
【特集】介護の社会化を問いなおす——ジェンダー・ケア・シングルの視点から

特集にあたって

北 明美

はじめに

1号被保険者については限界と言われるほど高額化した介護保険料，2割負担・3割負担への利用料の相次ぐ引き上げ等，次々に行われる制度改変のもとで介護保険の危機が叫ばれるようになって久しい。また，介護労働者の低賃金と雇用の不安定が女性による家庭内無償労働と何らかの連続性をもつことや，ケア中心社会への転換を求める言説も広く紹介・共有されつつある。

だが，それらの知見や論点を統合して日本の介護保険の内的構造に落とし込み，そこに果敢に切り込んだ分析はいまだ十分に蓄積されているとはいえない。実際，介護保険制度を職業上・研究上の専門とはしていない者にとってこの制度は非常に難解であり，市民集会や学習会等では，たとえば「介護報酬」と介護労働者に支払われる賃金・報酬とが混同されたまま意見が交わされることも珍しくない。同様な理由から介護労働者の賃金と待遇引上げのために，国は介護報酬を引き上げるべきだと提言される場合も，実はそれが保険料や利用料の引き上げと直結する介護保険の構造と政策の現状が理解されておらず，そのことを指摘されて立往生してしまう例も少なくないであろう。

研究者であっても専門外であれば，同様な例は皆無ではないかもしれない。かく述べる筆者もこの分野の専門的研究者ではない。にもかかわらず，あえてこの特集に携わったのは，介護保険をめぐるこうした現状を一步でも打開したいという素朴な動機と問題意識からである。もちろん各論考はそれぞれの執筆者の専門分野からの学術論文であるが，一般市民にも理解が届く内容となるようところがけていただいていると思う。

いわゆる「介護に欠けた」家庭事情をもつ高齢貧困層を主な対象として訪問介護サービスや施設入所等の決定を行っていた措置委託制度の時代を経て，介護保険制度は，広く中間以上の所得層も対象に「介護の社会化」を行うものとして華々しく登場した。保険料を負担するがゆえに権利性が確保され，行政から一方的に措置決定されるのではなく契約主体として自ら自由に公的サービスを選択できる制度に生まれ変わったとも説明された。

だが，現在では，負担増に耐えられない低所得者が以前の時代なら受けられたサービスから排除される，重度の要介護者以外を自治体ごとの総合事業に移行させて，保険料を負担させているにもかかわらず本来の介護保険サービスの対象外とする，その一方で富裕者向けに保険外の市場サービスを次々と開拓していく等の事態が明らかになっている。

これらはすでに種々論じられているが，それでもなおなおざりにされ見過ごされている陥穽とも言うべき論点が残っているように思われる。本特集では，有償市場労働を優位におく従来の労働観

や、「準市場論」におけるジェンダー視点およびフェミニストのケアの論理の欠落、配偶者も子どもももたない単身者ケアラーの増大という3つの視点からその考察を試みた。

このように視点を定めたとはいえ、各論考の論点は多岐にわたりその射程は広い。以下では特集の趣旨説明にとどまらず、筆者の観点から各論考の概説めいたことを書かせていただくことにしたい。各執筆者の論理の運びと分析の狙い、各自が提示するトピックが相互に共鳴しあうポイントを、多少なりとも浮き上がらせることが筆者の望みである。その都合上、各論考の内容紹介に割くスペースの配分にはアンバランスがあること、各論考の全体をまんべんなく要約したものではないことを前もってお断りしておく。また、このような解説は不要と思えば、本稿は飛ばして各論考に直接あたっていただいてももちろんさしつかえない。

1. 伊田久美子論文「介護労働評価と家事労働——再生産労働としての再検討」

伊田論文は、介護保険成立期の日本において行われた家族介護への現金給付をめぐる議論、および同時期におけるアンペイド・ワークの金銭評価の問題点を分析し、介護保険における生活（家事）援助の差別的低評価は、生命活動を支える再生産労働を市場・有償労働より劣位に置く倒錯した労働概念の所産であることを明らかにしている。

以下、その概要を見ておこう。

伊田によれば、1990年代半ばの日本においては、介護は家族の義務、無償で当然とする意見はすでに少数派であり、家族介護の奨励・慰労としてか介護労働への対価としてかといった違いはあっても、世論の過半は家族介護に対する現金給付に肯定的になっていた。伊田はこれを、家族による介護もまた社会的な介護サービスと同様に、「労働」であるという認識の広がりを示すものだとする。

