



東京学芸大学リポジトリ

Tokyo Gakugei University Repository

介護サービスの商品化とホームヘルプ職の労働過程

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2008-05-01 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 松川, 誠一 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2309/2817

介護サービスの商品化とホームヘルプ職の労働過程*

松 川 誠 一

経 済 学**

(2004年8月31日受理)

1. はじめに

急速に増加しつつある高齢者向け介護サービスの需要に応えるために、2000年4月に介護保険制度が施行された。本格的な高齢化社会の到来は、介護サービスのみならず、日本の社会保障制度全般に大きな影響を与えており、いわゆる社会福祉基礎構造改革による大規模な制度設計の変更を引き起こした。こうした一連の出来事は、戦後の日本経済を支えてきた労働力再生産過程が構造的な変動期にあることを示唆している。本稿の目的は、介護保険制度の下での訪問介護サービス（いわゆる「ホームヘルプ・サービス」）に従事しているケア労働者（ホームヘルパー）の労働過程を検討することを通して、この構造変動の一端を明らかにすることにある。

これまでの介護保険制度やそれを含む日本の社会保障制度に関する研究は、その財政的持続可能性の問題に関する研究、比較福祉国家論の視角に立つマクロ福祉制度研究、そして介護保険制度など個々の制度の具体的なあり方を探る制度論的な研究、の3領域で、その多くが占められてきたように思われる。介護保険制度の施行前後の時期には、福祉の現場で働く人々が、制度の変更によってどのような影響を受けるのか／受けたのかという点にも、少なからぬ関心が向けられたが、その中心は、どのような労働条件の下で、どのような人々がケア労働に従事しているのかという、いわば労働市場論的な視点にたったものであった。本稿もそうした研究と問題意識を共有するものの、本稿における関心の焦点は、端的に言えば、いくらでどのような仕事のために何時間働いているのかという雇用条件に関する問題を超えて、雇用者によって購入された労働力商品がどのように労働に転化しているのかという労働過程に照準されている。

介護は、ケアを提供する者とケアを受ける者との間で取り交わされる直接的・対面的な相互作用からなる社会過程である。家族・親族を中心としたいわゆるインフォーマルなケアが長らくケア供給の大部分を占めてきたが、近代化に伴う家族規模の縮小や機能の縮小によって、インフォーマルな関係にない人や組織によるケア供給が代替的に発達してきている。このフォーマルなケア供給の拡大こそ、第二次世界大戦後の先進諸国における福祉国家の発展が生み出した社会的帰結であることに注目しよう。福祉国家においては、国家が国民の生活に対して介入する仕組みとして、社会保障制度が発達した。このことは、ケア供給を専門とするフォーマルな組織と、それらの組織に雇用された労働者によってケアが供給される部分が拡大することを意味する。国家が保障する権利として、ケアを受ける者にとっては無償でケアを受ける場合でも、そのケアを供給する者は、政府組織に雇用された労働者である。ケア供給を政府組織が行わず、ケア・サービスを購入するための金銭給付を対象者に行なう場合には、より直接的にケアは購入されるべき「商品」となる。ケア供給の主体がフォーマルな組織が営利企業であるのか、政府組織や非営利団体であるのかという違いも興味深い問題を喚起するが、どのような組織形態にせよ、ケアを直接的に供給する人々が「雇用されている」状態にあることがケア供給の前提になっている。これは、生命の再生産過程に関して福祉国家成立の前後で決定的に異なっている点である。⁽¹⁾

本稿では、賃労働としてのケア活動のことを「ケア労働」と呼び、それを含んだケア活動一般のことを

* The commodification of long-term care and the labor process of home help workers / Seiichi MATSUKAWA

** 東京学芸大学（184-8501 小金井市貫井北町4-1-1）

「ケアワーク」と区別しておく。社会のなかでのケアワークのあり方は、生命の再生産過程と密接な関係があるが、そのなかでケア労働が占める部分が增大してくることは、人間の生活のあり方に重大な影響を与えることが予想される。他方、ケアという人間と人間との相互作用からなる社会過程が賃労働として行なわれるようになり、その割合が増大してくるということは、基本的にはモノに対する人間主体の働きかけとして概念化されている賃労働概念や労働概念そのものにも影響を及ぼすことになる。インフォーマルなケアに専念する妻とフォーマルな労働に専念する夫によって構成される近代核家族の典型が変容し、資本の生産過程と労働力の再生産過程の両方において構造的な再編成が生じつつあると考えられるのである。

日本のホームヘルプサービスは、ケアを受ける者が、その大多数が賃労働者であるホームヘルパーによってケアを受け、そのケアの内容が契約関係として規定されているという構造をもつ。つまり、直接的・対面的な相互作用そのものをフォーマルな社会諸関係によって規定するという二重性を重要な特徴とする。もちろんこの二重性は、インフォーマルなケアとフォーマルなマニュアル労働というフォード主義体制下の概念上の対位法を前提としているのであり、ケア労働の中心化は、これまでケアを経済学の周辺に位置づけてきた概念図式の根本的な変容を引き起こす可能性がある。本稿が分析するケア労働は、日本の介護保険制度において急拡大した在宅介護サービス供給者、いわゆるホームヘルパーのそれである。彼女ら（ホームヘルプ職は典型的な女性職である）の労働環境は、上述したようなケア労働一般に見られる特徴を共有するが、その労働組織のあり方が高度に柔軟なものになっている点では、他のケア労働と比較して、特異なものである。一般にポストフォード主義的な蓄積体制のもとでは労働組織の柔軟性が追求されてきたと考えられている。しかし、ホームヘルプ職の労働組織は、その中でも抜きん出て柔軟なものになっている。そこで展開されている組織形態や労働管理戦略は、ある意味でポストフォード主義的蓄積体制の究極の形態と位置づけることができる。ホームヘルプ職のあり方が、労働者に与える影響を見ることは、ポストフォード主義体制における労働の未来を示唆するものでもありえる。

