件数との有意な相関は認められなかったが、一方で野党得票率の低い都道府県群の方が単独事業数の伸び率が高いという別の分析結果が得られ、昭和40年代における社会福祉政策

の伸長は、資本主義国家が危機回避のため反体制エネルギーを吸収した結果であると解釈している。

県を単位とした古川の研究に対し、中野いく子及び坂田周一は市に注目して単独事業設置の動向やメカニズムを分析する。中野（1977）は、1968（昭和43）年を境に、それまでの単独事業が敬老金事業など元気な老人を対象とした一過性の施策から、在宅福祉を始めとした要介護老人の日常生活を支える施策へ広がったことを示し、高齢者問題の顕在化や「福祉元年」などの背景要因を指摘する。

一方で坂田（1979）は、①1970（昭和45）年を境に、一般老人対象事業に代わり要援護老人対象事業が台頭していること、②1975（昭和50）年以降、各種事業の伸び率が低下する一方、日常生活援護関係事業だけは高い伸び率を維持している、という二点を明らかにした。これをもとに、当時の各自治体の財政難は「バラマキ福祉」の結果ではなく、老人福祉に対する地方公共団体の役割の変化と、「超過負担」が強いられた結果であると主張する。また、老人福祉事業数と各自治体の属性の関連をみると、事業数が人口規模と正の相関がある一方、老齢人口比率とは負の相関があり、老後生活の充実に含まれる事業が（老齢人口比でなく）老齢人口の絶対量に反応することを示す結果ではないかと推測している（坂田、1979：38）。

これらの先行研究から、①1970年代前半が転換点となって、要援護高齢者を支援する役割が自治体に期待されるようになった、②各自治体の諸属性と単独事業数との関連について、a) 政治的要因の関連は必ずしも自明ではない、b) 老齢人口の絶対量が事業導入に

及ぼす影響の存在、という2点をここでは確認しておきたい。

2-2 福祉サービスの地域間格差に関する研究

前節でふれた先行研究群は事業の導入にまつわるマクロ趨勢を示すものが主であるが、古川（1976）が検証を試みた「産業化・都市化仮説」は、その後福祉サービスの地域間格差研究の中で検証がすすめられている。

三重野卓は、社会保障水準の国別比較研究の知見をふまえつつ、日本の各都道府県の民生費水準を規定する要因を以下のように整理した。①都市化の進行に伴い、相互扶助機能の低下が進み福祉需要が顕在化するという「都市化仮説」、②高齢化率の上昇に伴い老人福祉へのニーズが高まるという「高齢化仮説」、③産業化の進行に伴い生活水準が上がることで福祉ニーズの増大をもたらすという「産業化仮説」並びに「生活水準仮説」、④財政力の高い自治体ほど、社会保障の費用に多くの予算を確保できるという「財政力仮説」等である（三重野、1991）。

佐藤・中嶋（1999）は、上記の仮説群を市町村の在宅福祉サービス実績の地域差の要因分析にあてはめて検証した。1995（平成7）年度の全市区町村の在宅老人福祉サービス実績を被説明変数として重回帰分析を行った結果、①年齢別人口構成比（65歳以上）が高く、年齢別人口構成比（15～29歳）が低い、また第2次産業就業人口比が低いという過疎化の進んだ地域において福祉需要が高まりサービス実績も大きい、②「財政力仮説」とは逆に、財政力の弱い自治体ほどサービス実績が多い等の知見が得られた。これらの分析結果から、

財政面に恵まれない中でニーズの増大に対して必死に対応しようとする自治体の近年の窮状を読み取ることができよう。

2-3 政策波及における普及論的アプローチ

前節の三重野や佐藤・中嶋の研究は、各自自治体のもつ諸属性が政策導入の規定要因であるという前提に基づくものといえる。これに対し、近年では政府間関係をもうひとつの政策導入要因として位置付ける新たな視点が台頭している。この視点に基づく代表的な研究として、塚原（1992）を挙げることができる。

1970年代以来、欧米の福祉国家研究では、国家による社会保障制度導入プロセスの説明図式が、「先行要件論的説明」と「普及論的説明」の二つに整理されている（Collier & Messick, 1975）。先行要件論的説明とは、政策の必要性の高まりと財政力の余裕が政策導入の条件であるという考え方であり、古川（1976）や三重野（1991）が挙げる産業化・都市化仮説等がこの範疇に含まれる。一方、普及論的説明とは他の模倣を通じて政策が導入されるという考え方である。新しい施策の導入にあたっては各種のリスクや政策効果が不透明であるという不確実性がつきものであり、他の動向を参照することが不確実性を乗り越える有効な手段であるという考え方がその根本にある。

塚原はこの両仮説（「先行要件仮説」および「伝播仮説」）が、東京23区における6種類の社会福祉施策（給食サービス、入浴券支給、自己所有電話への基本料・度数料助成、電話訪問・相談、理髪サービス、入浴サービス）の導入過程にどの程度当てはまるかの検

証を行った。その結果、まず給食サービスを除く5施策において、短期間に多くの自治体が同時に当該施策を導入する「急速普及期」が確認でき、多くの施策における模倣と伝播の表れであるとした。さらに、時系列データを用いて各施策の導入の可否を被説明変数とするプロビット分析を行った結果、「(自区以外で)同施策を採用した区の数」が有意であり、伝播仮説の有効性を指摘している。