だが、介護の社会化を目指して精力的に活動してきた「高齢社会をよくする女性の会」は、性別役割分担を固定化するという懸念から、家族介護に対する現金給付の導入に反対し、「現物給付」のケアサービスを優先すべきだと強く主張していた。

経済企画庁が行った無償労働の貨幣評価の試算が、「専業主婦の評価」であるかのように報道されたことも、家族介護に対する現金給付は性別役割の固定化につながるという警戒の背景となった。だが、より決定的だったのは、自民党の亀井静香政調会長が、介護保険法成立後に家族介護への現金給付を改めて提案したことであった。このことによって、この現金給付は「子が親を介護する日本の美風」に対する慰労金、性別役割を維持するための装置として意味づけられる結果になった。

この経緯が、女性に家族介護の負担を負わせ続けるための「現金給付」か、性別分業を解消し介護の社会化を目指す「現物給付」かという二者択一の対立構造を作り出し、以後は家族介護を労働として正当に位置づける視点が抜け落ちてしまったと伊田は分析している。

さらに伊田は、家族の無償の介護労働を労働として評価するという視点のこの欠如は、介護サービスに従事する労働者の女性化とその劣悪な待遇、介護保険における「生活（家事）援助」の低評価にもつながったとする。

ただし伊田は、「介護の担い手の働く条件の向上と、受け手側の福祉の向上との調和ないし両立

を可能とするシステム」を模索する分科会を設置し、ホームヘルパー就労実態調査を自ら行った「高齢社会をよくする女性の会・大阪」のような例が存在したことも確認している。1997年、1998年の二度にわたる同会の調査では、不安定な労働条件への危惧と不満、介護保険制度案での家事援助と身体介護の2.6倍にも及ぶ介護報酬格差への疑問、登録ヘルパーの有償ボランティアという働き方への疑念が示され、労働者としての人権を守る働き方の確立、職務の性質上6時間をフルタイムとすべきという労働時間の要求、家事援助と身体介護を分離しないこと等が提言されていたという。だが、全国レベルでの会の大勢としては、これらの介護労働の課題が十分に焦点化されることはなかったのである。

伊田は公共部門での家事的労働や無資格の介護労働は、女性の家庭的役割を「模写」するようなやり方で作り上げられてきたとするピーチの論を引きながら、性別役割は「労働」としての待遇を切り下げるために「動員される」ことを指摘する。事実、施行された介護保険のもとで、訪問介護の生活（家事）援助に対する介護報酬が低く設定され続け、その利用頻度も抑制する政策がとられてきた。このことと、家族介護への現金給付が実現しなかったこととの間には、「家事労働には支払わない」という国の方針が共通していると伊田は分析している。介護労働者とりわけ訪問介護のヘルパーは、賃金、労働時間、労働者としての身分保障のいずれも限りなく不十分であり、他方で家族介護者はドイツのような現金給付も社会保障上の権利もなく、介護サービスという「現物給付」も不十分なままに置かれている。伊田の分析は、こうした2つの事態は表裏一体であることを描き出すのである。

伊田はまた、生活（家事）援助を非専門的なタスクとみなし、これと切り離すことで、身体介護とケア・マネジメントにおける専門性を確立しようとする戦略に批判的な目を向け、「在宅介護の基本は家事援助」であり、「生活の内面を見る仕事」、「介護とは生活行為の連続であり、自分で食べたい、自分で排泄に行きたいという人の家事機能をどこまで拡大し維持するかに専門性はある」という当事者の証言を引いて、家事労働が真に人間的な労働として評価されることが求められると主張している。

ここで伊田は、マルクス主義フェミニズムの家事労働論における「再生産労働」概念を想起し、70年代のフェミニズム運動は、「生産の再生産に対する優位的関係」を「再生産優位」に逆転させようという主張であったとするダラ・コスタの回顧に言及している。「再生産労働」は、「無償労働」と重なる部分も多いがそれとも異なる労働概念であり、また無償・有償の介護労働・ケア労働をも含んでいる。

