

II-6 在宅介護者の健康権保障に向けた在宅介護制度構築への視座 —フィンランドの親族介護支援法を参考に—

井口 克郎・森山 治

はじめに

日本では国の進める地域包括ケア構想や「ニッポン一億総活躍プラン」(2016年)に見るように、家族等の在宅介護者による介護を求める潮流が強まってきている。しかし、雇用の不安定化や在宅介護者の高齢化等の進行の中で、家族における介護基盤は脆弱化し、在宅介護者の健康悪化や疲弊が生じている。

本報告では、在宅介護者の健康権を保障できる在宅介護制度のあり方について、フィンランドの親族介護支援法とその政策背景を参考にし、最低限必要な制度構築への視座について検討する。フィンランドでは、1993年に親族介護支援制度が示され、2005年に親族介護支援法が制定(2006年に施行)された。親族介護支援制度は、在宅における要介護者を介護する家族や親族等の者(本稿では、親族介護者もしくは在宅介護者と表記)と自治体が親族介護契約を交わす枠組みを示したものであり、親族介護者に介護報酬を支払うユニークな制度として知られるようになってきている。本稿では、このような制度がフィンランドでつくられた背景と現状について検討し、現在の日本の家族介護を推奨する政策動向の問題点と課題について提起する。

1 日本における介護人材政策の動向と在宅介護者

(1) 社会保障制度改革推進法と介護保障制度後退

- ・介護保険制度の発足(2000年)と建前、思惑

建前上の理念:「介護の社会化」、競争によるサービスの質向上、サービス選択の自由等
財政的思惑:新自由主義「構造改革」下における公的医療保険制度の財政抑制、措置制度(税方式)解体による国家責任や財政の抑制等

- ・制度発足以降、介護報酬および制度改定の中で、度重なる様々な給付抑制施策の推進。

- ・2012年8月に、民主・自民・公明3党協議の下で社会保障制度改革推進法成立。

社会保障制度改革にあたっての基本的方向性として、「家族相互及び国民相互の助け合い」を重視し、「サービスの範囲の適正化」「効率化及び重点化」という社会保障給付範囲の限定、社会保障費の抑制を行うために、国は自らの生活保障の責任や役割を、家族及び近隣における「自助」「互助」に転嫁。

→介護分野でもいっそうの給付抑制や制度後退。

例) 2015年改定…特養の入居規制強化、一部自己負担の引き上げ、介護予防給付(訪問介護・通所介護)の「総合事業」への移行等。

⇒介護保険制度全体のサービスの質や機能の縮小、弱体化が進められる中で、そこから排除される要介護者の介護の受け皿としての役割を求められているのが、家族介護における在宅介護者や、ボランティア等。

- ・「経済財政運営と改革の基本方針2015～経済再生なくして財政健全化なし～」

家族介護のために働く人々が離職しキャリアが断絶される「介護離職」を問題視し、そ

の防止を一つの目標に掲げた。同時に、持続的な経済成長を追求するための方策の一つとして、「女性活躍、教育再生をはじめとする多様な人材力の発揮」を掲げ、経済成長追求のために、従来専業主婦等として非労働力状態にあった女性等をいっそうその担い手として「活用」するため、経済等各分野での女性の参画拡大を提起〔首相官邸，2015：12 ページ〕。

- ・2015年9月 経済政策「アベノミクス」における「新・3本の矢」

「介護離職ゼロ」社会の提示。

- ・2016年6月「ニッポン一億総活躍プラン」

介護人材確保策として在宅介護者等を大きく位置づけ、「介護離職ゼロ」や「仕事と介護の両立」について、具体的な方針を打ち出す。

例) 在宅介護者への相談・支援体制の強化。

介護休業・介護休暇の取得しやすい職場環境の整備や、「働き方の改革」の推進。目玉としての長時間労働の是正。「総労働時間」を抑制するため、時間外労働を労使で定める「36（サブロク）協定」において、健康確保において望ましくない長時間労働（月80時間の時間外労働）を設定した事業者などへの指導強化を行うとした¹。