近年では行政学分野でこの政府間関係を重視するアプローチが発展している。伊藤(2001)は上記の「先行要件仮説」と「伝播仮説」に加え、中央政府との結びつきの強い地方政府ほど(中央政府の意向を受け)新規施策を導入するという「垂直波及仮説」を第三の波及モデルに位置付け、都道府県レベルでの各種政策波及の実態を分析している。さらに佐々木(2005)は、2001(平成13)年の日本全市の在宅サービス提供量を被説明変数として上記3仮説の検証を行った。その結果、ホームヘルプサービスは再配分型政策かつ日常生活を保障する性格の施策であるため垂直波及仮説が適合するという予想に反し、主として先行要件仮説が当てはまるという知見が得られている。

2-4 本稿の課題

以上の整理を踏まえて、本稿における課題を整理したい。まず、先行研究では(単独事業数やサービス実施量など)主に政策実績の自治体間格差に注目してきた。これら政策実績は当該自治体の財政力に大きく依存する傾向があると予想される。本稿では各自自治体のもつ財政力とは異なる側面から在宅福祉における地域性の一面を明らかにしたいという狙

いから、政策波及のプロセスに注目することとした。

第二に、自治体間の波及プロセスを正面から取り上げた先行研究自体が、現時点では数少ない。さらに、先に紹介した塚原(1992)の東京23区内の分析のように、そのほとんどが特定の都道府県の分析に限られている。そのため、視界を全国規模に拡大し都道府県間で比較するという視点は、波及パターンの地域性を明らかにするという点で有益な研究であると思われる。

以上の理由から、本稿では老人家庭奉仕員派遣事業が全国各地へどのように波及したのか、波及過程の県間比較を通じて、その背後に隠された諸要因を明らかにしていきたい。

3. 老人家庭奉仕員派遣事業の波及過程

本節では、まず老人家庭奉仕員派遣事業が波及した経緯の概略を述べ、次に各都道府県の波及パターンを類型化する。

3-1 先駆的自治体による単独事業の実施から老人家庭奉仕員派遣事業補助へ

戦後日本は、高度経済成長を通じて急速に生活水準を向上させたが、あまりに急速な産業化の進行は、一方で毎日の生活にも困る生活弱者を多く生み出した³⁾。

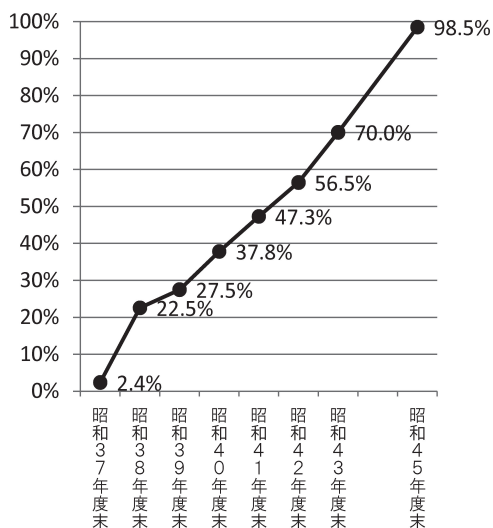
このような世相を反映して、1956(昭和31)年には長野県が「家庭養護婦制度」を、1958(昭和33)年には大阪市が「臨時家政婦制度」を開始する等、全国各地で窮乏する世帯に対して家事・介護サービスを提供する事業が始められた⁴⁾。

厚生省社会局施設課は、老人家庭奉仕員制度導入の主旨をまとめた当時の文書の中で、

①主に都市部において単独世帯化が進行しつつあり、②特に所得の低い階層においては、不時の疾病や障害等で勤労や家事が中断されるリスクを負う世帯が多いことを指摘している。そのなかでも特に高齢者世帯の窮状は深刻であり、その特徴として①被保護世帯の20%を占める、②60%以上が単身世帯である、③70歳以上被保護高齢者約12万人の80%が在宅で生活する、④高齢者世帯の80%は世帯内に勤労者がいない、⑤傷病を抱える世帯員のいる割合が高い等の様々な弱みを持つ。さらに、児童福祉領域等と異なり立法化も進んでいない。これらの点を挙げつつ、老人家庭奉仕員制度の必要を訴えている（厚生省社会局施設課、1961）。このような問題意識のもと、老人家庭奉仕員派遣事業は開始されたのである。

制度開始当初、事業を導入する自治体の増加ぶりは遅々たるものであった。図1は市部における老人家庭奉仕員派遣事業の導入割合の推移を示したものであるが、導入済の市の割合は、1964（昭和39）年末で全体の27.5%に留まり、町村に至ってはわずか0.2%だった⁵⁾。そのため、翌1965（昭和40）年には、中央社会福祉審議会「老人福祉施策の推進に関する意見」ではホームヘルパーを早急に全市町村に配置すべしと提言されている。

その後、1968（昭和43）年に全国社会福祉協議会が実施した「ねたきり老人調査」によって、多くの要援護老人の存在が明らかとなった。これがきっかけとなり、翌1969（昭和44）年には「寝たきり老人家庭奉仕員派遣事業」の開始と事業補助への大幅な予算増が実現。翌年度末には、ほぼ全ての市と6割の町村で事業導入に至っている。



【図1 老人家庭奉仕員派遣事業を開始した市の割合の推移】

3-2 都道府県間の波及パターンの類型化

上記のような趨勢の中で、各都道府県では老人家庭奉仕員派遣事業の導入自治体がどのように増えていったのであろうか。本節では各県の市部の波及パターンに注目し、いくつかの典型的波及パターンを参考にしつつ、類型化を行ってみたい。