それは日常生活において生命をつなぎ、安全・快適に喜びをもって共に過ごせるように配慮する労働、生命過程に寄り添い、資する労働である。伊田はこうした再生産労働の多くが無償であるか、十分には支払われないアンダーペイドであるのは、生命の維持と再生産を「労働」として認めないか軽視する従来の労働観に根本的原因があるとする。ヒメルヴァイトは、製造業の労働をモデルとする労働概念から「ケア」を基本とする労働概念への転換を提案しているが、伊田にとっても、家族介護労働と社会的介護労働を共に正当に位置づけるという課題は、再生産労働のフェミニスト分析に基づくこうした労働概念の人的転換を要請するものなのである。

2. 山根純佳論文「新自由主義とケア労働」

山根論文もまた、ヒメルヴァイトも含め主に1990年代以降のフェミニストのケア研究の視座に立ち、「準市場論」や新自由主義の想定する労働概念と人間像を批判し、その転換を迫る論考である。

以下、山根の解説によれば、フェミニストのケア研究は、ケアする相手が独立した「個人」として明確な「ニーズ」を所有し、それを表明するという前提に立つ個人主義的な人間像や、ケア・サービスの質の向上は市場での競争を必要とするという（準）市場の論理に対する批判において共通している。

ケアする側はケアされる側との継続的な関わりをとおして「この人にニーズを伝えてもいい」と思われる信頼関係を構築する必要がある。また、人間の身体的精神的状態とそこから生じるニーズは常に変化し続けるものであり、かつ問題状況がどうしたら改善するのかは、本人にとっても必ずしも自明ではない。

ケアがこうした潜在的変動的ニーズを察知し応えていく実践である以上、ケアの質の確保は、ある程度の時間的経過による利用者との関係性の発展や、何をどのような順序でどれだけするかを決定できるケア労働者の裁量を必要とする。また、出会ってまもない利用者の状況を判断するために動員される経験や知識や技能の蓄積、それをシェアし共に構築するチームケアや他の専門職との連携、伝達の能力も求められる。さらに「脆弱」な立場にある相手のニーズに応答的にケアするがゆえに、自身も市場において「脆弱」な位置に置かれてしまうという「派生的依存」に陥らないための経済的資源（給与）も必要となる。

ヒメルヴァイトがケアを市場の商品として扱うことを批判するのは、「市場化」がケアの質の確保に必要な持続的な関係性の発展を困難にするからである。また、イギリスの準市場化の効果についてのフェミニスト研究も市場化のもとでの30分以下の細切れサービスは、「ケアの質」を低下させたとしている。北欧の研究者もまた、ケアワーカーには専門的知識の修得だけでなく、個々の相手の状況に対する認知力と判断力が必要だが、ケアを「時間内の業務（time and task）」に切り詰めるケアの市場化はケアに特有のこうした「合理性」の発揮を困難にすると指摘している。

山根の論考の功績は、このフェミニストのケア研究の視点に立って、日本においても進められた「選択と競争」の導入とその結実としての介護保険の制度化が、とりわけ在宅介護サービスのケアとケア労働者にもたらした危機を明らかにしたことにある。

その論点と分析は多岐にわたっているが、ここではそのいくつかを要約しておきたい。

デイヴィッド・ガーランドは、福祉レジームによる各国の差異とその歴史を概説しつつも、同時に福祉国家は資本主義の統御システムとして共通の機能をもつと主張して、それは男性被用者世帯を典型的対象とする社会保険と社会サービスで、生活水準の安定と向上をはかった戦後のケインズ主義的「福祉国家1.0」から、公的支出を削減し社会政策の市場志向的な再編を行った1980～90年代の新自由主義的「福祉国家2.0」へ、さらにポスト工業社会の雇用の流動化による所得格差、サービスセクターの台頭と労働者の低賃金、労働組合の衰退、シングル世帯を含めた多様な家族の

ニーズへの対応が求められる今日の「福祉国家 3.0」に移行しようとしていると述べている⁽¹⁾。

山根論文は、このガーランドの考察を下敷きに、日本における社会福祉基礎構造改革と介護保険の展開を、「福祉国家 2.0」への移行と位置づけ、そこに至る歴史的推移を明らかにするなかで、福祉の市場化は、ジェンダー不平等に依存することにより、「効率的」な資源配分を達成する仕組みであることを明らかにしようとする試みである。

