



ヘルパーは『社会の嫁』か?(第2回講演,ケアの現在-
制度と現実のはざま-)

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2010-06-30 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 上野, 千鶴子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10466/9981

第2回講演

ヘルパーは『社会の嫁』か？

上野 千鶴子

私のいま一番新しい研究テーマは介護保険です。介護保険のサービス提供事業者のなかに市民事業体というのがあります。必ずしもNPOとは限りません。法人格を取っているところもありますし、取っていないところもあります。介護保険は、これから先この市民事業体が担っていくのが一番ふさわしい、と私は考えています。そして、そういう志を持った現場の担い手たち、主として中高年の女性たちですが、この方たちとご一緒に現地調査をやりながら、市民事業体が経営体としてやっていくための条件を探るとい調査研究を、過去3年にわたってやってまいりました。まだ本になっておりません。ですから、きょうは一番新しい研究成果をお話ししたいと思っております。

私が介護保険にたいへん強い関心を持っている理由は、はっきりしています。私自身がいま、老化しているからです。それだけではありません。私は子どもを産みそびれました。私の目の前に待っているのは、子のない女の老後です。昔は、子どものない女は保険のない老後を過ごすのと同じで、最後は哀れに施設暮らし、と言われていたものですが、介護保険ができたおかげで、他人様の手を借りてもいいという制度の仕組みができあがりしました。介護保険は私のためにできたようなものです（笑）。子どもを1人か2人しか産まなかった皆さん方の運命も、私とたいして変わりません。ですから私が考えていることは、いずれ皆さん方すべての運命になるだろう、と予測しています。介護保険は、とりわけ施設介護というこれまでの

高齢者対策を転換して、在宅支援という方向に方針を切り替えました。それで私は介護保険に非常に希望を持っているのです。

本日のタイトル、「ヘルパーは『社会の嫁』か?」。うまい言い方ですね。この表現は、残念ながら私の発明ではありません。樋口恵子さんの造語です。介護保険ができて女のやることは変わらない、「家の嫁」から「社会の嫁」に変わっただけじゃないかという考え方から来ています。けれど何が違ったかという点、「家の嫁」ならただ働きのを、一歩外に出て他人様のためにやれば、同じことをやっているように見えても、ただではありません。ただし、介護が非常に評価と報酬の低い労働であるということが問題なのです。

老人介護をめぐる常識は、この10年くらいのあいだに急速に変わりました。まず子どもとの同居率が非常に下がり、5割前後になりました。代わって増えてきたのが、高齢の夫婦世帯です。夫婦がそろってさえいれば同居しないというのが、常識になってきました。さらに、夫婦の一方に先立たれたあとも、なおかつ子どもと同居を開始しないで、単身で暮らし続ける高齢単身世帯も急速に増えています。

高齢者が要介護状態になったときに誰が介護するかという「常識」も変わってきました。少し前までは、「嫁」というのがふつうだったのですが、これにも「娘」や「配偶者」が増えてきました。これは、あんまり面白いのとあんまり腹が立つので皆さんにいつもお見せしているデータなのですが、日本大学の人口研究所の研究者が1990年代の初めにシミュレーションしたものです。「2025年における年齢別未就業女子」、要するに仕事を持たない専業主婦が、「寝たきり老人または痴呆性老人を在宅で介護する確率の変動」といいます。2025年の40代のところを見てください。誰か当てはまる人はいますか。いま20代の方は2025年には40代ですね。そのときに、もしあなたが無業なら、あなたが寝たきり老人または痴呆性老人を在宅で介護する確率は、ほぼ5割に近い、という予測が出ています。すごいですね。つまり専業主婦の20年後の運命は、寝たきり老人の介護である、と言っているのと同じです。こういうシミュレーションを彼らは平然とやっている

のです。問題は、「仕事を持たない女」というのがここで前提となっていることです。確率というのは分母が大きくなれば小さくなります。この分母に、まず第1に、仕事を持っている女は入っていない。第2に、男は全然入っていない。入れたら確率はぐっと下がります。ということは、仕事を持たない女であればただ働きで介護をして当然、という価値観を、この研究をやった学者たちは持っていたということになります。

この状況がようやく変わったのが介護保険です。介護の社会化がようやく始まりました。介護保険は施行前からいろいろな批判を受けました。その批判の1つに、保険は受益者負担が原則ですから、介護保険には利用料本人1割負担があります。この利用料の1割さえ負担できない人はどうなる、という議論がありました。こんなことは所得水準に応じて各自治体が別途考えればいいことなので、それを理由に保険制度に反対する理由はないと思います。ところで、その利用料1割の負担を誰がしているかということ、介護に関わる金銭費用の負担は基本的に本人自弁であるということがわかっています。本人負担と配偶者負担を入れると8割以上で、子世代が負担する割合は、同居の息子、娘、別居の息子を足しても10%ぐらいです。基本的に老人介護は家計分離が前提になりました。高齢者が自分で年金をもらう仕組みができたおかげで、結果として子世帯と親世帯の家計分離を進め、金は本人の年金の負担の範囲で出し、それ以上は子どもの懐から出さないという常識が急速に定着しつつあります。

高齢者が夫婦そろっているあいだは、歯を食いしばっても金も人手も自弁するということになった結果、このところ家族介護者に男性比率が増えているという思わぬ効果が生じました。夫婦世帯のなかで番狂わせが起きて、妻が先に要介護状態になると、夫が介護者を引き受けるしかなくなります。夫婦世帯のあいだは子世帯から援助を頼まないという介護の常識が、ほんの10年間ぐらいのあいだに急速に定着してまいりました。

介護保険施行直後の2000年7月に、私は東京大学の学生諸君を計43人引き連れて、九州のグリーンコープ連合という生協傘下にある福祉ワーカーズ・コレクティブの利用者調査を行いました。以下はその調査にもとづいたオリジナルデータから一部ご紹介しましょう。