2-3節で述べたように、新規政策の導入にあたっては、それに伴うリスクや効果に関する不確実性の中で自治体は政策導入の可否を判断しなければならない。それゆえに、政策導入に大きな不確実性を感じる自治体ほど、導入時期を遅らせたり、他都市の動向を伺ったりすることが予想される。こうした挙動が各県でどの程度見られるのかを、波及パターン類型化の手掛かりとした。具体的には、①県内各市で最初に同事業が導入された年度、②県内の最初の導入年度から次の市が追随するまでにかかった期間の長短の2点に基づき、各都道府県の波及パターンの類型化を試みた。

最初に、東京都ならびに5大市（横浜市、名古屋市、京都市、大阪市、神戸市）は、遅くとも1962（昭和37）年度には同事業を開始している。大都市圏という共通点もあることから、東京都及び上記の5大市を含む神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県の1都2府3県をまず一群とする。

上記以外の県の波及パターンの特徴を整理すると、以下のような分類が可能である。第一に、事業導入開始年度についてみると、老人福祉法が施行された1963（昭和38）年並びに翌1964年に事業が開始された県と、事業開始が中央社会福祉審議会の提言が出された1965（昭和40）年以降にずれ込んだ県とに二分することができる。この相異を第一の分類軸とした。

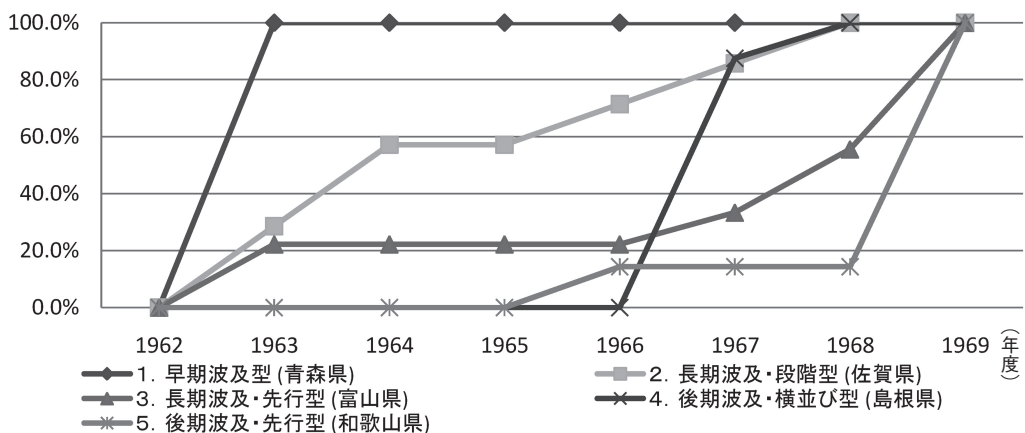
第二に、県内各市の導入過程を比較すると、いくつかの典型的な波及パターンをみいだすことができる（図2）。

まず青森県は、老人福祉法が施行された1963（昭和38）年中に、県下8市全てが奉仕員の導入を済ませている。このように、補助事業開始後1～2年ではほぼ県下の全市に奉仕員が

設置されるのが、典型的な波及パターンの一つである。こうした特徴を持つ県は、青森県の他に石川県、福井県、滋賀県、徳島県、宮崎県の5県あり、これらの群を「早期波及型」と名付けた。

次にみられるのは、事業の全市への波及に長い期間を要した波及パターンである。ただしこれを詳細にみると、この群の中にさらに二つのパターンを見出すことができる。ひとつは、佐賀県のように毎年段階的に導入都市が増加するパターン。もうひとつは、富山県のように特定都市による政策導入後、他市の追隨に時間を要するパターンである。

佐賀県の場合、1963（昭和38）年の高雄・多久両市による奉仕員設置後、翌1964（昭和39）年には佐賀・鳥栖両市が、1966（昭和41）年には伊万里市が奉仕員を設置するというように、徐々に同事業が波及した。このようなパターンは北海道他6県に見出せた。一方で富山県の場合は、1963（昭和38）年の富山・高岡両市による奉仕員設置後しばらくは他市の追隨がなく、次に新湊市が奉仕員を設置するまで4年の期間を要している。このような



【図2 老人家庭奉仕員派遣事業の主な県内波及パターン】

【表1 老人家庭奉仕員派遣事業の波及パターンによる46都道府県の類型化】

波及開始時期	波及パターン	該当する都道府県
1963（昭和38）年以前に開始	大都市型：都および5大市を含む府県	東京都、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県
1963～1964年（昭和38～39）に開始	早期普及型：1965（昭和40）年までにはほぼ全市に波及	青森県、石川県、福井県、滋賀県、徳島県、宮崎県
	長期普及・段階型：各市が段階的に導入	北海道、埼玉県、千葉県、長野県、岐阜県、広島県、佐賀県、福岡県
	長期普及・先行型：先行都市の導入後しばらく追従なし	茨城県、栃木県、群馬県、富山県、静岡県、三重県、岡山県、山口県、愛媛県、熊本県、大分県、鹿児島県
1965（昭和40）年以降に開始	後期普及・横並び型：複数都市が同時に開始	岩手県、秋田県、福島県、山梨県、鳥取県、島根県、長崎県
	後期普及・先行型：特定の1都市が開始	宮城県、山形県、新潟県、奈良県、和歌山県、香川県、高知県

タイムラグがみられる県は、他にも茨城県、栃木県をはじめ11県存在し、典型的な普及パターンの一つといえる。そのため、佐賀県のように段階的に波及したパターンを「長期波及・段階型」、富山県のように後発市による追従に時間を要するパターンを「長期波及・先行型」と類型化した。