だが、山根自身も述べるように、介護保険制度を「新自由主義的改革」に位置づけることに反論する識者は多いかもしれない。介護保険構想を後押ししたとされる準市場論によれば、国民の社会的サービスの購買力と選択の権利は、公的予算やバウチャーで保障され、サービスの供給は、営利・非営利の多様な民間事業者が公定価格のもとで行う競争のもとでなされる。それは行政直営方式と比較して、効率的に最小のコストで一定の質が確保されたサービスを供給するメリットがある。こうしたメリットを目指して措置から「利用者本位」の契約への転換を実現したのが介護保険であり、その後新自由主義的な市場志向傾向が現れているにしても、当初の意図の基本的意義はそこなわれていないといわば肯定的にこの制度を評価する論者は多いだろうからである。また、介護保険は日本社会における「ケアの社会的評価」を高める好機となりうるという期待も存在していた。

しかしそれはケアを担う労働者の立場からの評価ではないと山根は指摘する。介護保険創設をめぐる論議において、介護労働者の労働のありかたの問題が十分に焦点化されなかったことへの批判的指摘は、伊田論文と共通しているが、ここで山根の論考が焦点をあてるのは、公的なサービス供給は非効率的であり、準市場化のもとでの選択と競争こそが、最適な福祉サービスを構築するという論理の妥当性である。裏を返せば、この論理には競争がなければ供給者は「ニーズ応答的」にならないという前提があるのだが、そこには以下の2つの視点ないし問題意識が欠落しているという。

第一に、日本では介護保険の以前、すなわちいわゆる「措置の時代」においても、とりわけ1980年代以降、ケアサービスの多くは性差別的なパート賃金やボランティア価格の女性労働によって担われてきた。それは介護保険制度に基本的に受け継がれ、コスト「効率性」追求の手段となって、日本社会における「ケアの社会的評価」のいっそうの低下・悪化をもたらしている。

第二に、ケア供給者のニーズ応答性やケアの質の向上は競争と選択という装置を必要とするという論理には、ケア労働者の多数を占める女性たちが積み上げてきたケア実践の歴史およびフェミニズム研究が構築してきたケアの論理の無視というジェンダー視点の欠落がある。

山根はこれらのことを訪問介護の歴史をもとに明らかにしていく。もはや忘れ去られているか、専門外の者には知られていない事実を、フェミニストのケア研究の視点から系統的にまとめており貴重である。詳細は本文に譲るが、ここでも概要を記しておくことにしよう。

ホームヘルプサービスは1960年代には国庫の人件費補助のもとで市町村直営の老人家庭奉仕員派遣制度として行われ、国の「要綱」では原則として常勤とすると規定されていた。とはいえ実際

(1) 訳者解説によれば、イエスタ・エスピン＝アンデルセンはこの著書を、福祉国家についての「他に類を見ない重量級の」「決定的入門書」と評価しているという。デイヴィッド・ガーランド（小田透訳）『福祉国家——救貧法の時代からポスト工業社会へ』白水社、2021年。

には臨時職員や非常勤特別職など不安定な身分が主流で低賃金の女性労働であったが、同時に知識経験と判断を要する仕事とみなされ、研修プログラムの作成活動等も行われていた。

だが、1980年代にはいると臨調行革の波に洗われ、原則常勤とする規定は削除されて雇用の非正規化が拡大するとともに社会福祉協議会への委託も進んだ。同時に「住民参加型サービス」において安価な「謝礼」で活動する登録型ヘルパーも広がりを見せるなかで、介護労働の専門性を否定する言説が流布されるようになる。だが、1986年以降は家庭奉仕員についても登録制が開始されたとはいえ、この段階の「福祉の多元化」においては、家庭奉仕員が担う公的サービスの専門性・必要性自体は肯定的に評価されていた。ところが、1989年以降の営利企業への委託拡大、「市場型」の福祉多元主義の展開とともに、公的サービス供給の非効率を強調する言説が繰り広げられていく。それとともに家庭奉仕員から名称変更されたホームヘルパーに関わる国庫補助金の算定方法も、それまでのように年間費用の事前支払いではなく、出来高払いの事業委託基準に変わっていった。委託費のこうした不確定はそれ自体ヘルパーの雇用を不安定化する要因となる。

この時期にはまた「身体介護中心」「家事援助中心」というカテゴリーが作られ、後者の単価がより低く設定されるようになった。このカテゴリー化は包括的な対人援助としてのケアが、限定された「業務」に縮減させられていくプロセスの創出でもある。