介護保険施行以後の介護負担は「減った」「やや減った」と息をついている人たちが、累積で半分以上います。介護保険はメディアのバッシングを受けましたが、介護保険のおかげでほっと息をついたのは中産階級でした。それがこういうデータに出ています。介護保険があってよかったという満足度については、介護保険導入後の介護状況は「よくなった」「ややよくなった」という答が合わせて65%あります。介護保険全体に対する満足度は、「とても満足」は少ないものの、「やや満足」まで入れると5割に達します。結果から言えば、「あってよかった介護保険」と言えるかと思います。

介護保険ができるまでは、「介護は家庭のなかで」と考えられてきました。私は、介護保険は「家族革命」だったと言ってきましたが、それというのも、介護保険が制度として成立するための条件は、「介護はもはや家族だけの責任ではない」という国民的合意が成立することだったからです。こういう考え方はかつてなかったものです。介護保険ができたときには、それでも「介護は家族責任だ」と考える人々のあいだで、「家に他人を入れることに抵抗がある」とか、「この辺の土地柄では利用者は増えない」と言う人たちが少なからずいました。が、これにも急速な変化が起きています。わたしはよくこんなたとえ話をします。みなさんは医療保険に入って、毎月数千円も払っていらっしゃいますね。自分が病気になったときに、申し訳ないことをした、保険は使わないでおこうと思われる方、いらっしゃいますか？そんなことはありませんよね。毎月数千円の介護保険料を払っていれば、いざ必要なときが来たら、いまこそ権利を行使するときだと考えて、その権利を行使するようになるのは時間の問題だろうと思っておりましたら、そのとおりにになりました。介護保険の初年度利用率は要介護認定者に対して5割というデータが出ていましたが、3年間のあいだに利用率がどんどん上昇してきています。初年度、介護保険は黒字でした。それが、しだいに赤字が目前に来て、医療保険の財政破綻の二の舞になるのではないかと政府と自治体は焦り始めています。

福祉サービスを利用することに対する抵抗感があるかどうかについては、私たちの調査の結果では、利用者本人で「抵抗なし」が4割、「抵抗あり」と「やや抵抗あり」の合計よりも数が多いということがわかっています。

ましてや家族はどうかというと、「抵抗なし」が7割です。実のところ、「もうこんなことやっておられん。他人に入ってほしい」と多くの人が思っているということがわかります。

私が調査対象にしておりますのは、グリーンコープ連合といいます、広島・山口・九州各県、合計11の府県にまたがった生活クラブ系の生協の「福祉ワーカーズ・コレクティブ」の方たちと一緒に共同研究をやってきました。99年現在で44グループ、1,204人のワーカーズとありますが、2003年でワーカーズ・コレクティブの数は約60、登録ワーカーの数は3,000人に達しています。介護保険施行後、どんどん事業体が増え、業績が上がり、ワーカーの手取りが増え、経営体として安定しました。この不況期に右肩上がり的高成長を経験している、例外的な成長産業部門です。

わたしが生協の福祉ワーカーズ・コレクティブのような市民事業体に関心を持ったのは、次のような理由からです。それまでの福祉というのは「公」と「私」に分離した社会のなかで、「自助」能力のない人たちに対して措置を行う「公助」でした。介護保険がターゲットにしたのは、「公助」を受けるまでには及ばないが「自助」能力が充分でない人々、つまり「公助」と「自助」の谷間に落っこちて悲鳴を上げている普通の庶民でした。この中間層に救いの手を差し伸べたのが介護保険なのです。ですから、介護保険は、ゆとりが全然ないわけではないがあってもハンパだという、中流といわれる人々がほっと息をつくためにつくられました。そのように制度設計され、その制度設計の狙いどおりの効果を上げました。したがって、介護保険が低所得者層にきびしいということは、予測の範囲でした。

もう1つお話しておきたいのは、介護保険は新しい行政手法をもたらしたということです。介護というのは義務教育と並ぶ基礎自治体の行政サービスである、というのが政府の言い分でした。したがって介護保険事業主体は市町村の基礎自治体であり、国はやらないと言ったわけです。これは不純な動機から発生しています。医療保険の保険事業主体は国ですが、医療保険の財政破綻が起きたために、それをなんとか糊塗しようと医療と介護を分離して、新しく介護保険というものをつくろうとしました。この介護保険を国が抱え込むことを避けて、地方自治体に押し付けたわけです。

そういう不純な動機から国が地方に責任転嫁をしたということは目に見えていましたから、市町村会の首長たちは、当初介護保険にこぞって反対しました。

「介護は基礎自治体の行政サービスである」と考えると、同じく基礎自治体の行政サービスに義務教育があります。義務教育の教育サービス労働者つまり小中学校の先生は、全員教育公務員です。同じ考えを導入すれば、ケアワーカーをケア公務員にしなければなりません。このためには公務員を増やさなければなりません。いま、行政改革の下の自治体で、こんなことができるわけがありません。地方自治体に公務員を増やすという選択肢はありません。それを前提にしたうえで、介護保険はこういう行政手法を考えつきました。一方に利用者つまりサービスを需要する側がいます。他方にサービス提供事業者、つまり供給側がいます。この需要側と供給側のあいだのお金とサービスとのやり取り、この契約を仲介し監督する役割に自治体は徹し、自治体自らがケアサービスを担わない、という手法です。本来行政がやるべきサービスを業者に委ねるわけですから、これをいまはやりのリストラ用語で言うと「アウトソーシング」と言います。もっと簡単に言うと「外注」です。