以上のグループはいずれも1964（昭和39）年までに奉仕員設置が始まっていたのに対し、設置開始が1965（昭和40）以降となった県は14県存在した。これらの県の中にも複数の波及パターンを見出せる。島根県は、1967（昭和42）年に島根市をはじめほとんどの市が設置を完了している。一方で、和歌山県は和歌山市の奉仕員設置後追従がなく、1969（昭和44）年に残りの全市が奉仕員を設置するという波及パターンを持つ。これら2つのパターンを区分するため、県下の複数の都市が同年度に奉仕員設置を始めた県を「後期波及・横並び型」、県下の1都市が先行して奉仕員設置を始めた県を「後期波及・先行型」と類型化した。以上を整理したものが表1である。

ちなみに、「後期普及・先行型」の県は、和歌山県の他、宮城県、山形県、新潟県、奈

良県、香川県、高知県の6県が該当するが、香川県（丸亀市が最初に設置）を除く全県において、県庁所在市が最初の奉仕員導入都市であった。このことは、特にこの類型において県庁所在市が他市のモデルケースとなる場合が多いことを伺わせる結果といえる。

4. 実証分析：波及類型の相違を生み出す要因

前節の作業を通じて、老人家庭奉仕員派遣事業の波及過程においては、県によって多様な波及パターンがあることがわかった。これを受け、本節ではこのような差異が生じる要因について、若干の分析を行いたい。

4-1 家族構造における地域性の影響

分析を始めるにあたって、最初に老人家庭奉仕員派遣事業の波及パターンと各県の家族構造との関連を確認しておきたい。本稿の冒頭でもふれたように、拡大家族が多く存在していたことが老人家庭奉仕員の普及を遅らせてきたという見方があるからである。

かつての日本型福祉社会論に代表されるように、他国と比較して3世代家族の多い日本

では、家族員が老親の面倒をみるという美風を守るべきであるという考え方が、我が国にはいまだ根強く残っている。

しかし、三世代同居の傾向は必ずしも戦後日本に普遍的に見られる現象ではない。家族社会学においては、東北日本では三世代同居の傾向が強くみられる一方、西南日本では隠居制度によって親世帯が早くから子ども世帯と分離する鹿児島県に代表されるように、高齢者世帯割合が高い傾向があることが指摘されてきた(熊谷：1997、清水：1997)。関連して、佐藤・中嶋(1995)は、1995(平成7)年の各市町村の在宅福祉サービス量に「西高東低」の傾向がみられることを確認しており、このような東北日本と西南日本の家族構造の違いを反映したものではないか、と推測している。

こうした家族構造に起因する西高東低の傾向は、老人家庭奉仕員派遣事業の波及パターンにも見受けられるのであろうか。これを確認するため、同事業への国庫補助が始まる直

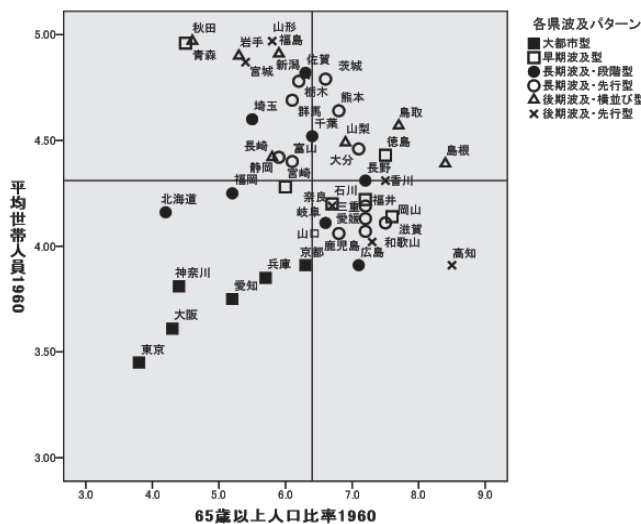
前の1960(昭和35)年に注目し、65歳以上人口比率と平均世帯人数の散布図を作成して各県の波及類型を投影したものが図3である。

高齢者比率が高く平均世帯人数の少ない第4象限に西日本の県が、逆に高齢者比率が低く平均世帯人数の多い第2象限には東日本の県が多く分布していることがこの図からも確認できる。しかし、各県の波及パターンを投影すると、各波及類型が広い領域に分布しており、老人家庭奉仕員のニーズが最も強いと予想される第4象限の県が早期に波及しているとは必ずしもいえないことがわかる。そのため、次節では他の様々な社会経済的変数に注目して関連要因を探ってみたい。

4-2 各県の老人家庭奉仕員数と社会的要因との関連

次に、各県の老人家庭奉仕員の数と社会経済的変数との関連について分析する。

佐藤・中嶋(1995)は、1991(平成3)年度の各県の65歳以上人口10万人当りの老人家



【図3 各県の人口・家族構造と波及パターンとの関連】

【表2 分析に用いる変数の記述統計】

要因	1965年			1970年		
	平均値	標準偏差	変動係数	平均値	標準偏差	変動係数
65歳以上人口	134365.54	79779.04	0.59	159369.33	101549.12	0.64
65歳以上人口比率	7.10	1.33	0.19	8.10	1.57	0.19
人口1000人当り脳血管疾患死亡率	2.00	0.42	0.21	2.04	0.48	0.23
第一次産業就業者割合	32.99	12.19	0.37	26.52	10.60	0.40
第二次産業就業者割合	27.64	8.51	0.31	30.37	8.21	0.27
第三次産業就業者割合	39.38	5.58	0.14	43.05	5.61	0.13
平均月給(事業所規模30人以上:正社員)	35264.39	3761.16	0.11	65716.96	8319.33	0.13
人口10万人当り診療所数	63.34	11.06	0.17	64.99	11.24	0.17
人口10万人当り病院数	7.65	2.13	0.28	8.51	2.85	0.33
人口10万人当り看護師数	123.26	42.99	0.35	129.47	38.14	0.29
人口10万人当り保健師数	16.63	5.52	0.33	16.61	5.98	0.36
衆院選自民得票率	0.58	0.08	0.14	0.52	0.11	0.20
65歳以上1万人当り老人家庭奉仕員数	0.89	0.82	0.93	6.43	2.62	0.41