⇒「仕事と介護の両立」「介護離職ゼロ」といった耳触りの良いフレーズを用いながら進められてはいるものの、実際に行われている政策は、公的介護サービスの制限や負担増によるアクセスハードルの引き上げ。その受け皿として在宅介護者やボランティアに無償の担い手としての役割を求める傾向が強い（自助・互助・共助・公助論）。

⇒このような流れは、社会保障費を抑制する中で、市民に賃労働者としての役割（企業等における生産への貢献・経済成長への寄与）や在宅介護者の役割双方をよりいっそう求める「仕事と介護の両立」であり、その実現を追求すればするほど市民に疲弊をもたらす性格が強いと言える²。

（2）地域における要介護者・在宅介護者の疲弊

このような政策動向の中で、在宅介護をする家族等の健康や生活が脅かされてきていることが近年、明らかにされている。たとえば、[井口，2014] [井口，2017a] は、地方都市における量的住民生活調査から、介護保険サービスや家族介護にカバーされていない「潜在的な要介護者」が多く存在する現状や、在宅介護者が介護に携わっていない他の集団と比べ、健康悪化や疲弊が進んでいること、住民が国や自治体の責任による公的介護サービスの拡充を強く望んでいること等を明らかにしている。

（3）日本の在宅介護、介護人材政策の課題

¹ その後改革案は、最大月 100 時間まで残業を認めるなど、極めて低劣な水準にとどまっている。

² 「自由民主党憲法改正草案」（2012年）は、憲法 25 条 2 項の国による「すべての生活部面」に関する社会保障等の向上増進義務を、「あらゆる側面」からの支援に後退させ、同時に家族について規定する 24 条に関して、家族構成員に助け合いの義務を課すことを提案している。人権としての社会保障を解体する中で、その受け皿として家族の扶養義務をより強く求めていく思惑が非常に明確に示されている。

介護にあたっては、ある人がその人の親密なパートナー等の介護をする権利、「ケアする権利」を実現するべきだという議論がある [Daly, 2001]。そのような議論が重視しているのは、日々過酷な生活環境の中で、公的介護サービスの抑制により、家族で介護せざるを得ない状況の中で疲弊していく人々も存在することから、「ケアしない権利」を同時に実現することが大前提だということである。すなわち生活や介護に関する選択権を保障することが不可欠である。

在宅介護者が疲弊し健康状態が悪化している状況、もしくはそれを放置し、加速させかねない政策が、在宅介護者の健康権侵害であるという認識はまだまだ十分になされていないのが日本の現状である³。

2 フィンランドの親族介護支援制度の背景と概要

日本は日本の状況の改善への示唆を得るため、フィンランドの親族介護支援制度について考察する。日本で同政策について紹介・分析した主要文献としては、[笹谷, 2013]。

同書は、フィンランドの高齢者ケアに関する諸施策について、その内容や背景について広範に整理し紹介した労作である。本稿では、笹谷の知見に加え、筆者らが独自に行ったフィンランドにおける現地ヒアリング調査等を基にしながら、笹谷の知見を一部批判的に検討しつつ、フィンランドの親族介護支援策の内容と性格及び日本への示唆について検討する。