この外注先のサービス提供事業者には、「官」、「民」、「共」の三種類があります。自治体がケアサービスをアウトソーシングするわけですから、本来、「官」はないはずなのですが、ここでいう「官」とは、福祉公社や社会福祉協議会のようなものです。社福協は「官」ではない、あれは自治体から独立した公益法人だと思っていらっしゃるかもしれませんが。実際には100%自治体出資で、自治体の外郭団体でありかつ官僚の天下り先であるというのが社福協の実態です。こういう団体を「民」の皮をかぶった「官」、とっています。もう1つが「民」で、これがコムスンとかニチイ学館のような企業法人、営利事業です。そのほかにもう1つ、「共」というものがあります。私はこれを広く市民事業体と呼んでいますが、儲けを考えないが、それでもちゃんと評価と報酬をとまなう労働として自分たちが責任を背負っていかうとする、市民を担い手とする事業体のことです。これには、NPO（民間非営利法人）も入りますし、生協や農協のような組合法人も入り

ます。この生協のなかに福祉ワーカーズ・コレクティブができましたし、最近では農協の婦人部が頑張っています。高齢者生産協同組合のような組合法人もできてきました。

つまり、先ほどの「公」と「私」に加えて、これまでは「市場」という領域があって、政府が「民活」こと民間活力の利用と言ってきました。それは、市場をもっと活性化させよう、企業に担ってもらおうということの意味していたわけですが、ここに公でもなく私でもなくかつ市場ではないもう1つの領域が登場してきたわけです。この領域はいままでなかったものですから名前がありません。これを「共同」とか「協同」と呼んでおきましょう。これは市民がお互いに助け合う互助の領域ですね。この互助の領域を英語で「公 (public)」と区別して、「コモン (common)」と呼んでおきましょう。この「コモン」の領域にあたる事業体が新しく登場してきました。これが私の言う市民事業体です。私はこの領域に希望をつなぎました。この領域をどのように育て、どのように評価し、かつそれを促進していくかを考える必要があるということなのです。

ところで、これまで行政がサービスを外注してきた先に、もう1つボランティア団体があります。介護保険以前には、有償ボランティア団体が、行政から委託を受けてさまざまなサービスを提供してきました。有償ボランティアというのは非常に奇妙な言い方です。ボランティアとはほんらい無償であるはずなのに、いわゆるボランティア価格で有償で仕事を行っています。私は原則としてはこんなふうに考えています。お年寄りの健康と命を預かるという責任のともなう負担の重い仕事を、ボランティアに委ねるべきではない。そのような仕事をボランティアが担うかぎり、善意から動いたボランティアが、結果として地域における福祉労働の価格破壊をもたらす効果がある。介護が責任のともなう仕事であれば、それにふさわしい評価と報酬を要求すべきである。ボランティアはボランティアにしかできない仕事を、本当にボランティアで、つまり無償で、自分の満足のためにおやりになればいい。いまから考えれば、有償ボランティアというのは、ほかに行き場のない人たちがボランティアの名のもとで低賃金で働くことを可能にした、ハンパな過渡期の産物であったと考えることができるので

はないでしょうか。ボランティアは本来のボランティアに戻るべきだ。つまり、ボランティアはお金では買えないサービスを提供し、それとともにサービスに対価を求めないという本来の精神に戻ることが必要だと思います。そういうボランティアができるための条件は何かというと、よそで稼いでいるということです。よそで稼ぐからこそ、ほかで持ち出しができるというのが、ボランティアがボランティアたるゆえんです。

介護保険以降、とりわけ在宅サービスのニーズが非常に増えてきたせいで、ヘルパーが増えてきました。まずマーケットの拡大状況を見ていただきたいと思います。1990年代のデータで在宅サービスの利用状況を見てみますと、訪問介護が急速に増えてきていますが、介護保険以後、さらに爆発的に増えてきています。介護保険のおかげで、単身の高齢者であっても必ずしも施設介護に頼らなくてもいいというオプションができるようになって、デイサービスとショートステイが増えてきました。私が調査した九州のワーカーズ・コレクティブの人たちは、単身高齢者の方を24時間巡回介護で在宅看取り介護をやってのけたという実績をお持ちの方たちです。独りでも家で死ぬ。こういう実績をつくりあげたすばらしい方たちなのです。

グリーンコープ連合では、1994年に「グリーンコープ福祉連帯基金」を設立します。どういうことをやったかということ、すべての組合員が月に100円を無償で提供して、年間4億の基金を積み立てました。福祉ワーカーズ・コレクティブというのは、この基金をもとに、「私がやるわ」と手を挙げた人が代表となって「この指とまれ」で自分たちで出資して事業体をつくったものです。

このワーカーズ・コレクティブのいいところは何かということ、第1に、自分たちでつくった集団だから上司がない。自分の働き方を自分で決めることができることです。2つめには、自分たちでつくった事業体だから雇われ人ではない。したがって定年がない。年齢で差別されないということです。3つめに、ケアワークという主として育児・介護に関わる労働ですから、女の人が家でやってきた労働がそのままキャリアになるということです。それから4つめに元手、つまり資本投下がない。ITベンチャ

一のようなノウハウもいない。サービス産業は労働集約型産業というのですが、志と健康さえあれば誰でもできる。そういう意味で女性に非常に向いている仕事です。

この事業体に対して福祉連帯基金が無償の助成金を出しています。1事業体に対して年間60万円。こういうしくみを創業期支援と言います。ベンチャー企業にも創業期支援のシステムがあります。インキュベーターというのですが、卵を孵す孵卵器という意味です。そのうえ生協本体がインフラを提供しているということがわかりました。事務所スペース、光熱費、家具什器類、それから事務所三種の神器（つまりパソコン、ファックス、コピー機）です。ほとんど母屋の廂をただで貸しているようなものです。頑張んなさいよ、というリップサービスだけではなく、肩を押してるための底支えをしているということですね。そういう創業期支援のしくみのおかげで、ワーカーズ・コレクティブが5年間のあいだにあれよあれよと60ぐらいまで増えました。こういう過程を見ていると、こういう市民事業体は、はじめからあるわけではなく、育ててつくるものだ、つくったうえで自治体が自らのパートナーとして選ぶべき相手だとわたしには思えます。私がこの研究から学んだ非常に大きなことの1つは、こういう創業期支援の仕組みこそ、ほんらい自治体のような公共団体がやるべきことで、それを生協という1民間団体が肩代わりしているのではなかろうかという発見でした。