2. 福祉レジーム論とケアの商品化

社会福祉に関する諸問題は、伝統的に福祉国家論と結びつけられて論じられてきた。それは第二次世界大

戦後に社会福祉制度が各国で発展してくる過程で、福祉サービスの供給が国家によって主導されたためと考えられる（新川，2000）。他方、福祉国家論に対する批判として1990年代から影響力を強めてきたのが、福祉レジーム論である。福祉レジーム論は、福祉サービスの供給は、政府部門によってのみ行なわれているのではなく、市場を通じて供給される場合もあれば、家族・親族などのインフォーマル組織を通して供給される場合もあることを重視する。福祉レジーム論は、ある社会における福祉サービス（ケア）が、どの部門からどのくらい供給されているのかを調べることによって、その社会における社会福祉のあり方の全体像を描くことができるとした。その代表者であるエスピン＝アンデルセンは、社会福祉サービス供給の中心がどの部門に置かれているのかによって、社会民主主義レジーム、自由主義レジーム、保守主義レジームの3類型を析出している（Esping-Andersen, 1990=2001）。

福祉レジーム論では、政府・市場・家族といった社会的装置のうちどれが社会のメンバーの福祉について責任を持つものとされているかという点に関心が集中している。その反面、それらがどのように作動しているのかというケア供給のミクロな過程については、あまり触れられていない。エスピン＝アンデルセンは、福祉レジームの類型化にあたって「労働力の脱商品化」という変数を中心に据えた。社会の資本主義化に伴って人々が労働力商品として扱われるようになることが生み出す諸問題に対処するために、社会政策は発達してきたという歴史認識をふまえて、労働力がどの程度、どのように市場の力から保護されているのかという点に着目するからである。この視点においては、社会の構成員にとって利用可能なケアがどのような原理に基づいて配分されているのかという問題が研究上の主要テーマとなるが、そうした原理がケアのより具体的なあり方にどのような影響を与えているのかという点には、あまり注意が払われていない。極端な話、ケアが社会的装置のどのような組み合わせでもって供給されることが望ましいのかという問題について、福祉レジーム論はケアの量的な水準から問題を考えているに過ぎないとも言える。

誰が誰に対してどのようなケアを提供するのか（すべきなのか）という問題をケアのミクロな過程に照準を合わせて研究する場合にも、ケアをとりまく資本主義的諸関係の影響力を無視することはできない。福祉国家の発達以前、ケアは家族・親族を中心としたインフォーマルな諸関係のなかに埋め込まれる形で供給されてきた。福祉国家の発達は、そのようなインフォー

マル・ケアの少なくない部分を、公的機関によって雇用された、インフォーマルな関係にない第三者によるケア・サービスの供給という形に置き換えてきた。福祉レジーム論では、ケアの配分原理がシティズンシップの原理に基づいた国家による配分と、支払い原理に基づいた市場による配分とを区別している。しかし、ケアのミクロな過程においては、雇用された第三者が、ケアを予め計画されたサービスとして提供しているという点で、両者は共通している。資本主義的な経済原理が及ぼす影響力に注目するのであれば、雇用された者がケアを第三者に提供することの意味、すなわち商品化された労働力によって遂行されるケア供給がどのような特質をもっているのかという問題に関しても精査する必要がある。

ある社会が資本主義化していく過程は、その社会の構成員の再生産過程に商品関係が浸透していく過程である（伊豫谷，2001）。先にも述べたようにエスピン＝アンデルセンは、人間が労働力商品として扱われる傾向から、どの程度保護されているのかという点に着目して、福祉レジームの類型化を構想した。これは、人間の生活を生産活動の要素としての労働力として把握していることを意味する。他方、人間の生活をその再生産の視点から（前者の「生産の局面」に対して、「消費の局面」から）捉えるならば、第二次世界大戦後の福祉国家の発展過程においては、まずは生活資料の全面的な商品化が起こり、それに続いてケアワークの商品化が進展しつつあることが指摘できる。女性によって担われたアンペイドの家事労働について見れば、それはまず家庭内でケアワークの一部として自家生産されていた最終消費財が、家庭外で生産された商品としての商品の購入とその消費へと置き換わった。しかし、その購入された消費財の消費に際しても、消費のためのアンペイドの労働（家事労働）が必要であり、その多くは女性によって主婦役割として引き続き担われてきた。1950年代から1960年代にかけての先進諸国における高度経済成長は、こうした消費財の商品化とその大量消費に牽引されていた（成瀬，1988）。しかし、1970年代以降はそうした商品化された消費財に対する需要も成長が頭打ちとなり、商品化のフロンティアは、財からサービスへと向かい始めた。高度経済成長と並行して発展した福祉国家は、単なる所得再分配により社会的公正を実現しようとしただけでなく、国家がケアワークを雇用労働力を用いて国民に供給するための社会的装置を発達させた。そして、ケアワークは、ケア・サービスとして対象化されるようになった。

日本においては在宅介護サービスの供給において、

国家が専門職の養成に積極的に介入し、アンペイドのケアワークを専門職による賃労働に置き換えるという経路が十分に分化しなかった。1970年代前半に福祉行政が大きく動き始めた時点では、この経路が志向されたが、1980年代の日本型福祉社会論の登場によって、介護サービスにおいては、専門職ではなく、家庭内のアンペイド・ワークとその派生形態としての福祉ボランティアの動員という経路が生まれてしまったためである（森川，1999；早瀬，2000）。こうした歴史的経緯が、保険原理を利用した市場志向の福祉サービス供給制度である介護保険制度にも大きな影響を与えている。