さらに1997～98年には、2000年代からの介護保険施行に備え、市町村の直営も含めた全事業所において従来の「人件費補助方式」から「事業費補助方式」への切り替えが行われた。この事業費補助方式のもとで支払われうる賃金水準は、従来の人件費補助方式で想定されてきた金額をはるかに下回る。当時、市町村や社協の常勤ヘルパーより民間ビジネスのヘルパーを活用するほうが、はるかにコスト効率的であるという試算と提案がなされており、それに沿って事業費補助が算定されたからである。これが介護保険下の介護報酬の土台となったのであった。

このコスト効率性は、まさに、ヘルパーの多くを占める女性たちの不安定就労と低賃金の「活用」を前提している。

山根がもう一つ着目するのは、措置の時代においては、ケア労働者は自らの待遇やケアの質をめぐる「交渉の主体」となりえていたという事実である。いわゆる正規職員化闘争のもとで、大都市を中心にヘルパーの自治体職員化が行われ、専門職として国家公務員の行政職の俸給表に準じる水準の賃金を受け取る例も存在した。また、登録ヘルパーに対する移動手当や一定の労働時間の保障に成功した運動、民間常勤ヘルパーの退職手当導入等に結実した要求運動もあった。利用控えをもたらすサービス有料化への反対、相談・助言・他職種との調整といったケアワーカーのケースワーク、ソーシャルワーク機能を考慮しない国庫補助や細切れ雇用に対する反対運動、家事中心業務と身体介護中心業務の統合の要求も行われていた。こうした実践を積み重ねたホームヘルパーたちは「ケアの質」を低下させる介護保険制度に反対の声をあげた。

質の向上には市場での競争が必要であるという論理は、女性ケア労働者たちのこうした実践を無視し否定するジェンダー・バイアスを内包していると山根は指摘している。

介護保険の制度化と介護報酬への切り替えによって、報酬の対象となるのはヘルパーの労働のうち「家事援助」「身体介護」のみ、それもケアプラン等で決められたタスクの遂行に限られ、相談・助言、ケース会議、記録、研修などは算定外といった事態は、不可逆的なものとなった。引き続い

た介護報酬の引き下げはそこから払われるホームヘルパーの賃金を低下させ、労働の短時間細切れ化はケアの質を低下させるだけでなく、それに伴う移動・待機時間の増大が心身を疲労させる労働強化と不払い賃金部分の拡大をもたらしている。

サービスの公平な選択という点でも介護保険は危機にある。サービス供給の地域差に加え、介護保険外の市場化されたサービスの推進、介護給付費増とそれに伴う国庫負担増を抑制するため、利用者の負担の増額を行う政策がとられてきたためである。

国庫負担の追加を回避する政策が維持されるもとは、ケア労働者の賃金アップは介護報酬の引き上げとそれに伴う介護保険料やサービス利用料の増加に直結させられる。こうして作り出される「担い手」と「利用者」との対立のなかで、ケア労働者は交渉の口を封じられがちである。

いわば介護労働者は以上のあらゆる「資源の枯渇」状況のなかで、「信頼を獲得しニーズを発見しそれに応えていく」ケアの実践を迫られてきたのであるが、それでもなお、こうした「関係的なケア」の実践が現場で試みられ続けているとすれば、それは準市場の選択と競争をもたらした成果というより、フェミニスト研究が明らかにした「ケアの論理」が、こうした規範をかるうじて支えているためである。

伊田論文が、介護労働は女性の家庭的役割を「模写」するようなやり方で職務を再編してきたこと、そこには家族による介護と社会的介護の双方に通底する再生産労働への低評価があることを明らかにしたとすれば、山根論文が指摘するのは、日本のホームヘルプ労働は必ずしも当初から主婦の家事労働と同一視されていたわけではなく、1980年代以降の「住民参加型」福祉多元主義、および90年以降の「市場型」福祉多元主義と地続きの介護保険のもとで、戦略的にそれらを同一視する言説が流布され、ケア、とくに生活（家事）援助の専門性が否定されるようになったということである。さらに、その過程で次第に推進される職務の細分化によって、フェミニストのケア研究が明らかにしてきた「関係的なケアの実践」とその担い手たちが危機にさらされている現状が、ここで告発されているといえよう。