福祉ワーカーズ・コレクティブはこのように非常に勢いで伸びてきたわけですが、次はその経営コストを調べたものです。約30の事業体を調査対象として、年間のケア時間と剰余金との関係をデータで示しました。ここから驚くべきことがわかりました。事業時間量が最も多く年間1万時間を超しているような事業体が、実は赤字団体なのです。それにくらべて、ほとんど事業をやっていないような活発でない団体が黒字団体です。つまり、事業高と、赤字か黒字かという剰余とのあいだには、なんの相関関係もないということがわかりました。なんでこんなことが起きているのか、と分析して謎が解けました。なぜかという、この方たちには経営コストという観念がまるっきり頭にない。先に結論ありきで、今年は黒字にしとこう

かという答えから逆算してコスト計算をしている。そのコスト計算のしわ寄せはどこにいつているかという、人件費コストを考えておられない。とりわけ、意思決定にかかわる経営コストを考えていないということがわかったのです。だからこそ、こういう団体は低い料金でサービスを提供できたのです。

福祉ワーカーズ・コレクティブは当初、利用料金1時間700円でスタートしました。どうして700円かという、**「もし私ならいくら払えるかしら」**という考えからだそうです。なんて優しい人たちでしょうね。そのうち100円を事務所に入れて手取りが600円。手取り600円とはどういう額でしょうか。最低賃金には地域間格差がありますが、九州では当時最低賃金は630円でした。だから、最低賃金以下の手取りで働いていたわけです。利用時間がどんどん増えても、なぜ赤字が増えるのか、働いても働いてもどうして赤字が増えるのか、ということを考えてみると、実は100円のコストでは経営コストがカバーできない、やればやるほど経営コストにしわ寄せがくるということがはっきりわかったのです。

この方たちがこういう仕事を始めた動機を調査してみますと、非常に面白いことがわかります。ほとんどの方たちが、ほぼ例外なく自分で介護経験を持っていて、その経験のなかに悔いを残しています。**「あの時、介護を十分にしていられなかった」という悔いと、「あの時、もし助けがあれば私はもっとラクだったのに」という悔い**、この2つです。そういう体験にもとづいて、私だったらこういう援助がほしいというサービスを、自ら提供している、本当に見上げた方たちです。この方たちはご自分の仕事にやりがいと生きがいを感じておられます。しかし、仕事の内容には不満を持っておられないにもかかわらず、一番大きな不満は待遇です。とりわけ代表をはじめとして意思決定に関わる中心メンバーには大きな負担がかかっていることがわかりました。

そこで経営コストを考えてみようということになりました。1時間当たりのサービス提供のためにいったいどれだけ目に見えない仕事があるか、書類の処理や会議、研修や苦情処理のような見えない労働にどれだけかかるかという時間コストを克明に表に書きこんでもらいました。特に代表と

いう意思決定に最も深く関わっている方たちの生活時間調査を、ウィークデイとウィークエンドに分けて行いました。この生活時間調査は、NHKの時間利用調査の分類項目に基づき、「1次活動」、「2次活動」、「3次活動」という分類をしています。1次活動というのは、寝たり、ご飯を食べたりという、他人に代わってもらえない生命維持のための諸活動です。どんなに忙しくても、「ちょっとごめん、私忙しいから代わりにうんこしといて」とは言えません。2次活動は、第三者基準、つまり他者に委ねることのできる生活を維持する活動です。そのなかに仕事のような自分の生計を維持する活動も含まれます。ワーカーズ・コレクティブの関連活動はこの2次活動の下位区分に入ります。そして、24時間から1次活動と2次活動を引いたものが余暇です。この調査から何がわかったかと言いますと、代表のほとんどは毎週ウィークデイは1日10時間以上働き続け、日曜祭日まで出てきて長時間労働をしていることがわかりました。最終的にこの方たちの得ている賃金を、そのためにかけた時間で割ってみると、時間単価が出ます。時給244円、256円、115円とばらつきはありますが、平均が238円。つまり、経営コストをまったく考えないと、そのしわ寄せは代表の不払い労働に行くことが非常にはっきりわかりました。時給平均238円の、しかも非常に密度の高い労働をいったい誰がやるのでしょうか。設立者は志で突っ走るかもしれません。けれども、これでは後継者が育たないでしょう。

この方たちは、もし自分だったらこういうサービスを受けたい、もし自分だったらここまでだったら払える、と思って仕事を始めた、本当に志の高い人たちです。この方たちはこれまでの介護経験のなかで悔いを持っており、次にくる介護の負担は自分の夫の場合だと予想しています。そして夫の介護のときには、ひとりではやらないと思っています。仲間を使って人手を借りよう、と思っています。その次に自分の番が来たら、そのときこそ仲間に支えてもらって、子どもには頼りたくないと思っている方たちなんですね。私は彼女たちにずっとこう言ってきました。「あなた方の志は非常に見上げたものだ」と。自分が使いたいサービスを他人に提供しているからです。「自分たちが提供するサービスのクオリティは、どんな業者にも負けません。このなかで勝ち残っていける自信があります」とおっしゃ

います。事実そのとおりマーケットを拡大しています。いまこの方たちの平均年齢は40代後半から50代です。この方たち自身が要介護者になるのは何年後かを考えてみましょう。80代だと考えるといまから30年後になります。「いまから30年後に、あなたがいま支えているこの事業体は継続しているでしょうか？」という問いをたててみましょう。もしもたなかったら、他人様のお世話をするだけして、自分の番には自分のほしい介護が得られないことになります。それではやらずぶったくりじゃありませんか。だったら、「少なくとも30年間もつような事業体の経営のあり方を考えましょうよ」と言ってやってきたわけです。