貨幣による支払いという関係とケアワークの結びつき方は、多種多様な制度的な形態をとる。究極的な形態は、ケアというケアする者とケアされる者との間に展開される相互行為の束そのものが、市場交換の対象として包括的に商品化されるというケースであろう。しかし、現実的には、そのような全面的な商品化は生じてはいない。ケア供給がアンペイド・ワークかペイド・ワークのどちらかの形態で行なわれるという二分法は、その中間的な形態が制度的にも存在していることから、分析枠組みとしては不十分である。例えばクレア・アンガーソンは、イギリスでの経験を元に、貨幣支払いとケアワークの関係（これを彼女は cash nexus と呼ぶ）に 5 つの形態があることを指摘している（Ungerson, 1997）⁽²⁾

日本の介護保険制度におけるケアワークと貨幣支払いの関係は、ケアされる者がケアをサービスとして直接購入できるように支払い原資の割り当てを政府から受けるという形になっている。他方、家族がサービス提供者になることは、「介護の社会化」を積極的に進めるという理由から禁止された。この運用規則の制定は、ケアワークを商品関係に直接的に接続し、ケアの領域を資本蓄積過程の一環となるように水路づけたという点で、日本社会の再生産過程の歴史において画期的な出来事であったと言える。

ケアの商品化という視点からみた場合の介護保険制度の特徴として、さらに 3 つの点が重要である。まず、健康保険制度がいわゆる混合診療を特例的な形でしか認めていないのに対して、介護保険制度では、それによってカバーされる介護サービスと、カバーされずに全額利用者負担によって購入されるサービスの同時利用を認めている。利用者は、自己の金銭的負担能力の範囲内で、質量共に介護保険制度が提供する以上のものを、医療サービスの場合よりも相対的に容易に購入することが可能になっている。これは、様々なケアをサービスとして提供しようとする介護サービス提供者

に対する経営上の誘因となる。その結果、ケアの商品化の範囲は徐々に広がっていく。第二に、介護保険制度はその利用に当たってケア・サービスの内容をケアプランの作成(とその見直し)という形で規格化することを義務づけている。複雑な相互行為であるケア活動を規格化し、標準化されたパーツに分解することは、ケアを商品化するための前提条件である。規格化は、ケアが商品として売買される際に常に参照される社会的な共通資本として機能するが、そこへ投下される資本は必要とされる規模が大きいだけでなく、それ自体としては利潤を生み出さないものである。これを国家が一括して行なったことによって、ケアの大規模な商品化が初めて可能になったといえる。しかしながら第三に、介護保険制度は、規格化されたケアの内容に対して一種類の価格しか認めていないという制約も持つ。発足当初の介護保険制度は、ホームヘルプ・サービスについては「身体介護型」「家事援助型」「複合型」の3種類に分類し、それぞれのケアに対しては、内容によらず時間単価を1つだけ設定した。そのため、ケアの複雑さを価格の複雑さに転写することが不十分となり、サービス内容の拡大にとっては制約になっていると考えることができる。

介護保険制度の目的は、介護の社会化にあるとされてきた。この「社会化」概念は、二つの相互に結びついた側面からなる。まず、ケアの市場化＝商品化を可能にする費用面での制度構築である。高齢者介護サービスに対するニーズは、発生が見込まれる社会全体の集計量としては、無視し得ないほど大きい。ニーズがいつどこで現実化に顕在化するのかという点は予測が困難であるという性質を持つ。このようなケア負担発生リスクを保険原理を利用して、各人に負担可能なレベルにまで分散させることが図られた。つまり、費用面での社会化が図られた。次に、介護内容の社会化が図られた。家族内で行なわれるべきものとされていた私的ケアを「脱人稱化」し、価格づけられた社会的に操作可能な対象とした。こうして二つの面で社会化された介護が、結びつけられることになる。脱人稱化されたケア・サービスは、政府によって直接的に生産・供給するという政策上の選択肢もあるのだが、介護保険制度の設計時には、ケアの個別性を根拠としてケアされる者の「選択の自由」が強調され、ケア・サービスの市場を通じた購入というモデルが採用された。

制度改革の結果は、ケア・サービス供給量の急速な増大に現われている。措置制度時代には財政上の理由からサービス供給量が制約されていたが、介護保険制度においては供給量が急増した。介護保険制度が始ま

ってから半年後に行なわれた2000年国勢調査によれば、ホームヘルプ職に従事する者の数は、142,000人とされ、1995年調査時の4倍増となった。この増加分の少ない部分が、営利企業によって雇用されているという意味で、既に介護領域は資本蓄積の本体に属している。さらに、介護保険制度以前にケア・サービス供給の多くを担っていた非営利組織である社会福祉協議会も、介護保険制度下では、サービスの「販売」・「顧客獲得」において競争原理が作用するために、経営管理面で営利企業と同じ「市場の規律」が働くようになった。資本主義経済において活動する私企業において観察されてきた労働過程の諸特徴が、日本のケアワークの場において全面的に発現する可能性が生じてきているのである。

介護保険制度においては、認定を受けた被保険者はサービスの買い手となる。他方、事業者間では顧客としてのケアされる者を獲得するための競争が生じ、それがケアの原盤の経営的統制につながっていく。企業はその存続のために、ホームヘルパーがどのようなケアを顧客に対して提供しているのか、費用対効果の視点から絶えず管理する必要があるかである。従業員としてのケア者が行なうケアワークに対する、経営による監視・介入は、フォーマル・ケアにおいては不可避である。特に、New Public Managementに代表されるような1980年代以降の行政改革の動きは、ケアワークを外部から監視・統制する程度を増大させている(Osborne & Gaebler, 1992=1995; 大住, 1999)。こうした傾向は、政府部門において福祉サービスを供給していた組織に当てはまるだけでなく、例えば、私企業性格がより強かったアメリカの医療サービスについても、Health Management Organizationの浸透により、医療・看護活動に対する第三者からの介入が増大するという同型的な現象が見られている(田村, 1999)。

以上のように、ケアする者とケアされる者との間で展開されているケア関係は、福祉レジームのあり方によって、大きな影響を受けている。これは、福祉レジーム論がこれまで論じてこなかった点である。次に、費用対効果の観点から第三者によって加えられる介入が、ケア関係にどのような影響をもたらすのかを分析するために、労働過程論の視角からケアワークを見てみることにする。