3. 森詩恵論文「介護保険制度における「介護の社会化」と家族介護——高齢者の生活全体を支える介護支援とはなにか」

山根論文と後述の伊藤みどり氏インタビューでも触れられているように、介護保険制度のもとで進められた訪問介護労働の細切れ化はホームヘルパー・利用者の双方に対して様々な弊害をもたらしている。さらにいえば、そもそも介護保険は当初から利用者の個人差の考慮、エンパワメント、潜在的ニーズの発掘や予防といったケースワークやソーシャルワークを活かした介護サービスは、限定的にしか行われえない仕組みとして制度化されていた。森詩恵著『現代日本の介護保険改革』法律文化社（2008年）は1つの章を費やしてこの問題を正面から論じた著作である。

今回の森論文では、他の論考でも言及されている介護保険料・利用者負担の増加、施設入所対象者の限定やサービスの利用抑制が、家族に何をもたらしているかを現在の時点から明らかにしている。

また、森はこれまで介護保険制度の射程から外れる地域福祉の領域が存在すること、にもかかわらず市町村の保険者としての機能が拡大する一方で、介護保険外の地域福祉に対する市町村の関与

は弱まり、この領域が空洞化しつつあることに注意を喚起してきた。本稿では「シングル介護者」に焦点をあてて、その問題を考察している。

以下、その概要を紹介する。

森はまず「国民生活基礎調査」に拠りつつ、2000年代においても「主な介護者」は依然として家族が7割を占め、サービス事業者は1割前後に過ぎず、主な変化は、家族のなかでも別居している親族による介護の割合が2倍に増えたことのみ見いだされると分析する。

他方、2017年の内閣の調査で「介護を依頼したい人」を見ると、子の配偶者が大きく減るといふ変化はみられるものの、依然として6割近くは配偶者や別居親族も含めた家族をあげているといふ。

森はまた、厚労省の審議会等では、居宅サービスの支給限度基準額は、標準的に必要と考えられるサービス利用例を勘案して設定されると説明されているにもかかわらず、その平均利用率は、基準額の5～7割程度にとどまっていることから、介護保険制度は家族介護の「代替」には十分なりえていないことがうかがえると指摘する。

さらに最初の介護保険法改正によって、要支援への移行というかたちで軽度者の支給限度基準額は実質的に切り下げられ、かつ要支援者の訪問・通所介護に対する介護報酬の定額化によりその利用回数も制限される結果になった。また2014年の法改正では、それらのサービスが各自治体ごとの総合事業に移され介護保険の本来の仕組みから切り離されている。加えて生活援助中心型サービスの人員基準の緩和によるサービスの質の低下や、一定以上の回数の訪問介護に対する規制が利用者のサービス選択と利用の権利を制限する恐れが生じていること等をあげて、介護保険の創設に際して掲げられていた「一人暮らしや高齢者のみ世帯の場合であっても、希望に応じ、可能な限り在宅生活が続けられるような生活支援を行っていく」という理念はまだまだ現実化せず、実際の在宅生活の可否は支援する家族の有無や家庭状況に左右される事態が続いていると、森は重ねて指摘している。

そこで、森がとくに注目するのは、増加する「シングル」、即ち配偶者がおらず子どももいないシングル介護者の存在である。ここでは森自身が2022年度に行った最新のアンケート調査によって、そのシングルについても同居ばかりでなく、別居しながら親や祖父母等の介護を続けている介護者が4分の1を占めることが明らかにされる。そして、同居者も含めシングル介護者の4割は介護保険のサービスを利用せずに介護を行っていることが示されたという。

このシングル介護者の介護内容では「排せつ」や「入浴」など介護サービスで代替できる援助行為をあげた回答は相対的に少なく、多いのは順に「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が7割前後、「食事の準備（調理等）」が6割台、「服薬」が5割という結果であった。これらの多くは制度上介護保険では代替できないか、一部のみの利用に限られる援助行為であり、この結果はその反映であることが示唆されると森は分析する。

また、介護が原因で、仕事を退職・転職した者が2割を超え、介護者自身の健康状態についてもよくない者が3割を超えるが、他方で、約5割は他の家族や親戚からの介護支援がない状態であり、シングル介護者の心身の負担の大きさや孤立の危険がうかがわれるという。