(N=46)

庭奉仕員数と、人口動態・世帯・住宅・経済・医療供給・社会福祉施設供給に関する諸変数との関連を分析し、①高齢者人口や脳血管疾

患死亡数等の人口動態変数、②1世帯当たり人員、③病院数・医師数・保健師数等の医療供給変数との間に有意な関連があることを指

【表3 65歳以上1万人当り都道府県老人家庭奉仕員数と各変数との相関係数】

要因	65歳以上1万人当り老人家庭奉仕員数(1965年)		65歳以上1万人当り老人家庭奉仕員数(1970年)	
	相関係数	有意水準	相関係数	有意水準
65歳以上人口	0.424	0.003**	-0.248	0.097
65歳以上人口比率	-0.569	0.000**	0.33	0.025*
人口1000人当り脳血管疾患死亡率	-0.642	0.000**	0.35	0.017*
第一次産業就業者割合	-0.552	0.000**	0.474	0.001**
第二次産業就業者割合	0.54	0.000**	-0.571	0.000**
第三次産業就業者割合	0.384	0.008**	-0.059	0.695
平均月給(事業所規模30人以上:正社員)	0.448	0.002**	-0.424	0.003**
人口10万人当り診療所数	0.174	0.248	-0.028	0.852
人口10万人当り病院数	-0.114	0.452	0.31	0.036*
人口10万人当り看護師数	0.13	0.388	0.318	0.031*
人口10万人当り保健師数	-0.546	0.000**	0.415	0.004**
衆院選自民得票率(S38,S44)	-0.548	0.000**	0.309	0.037*

(N=46) ** P<.01 * P<.05 (両側検定)

摘している。

上記研究及び佐藤・中嶋（1999）を参考にしつつ、本稿では以下の変数、すなわち①人口動態変数（65歳以上人口・65歳以上人口比・人口1000人当り脳血管疾患死亡率）、②産業化変数（第1次～第3次産業就業者割合）、③生活水準変数（事業所規模30人以上の企業正社員の平均月給）、④医療供給変数（人口10万人当り病院数・診療所数・看護師数・保健師数）、⑤政治意識変数（衆院選での自民党得票率）⁶⁾と、65歳以上人口1万人当り老人家庭奉仕員数との関連について、1965（昭和40）年及び1970（昭和45）年の2時点で相関分析を行った⁷⁾。

まず各変数の記述統計をまとめたものが表2である。平均値の比較からは、高度経済成長の進展に伴い高齢化や産業化が進行している点を確認できる。また変動係数に注目すると、他変数に大きな変化がない一方65歳以上1万人当り老人家庭奉仕員数の係数が5年間で目に見えて減少しており、事業の波及に伴い奉仕員数の地域差が縮小していることが確認できる。

次に、65歳以上1万人当り老人家庭奉仕員数と各変数との相関係数をまとめたものが表3である。2時点間の相関係数の比較を通じて、いくつかの興味深い知見を見出せる。第一に、多くの変数において1965年と1970年の相関係数の正負が逆転して有意な結果が得られている。65歳以上人口比率、産業従事者割合、平均月収、衆院選自民得票率等の変数はいずれも産業化や都市化と密接な関係を持つことを考慮すると、1965年の相関係数の数値は古川（1976）や三重野（1991）のいう「産業化仮説」を裏付けるものと解釈できる。同

時に、1970年において相関係数の正負が逆転している事実は、事業波及の中心が都市部から町村部へ移ったことを意味するものと推測できる。

第二に、4つの医療供給変数（診療所数・病院数・看護師数・保健師数）に注目すると、保健師数の相関係数のみが両時点で有意な値を示した。これは事業の波及プロセスを考える上で興味深い事実であり、次節でさらに考察を深めたい。

4-3 老人家庭奉仕員派遣事業の波及類型と社会的要因との関連

各自治体の在宅福祉サービス実績を従属変数とする分析は、佐藤・中嶋の一連の研究の他にも、各市町村のホームヘルプサービス量を従属変数とする佐々木（2005）、各県の老人家庭奉仕員数に対する影響要因を時系列的に分析した金谷（2007）等が挙げられる。これらの先行研究のように実績量に注目したアプローチは、財政的に余裕のある都市部の効果が反映されやすい一方、都市部以外における地域差を見出すことが難しくなるという問題が懸念される。そのため、本節では代替的手法として、3-2節で作成した老人家庭奉仕員派遣事業の波及類型に基づいた分散分析を用いて、波及類型に影響を及ぼす諸要因を検討することとした。

まず、都市部の影響を排除するために大都市型に分類される6都府県を分析サンプルから除外した。次に、より少ないケース数で比較結果の解釈を容易にするため、3-2節で作成した残り5つの波及類型を、①早期波及群（6ケース）、②長期波及群（20ケース）、③後期波及群（14ケース）の3類型へ統合し