そのためには、経営コストを考えなければなりません。この経営コストを金銭で計算することはむずかしいので、時間コストで考えてみようとしたのが先ほどお見せした調査結果です。このコストを、利用時間で割り算して、1時間あたりのサービスを提供するのに必要なシャドウ・ワーク、経営にあたる見えない労働にどれだけ時間がかかっているかということ調べてみると、平均して200%という結果が出ました。200%ということは、もしワーカーが600円手取りをもらうとしたら、同じ600円が事務所にいていないと経営コストがカバーできないことになります。利用料を700円もらって、そのうち100円だけ事務所に渡していたら経営コストをカバーできない。これでは、利用時間が増えれば増えるほど経営コストにしわ寄せがくる。利用時間が最も多い団体が赤字団体だという謎がこれで解けたのです。

では、この経営コストが150%になればいいのか、120%になればより効率のよい経営と言えるのか。私は、少なければ少ないほど効率がいいとは言えないと判断しました。なぜならば、ワーカーズ・コレクティブというのは自分たちの働き方を自分たちで決定する働き方です。だとしたら、意思決定と合意形成にコストがかかるのは当たり前。このコストは削ってはいけないコストです。だとしたら、200%という結果は実に頑張っってよくやっている結果だと思いました。

官、民、共の3種類の事業体に対して同じような経営コストのシミュレーションをしてみますと、非常に面白いことがわかります。共のセクター

のワーカーズ・コレクティブでは今見ましたように200%という結果が出ました。他方、「民」を考えてみましょう。「民」の営利企業はコスト計算に非常にきびしいところです。これは某事業者から直接入手した情報ですが、だいたい300%というデータが出ています。彼らは、全国展開して事業所を維持しているだけでなく、宣伝コストを相当かけています。300%かけないと事業としてやっていけないということがわかっています。

もう1つは「官」です。社協はこれまで措置一辺倒でやってきたせいで、ほとんど経営らしい経営を考えてこなかったと言われていています。したがって、介護保険の施行にあたって各地の社協は非常に混乱しました。社協によっては介護保険の事業所に参入すると決めたところもあるし、自信がないから参入を止めたところもあります。いったんは参入したものの、うまくいなくて撤退したところもあります。社協の対応には地域間格差が大きいです。首都圏のある近郊都市の社協で経営コストをシミュレーションした結果の数値が700%と出ています。官はやはり思ったとおり非効率です。こんな非効率の団体にはケアサービスは任さないほうがいい。どう考えてもいま一番効率がいいのは「共」のセクター、しかも営利を考えなくても済む市民事業体だといえます。

今度は働く人の側から考えてみましょう。実のところは、「官」、「民」、「共」のどの部門で働いても、登録ヘルパーの賃金に、たいして差がないことはわかっています。介護保険は公定価格ですから、1時間あたりの介護サービスの料金が身体介護と家事援助（現在は生活援助）で決まっています。今度は逆に、サービスの料金のうちのいくらをヘルパーに報酬として渡せるかを考えてみます。これを労働分配率と言います。価格が決まっているのだから、経営コストが200%なら労働分配率はその逆で2分の1、つまり半分渡せることになります。民間企業で考えると、300%ならその逆の3分の1になります。ところで介護保険ができたあと、番狂わせがおきました。身体介護4,020円、家事援助1,530円の料金設定に対して、料金が安いほうに利用が集中したために、業者は計算違いであっぴあっぴしました。もし労働分配率が3分の1とすると、家事援助約1,500円の3分の1は500円。500円の時給ではヘルパーは来てくれません。これでは最低賃金を割ってい

ます。これが市民事業体なら労働分配率は2分の1ですから、半分の750円までなら払える。実際にはヘルパーの時間給はだいたい900円から1,300円程度のあいだです。ある事業者の内部情報によりますと、人件費率が事業高の7割を占めることがわかっています。人件費が事業高の7割を占める事業では、収益があがりません。赤字事業体に転落します。赤字を出しながら事業を続けるのは、民間営利企業にとっては非常識です。ボランティア団体じゃないんだから止めたほうがいい、ということになります。もし「民」が営利事業体なら、原価計算を考えて収益をあげようとするから、そしてその原価とは人件費のことですから、かならずヘルパーの賃金にしわ寄せとなっていきます。もしヘルパーが条件の悪い働き方を強いられた場合には、最終的にはそのしわ寄せは口のきけない寝たきりのお年寄りのところにいくでしょう。したがって、私は、「ハッピーでないワーカーさんにハッピーな介護はできません、悪しからず」と言ってきました。こういう利用と供給のサイクルのなかで、利用者にとって満足でき、かつ働き手にとって納得のできるサービスの需要と供給のあり方はなんだろうか、ということを考えるのが私の課題になりました。

私はこの「共」の部門に希望を託したいと考えましたが、にもかかわらず、ワーカーさんの条件はなかなかよくなりません。それはいま申しましたとおり、もともと家事援助の料金が1,530円という価格から出発したことによります。経営コストを考えると、営利を目的としない事業体でも200%なんだから、労働分配率は2分の1で750円。時給750円で、しかも登録ヘルパーですから保険保障がつかない。そういう働き方が、お年寄りの健康と命を預かる仕事として適正な報酬であり条件であると言えるのだろうか、という問いが立ちます。ホームヘルパーは急速に増えてきています。そのうえでその方たちの現在の労働条件を考えてみますと、次のようなことがわかっています。介護保険3年目になって利用料金の見直しがおきました。非常に評判の悪かった身体介護・家事援助・折衷型の3区分の見直しをした結果、生活援助と身体介護の2本立てに変わり、生活援助の料金が2,000円を超しましたが、先ほどの労働分配率をもう一度考えてください。市民事業体で2分の1、民間の営利事業で3分の1。市民事業体なら2,020円の