3. ケアと労働過程論

労働過程論は、賃金と引き替えに購入された労働がどのように組織され、またそれが社会全体に対してど

のような意義を持っているのかという問題に、その焦点を合わせてきた。特にハリー・ブレイヴァマンの『労働と独占資本』（Braverman, 1974=1978）が公開されて以降、マルクス主義の強い影響の下に理論的・実証的研究が蓄積されてきた。⁽³⁾しかし後に労働過程論と呼ばれることになる一群の研究は、その多くが工場の生産現場における労働過程を対象にしたものであり、ケア労働を対象にしたものはほとんどない。ケア職に関する研究は、医療・看護ケアの領域を中心に蓄積されてきているが、そのほとんどが医療社会学の文脈において行なわれており、それらが労働過程論に影響を与えた形跡は見あたらない。ケアワークを労働として分析するという視点は、取り残されてきたのである。

経済学において労働は、人間（労働主体）が物質（労働対象）に向かってなにがしかの意図的な働きかけを行ない、その物質の状態を予め意図したものに変換することとしてイメージされてきた。その典型例が工場における機械加工・組立労働である。第二次世界大戦後、製造業においてマニュアル労働に従事する者の数が減少し、代わってサービス職が増加してきたときにも、労働過程研究者は、後者に対してもマニュアル労働との類比に基づいて研究を行なってきた。経済のサービス化・情報化が問題とされるようになってからも、サービス職の研究は、人間そのものを労働の対象としているヒューマン・サービス職よりも、非物質的ではあるが、非人間的な対象を扱う情報処理職の労働過程を好んで取り上げた。

他方、ヒューマン・サービスの領域においては、介護、医療・看護、育児といった（狭義の）ケア領域だけではなく、フライト・アテンダントの接客業務（Hochschild, 1983=2000）から刑事（Strenros & Kleinman, 1989）、スーパーマーケットにおけるレジ係（Tolich, 1998）に至るまで、顧客に対するなにがしかの「ケア」現象が問題とされるようになってきている（Sturdy, 1998）。それにもかかわらず、労働過程論研究においては、これらの職種の研究はあまり重視されず、その結果、労働の対象が対人関係そのものであるような種類の労働に特有の問題は、理論的に考察されることがまっくなくなかった。

労働過程論が工場労働に偏向してきた理由の一端は、労働過程論研究者の間に見られるジェンダー・バイアスにある。フェミニストは、これまでの労働過程論における研究対象としての「労働」とは「男性の労働」のことであると批判してきた。女性職・女性労働の研究は数が少ないだけでなく、「女性労働研究」という形でゲッター化されてもいた（大沢, 1993；木本,

2000；2003）。「家事労働」論争は、1970年代から80年代にかけてのジェンダーと労働に関する研究の中核的な位置を占めていたが、その論争の焦点となっていた「家事労働」概念が労働概念そのものの再考を促すような影響を与えたようには思われない。そのため、1990年代に勃興したフェミニスト経済学は、経済学における労働概念そのものにおけるジェンダー・バイアスを問題とするところから出発することになった（久場, 2002）。

労働研究におけるジェンダー・バイアスは、感情労働論の提起のされ方にも見ることができる。感情と労働に関する研究は、労働研究の領域からではなく、感情の社会学的研究から発展した（岡原, 1997；山田, 1997）。

ケアに関する職業に見られる重要な特徴として、ケア労働者はその労働を成功裏に遂行するために自らの感情を統御することをその労働内容として雇用者から課され、それが労働者の職業ストレスの大きな原因になっているということがある。ホックシールドは『管理される心』において、フライト・アテンダントの労働を詳細に分析し、彼女たちが行なっているそうした種類の労働を「感情労働」と名づけた。ホックシールドの研究以降、北米を中心に感情社会学という領域が確立し、急速に発展している。研究の対象も拡がり、感情労働概念は、ヒューマン・サービス職全般に認められる要素として定着した。ホックシールドは、『管理される心』のなかで感情労働の賃労働としての側面を強調し、感情労働が「搾取」されるあり方を分析の中心に置いた。しかし、彼女が切り開いた感情労働の労働過程分析という観点については、その後の感情社会学においては主流とはならなかった。

他方、労働過程論研究者の関心は、労働過程の官僚制的統制の問題にあった。感情社会学が批判したように、そこでは官僚制組織の特徴として「感情中立性」が仮定され、情動性が非合理性と等置されるような暗黙の前提があった。そのため、労働研究の男性中心主義は、女性労働者が多くを担っていた感情労働を労働過程論の正当な研究対象として認めてこなかった。欧米における労働過程論の展開を概観したトンプソンの研究（Thompson, 1989=1990）には、ホックシールドの研究に対する言及はまっくくない。日本においても、鈴木（2001）が官僚制的統制の概念を中心に労働過程論争を論じているが、そのなかで感情労働論についてはほとんど触れていない。⁽⁴⁾

ブレイヴァマンが提起した資本主義的生産組織における労働過程の問題は、第二次世界大戦後、欧米諸国

で発展したフォード主義的な蓄積体制におけるそれであった。皮肉なことに、労働過程論争が白熱した1970年代後半から1980年前半は、フォード主義的な蓄積体制と大企業における労働過程の官僚制的統制が揺らぎ始め、必ずしも自明のものとは見なされなくなりはじめた時期に当たる。経済成長率の鈍化と失業率の構造的な上昇を背景として、労働過程をより「柔軟」なものに変革しようとする経営戦略が現実化しはじめていた。