た。この3グループの相違を明らかにするため、先の相関分析で挙げた12変数を従属変数とする一元配置分散分析を行った。なお、各県の社会経済的状況から事業導入に至るまでのタイムラグを考慮して、早期波及群の識別については1960（昭和35）年、後期波及群の識別については1965（昭和40）年のデータに注目して分析を行った。その結果、①65歳以上人口、②人口1000人当り脳血管疾患死亡率、③平均月給、④人口10万人当り保健師数の4変数において有意な結果が得られた。これらを手掛かりに、早期波及群及び後期波及群の特徴を描写したい。

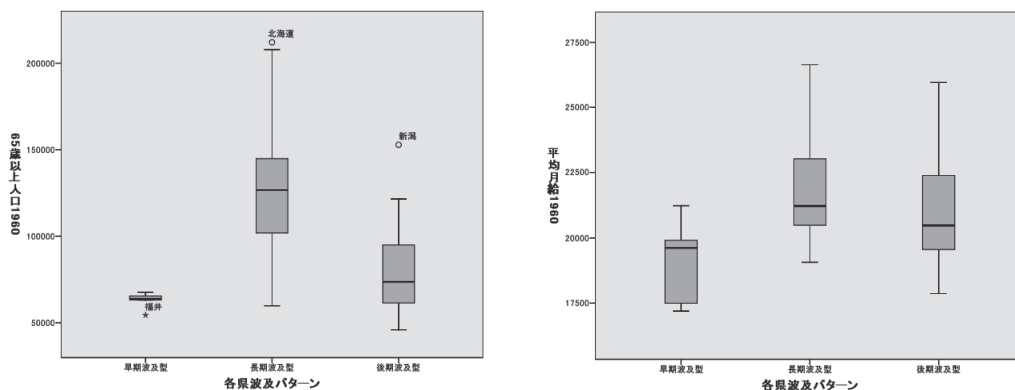
まず早期波及群の特徴を明確にするため、1960（昭和35）年の65歳以上人口と事業所規模30人以上正社員の平均月給（以下「平均月給」）の分布を3群で比較したものが図4である⁸⁾。早期波及群の特徴として、①65歳以上人口が少ない、②平均月給が少ない、という特徴を確認することができる。

坂田（1979）が暗に示すように、65歳以上人口が少ないことは政策ニーズの少なさを意味し、一見して事業導入には負の影響を及ぼすと思われる。しかし他方では、想定される

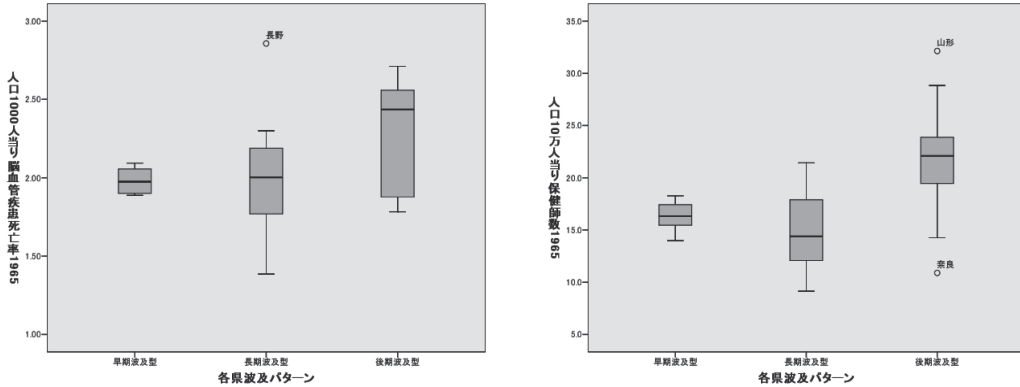
政策対象者数の少なさは事業導入に必要なコストが少なく済むことも意味する。実際、塚原（1992）では入浴サービスや食事サービスのように多くの人的コストを要する事業は波及速度が遅いという結果が示されており、同じ特徴をもつ老人家庭奉仕員派遣事業においても、政策導入コストの影響の強さが想定されよう。また平均月給の少なさは都市部被雇用者層の生活水準の相対的低さを示すものであり、これらの背景が早期波及群に属する県の事業導入を早めた要因であると推測できる。

次に後期波及群の特徴を明らかにするため、1965（昭和40）年の人口1000人当り脳血管疾患死亡率と人口10万人当り保健師数の分布を3群で比較したものが図5である⁹⁾。後期波及群の特徴として、①脳血管疾患死亡率が高い、②保健師数が多い、という特徴を確認することができる。

上記の分析結果にはいくつかの背景要因が考えられるが、一つの解釈として、保健師と老人家庭奉仕員との間にある「代替関係」を示すものではないかと筆者は考える。脳血管疾患予防の有効な手段の一つが食生活改善活



【図4 65歳以上人口及び平均月給（1960）の比較】



【図5 脳血管疾患死亡率と保健師数（1965）の比較】

動であり、これに携わる保健師に在宅高齢者との接点が生まれる可能性があるからである。また、貧困者の救済問題対策のひとつとして、英米の保健婦事業が日本に紹介されたという経緯（大国、1973）は、3-1節で述べた老人家庭奉仕員制度の成立経緯（貧困対策）とも符合する。

和田・宮本（2010）は、長野県の昭和20年代から40年代の保健福祉活動研究のなかで、①「保健婦雑誌」1962（昭和37）年4月号にホームヘルパー特集が生まれ、記事の中でホームヘルパーと保健婦活動との共通点が指摘されていること¹⁰⁾、②昭和40年代に家庭奉仕員と保健婦が協働して高齢者を訪問していたこと等を紹介している。これらの事実から、保健婦も在宅福祉ニーズの一端を担っていた様子を伺うことができる。他県においても同様な活動が繰り返されていた可能性があり、この点については今後検証作業を進めていきたい。