(1) 親族介護支制度形成の背景

①フィンランドにおける高齢者ケア保障制度の確立（1970年代～80年代中葉頃）

- ・ 1960年代～70年代頃、国内の産業構成の変化（1次産業の衰退や3次産業の発展）や都市化、農村部の衰退により、保育や高齢者介護制度の整備の必要性。
- ・ 1970年代～80年代にかけて、一定の社会保障制度の整備が進行。
1970年、法律から両親や祖父母のケアに関する子供の義務削除。
1977年、配偶者相互のケアの義務が削除され、自治体にケアの義務が移行。[笹谷, p. 101]
- ・ 1982年、社会サービス法の制定。これによりすべての市民が自治体からケアに関するフォーマルサービスを受ける権利が制度上保障されることとなった（訪問看護、ホームヘルプ、配食や移動サポート、在宅介護手当等）。
- ・ 1984年には、保健福祉国家補助金改革（VALTAVA 改革）により、自治体の保健福祉サービスの開発や提供に関する費用を国が補助する仕組みの構築。
高齢者、障害者、長期療養者の在宅介護支援（とりわけ在宅介護手当の支給）を規定。
- ・ 1970年代から80年代にかけて政権を担っていた中央党および社会民主党といった中道および左派政権による成果。

②福祉国家の再編と親族介護支援制度の登場

³ 日本国憲法や国際人権規約「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」（第1規約）は国家に対し、「健康権（right to health）」（憲法25条および国際人権規約第1規約12条）や、社会保障の後退禁止＝向上増進義務（憲法25条2項、国際人権規約第1規約2、9、11条等）を課している。

- ・1991年のソ連崩壊等による貿易量の減少は、財政の悪化（負債の増大）、失業率の増大（93年には約20%に上昇）、金融危機（銀行・企業の倒産）などをひきおこした。95年には国家経済の立て直しとして大幅な緊縮財政が実施された [ハイキオ, 2003]。
⇒1990年代以降のフィンランドにおけるケア政策は、大きな方針転換。
＝自治体等による従来の公的サービスの縮小と、その代替としての家族等によるインフォーマルケアの増加 [Anttonen, 2001: pp. 154-158]。
- ・1993年の社会サービス法改正および「両親介護に関する政令」の制定。
在宅介護者に関する親族介護支援サービスを政令として独立させ、親族介護者へ自治体から支払われる親族介護報酬と、独自の在宅ケア支援サービス（娯楽や相談）の供給を自治体の義務として定めた。
- ・2005年、親族介護支援法制定（2006年施行）。
1993年以来、親族介護者に介護報酬を支払う支援制度は徐々に普及してきたが、自治体ごとに水準がまちまちであった。同法により、自治体ごとにサービスの異なる状況をユニバーサル化した。

構図：

北欧型福祉国家の理念であった専門職等による公的サービスの領域でのユニバーサリズムの抑制、縮小 ⇒ インフォーマルケア領域を公的サービス領域に取り込み、その次元でユニバーサル化。

③介護休業の法定化（2011年）

- ・フィンランドは、近年まで、労働者の介護休業制度が存在しなかった。
理由：1970年代以降の社会福祉サービス提供の自治体の義務化の流れの中で、高齢者や家族のケアは、自治体の責任であるという一定の社会的合意が形成されてきたこと。また、仮に労働者が家族介護をする状況となったとしても、その他の休業制度群がそれらの役割を果たしてきたこと、など。
- ・2011年には労働契約法が改正され、介護休業の規定が明確化された。内容は、無給、最大3年、現職復帰、親族の定義の拡大、雇用者に代理人を雇うことの義務化、親族介護手当受給者でも取得可能といったもの。

（2）親族介護支援制度の仕組み⁴。

①制度の目的と理念

- ・親族介護支援法第1条・・・「この法律は、十分な社会、保健医療のサービスおよび介護の継続性や親族介護者の仕事の支援を確保することによって、被介護者の利益に沿った親族介護の実現を推進することを目的とする。」
＝被介護者の利益にかなった親族介護の実現＋親族介護者の在宅介護という「仕事」の

⁴ 以下、親族介護支援法の条文については、河田舜二（妙訳）ならびに [笹谷, 2013: p.109～112] に基づく。制度詳細については、筆者らが行ったフィンランド・ポルヴォー市高齢者サービス局、および親族介護支援制度利用者当事者ヒアリング（2016年5月31日）に基づく。