介護者の主な生計費について自身の「勤労収入」に依る者は半数強だが、無職の場合に限れば、自身の「年金・貯金」が5割、「要介護者の年金・貯金」に依る者も3～4割存在しているという状況である。

「介護保険制度や介護サービス利用に関する不満」で最も多いのは「保険料が高い」で、3割の者が負担を訴え、さらに「利用料が高いため、思うようにサービスを利用できない」という回答も1割を優に超えた。

こうした状況に対し、政府はどのように対応しようとしているのであろうか？

森が示す、厚生労働省・農林水産省・経済産業省「地域包括ケアシステム構築に向けた公的介護保険外サービスの参考事例集（保険外サービス活用ガイドブック）」（2016年）は衝撃的ですがある。詳細は本文に譲るが、地域包括ケアシステムの補完・充実には、ボランティアや住民主体の活動による「互助」に加え、市場サービス購入等の「自助」の充実、すなわち自費で購入する保険外サービスを高齢者やその家族に提供していくことが期待されるとし、従来の世代に比べ「消費文化を謳歌した団塊世代」の高齢者が、「自分のニーズに合致した付加価値の高いサービスに対価を払う消費者」となっていくことが予想されるとまで述べられているのである。ここではまた、要介護者本人だけでなく家族も「消費者」として焦点化されていると森は指摘する。

他方で、2005年介護保険法改正では、高齢者の生活全体を支える「総合相談事業」等が地域包括支援センターの業務として位置づけられたが、家族介護者からは自身の悩みを相談してよい場所としては受けとめられておらず、同センターが彼らの抱える課題を捉えにくい状況にあるという問題もある。

こうした事態に対し森は、高齢者の生活全体を支えるためには、金銭管理や各種手続き、精神的なサポートなどの「日常生活の支援」が不可欠であり、それは要介護度が低いから少なくなるというものではないことを指摘したうえで、この分野に介護保険制度からの提供が拡大されたとしても、情報収集、連絡調整、判断・決定といった「日常生活のマネジメント」は、やはり家族の役割として残るだろうと予測する。

だが、要介護者の意思を理解し、親族やサービス事業者等との調整を行い、時に生死に関わる重い判断・決定を担う家族がもはやいないシングルが今後増加することも予想される。そこでこの「日常生活のマネジメント」を営利企業の消費者サービスとしてではなく、高齢者の生活全体を支える支援に組み込んでいくような「介護の社会化」が、喫緊に求められていると、森は提起している。

伊田が目じた家族や友人等による介護労働に対する現金給付や社会保険・労働保険上の権利の付与とはまた別に、それらの介護者が担う介護保険外の「日常生活の支援」、「日常生活のマネジメント」に対する新たな社会的支援の構築を提唱する論考である。

4. 残された議論

本特集では、ホームヘルパー国家賠償訴訟の共同原告の一人である伊藤みどり氏のインタビューも掲載している。伊藤氏は労働組合運動、ユニオン活動に長く携わっており、労使交渉、労働委員会申し立て、労働裁判支援の経験も多い。自治体非正規職員の正規化運動、社会福祉労働者の対自

治体交渉の運動も身近にあった人物である。その伊藤氏が事業所や自治体ではなくあえて国を相手取って、労働基準法も守られていない訪問介護ヘルパーの低賃金と劣悪な労働条件を訴えた理由については本インタビューに譲るが、ここでも介護保険は、これまでの労働運動アプローチが通用しにくい陥穽を作り出したことがかいま見える。

なお、本インタビューでも触れられているとおり、国は「移動」「待機」「記録作成」などの付帯的業務に対する賃金不払いや、キャンセル時の休業手当の不払いといった法違反が頻発していることを、当初より承知していた。

提訴後に発表された水野博達氏の論考⁽²⁾によれば、この問題は有償ボランティアとして活動していた登録ヘルパーたちが、介護保険の制度化に際して事業所と雇用契約を結ぶようになったことにも端を発する。

山根論文でも触れられているが、措置の時代から登録ヘルパーへの支払いは、移動・待機時間等の賃金やキャンセル時の休業補償費などの計算とは無関係な、多くは1件いくらの「謝礼」に過ぎないものであった。厚労省は、この習慣を継続した事業所の収支状況の全国統計をもとに、介護報酬を設定したのである。いわばそれらの不払いを温存したまま、訪問介護の単価設定がなされ、それが今日まで引き継がれていることになる。