半分で時給1,000円を超します。時給1,000円の労働は、いまの不況下のパートタイム労働のなかでそんなに悪いとは言えません。でも、誇りを持って働けるかどうかは問題です。それに巡回訪問をしますのです、どうしても1日の件数はそんなにたくさん入れることができず、フルに働いても手取りは10万円行くかどうかという方たちが多。実際、九州のワーカーズ・コレクティブでワーカーたちが受け取っている賃金の平均は月額5万円をきっています。代表の月収も10万円をきっています。

ヘルパーの労働条件を抑制するもう1つのファクターは、例の「103万円の壁」です。これを超えないように所得調整して、自ら経営コストをカウントしないということをやっているのです。この方たちに、「これじゃあ続きませんよ。もしこの仕事をあなたが続けようと思ったら、いくらあればやっていけますか」とお聞きしました。登録ヘルパーさんたちの望みは非常につつましいものです。「せめて毎月5万円の収入が安定的に確保できたら、私はこの仕事を誇りを持って続けられます。」九州の方たちはこんなつましいことをおっしゃるんですね。

代表はほとんどフルタイムで1日10時間以上の仕事をしています。いまの20代から30代の若者に、この仕事にフルタイムで入ってもらわなかったら、この事業体の30年後はありません。だったら、いったいいくらあったら、いまの20代から30代の人たちに専従でやっていただけるだろうか、ということ聞いてみました。とっても面白い例がありました。35歳を過ぎたシングルの女性が、フルタイムで訪問介護をやっていきたい、民間の介護施設で働いてみたが、ベルトコンベヤーのような仕事のしかたでバーンアウトした、もっと納得のできる働き方がしたいので、このワーカーズ・コレクティブで働きたい、と思ってやっていらした。結果としてはこれではやっていけないと言って辞めていかれたのですが、この方がフルタイムで仕事をしようと思った動機は、「35歳を過ぎると結婚が人生設計から消えます」という答がかえってきました。それで初めて、これから先、親の介護を射程に入れた自分自身の生活設計を考えるようになって、福祉労働で生活を立てたいと思うようになった。「じゃあ、あなたにいくら年収があったら、この仕事にフルタイムで取り組めると思われますか」と聞いたとき

の額がどれだけだったと思いますか。いくらあったらやる気がします？首都圏で同じ質問をしたら、首都圏の人からは、年収400万から500万という答えが出ました。この方は九州在住で、年収200万という答えでした。地方都市は暮らしやすいだけでなく、自分の家さえあれば、年に200万円あればかつかつ食っていける。本当につつましい要求ですね。いまNPOの専従の年収はだいたい200万から300万です。ゆとりはないが、ひとりなら食っていけるという額です。せめて200万から300万の収入を、フルタイムでこの仕事を支える人たちに確保してあげたい、これがこの事業体のいまの目標なんです。それが確保できるかどうかというのが課題なのです。介護保険の見直しがあって生活援助が2,000円を超えましたけれど、もしこれが民間の事業体であれば、労働分配率が3分の1ですから時給700円程度しか払えない。それだったら人は来ない、という悪循環が起きます。

いまヘルパーが平均してどのくらいの賃金を貰っているかというデータを見ますと、ヘルパー2級で時間給が1,200円台で、1ヶ月働いても13万円程度です。月収13万円ではとても食っていきません。雇用形態別でいうと、いまのヘルパーはほとんどが登録ヘルパーですから、登録ヘルパーは時間給の平均が1,300円台で月収が6万円台です。訪問介護は仕事に入っている単位時間が短い。今度の料金改定で30分未満という利用時間ができましたので、ますます単位時間が短くなる傾向にあります。その代わりに出てくるのが、1つの利用者の家から次の利用者の家に行くための移動コストです。いまの介護保険では移動時間はカウントされていません。移動時間も労働時間として賃金を支払っているという業者はごくわずかで、2割未満です。ほとんどは払っていない。そのうえ、登録ヘルパーたちは非正社員ですから、社会保険に入っていません。ヘルパーの方たちは、自分の仕事に生きがいとやりがいを感じているにもかかわらず、その仕事に対してここまで評価と報酬が低いのです。

この方たちのあとに続いていただくためには、介護労働の社会的な評価と経済的な報酬とを上げないと、若い人は入ってこないし、続かない。いまの若い人たちのあいだで福祉労働に対する希望は高いですが、多くは施設介護に入っていきます。施設に就職しないと自分の生計を維持するだけ

の賃金がもらえません。訪問介護では、とてもじゃないけれどやっていけない。なかでもとりわけ家事援助の料金がこんなに低い。労働分配率から考えると、どう考えても1,500円台ではやっていけません。民間営利企業がやっていけないのははっきりわかりましたし、非営利事業体でも難しいということがわかりました。いったい何が問題なのでしょう。介護保険施行後3年間の現場の経験から割り出した結論は、家事援助と身体介護の利用料金区分と、そのあいだの極端な賃金格差は間違いだ、ということでした。介護保険は3年後に見直しをするということを前提にスタートしましたが、見直しにあたって、樋口恵子さんを代表とする「高齢社会をよくする女性の会」をはじめとしてほとんどの団体が、身体介護と家事援助の料金体系の一本化を要求しました。その理由は3つでした。1つは、家事と介護のあいだに線引きはできないというもの。もう1つは、家事と比べて介護のほうがより専門性を必要とするとは必ずしも言えないこと。家事の専門性とその労働の密度は、場合によっては介護よりももっときびしいと言えます。これは現場の経験に基づく声です。そしてもう1つ、家事援助と身体介護のあいだのこの極端な賃金格差には妥当性がないという理由でした。見直し前の折衷型は2,700円台でしたから、一本化するなら、せめて折衷型の水準に一本化するべきであるという要求でした。民間企業のシミュレーションですと、家事援助と身体介護を一本化して1時間の利用時間を3,050円にすれば、営利企業でもやっていけるという予測が出ていました。多くの団体のこの要求に対して、今回の見直しは「ノー」という答を出しました。折衷型はなくなり、家事援助は生活援助と名前を変え、2,000円台に上がりましたが、いまでも身体介護と生活援助のあいだのカテゴリー区分と、ほぼ倍近い料金格差は残っています。