このように在宅福祉制度の波及と医療の関連を指摘する研究例には、他にも北場（2001）が挙げられる。北場勉は、老人家庭奉仕員制度の展開過程を論じる中で、市部で1970年代

以降派遣世帯数の伸びが見られなくなった理由として、市部における病院の増設によって高齢者が病院の一般病床へアクセス可能になったことを挙げる（北場、2001：230-231）。上記の分析結果は医療と福祉の協働関係について別の示唆を与えるものであり、この論点については今後さらに議論が必要であろう。

5. ま と め

本稿では、老人家庭奉仕員派遣事業の導入において、都道府県別の波及パターンになぜ差異が生じるかを考察した。その結果、市部における波及パターンの県別比較を通じて二つの点が明らかとなった。第一に、1962（昭和37）年以前から同事業を開始していた大都市圏を除くと、①数年でほぼ全市への波及が完了した「早期波及型」、②全市への波及に長い期間を必要とした「長期波及型」、③1965（昭和40）年以降の数年で全市に波及した「後期波及型」の三つのパターンを見出すことができた。第二に、「長期波及型」ならびに「後期波及型」の各県群をみると、(a)先駆的都市による事業導入後しばらく他都市が追随せず、タイムラグが存在する波及パターン

ン、(b) 県庁所在市の事業導入をふまえて他都市が事業を開始する波及パターンを見出すことができた。これらの現象は、塚原(1992)はじめ福祉政策研究者たちが主張する「政策の伝播」が、各県内レベルにおいても存在しうることを裏付けるものである。

本稿では、これらの波及パターンに影響を及ぼす諸要因を明らかにするため、さらに若干の分析を行った。その結果、①1965(昭和40)年を境として、波及の主な舞台が都市部から町村部へ移ったこと、②高齢者数が少ない県において早期に波及が進んだことが明らかになった。また、保健師数の多い県において、保健師が代替的に在宅福祉ニーズ対応の一翼を担ったことを伺わせる分析結果が得られた。これらの知見から、老人家庭奉仕員派遣事業に関する地域性のいくばくかは、各県の高齢者の絶対数や奉仕員と保健師との代替関係によって理解が可能であると思われる。

しかし、老人家庭奉仕員派遣事業の波及プロセスをめぐる謎は、依然として多く残されている。例えば、奈良県、和歌山県、高知県などのように高齢化率が高い一方で平均世帯人数が少ない県において、事業の波及が遅れた理由が本稿では十分解明されていない¹¹⁾。また、長期波及型・後期波及型のグループそれぞれに先駆的都市が存在する場合としない場合が見受けられたが、両者を識別するための背景要因がまだ明らかにされていない。これらの課題については、今後各市町村別のデータ分析を通じて、さらなる説明モデルの構築と検証をすすめてゆきたい。

【注】

1) 例えば、大阪市が1958(昭和33)年に

「臨時家政婦制度」を開始した際、公務員が家庭内に入ることへの批判を考慮して、市ではなく民生委員連盟が事業主体となったという経緯がある。

2) 本稿が取り上げる老人家庭奉仕員派遣事業は、各市町村による単独事業ではなく、国と県からそれぞれ1/3ずつの補助を得て行われる補助事業である。しかし、老人福祉法第4条では、他の多くのサービス同様に家庭奉仕員設置は(義務でなく)責務として規定され、奉仕員設置の判断は各自自治体の裁量に拠っている。これをふまえると、単独事業研究は本稿が参照すべき先行研究の一群といえよう。なお老人福祉法4条の責務規定については、大山・岡田・山口・高橋(1982)227-228頁を参照のこと。

3) 渋谷(2009)は、経済成長下の日本が「古典的貧困」を温存しつつ「新しい貧困」を生み出していった経緯が、老人家庭奉仕員派遣制度に至る筋道の一つとなったと指摘している。

4) 両自治体にとどまらず、全国の自治体で類似の事業が展開された点については、西浦(2011)を参照のこと。

5) 1969(昭和44)年度は、通常の高齢者家庭奉仕員派遣事業と、「ねたきり老人家庭奉仕員派遣事業」を合わせた延べ数が記録されており、他年度と異なる集計方法が採られている。これらの混乱を避けるため、同年のデータを図1から省いた。

6) 1965年及び1970年には衆議院選挙は実施されなかったため、1965年の分析では1963(昭和38)年の衆議院選挙、1970年の分析では1969(昭和44)年の衆議院選挙の結果を代わりに用いた。

- 7) 分析に用いるデータの出典は、各年度の国勢調査(65歳以上人口・産業就業者割合)、人口動態統計(脳血管疾患死亡数)、厚労省『毎月勤労統計調査年報地方調査』(事業所規模30人以上の企業正社員の平均月給)、自治省『衆議院議員総選挙調』(衆院選での自民党得票率)、厚労省『医療施設調査』(一般診療所数、病院数)、厚労省『衛生行政業務報告』(看護師数・保健師数)である。また、1970(昭和45)年の県別老人家庭奉仕員数データは厚生省『社会福祉行政業務報告』から、1965年(昭和40)年の同データは厚生省報告例に拠った。
- 8) 65歳以上人口については、 $F = 12.132$, $P < .001$ 、平均月給については $F = 3.32$, $P < .05$ (いずれも自由度2) で有意な結果が得られた。
- 9) 人口1000人当り脳血管疾患死亡率については、 $F = 4.487$, $P < .05$ 、人口10万人当り保健師数については $F = 11.024$, $P < .001$ (いずれも自由度2) で有意な結果が得られた。
- 10) 例えば「保健婦さんの鞆と同じように、体温計をはじめ氷嚢、カイロと内容物の点検は出発前入念に行われる」との記述がみられる。
- 11) 保健婦が県内各地に駐在し、日常的に住民の衛生管理指導にあたる「保健婦駐在制」が、戦後高知県でのみ継承され、「高知方式」と呼ばれて定着したという経緯(木村、2012)は、この問題を解く上で有益な手がかりになると思われる。