おそらくこの事実は関係者や関連分野の研究者の多くには既知のことだったのだろうと思われるのだが、それがさほど関心と呼ばなかったようにみえるのは、被扶養の立場であるがゆえの労働者としての自覚の欠如、権利意識の未熟さに原因と責任が求められ、問題が軽視されていたからではないだろうか。契約時間外であるにもかかわらず無償で利用者の求めに応じる介護労働者についても同様の解釈がなされてきた節がある。

だが、無償で「関係的ケアの実践」を引き受けてしまう介護労働者は、フェミニスト研究が明らかにしてきたケアの論理と市場化の論理の矛盾を背負わされた存在として位置づけなおされるべきだろう。国の判決はどうあれ伊藤氏らの訴訟が私たちの社会に突きつけたこの矛盾は今後も繰り返し問われ続けるに違いない。

本特集は広範かつ多岐の論点にわたるものであるが、それでも取り残した課題は多い。筆者としては以下の3点をあげておく。

第一に、伊田論文が明快に分析したように、性別分業の解消という視点から介護の社会化を求めた多くの女性たちは、金銭給付を「専業主婦手当」の一種のように解釈し、他方でサービス・現物給付は女性の社会進出に資する方策であるという二項対立を信じていた。これは男性の論者も含めて現在の少子化対策論議にも見られる現象である。だが、実際には介護保険は措置委託制度のもとにおける公的なサービス・現物給付から、介護の市場化を伴う利用者への現金給付への転換を意味していた。

サービス・現物給付を優先すべきだという主張が、実は公的なサービス・現物給付の縮小とその現金給付への変質に結果するという逆説が生じていたことになるが、この逆説が日本におけるその

(2) 水野博達「介護保険制度「崩壊」が訪問介護から始まる——介護労働者の権利のために（その3）ヘルパーの国家賠償訴訟はなぜ起こされたのか」『現代の理論』第22号（2020春号、特集／問われる民主主義と労働）2020年3月17日発行、<http://gendainoriron.jp/vol.22/index.html>。

後のジェンダー関係にもたらした含意の分析が必要であろう。

第二に、他の商品では購買者である利用者から払われた料金・売上げを企業がどのように処理するかは原則自由であるように、1～3割の利用者負担に加えて、介護報酬というルートで利用者が市町村をとおして介護事業所に支払う（すなわち利用者に代わって事業所が、介護保険からの利用者への現金給付を代理受領する）料金の用途は、原則事業所の自由ということになる。むろん指定を受けるために満たさなければならない基準はあっても、その範囲での事業所間の自由競争促進とそれによるコスト抑制がむしろ介護保険の狙いだったのである。

したがって介護報酬から独立して国庫負担で恒常的に人件費を確保するといった方式の要求は介護保険の改良・修正というよりは、その根本的な制度変更の選択を意味する。

それを可能とするジェンダー・ポリティクスはいかにして形成されていくのか、ホームヘルパー国家賠償訴訟の意義と影響もあわせ、その探求が求められよう。

第三に、家族等による介護に対する現金給付の支給対象・支給主体は国によっていくつかの類型に分かれる。

たとえば竹中恵美子は2000年代において、「ケアの社会化の3つの方法」として、1) 社会的サービスへの解放、2) パートとフルタイム労働の均等待遇、相互転換の権利、有償労働時間が短くても生活できる最低賃金の保障等により、仕事とケアの権利を保障する「時間確保型」の社会化、3) ケア労働期間の社会保障の権利の保障や家族介護者等への手当支給を提起した。この3)の手当はドイツ等のように介護される本人に支払われる場合と、フィンランド等のように、自治体等が介護者と雇用契約を結び、被用者としての権利を保障しつつ手当を支払う場合とに分かれる⁽³⁾。

レスパイトや有償労働復帰時への支援、および森が提起したような日常生活のマネジメント等の諸方策も含め、これらに関わる先行研究を、ジェンダー視点から体系的に総括しなおす作業も求められるであろう。

（きた・あけみ 福井県立大学名誉教授／法政大学大原社会問題研究所嘱託研究員）

(3) 『竹中恵美子著作集 第Ⅵ巻』明石書店、2011年、pp.183-186他。