支援の確保。

②親族介護契約—業務請負契約

- ・同制度では、ケア保障の責任が曖昧にならないよう、親族介護者と自治体の間で親族介護契約が交わされる⁵。介護という業務を行う対価として、介護報酬が支払われる。
- ・飽くまでも公的サービスの一環として、親族介護を位置づけ。介護の内容は、要介護者が必要としているニーズを満たし得る内容でなければならない。その意味では、本来自治体や専門職が提供するべき介護サービスを、親族介護者が自治体から業務を請負って行う形態と整理することができる（業務請負）⁶。

③親族介護者による介護提供までの流れ

- ・親族介護契約を結ぶ際には、被介護者と親族介護者の合意の上で策定された「介護・サービス計画」を添付しなければならない⁷。
- ・加えて、親族介護契約にあたっては、親族介護者の健康にも配慮が行われている。親族介護契約の際には、親族介護者が要介護者の生活上十分な介護をできるかを判断するために、医師による診断が行われる。

④親族介護報酬

- ・同制度の枠組みでは、親族介護者には自治体から介護報酬が支払われる。介護報酬は、要介護者の介護の頻度によって異なる。

例) 筆者らがヒアリングを行ったポルヴォー市の場合⁸

第1段階（終日24時間介護が必要な場合）・・・月750ユーロ

（≒フィンランドの最低生活保障費額相当）

第2段階（親族介護者がある程度一人の時間を持てる場合）・・・月460ユーロ

第3段階（ターミナルケアに相当）（特別給付）・・・月880ユーロ

⑤介護休暇

- ・親族介護支援法では、親族介護者の余暇や良好な状態を維持するために、休日の取得の

⁵ 親族介護契約には、おおよそ、以下の点が含まれなければならない。1) 介護報酬額と支払い方法、2) 休日の権利について、3) 休日の算段について、4) 一時（有期）的な契約の場合の契約期間について、5) 親族介護者自身による理由、あるいは被介護者の健康上以外の理由によって介護が中断される場合の介護報酬支払いの規定について。

⁶ 親族介護支援法第10条は、「親族介護者は、契約をおこなった自治体、被介護者、被介護者の保護者と『労働契約法』にもとづく雇用関係にあるものではない。」としている。すなわち、親族介護者は法的には、雇用関係の下におかれた労働者ではなく、要介護者の必要な介護サービスを提供するという業務（仕事の完成）を自治体から請け負う、業務請負の形態としてみなすことができる。ただし、自治体は親族介護者に対し労災災害保険法に基づく保険を掛けることが義務付けられている。

⁷ また、これには少なくとも以下の内容が明示されていなければならない。1) 親族介護者の行う介護の量と内容、2) 被介護者が必要とする社会福祉・保健医療サービスの量と内容、3) 親族介護を支援する社会サービスの量と内容、4) 介護者の休日あるいは他の用事（保健医療上の通院その他の外出）で介護ができない場合の代替介護の方法。

⁸ 2016年5月現在。フィンランド・ポルヴォー市高齢者サービス局ヒアリング（2016年5月31日）より。

権利についても規定している（法定上月3日）。親族介護者が休日を取る際は、要介護者はサービスハウスでケアするなどの代替措置が取られる。

⑥家事支援サービス

- ・親族介護支援制度では、家事支援サービスに関する給付がある。親族介護者は介護をしている間、買い物や掃除などの家事に時間が割けない。その際は家事代行業者にそれを代行してもらう仕組みとなっている。

⑦要介護者のケア保障と親族介護者の健康権保障

- ・親族介護支援法は、第3条において、親族介護支援の受給条件について、「介護者の健康や活動能力が親族介護に課せられた要求を満たすことができる場合」「その他の必要な社会福祉・保健医療サービスを伴う親族介護が被介護者の福祉、健康や安全の観点から十分な措置である場合」という条件を規定。
- ・同法9条も「もし契約の継続が被介護者あるいは介護者の健康または安全を阻害すると見なされる場合には、契約当事者双方は契約を即時解消することができる。」と規定。