その戦略で用いられた柔軟性の源泉の一つが、国内外での女性労働力の動員であった。女性労働者は、生産量の変化に合わせて雇入れと解雇を機動的に行なうことが容易で、かつ安価な労働力源として分業体系に組み込まれた。こうした女性労働の特質は、社会の中での女性の役割期待、いわゆる家庭責任のあり方と結びつけられるのか否かが、論争の焦点となった。しかしこの時点では、家庭内でのケアワークと家庭外での賃労働という二分法が、なおも研究の前提となっていた。労働力の女性化を反映した女性労働の研究は進展したが、フォード主義的な蓄積体制のもとでの性別役割分業を基本的には維持したままで、そこに女性が(第二級の)賃労働者として補完的に労働市場に挿入されるという基本構図が問題の原因であるという見方が柔軟性論には残っていた。また、工場労働をモデルとした労働過程研究のあり方自体が反省的に問われることもなかった。

1980年代以降の先進国経済の構造変化は、サービス化とグローバル化というキーワードによって特徴づけることができる(松川, 2001)。ケア労働もまた、これらのキーワードと密接な関係を持つ。サービス経済化は、労働者が物に対して働きかけを行なう工場のような場から、労働者が顧客という人間に対して働きかけを行なう販売のような場へと、生産と労働の(従って、資本蓄積の)重心が移動し始めた事態を示している。ヒューマン・サービスすなわち(広義の)ケア労働が資本蓄積過程の重要な要素として認識され始め、そこを起点とした労働の再編成が行なわれるようになってきた。伝統的に家族・親族内で行なわれてきた育児、介護、家事というインフォーマル・ケアが、商品として提供されるようになっただけでなく、顧客ケアという言葉が企業における経営戦略上のキーワードになっていることに、それは端的に現われている。

先進諸国におけるサービス経済の発展は、特にその空間的中枢である少数の大都市をグローバル都市へと引き上げた。グローバル都市は、サービス経済に特化した都市であるとともに、それに従事する労働者をグローバルな規模で吸引している。サッセン(Sassen,

1991)は、サービス経済の二極分化を指摘した上で、その上層部にも女性が参入するしはじめるのに伴い、それまでは彼女らが担うことを期待されていたインフォーマル・ケアは、家事、育児、看護サービスを購入することによって置き換えられている。そうした商品化されたケアを提供しているのは、発展途上国からの女性移民労働者たちである。このようなグローバルな構造をコンテキストのなかにケア労働の労働過程は位置づけられているのである。ケアが労働から排除されるのではなく、資本蓄積過程のなかに積極的に導入されつつある。それにより既存の労働概念・ケア概念もまた変容を被ることになる(渋谷, 2000)。

4. ホームヘルプ職における労働の柔軟性

本稿では、急拡大したケア・サービス職の中でも特にホームヘルパーの労働に焦点を当てることにする。一般にケア職は、サービス利用者の変化に対応するために柔軟な働き方を要求されているが、ホームヘルプ職における労働の柔軟性は、その中でも際だったものである。

まず第一に、ホームヘルパーの労働は、利用者(ケアを受ける者)の自宅にホームヘルパーが出向くことによって行なわれる。これは、ホームヘルパーの側から見ると、その労働が、その都度異なった環境において遂行されなければならないことを意味する。通常の労働、特に工場型の労働は、労働の効率性を高めるために、経営により注意深く統制された作業環境のなかで行なわれている。さらには作業環境を統制することを通して労働そのものを積極的に統制しようとしている。それに対して、ホームヘルプ労働は利用者の管理下にある私的空間において行なわれる。経営はその環境を統制することはできず、その代わりに、ホームヘルパーに対して所与の環境に積極的に適応することを求めている。要介護者の生活は、大部分がその自宅においてなされており、その空間のあり方、使われ方は利用者の生活そのものである。特に家事援助活動について言えることであるが、ホームヘルパーは、利用者が長年にわたる習慣として構築してきた生活空間の使い方を最大限に尊重しつつも、生活の質の向上を図るために、第三者的な視点に立って利用者の生活空間への介入を介護サービスの提供という形で行なっている。それは、利用者が慣れ親しんできた自分のやり方に対する主観的な自己評価と折り合いをつけながら、客観的にも利用者の生活の質を向上させようとする、微妙なバランスが要求される労働である。ホームヘルパー

は、通常、一日の労働を数件の利用者宅を巡回しながらこなしている。したがって、このバランスをとること自体がホームヘルパーの作業において柔軟性を要求するだけでなく、利用者一人ひとりの環境に対しても柔軟に適応することが必要とされる。同じ高齢者介護サービスを提供するのであっても、施設型サービスの場合は、経営による環境の統制力、そしてそれを通じた利用者への統制力が格段に高い。ケア提供者にとって都合の良い利用者役割を利用者に対して、相対的に強く要求できるのである（Lee Treweek, 1996）。このようなケア提供者の側からの、ケアの場における規範設定力をホームヘルパーはあまり期待できない状況にある。

第二に、ホームヘルパーは利用者ごとに異なる環境でケアを提供しなければならないだけでなく、同じ利用者であっても労働の内容を利用者の健康状態などに合わせて変化させるという柔軟性が要求される。要介護度が高い利用者ほど体調が不安定であり、訪問して初めてその日に必要なケアの内容が判明するということは珍しいことではない。また利用者が家族からのインフォーマル・ケアも同時に受けている場合には、ホームヘルパーは彼らとも協調的な関係を取り結ばなければならない。その家族のスケジュール変更によってヘルパーが提供するケア内容も再調整する必要がある。ケアの視野には、要介護者のみならず、その近傍である家族（介護者）も含まれざるをえない。そのためホームヘルパーが、利用者家族との関係に齟齬を来すことはよくあることである。

介護保険制度は、その利用に当たって利用者ごとのケアプランの作成を義務づけている。ケアプランは、ケアの内容を規格化することを通して、介護サービスの外部からの管理を可能にする装置である。ヘルパーによるケアの具体的な行為は、ケアプランのレンズを通して規格化されたタスクへと整序され、観察・操作される。と同時に、タスク化されたケアのサービス単位に貨幣表示を対応させることによって、介護サービス全体の財政的管理も可能になる。

