

社会的ケアにとっての90年代とは？ を考える枠組み

供給システムからみる90年代社会的ケアの動向

：在宅介護政策におけるサービス提供主体の動員構造

< 討論部分 >

フロア レジュメ2ページに、80年代は費用抑制、90年代はゴールドプラン・新ゴールドプランで投入量拡大とあるが、実際はどのくらい拡大したのか。高齢者比率が動いているので、潜在的クライアント増加を考慮した場合、投入量の拡大は政策的拡大と言えるのか、それとも当然増の反映に過ぎないとみるべきなのか、ということは重要である。

森川 80年代は、高齢者比率が拡大しているにもかかわらず費用を増やしていない。一人当たりの投入量の変動についてはこの場で定かに返答はできないが、それまでは主に家族介護のできない層に限られていた介護サービス供給を90年代には中流層にまで拡大し、新ゴールドプランでは、高齢者の介護ニーズにもとづいてサービスの費用と目標量とを算出し、設定したという点で、投入量は拡大したと思われる。[以下、当日の討論にはないが、追加希望です。] 但し、1990年代前半の日本の公的介護支出は、OECD諸国の中でも最低レベル。介護保険制度になってようやく他国並になってきた。

フロア 介護労働の質、量、資格などの構成のついでにまとめた資料はまだ出ていないと思われるが、80年代から90年代、あるいは介護保険成立後の動きをどうすれば知ることができるか。たとえば社会福祉協議会のフルタイムのホームヘルパーはどんどん減っていると聞かす。

森川 省庁で行っている社会福祉従事職員数の調査から、ヘルパーの全体数の推移は分かるが、勤務形態の内訳の推移については、行政統計として継続的な把握はされていないと思う。90年代には、労組や生協、民間団体によるヘルパー調査が、時間的にも地理的にも分散的に行われている。介護保険では、主に労組が雇用形態の調査に取り組んでおり、非常勤や登録的な形態が主流であることが明らかにされている。介護保険前後の変動については、新聞や各種報道、組合などの資料が主で、部分的な状況把握にとどまる。介護保険になってくると厚生労働省や自治体では、事業所調査を通じての把握になると思うが、自治体によっては、常勤換算で何名という把握もあり、実態が不明瞭な場合もある。自治体によってずいぶん事情が異なるということもある。

フロア 介護保険以前と以後とで、この問題の性格は大きく違ってくると思う。介護保

険以後に、民間営利部門が成り立つようなシステムになってきたとき、従来からの参加型がそれとどのように並存していくのか。

介護保険以前に、参加型が職業としてではなく、ボランティアとして威信をもった形でできた。その一方で、それ以前から自治体や社協では専門の人を抱えて、この人たちがリーダーとなり、草の根の人々をいわば手足として使うという形でやってきた。ケア労働とはそのようなものだという一般社会の認識からみると、介護保険ができた時、介護保険の実施主体は企業などに変わるが、実際の労働の質は以前と同じでよいという考え方につながったということもあるのではないか。

医療保険ではサービス提供者が医師や看護婦などで専門性があるが、介護保険はこの点でずいぶん違う。介護は家族やボランティアもやってきたことである。このような部分をカバーする保険とはどういうものかという疑問がある。80年代から90年代前半にこれらの人々が行ってきたそういう労働の部分を払えばよい、というつながり方をしてしまったのかも知れない。逆にいうと介護サービスを正當に評価して位置付けていくということを阻害することになってしまったのかも知れない。

森川 介護保険では、介護は介護報酬という形で、労働として支払われ、市場労働という認識は大きく出てきた。経済的評価されるべき労働として認められないことに不満がある人は、民間企業のホームヘルパーとして、経済評価の土俵に参入できる。

フロア それでも結局民間企業のパートということだが。

森川 民間企業での使われ方はひどい。

フロア 移動時間がペイされないからパート労働ですらない。

森川 供給者が悪者というレベルのことではない。介護報酬とリンクさせた賃金計算の結果として、賃金はパート以上にはならないということ。家事だけだと介護報酬の単価は1時間1500円程度で、賃金も時給1000円弱、フルに働いても年間120万円くらいにしかない。身体介護の場合は、介護報酬が1時間4000円程度。時給2000円で1日5時間、月20日はたらけば、年間240万円くらい。

フロア 雇用関係になっているのか。

森川 雇用関係にはなっている。社会保険等についても、厚生労働省としては、介護保険では整える方針にはしているようだ。

フロア 微妙なところで登録型派遣のような、仕事があるときだけ声をかけるというかたちも出てくる。ゼンセン同盟や自治労が組織化に踏み出しているようだが、うまくいっているのか。

森川 組織化は、まだ始まったばかりなので、どうなるか分からない。登録している人すべてが労働者としての自覚をもっているかどうかは疑わしい。また、利用率が低いと、登録だけして声がかからないということも多いのが現状だ。

フロア そのような人たちは定着するのか。

森川 定着はしないと思う。ホームヘルプだけでなく福祉労働自体、就労条件が低位におかれており、定着率がひくい。

フロア 介護保険ができたといっても市場性が浸透しているとは、一面的にはいえないということか。

森川 組織レベルでは営利部門の供給組織が出来て、市場が出来てきているが、それ以外の部門も並存しているので、どういった市場性になるのか。労働力については…。

フロア それも労働市場であるわけだが、労働市場の質が、それ以前の状態に規定されてしまう。それでも来る人はいるし、人はどんどん変わっていく、というのが今の状況であろう。

森川 だからといって、賃金を上げると介護保険料が上がったりして、利用しやすいシステムではない…。

フロア 営利企業が雇用関係を結んでいると、ボランティアにたいして行政が保護するというのは難しいだろう。行政がボランティアを援助すると営業妨害になるのではないか。

森川 自治体としては、提供主体は非営利でも営利でもどちらでもよいという考えであるが、民間企業の参入を進めるという計画を掲げて、イコール・フットィングの原則をたてている。パートナーシップに基づく競争関係という考え方で、必ずしも排他的なものとは考えられていないようだ。ボランティアに対しては、行政は、介護保険の枠の外に出てしまった人の受け皿としてのインフォーマルなネットワークを育成しようという方向性がある。

フロア 需要の側がボランティアの方を好み、行政もボランティアを支援するということが可能になるか、それとも行政はイコール・フットィングで、支援をしてはならないという形になるのか。

フロア 介護保険事業者であれば営利企業でも NPO でも対等で、行政は民間企業にも支援している。・・・(？)

フロア 地域の助け合いのような、事業者になっていないものは別ということか。

森川 ボランティア組織のうち、NPO として介護保険制度の事業者として参入した数の割合は、初年度は非常に少ない。

フロア 介護保険ではサービスを提供すれば、一定の収入は入ってくる。過疎地域では地場でサービスを作って多少でも収入を得るという対応のしかたがありうる。それを行政主導で作った場合、それと全国ネットの供給組織が競合した場合はどうなるか。

行政が手厚い介護システムを作っていた場合、介護保険のサービスが入った時に、どのように移行していくか。行政のサービスの方がコストが高いから、こちらを崩していくという方向もあるだろう。

森川 地場産業と全国ネットが競合するか、ということについては、全国ネットの組織は地方にはなかなか進出できない。むしろ進出するはずのものが撤退することのほうが多いのが現状である。行政については、行政が供給主体からあっさり撤退するか、ある程度のコストを覚悟しても残るか、自治体によって対応は異なる。