(3) フィンランドの親族介護制度の特徴と課題

- ①親族介護支援制度は自治体との業務委託・請負契約関係を規定するものであり、そこでの親族介護は公的サービスの一環として行われている（≠ボランティア・無償奉仕）。
⇒要介護者の十分なケア保障の遂行が前提。
契約関係の中で親族介護者には契約内容通りのケアをする義務。
自治体には介護報酬の支払いや、親族介護者の状態に配慮をする義務。
⇒親族介護者が家庭内で行うケア＝「労働」「仕事」。
- ②ケアの義務の「再編成」
 - ・1970年代、法的に家族内での扶養的ケアの義務削除。
→90年代以降の新自由主義的改革路線の下でも、復古的に家族による無償のケアの逆戻りすることは不可。
→準市場（介護報酬による請負料金の公定、親族介護をするにあたっての一定の要件の設置）の中で経済主体同士の契約上の義務（業務請負等）として再編成。
- ③親族介護者の健康状態についての配慮を求める、健康権保障の役割が組み込まれていること。
- ④介護報酬額の低位性、法的に定められている休日の少なさや未消化（月3日）。専門職ではない親族介護をする側に、中にはかなりの負担およびプレッシャーを与えている様子が窺われる。

3 フィンランドにおける1990年代以降の親族介護支援政策の評価

フィンランドの親族介護支援制度の構築の背景には、1990年代以降の経済不況における社会保障制度・財政の効率化や財政抑制の思惑が強い。90年代から2000年代以降にかけて、政権において右派政党の勢力が強まっていく中、社会保障費抑制圧力の下で、公的ケアサービスを介護保障の主力として強化するのではなく、親族介護を公的サービスの一環とし

て位置付ける形で、その下に取り込んで補完することを試みてきた。社会保障費抑制の思惑と、他方で市民による在宅介護制度充実の要求がせめぎ合う中で、妥協の産物として同制度は形成されてきていると言える。

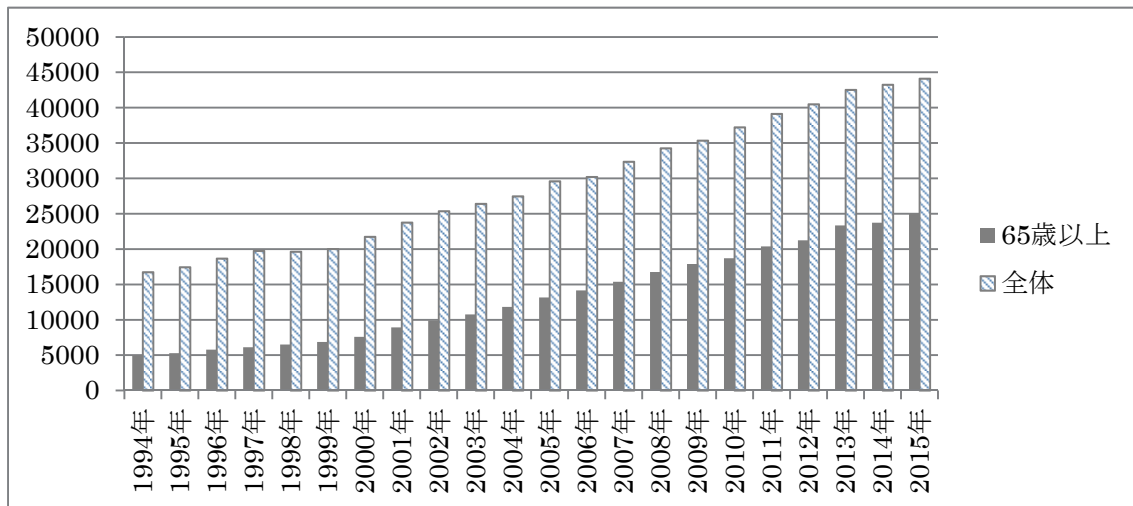
笹谷は、1990年代以降、イギリスやアメリカ、日本においては新自由主義的政策動向の中で施設ケアから在宅ケアへの移行、サービス供給の多元化を伴う公的責任の縮小化、福祉の市場化・インフォーマル化といった施策が実施されたが、フィンランドの福祉国家再編はそれとは異なり、北欧福祉国家の理念であるユニバーサリズムという公的責任は堅持されたと評価している [笹谷, 2013 : p. 23]。