ヘルパーは、与えられたケアプランに従って、日々のケア・サービスを提供するが、利用者の状態が均一で想定通りのものだけとは限らないため、業務の遂行に当たって二重の負担を追うことになる。まず、ケアプランが示すサービスのタスクは抽象的である。指示されるタスク内容をどのような具体的な行為として実行するのかという意思決定は、ヘルパーに大幅に委ねられている。例えば、ケアプランが入浴を30分で行なうように指示していても、どのような手順を踏むのかは

個々のヘルパーの裁量による。ケア・サービスの成否という観点からは、この裁量の部分が決定的に重要になる。ケア・サービスに対する利用者の満足度は、利用者が自分が受けているケア過程全体に対する主観的評価である。それはケアプランが指示するタスクが実行できたか否かというレベルにおいて判断されるのではなく、実に具体的なケア行為の流れに基づいて判断される。他方、利用者の状態の変化は、ヘルパーの裁量で対応できる範囲を超えることもあり、新たなプランの作成が必要になる事態もしばしば現われる。つまり、ヘルパーはケアプランの指示に従ってケアを実行することを求められる一方で、変動する利用者のニーズに合わせてケアプランの偏向を求める指示をプラン作成者であるケアマネージャーに出すことも求められる。これは、利用者の状態とそのニーズを最もよく把握しているのは、現場のホームヘルパーであることに起因する。構想と実行の分離という分業の原則は、ヒューマン・サービスにおいて貫徹することが原理的に困難である。

以上のように、ホームヘルパーの労働は、工場労働などと比較して、はるかに高度な柔軟性を要求されている。在宅介護サービス事業において成功を収めることができるか否かは、この労働環境の複雑さを吸収して、企業レベルでの収支を安定化させ、予想可能なものにすることができるような柔軟性を企業組織のなかに構造化できるかどうかにかかっている。

介護保険制度におけるホームヘルプ・サービス事業は、柔軟性を2つの源泉から得ている。1つは、複雑性の処理を分業して組織的に行うのではなく、ホームヘルパー一人ひとりの裁量に委ねることで、現場で処理してしまうようにすることから得られる柔軟性である。ここでは、ヘルパーが行うべきタスクは比較的緩やかに規定されるだけで、何が「適切な」タスクかはヘルパーがその場で判断していくことになる。

もう一つは、ヘルパーの雇用契約における柔軟性である。事業者は、変動するサービス需要量に合わせてサービス供給量、すなわちホームヘルパーの労働時間も変動させることができるような雇用契約に基づいて、ヘルパーを雇い入れている。介護保険制度の下では事業者は、ケアプランに基づいて計画されたサービス時間数に応じて報酬が支払われるため、事業者が利益を確保するためには、ヘルパーが雇われている時間数と報酬計算の基礎となる時間数をできる限り近いものにすることが必須となる。具体的には、サービス提供に随伴して発生するが、報酬計算には直接的には反映されていない、利用者宅へのヘルパーの移動時間や、ヘ

ルパー間の打ち合わせ時間、書類作成時間などをいかに短縮することができるかが、常に経営上の課題となる。打ち合わせやケース・カンファレンスなどは、ケアの質の維持・向上にとって重要な意味を持つが、財務上は空費と見なされてしまう。空費を削減するためには、究極的には、サービス需要が発生したときのみヘルパーを雇用できればよい。対人サービスは在庫が効かないので、労働時間と非労働時間とを頻繁に切り替えることが可能な雇用関係を労働者と結び結ぶことで、経営上の柔軟性を確保しようとする誘因が働くのである。

具体的な事例を見てみよう。これは、首都圏の社会福祉法人系のある大規模な事業所（A社とする）における2000年12月時点での例である。⁽⁵⁾

A社では、ホームヘルプ職に携わる従業員は、雇用関係に関して主として3つの類型に分かれていた。第1の形態は、常勤で月給制をとり社会保険にも加入している正社員的な雇用形態を持つグループである。このグループもA社の人事政策上は毎年契約を更新する嘱託扱いになっており、主に本社機能を担っている正社員とは区別されているのであるが、ホームヘルプ職のなかでは最も雇用の安定度が高い。財務的には最も人件費が高いグループであり、以下のより「柔軟」で「安価」な雇用形態がホームヘルプ職の間に広まる以前に雇用された人々である。介護保険制度の施行に伴う事業規模の拡大の際にも、この雇用形態で雇用される人の数は増加しなかった。

第2の形態は、いわゆるパートタイム雇用である。給与は時給で計算される。原則として週4日勤務のグループと週2日勤務のグループに分かれている。A社は、前者に対しては各種社会保険を提供していたが、後者は労災保険と損害障害保険のみの提供であった。その後、週2日型は廃止され、このグループに属していた人々は雇止めとなった。サービス提供時間に関しては、このパートタイム雇用のグループがA社におけるホームヘルプ職の主力となっている。多少の増減はあるものの、週4日または2日のスケジュールが固定され、雇用の安定性もその限りでは高い。介護サービス以外の製造業などの業種においては、この類型が労働の（量的）柔軟性を確保するための手段となっている。

しかし、ホームヘルプ・サービスにおいて特徴的なのは、こうしたパートタイム雇用よりも、さらに柔軟な雇用関係が利用されている点である。この第三の形態は、登録型ヘルパーと呼ばれるグループである。登録型においては、雇用されることを希望する者は、ま

ず事業者のリストに登録される。事業者は、「必要に応じて」その都度、登録者と連絡を取り、特定の時間帯のみ雇用関係に入る。勤務時間数は、他の形態に比べて極端に少ない。登録されていることは、雇用関係に入る潜在的な可能性を示してに過ぎず、自宅で待機していても、その時間に対する賃金支払いはない。勤務のパターンは不規則であり、不安定な就業パターンを示す。事業者は、労働力の中核をなす常勤嘱託型、パートタイム型だけでは需要に対応できない場合に、登録型によって不足分を充用しようとするからである。