【付 記】

本研究は、平成24-26年度文部科学省科学

研究費の交付を受けた研究成果の一部である(基盤研究(c)24530652「ライフコース・イベントと階層格差」研究代表者:鹿又伸夫)。

【参考文献】

- Collier, M. & Messick, R. E., 1975, "Pre-requisites versus Diffusion: Testing Alternative Explanations of Social Security Adoption," *The American Political Science Review*, 69(4): 1299-1315.
- 古川孝順、1976、「地方自治体の社会福祉施策—都道府県単独事業の予備的考察—」日本社会事業大学編『現代日本の社会福祉』勁草書房: 65-90.
- 金谷信子、2007、『福祉のパブリック・プライベート・パートナーシップ』日本評論社.
- 木村哲也、2012、『駐在保健婦の時代 1942-1997』医学書院.
- 北場勉、2001、「わが国における在宅福祉政策の展開過程—老人家庭奉仕員派遣制度の展開を中心に—」『日本社会事業大学研究紀要』48巻: 207-242.
- 厚生省社会局施設課、1961、『老人福祉(二)—老人家庭奉仕員制度について—』
- 熊谷文枝、1997、「日本の家族の地域性と多様性—地域特性と世帯構造—」熊谷文枝編著『日本の家族と地域性(上)—東日本の家族を中心として—』ミネルヴェ書房: 19-56.
- 三重野卓、1991、「民生費の趨勢と都道府県間格差—その規定要因とクラスター化—」*DATABASE FORUM*, 4(2): 19-36.
- 森幹郎、1974、『ホームヘルパー』日本生命済生会.
- 中野いく子、1977、「単独事業実施の現状と

- 背景—老人福祉政策についての調査から—」『月刊福祉』60巻12号：39-45.
- 西浦功、2011、「日本のホームヘルプ制度の波及に関する予備的研究—老人家庭奉仕員制度に注目して—」『人間福祉研究』14号：79-94.
- 大国美智子、1973、『保健婦の歴史』医学書院.
- 大山博・岡田彰・山口春子・高橋絃一、1982、「自治体の老人福祉施策に関する調査研究（中間報告）」『社会労働研究』29巻1-2号：179-252.
- 坂田周一、1979、「地方自治体の社会福祉財政と単独事業—老人福祉単独事業を中心に」『月刊福祉』62巻4号：34-40.
- 佐藤秀紀・中嶋和夫、1995、「老人家庭奉仕員数における都道府県格差」『日本の地域福祉』8号：129-138.
- 佐藤秀紀・中嶋和夫、1999、「在宅老人福祉サービス実施状況の市町村間格差に関連する社会的要因の分析」『社会福祉学』40巻1号：1-19.
- 渋谷光美、2009、「老人の生活問題に対する社会福祉としての家庭奉仕員制度創設」『京都女子大学生生活福祉学科紀要』5号：33-41.
- 清水浩昭、1997、「世帯統計からみた家族構造—日本の全体状況と地域性—」熊谷文枝編著『日本の家族と地域性（上）—東日本の家族を中心として—』ミネルヴァ書房：57-72.
- 塚原康博、1992、「社会福祉施策の導入と伝播—先行要件仮説と伝播仮説の統合と検証」『季刊社会保障研究』28巻2号：173-181.
- 佐々木寿美、2005、「高齢者福祉をめぐる政策過程研究」『年報行政研究』40巻：128-148.
- 和田謙一郎・宮本教代、2010、「昭和20年代から40年代の小規模自治体における保健福祉活動—長野県の保健婦の活動を調査して—」『四天王寺大学紀要』49号：125-146.

Empirical Analysis of the Factors behind the Adoption of Home Help Service Program for the Aged : From the Comparison among Prefectures Regarding Diffusion Process

Isao NISHIURA

ABSTRACT

Although the home welfare services had already started in Europe and America at the beginning of the 20th century, it spread in Japan after the Showa 30s. It is said that the reasons which were influencing in Japan are existence of private housekeeper business, the strength of three-generation family tendency, and the resistance of using social welfare services. But this explanation is not necessarily applied to the influencing process of actual Japan. So, in this paper, the background which a difference produces to the influencing pattern in each all prefectures was analyzed in introduction of a home help service program for the aged.

Comparison of the influencing pattern in the urban areas of each prefecture showed the following things. First, three types of early influencing, long-term influencing, and second-half influencing exist in the influencing process of the program. Second, many cases which a time lag produces in influencing in other local community from an advanced local community are seen. This result supports the validity of diffusion theory approach in the influencing process of this program.

Furthermore, it turned out that 1) bordering on around 1965, main influencing shifted to the towns-and-villages part from urban areas. 2) many early influencing patterns are seen in a prefecture with few elderly people. Moreover, the analysis result made to ask about the alternative relation between a public health nurse and a home helper.

Future tasks include clarifying 1) the reason which is influencing in the prefecture where needs are great, and 2) the factor of the time lag in an influencing process.

Key words : home help service program for the aged, diffusion theory approach, pioneering local community, industrialization hypothesis, public health nurse