しかし筆者らはその評価については若干の疑問を持たざるを得ない。理由は以下である。1990年代のフィンランドの状況については、社会保障抑制路線の中、施設ベッド数等、公的サービスを減少させる中で、代わりに家族等のインフォーマルケアが増加してきたことが一定の危惧を持って指摘されてきた [Anttonen, 2001 : p. 154]。

もちろんこの事実は、別の見方をすれば、北欧福祉国家におけるノーマライゼーション追求の結果として肯定的に受け止めることもできる。ただ、それだけで済ませることはできないと考える。

ここで、2000年代以降の動向も含めてフィンランドにおける親族介護支援制度によるサービスの提供量と、従来の自治体や専門職による公的ケアサービス提供量との関係を見てみよう。まず、図表1は親族介護支援制度により自治体と請負契約を結んでいる親族介護者数の推移である。1993年以降、親族介護支援制度の下で業務請負によるサービス提供を行う族介護者は、増加傾向にある。

図表1 親族介護支援制度利用者数(自治体と請負契約を結んだ者)の推移 (人)



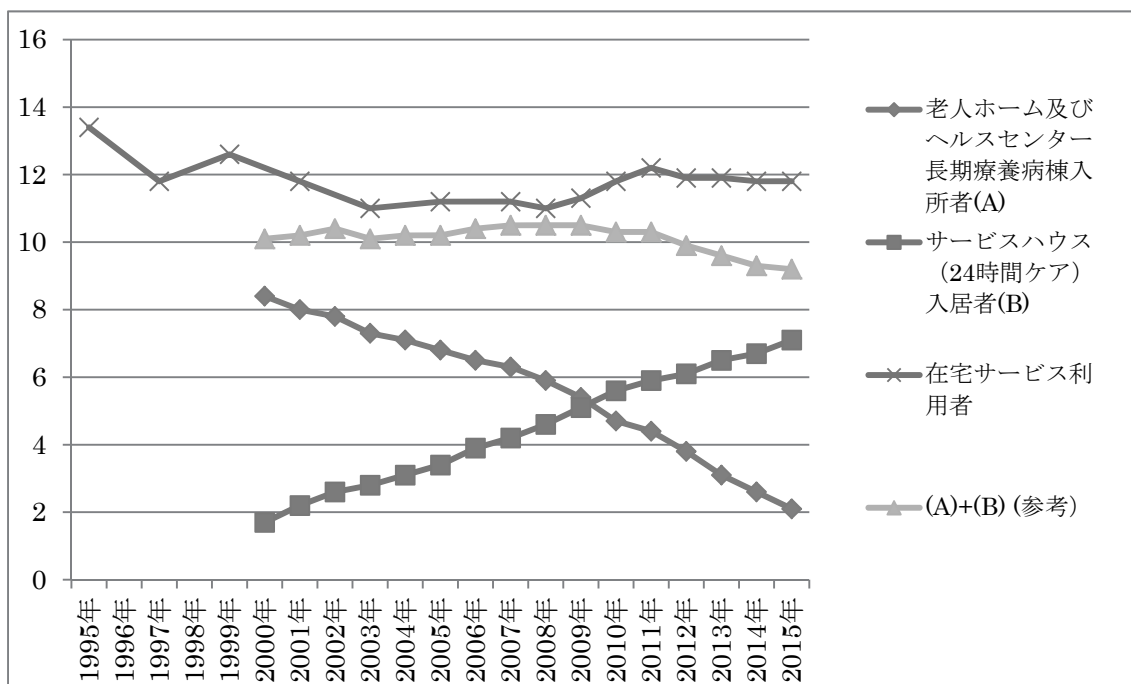
(出所) フィンランド national institute for health and welfare, http://www.tilastokeskus.fi/index_en.html (2017年11月25日最終閲覧) より作成。