A社において登録型に属するホームヘルパーは、実際にはさらに2つのグループに分かれていると思われる。一つは、ボランティアに近い意識で活動している人々であり、他方は職業としてホームヘルパーを選択しながら、登録型でしか雇用されていない人々である。調査時点では、おそらくはコスト管理の理由から嘱託型はおろかパートタイム型の職種においてもA社は雇用数を厳しく制限しており、少なくない数の登録型ヘルパーは、自主的にその類型を選択したのではなく、条件がよりよいパートタイム型に空きがないために登録型で雇われていたと考えられる。登録型ヘルパーのなかでも労働組合に加入しているヘルパーが存在しており、彼女たちは職業人としての自己意識を強く自覚していることが窺われるからである。

5. 感情労働者としてのホームヘルプ職

ホームヘルプ職は体力的にきつい仕事であるとともに、「気疲れ」する職業であり、典型的な感情労働職である。ケアに係わる職業はマニュアル労働的な部分（たとえばホームヘルプ職であれば、入浴時の身体介助など）もあるが、その時でも気配り・気遣いが不可欠であるとされる。これはケアワークが、態度と行動の二面性を持つからである。

多くの論者が、ケアは他者のニーズを満たす行動としての care for と、その行動の動機となる care about からなっていることを指摘している（Himmelweit, 1999; James, 1992）。この両者は独立して存在しているのではなく、後者がなければ前者がうまくいかないという関係にある。気遣いとは自己を他者に関係づけようとする態度である。ケアは、自己の行為が自己と他者の関係性を基盤としていることを、特に意識させるのである。したがって、ケアを分析する際には、それをケア者による行為（の組み合わせ）としてではなく、ケア者とケアを受ける者の間で展開される一連の関係性、すなわち過程として把握する必要がある。

ケア者がケアを提供しようとする動機も、ケアを受ける者との関係において育まれる。インフォーマルなケアの場合、そうした関係性は意識的に構築されるといよりも、社会的な規範として決定されていることが多い。ケアワークは女性の領域であるとされるのも、その一例である。他方、ケアの関係性構築が意識的になされる場合、つまり、職業としてケアワークがなされる場合には、人称的で直接的な関係性を非人称的で間接的な関係性において扱うという矛盾が内包されてしまう。たとえば、看護師が提供するケアにおいては、患者一人ひとりに対してそれぞれ固有の扱いをしなければならないが、ケアを受ける者は患者という役割を、ケア者は看護者という役割を病院組織の中で割り振られ、その枠内でケアを行なわなければならないのである。

ケアの中核は共感（empathy）に基づく他者への配慮であるとされる。ケアを受ける者のニーズは、ケアを受ける本人が認識していない（認識できない）場合もあるのであり、そのような潜在的なニーズも探知し、そこを満たすべく働きかけることにより、ケアを受ける者の福利（well-being）の向上を図るのである。Well-being は、生理的レベルでの活動度だけでなく、情緒面での主観的な満足度にも密接な関係がある。気遣いとしてのケアは、ケアを受ける者の情緒面への働きかけ、すなわち感情管理を含んでいる。

Stearns(1993)に従って、共感（empathy）と同情（sympathy）を区別すれば、ケア職に要請されるのは前者である。両者とも情緒的な一体性を醸し出すコミュニケーション行為であるが、共感においては共感する（しようとする）者は、自己と共感の対象者との一体感（繋がっているという感覚）を感じていると同時に、その関係自体を対象化するという二重の認知活動を行なっている。同情にはそのような二重性は薄い。

ホームヘルパーは、そのケア活動において利用者からの信頼、利用者との一体感を醸成するために意図的な感情表出も行なうし、その情緒的な一体感に全面的に絡め取られることなく、その関係をコントロールしてもいる（藤野，2000）。ケア職では一般に、自己よりも他者への配慮を優先すべしという行動規則を職業倫理として掲げ、他者への積極的なコミットメントが奨励されている。ホームヘルパーも利用者との相互行為をこの行動規則に照らし合わせながら、利用者の感情に焦点を合わせて自己の感情を操作し、利用者との一体感を生み出さそうとしている。しかし問題はその質にある。

ホームヘルプ・サービスにおけるケアは親密な関係を形成する。ある意味で、それは病院での看護ケアよ

りも直接的で親密なものである。ヘルパーのケアは器具を利用したり、それらが象徴している科学知に媒介されることが少ないと（少なくとも利用者からは）見なされ、また、ケアが利用者が慣れ親しんでいる空間において行なわれるからである。濃密な身体接触を伴い、家事という自我の延長上の構築物を維持するのであるから、介護は、する者とされる者の関係を親密化させていく。その一方で、ヘルパーはそのような関係を、複数の互いに独立した利用者と個別に構築しなければならない。ケアが成功裏に遂行される際の鍵となる利用者の感情管理は、ヘルパーにとって必須の作業となり、それ故に、感情管理は操作的なものとならざるをえない。ヘルパーと利用者の関係は、親密な者であると同時に、ヘルパーにとっては操作的なものとしても存在する。工場労働においても感情労働はなされているが、それは基本的には商品化され売り渡された労働とは見なされていない。作業そのものは「阻害されたもの」として存在しているが故に、逆にその作業の意味づけ自体は、売り渡されていない労働者にとっての「自由」の領域として主観的には確保されうる。それに対して、ホームヘルプ職の労働は、自己の労働に対する主観的な意味づけ作業そのものも含めて売り渡されていると言える（渋谷，2000）。現代の日本社会に広まっている感情自然主義と呼ばれる感情理解の傾向性（岡原，1997）を前提とすると、このようなヘルパーと利用者の関係のあり方は、ヘルパーの職業アイデンティティを攪乱し、精神的ストレスを高める原因となる。