そうなると、次の問いはこう立ちます。家事援助が今回生活援助に変わったわけですが、生活を支えるという仕事、これまで家事と呼ばれてきた仕事は、なぜこんなに評価が低いのか。しかも、ヘルパーは利用者のお宅で家政婦扱いされることに、不満を持っています。労働の社会的評価と報酬とはふつう連動していますから、ほんとうを言えばヘルパーの報酬さえ上げればヘルパーに対する社会的評価は上がります。当たり前ですね。高

いお金を払っている人を馬鹿にすることはできません。この家政婦扱いというのを変えていくためにも、何が必要かということを考えてみます。

家事の評価はなぜ低いのかということに関していうと、理由がほぼ3つ考えられます。まず第1は、家事がこれまでタダ（無料）だったという現実です。女が家で黙ってタダ働きをしてきた。それどころか、家事は労働とさえ見なされてきませんでした。水のようにタダでふんだんにあるものに、わざわざお金を出す必要はありませんでした。そのタダ働きの家事に価値があるという考え方そのものが、これまではなかったということが第1です。家事がタダだという社会通念が、これまでずっと続いてきたということです。タダのものにはお金は出しません。

家事だって労働なんだ。価値のある労働であり、誰かが果たさなければ社会が成り立たない有用な労働なのに、たまたま目に見えず、不当に報酬が支払われない、不払いの労働なのだということを発見したのは女性学でした。20年ぐらい前に、不払い労働という考え方が登場してきたわけです。ですからいま、「働く女性の皆さん」と言ったときに、「外に出て金を貰って働くばかりが働く女ではない。私は家で十分に働いている。働いていないとは言わせない」という考え方がようやく定着してきました。

2つめは、家事が非熟練労働 unskilled labor と考えられてきたことです。「女なら誰でもできる」「生まれながらできて当たり前。できないおまえは女じゃない」と思われてきた。というならやってみい、と言いたい。にもかかわらず家事は非熟練労働であるから、他の熟練労働に比べると専門性をともなわず、評価が低いと見なされています。面白いデータがあります。男女同一労働同一賃金という考え方が出てきたとき、男女のあいだで同一労働同一賃金を調べようと思ったら、男と女が同じ労働をやっているというケースを探さなければなりません。ところがそういうケースがあまりに少なく、比べる対象がなかったせいで、同一価値労働同一賃金という考え方が出てきました。種類は違うが似たような労働のあいだで賃金格差があるかどうか調べてみようというので、労働の強度、密度、熟練度、専門性、疲れ方、カロリーの消費量などを加味しながら調べた結果、そうやって出てきた同一価値労働の1つに、保育園の保母（現在は保育士）と犬の訓練士

の比較がありました。賃金格差を見てみると、犬の訓練士の賃金のほうが保母よりずっと高かったのです。ということは、この世の中では、人間の子どもを育てるよりも犬を訓練するほうがもっと評価の高い労働だと思われることになります。つまり、子育ては、生んだ女なら誰でもできて当たり前の非熟練労働で、専門性などいらんと考えられてきたということです。

私は信濃毎日新聞という地方紙で、「月曜評論」というコラムをレギュラーで執筆していますが、そこで堀田力さんと私の論争がありました。といっても私が堀田さんの意見に反論しただけで堀田さんから再反論は来なかったのですけれど、面白いからご紹介しようと思って持って来ました。堀田さんは介護保険策定のための政府の審議会にずっと参加してきた方です。その過程で彼は、介護保険に身体介護は入れる必要があるが、家事援助は利用からはずそうと主張してきたのだそうです。けれど、家事と介護は、どこまでが家事で、どこまでが介護か線引きできるだろうか、というのが現場の声です。子育てを考えてみるとよくわかると思います。育児と家事の線引きは、どこでできるのか。子どもの相手をしているばかりが育児じゃない。三度三度飯を食わせ、風呂に入れ、寝かす。これが育児の一番の基本です。どこまでが育児で、どこまでが家事かなんて、本当は区別できません。高齢者も同じです。高齢者が三度三度飯食って、クソして、寝る。これを支えるのが生活支援というものですから、そのなかでボディタッチを含む身体介護がどれだけあるかどうかなんていうのは、二の次のことにすぎません。そういう現実に対して、堀田さんが「家事は入れるべきではない」といった根拠は以下のようなものです。

「……家事は、どんな家事が必要となるのか人によって異なるし、もともとだれでもやれる性質の行為だから、プロの人を派遣する公的な仕組みをつくる必要性はない……」。

「家事はもともとだれでもやれる」。堀田さん、やってみたのかな、と思うのですが。では、介護保険に家事援助を入れなければどうするかという

と、「全国に助け合いのボランティア組織が根付いていたら、在宅の要介護者の家事くらい、何とかこなせるのに」と、歯がゆく思っていたのだそうです。

「……家事のように、だれでもができる（あるいは、できるはずの）行為について、これを強制保険の対象にすることには、やはり問題が残る。」

「家事のように、だれでもができる（あるいは、できるはずの）行為」というこの堀田さんの考え方に、私は賛成できません。こういうことを言うのは、この「だれでもができる」はずの行為をしないですんできた男性である堀田さんのような方たちです。その一方で、「だれでもができる」と思われている行為をしているために、だれからも評価されない多くの女性があります。