他方、それ以外の公的介護サービスは減少・抑制傾向にある。図表2は、75歳以上人口における公的サービスの利用者率の推移である。まず、「在宅サービス利用者」は、2000年代後半に一時盛り返しの時期はあるものの、90年代から今日にかけてサービスは減少傾向

にある。

「老人ホーム及びヘルスセンター長期療養病棟入所者」については、2000年以降、ノーマライゼーションの流れもあって減少し、「サービスハウス（24時間ケア）」がそれを代替する傾向にある。ただし、両者の合計は、2000～2010年頃までは何とか一定水準を維持していたものの、それ以降大きく低下する流れにある。

図表 2 75歳以上人口におけるサービス別利用者率の推移 (%)



(注) 「老人ホーム及びヘルスセンター長期療養病棟入所者」および「サービスハウス（24時間ケア）入居者」は、12月31日時点の実績。「在宅サービス利用者」は11月30日時点の実績。

(出所) フィンランド national institute for health and welfare, http://www.tilastokeskus.fi/index_en.html (2017年11月25日最終閲覧) より算出。

フィンランドの福祉制度は北欧福祉国家のノーマライゼーション、「施設から在宅へ」という路線の一つのモデルとして紹介される。大規模施設の減少自体は、要介護者の住環境等に関する尊厳の実現にとって積極的な評価はできる。ただ、ここで注意しなければならないのは、大規模施設を縮小し、居住型・在宅型の公的ケアへ再編していく動きはみられるが、その中で、同時に従来の専門職等による公的ケアが全体的に縮小してきている様子が確認できることである。

代わりに役割が求められているのが親族介護である。親族介護支援制度においては、親族介護者に様々な配慮がされているとはいうものの、介護報酬は低額でかつ休日も月にわずか3日という内容であり、親族介護者への相当なプレッシャーが生じていることが窺える。施設やサービスハウスにおける専門職による24時間介護サービスの減少は、請負の親

族介護者らの介護の長時間化や労働強化をもたらしている可能性がある。

また、図表 1 の親族介護支援制度による請負件数の増加は、到底先述の従来の公的な施設・在宅サービスの減少をカバーする水準には到底及んでいない。よって、そのしわ寄せは、親族介護者の中で大多数を占める同制度を利用していない親族介護者層や労働者層にも及ばざるを得ない状況が生じている可能性が非常に高い。

おわりに 要介護者・在宅介護者双方の健康権を保障する介護制度への課題

親族介護支援制度をはじめとするケア制度に関しては、政権及び政党や当事者団体等の間で様々な議論があり、その葛藤の中で、フィンランドのケア制度は形作られてきた。近年、介護休業が法定化されるなど親族や労働者層に介護の役割を求める動きは一層強まっているが、今後どのような展開を見せていくかは予断を許さない状況にあると言える。

今後の研究課題としては、実際に親族介護制度を利用している人々、もしくはそれでカバーされない人々、統計上数字に表れてこない人々の状況等がどのようなものであるか（生活や健康状態等の実像）をより丁寧にとらえる作業が不可欠である。親族介護者の実態や抱えるニーズは、日本におけるそれと同様、フィンランドにおいても政府統計で把握できない点が多々あり、実態が非常に見えづらい。制度に掲げる理念が実際にどの程度実現されているのか、もしくは公的ケアの抑制が要介護者や親族介護者にどのような影響を及ぼしているのかについては今後より詳細に考察し、慎重な評価が必要である。

ただ、フィンランドにおける親族介護支援制度は、1990 年代以降の深刻な経済・財政危機における苦肉の策ではあるものの、法の人権規定に基づいて要介護者や親族介護者の健康状態に関する権利に多大な配慮を行おうと試みている姿勢は評価できよう。

他方、日本においては日本国憲法第 25 条や国際人権規約「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約」に規定されている社会保障後退禁止原則や「健康権」を実現する国家の法的義務は存在しているが、行政、司法がその実現を誠実に追求する状況には至っていない。

2000 年代以降、日本の大企業や株主等は、膨大な内部留保及び海外資産を形成し続けている。日本の国は、社会保障制度を維持・拡充するための経済力が十分にある中で、社会保障の後退・抑制施策を展開しており、憲法や国際人権規約等で規定されている社会保障に関する権利や健康権実現の義務を果たすために努力をしているとは到底言い難い[井口, 2017b]。法律の規定している理念と、現実の経済社会状況、在宅介護者や要介護者等の当事者のニーズに基づいた合理的な介護保障政策が求められる。

本報告は、科学研究費補助金事業・基盤 C（課題番号 15K13911、研究代表者：森山治）および若手 B（課題番号 16K17260、研究代表者：井口克郎）の成果である。

<参考文献>

- Anttonen, A (2001) “The politics of social care in Finland : Child and elder care in transition” *Care Work: The quest for security*, International Labour Office , Geneva, pp. 143-158
- Daly, M. ed (2001) *Care Work: The quest for security*, International Labour Office , Geneva

- UN, Committee on Economic, Social and Cultural Rights, “Concluding observations on the third periodic report of Japan, adopted by the Committee at its fiftieth session” (29 April-17 May 2013) (国連、経済的・社会的及び文化的権利に関する委員会 (2013) 「第50会期において委員会により採択された日本の第3回定期報告に関する最終見解」一億総活躍会議 (2016) 「ニッポン一億総活躍プラン」首相官邸、URL <http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/pdf/plan1.pdf> (2016年8月1日最終閲覧)
- 井口克郎 (2014) 「過疎・高齢化地域における住民の介護問題の実態把握－三重大学人文学部・医学部による地域住民の生活・健康調査から－」『日本医療経済学会会報』31巻1号、54～78ページ
- 井口克郎 (2017a) 「介護保障抑制政策下における在宅介護者の実態」『日本医療経済学会会報』33巻1号、5～32ページ
- 井口克郎 (2017b) 「現代の経済社会状況から朝日訴訟の意義を再考する－若者世代から見た朝日訴訟」井上英夫・藤原精吾・鈴木勉・井上義治・井口克郎編『社会保障レボリューション－いのちの砦社会保障裁判－』高菅出版、42～61ページ
- 石井敏 (2008) 「フィンランドにおける高齢者ケア政策と高齢者住宅」『海外社会保障研究』No. 164、39～53ページ
- 笹谷春美 (2012) 「ケアをする人々の健康問題と社会的支援策」『社会政策』第4巻2号、社会政策学会編、53～67ページ
- 笹谷春美 (2013) 『フィンランドの高齢者ケア 介護者支援・人材養成の理念とスキル』明石書店
- 自由民主党 (2012) 「自由民主党憲法改正草案」
- 首相官邸 (2015) 「経済財政運営と改革の基本方針 2015～経済再生なくして財政健全化なし～」
- マルッティ・ハイキオ著、岡沢憲英監訳、薮長千乃訳 (2003) 『フィンランド現代政治史』早稲田大学出版部
- 山田真知子 (2006) 『フィンランド福祉国家の形成 社会サービスと地方分権改革』木鐸社
- 湯原悦子 (2011) 「介護殺人の現状から見出せる介護者支援の課題」『日本福祉大学社会福祉学部論集』第125号、日本福祉大学社会福祉学部編、41～64ページ

*本報告は、2017年12月2日開催の日本医療福祉政策学会第1回研究大会で報告した内容をまとめたものである。