では、家事は非熟練労働なのでしょうか。非熟練労働の反対は熟練労働、もしくは専門性をともなう労働です。家事に専門性はあるのでしょうか。現場では、家事援助はマニュアル化できないと言われていています。つまり、職場が利用者のお宅で、行った先が職場ですから、職場は千差万別です。しかも、利用者の暮らしの流儀は、これも千差万別ですから、その場で利用者ニーズに応じて、利用者本位に自分の仕事を組み立てなければなりません。ここに必要なのは非常に高いコミュニケーション能力です。ここに専門性がない、などということが言えるのでしょうか。私は、専門性の定義の大きな転換が必要だと考えています。これまで専門性とはどういうものと考えられてきたかという、医療モデルの下では、専門家が、「あなたが必要なことは、あなた自身よりも私をもっとよく知っています。したがって、あなたに何が必要かは私が決めてあげましょう」と言ってきました。けれど、生活を支えるということは、利用者本位が原則です。私はこれを「当事者主権」と呼んでいます。当事者が自分の要求を自分で決定する権利を持つということです。つまり、「私が何をしてほしいかは、私自身が一番よく知っている。その私のニーズをあなたに満たしてもらいたい」。これは、これまでのような専門家にはできません。「あなたのニーズを私が決めてあ

げましょう」というのが、これまでの専門性だったからです。私たちはここで「当事者主権」という考えを持ち込むことによって、専門性の定義をがらりと変えなければいけないという事態に直面しています。そう考えれば、家事に専門性がいないとは決して言えない。また家事が非熟練労働であるとは決して言えません。

「家事の評価はなぜ低いのか」という理由の3つめは、労働市場の受給バランスです。労働市場で労働の価格がどう決まるかという、労働市場も市場ですから、受給メカニズムで決まります。価格は需要と供給のバランスで決まります。もちろん、最低賃金などの規制はありますが、需要が多ければ価格は高くなるから、IT技術者のような熟練労働者は賃金が高くなります。その反対に供給が多ければ、代わりはいくらでもいるから賃金は下がります。現在、ヘルパーはなんぼでもなり手がいると思われています。労働価格が上がらないのは、供給が無尽蔵だと思われているからなのです。

しかし、ごく近未来に福祉労働市場の供給が底をつくことは予測がついています。まず第1に、いまの担い手の中心である中高年の女性たち、とくに既婚の家計補助型の女子労働が払底します。この方たちは今のところ他に行き場がないから、福祉労働に就いています。けれども、この方たちにもはや後続部隊はいません。この不況期のなかでこれから先、20代、30代の女性たちは解雇されない限り、仕事を辞めずに続けていくことでしょう。専業主婦をやってきたために中高年になってから労働市場に再参入することが難しかった女性たちは、もう世代的に再生産されないことでしょう。第2に、少子化のせいで若年人口はどんどん少なくなっています。福祉労働に入ってくる若年者もまた少なくなっています。代わりに高齢でも元気な人に入ってもらおう、という動きがあります。とにかく元気な人は死ぬまで他人様のお役に立っていただく、という考えもありますが、福祉労働というのは体力がいりますから、若くて元気な人材も必要です。もし、若い人に入ってきてもらおうと思ったら、すごく簡単です。労働条件を上げれば、入ってきてもらえます。福祉労働の価格に関していうと、全国で福祉先進地域といわれている首都圏の武蔵野市、ここは武蔵野市福祉公社

を全国に先駆けてつくったところですが、福祉公社の専任の職員を年収300万の水準で募集したところ、大卒男子が応募してきました。大卒男子がえらいとは全然言っていないかもしれませんが、大卒男子でも年収300万用意すれば福祉を一生の仕事と思ってやってくる人はいる、ということです。せめて年収300万、そのくらいの条件を本気でやる人には確保してあげるだけのことをしなければ、福祉労働市場に若い人には入ってきてもらえないでしょう。そういう条件をどうやって確保するかを考えると、やはり、高齢者の生活を支える労働の評価をどのように上げていくかが課題です。ヘルパーの報酬を上げ、社会的評価を上げ、かつ保険保障を付ける。そのうえで、誇りを持って、責任のある働き方をしていただける仕事にしていくことが必要でしょう。

最後にもう1つ、これまでの議論の落とし穴についてお話ししましょう。以上のような考え方は、実は1つの条件を前提にしています。つまり、日本における福祉労働市場が国内で完結している、という条件です。国境の壁で守られている一国労働市場で考えた場合にのみ、いまのようなシミュレーションが成り立ちます。もし国境の壁が開き、外国人労働者が福祉労働市場に雪崩を打って入ってくると考えましょう。そういうことはすでに諸外国では起きていますし、日本でも、一部ですでに起きています。施設介護のなかには、日本人証明を持った外国人労働者たち、日系ブラジル人や日系の中南米の方たちですが、この方たちが相当数入っています。それにシンガポールや香港などでは、フィリピンや中国からの労働者が、家事労働やベビーシッター、お年寄りの介護などに入ってきています。こういう外国人労働者導入の動きが、日本のなかでも現在検討されはじめました。外務省は福祉労働開国を本気で考え始めています。もしこういう労働開国をやればどうなるのでしょうか。私は先ほど、ハンパな有償ボランティアは、福祉労働の市場価格破壊につながると指摘しました。閉じた一国労働市場で考えている限り、そういう議論が成り立ちますが、もし国内労働市場の底が抜けて、どんな安い賃金でも、劣悪な住み込みの条件でも、私やりますと言う人たちが入ってきたら、これまでの議論は成り立たなくなってしまう。つまり、労働市場のグローバル化のせいで、どこからでも無尽

蔵に代替可能性のある労働力が入ってくるとなれば、日本でもたいへん大きな問題が、このあとに待ち受けることになるでしょう。それはジェンダー、人種、国籍、階層の要因が複合した、家事労働に対する低い評価の維持と、その担い手に対する差別という問題です。これに対して、私たちはいったいどうすればいいのかということを考える必要があるでしょう。このテーマについては、今回のシリーズの最後に足立真理子さんがお話しになるだろうと思います。

私の話は一応ここまでで終わらせていただきます。ありがとうございました。