ホックシールド（Hochschild, 1983=2000）は、感情表出における自己管理を二段階の構造からなるものとして分析している。一つは表層演技と呼ばれる管理技法で、自分が望む対人関係を構築・維持するために、または相手の感情を操作するために、心の中で感じている「本当の」感情をそのまま表に出さず、それとは異なる印象を他者に与えるよう感情「表出」を操作する、つまり「演技」するというものである。もう一つは、深層演技と呼ばれ、心の中で自己が経験する感情の意味自体を操作することで、「より自然な」感情表出を実現し、他者に対する印象管理を行なおうとするものである。

対面的な相互行為においては、相手が表出した感情に自己が応答するという感情の交換が生じる。自己の感情表出を受けた相手の表出された感情を観察できるので、自己が望む相手の感情表出が得られるように自己の感情表出をコントロールする余地も生まれる。感情表出を操作することが意識化されると、それと相即

的に、自己の情動的経験の場において、それ以上のものが分出する。それは表出的なものではないという点で内面的な、また操作的ではないという点で本来的な感情として経験される。この本来的な(ものと見なされる)感情経験は、自己が意識的にコントロールできないという意味で「自然である」とみなしうるので、自我アイデンティティの基礎となる。他方、こうした感情経験をとりまく場には、その場その場の状況に応じた感情に関する規範が存在している。感情規則と呼ばれるその規範に、表層演技の場合は「表面上」は従うように振る舞うのであり、自分がその状況において規範通りの感情を内面で「感じて」いなくてもよい。それに対して、深層演技の場合は、問題となる対他関係において、その状況が指し示す感情規則に合致するような感情を内面でも感じるように自己統制を行なう。こうした自己統制は、人が社会化していく中で、それとは知らずに習得するものであり、多くの場合、感情規則は「自然な」形で内面化されており、そうした感情規則に沿った感情経験は自我構築の一部をなしている(岡原, 1997)。

ヒューマン・サービス職が販売するものは、顧客が従業員とのやりとりによって喚起される顧客の感情経験である。これは、その相互作用を従業員の側が適切にコントロールすることによって可能となる。経営は顧客と従業員との間の相互作用の場一つひとつを直接コントロールできないので、経営行動としては、従業員の行為と感情経験のコントロールに照準を合わせるようになる。従業員の側から見ると、これは顧客とのやりとりの間、行なわれている自己の感情管理に対して経営からの統制が課されることを意味する。また、経営の指示に沿った自己の感情管理を行なうことによって対価を得る。自己の感情経験に対する働きかけが、賃労働になるのである。

対人接触が存在する仕事においては、多かれ少なかれ感情労働が必要になる。しかし、ヒューマン・サービス職なかんずくケア職においては、感情労働の部分が、単なる「気働き」以上の積極的な意義をもって、職のアイデンティティ形成に関わっている。

ヒューマン・サービス職の感情労働に対する統制は、感情管理の構造に沿って2つの点において行なわれる。一つは、表層演技で用いられる感情表出の仕方を統制することであり、もう一つは、ある場面において従業員がどう感じるべきかを指示する感情規則に働きかけるものである。経営は、労働者統制の一環として、労働者の感情規則を経営の意図するものに書き換えるように常に呼びかけている。労働者がどの程度、その呼び

かけに応えるかによって労働過程における経営の浸透度が測られるであろう。経営によって意図された感情規則が労働者に「自然なもの」として内面化されていれば、それだけその組織はOuchi(1980)のいうクラン型組織に近づき、経営による外面的な監視が必要なくなる。しかし、そのような内面化は、どの経営者に雇われるかは偶然の産物にすぎない自由な労働者にとっては困難である。内面化は、割り振られた役割が自我アイデンティティの一部となる社会化の過程を通じてのみ可能であり、相互作用の蓄積とその経験の物語化という時間のかかる作業を必要とするからである。

伝統的にケア職は、この内面化のための社会的装置を経営レベルではなく、社会レベルで、つまり職業倫理という形で用意してきた。まずケア職は、母親業(mothering)のアナロジーにおいて理解されてきた。母親業の再生産は「愛の労働」のイデオロギーによって支えられている(春日, 1997)。ケア職が専門職として社会的に認知されるのは、母親業からの機能分化としてであるとともに、その職業倫理は「愛の労働」と通底している。ケア職が専門性を高める過程は、その職に就く者を養成し、可能であれば資格付与を独占する機関の成立過程と並行して進んできた。ケア職が職務遂行に当たって参照すべき行動規範(職業倫理)は、まず第一にその教育課程を貫くイデオロギーとして唱道され、その教育課程を通じてケア職志望者に内面化される。専門職養成機関が、対外的には独立性を高め、対内的には同質性を高めるほど、そこで養成された専門家集団は、期待される役割像に強く合致するようになる。これは逆に、職業選択の時点で、社会的に認知されているその専門職の役割像と親和的なパーソナリティを持った者が、その専門職養成機関に入ってくるようになるという循環過程を生み出すことにもなる(Smith, 1992=2000; 武井, 2001)。

ホームヘルプ職に特徴的なのは、他のケア職と比較して、こうした養成機関の分化が進んでいない点にある(林, 2002)。養成課程の複線性が見られ、同一資格保持者の間でも教育内容の同質化が進んでいない。その結果、職務の遂行に当たって参照される感情規則は、職業倫理として内面化されるべき規範として与えられるのではなく、社会常識としての母親業の感情規則が流用されることになる。

6. 感情労働者としてのホームヘルパーの組織論的脆弱性

ホームヘルパーは、利用者ごとに異なる環境の中で、

個別化されたケアワークとそれに伴う感情管理を要求される。表層演技によって対応するにしても、感情規則にコミットして深層演技を行なうにしても、その労働の複雑さは労働者に大きな負荷をかけ、精神的なストレスを強く感じさせるものとなる。ホームヘルプ職にとっては、こうした精神的ストレスが構造的に不可避なものとなっているとすると、このストレスに対して、ヘルパーたちがどの程度効果的に対処していけるかという点に問題の焦点が移る。⁽⁶⁾そして、ホームヘルプ職にとって最大の問題は、その組織特性のために、個々のヘルパーが受けている精神的ストレスに対する彼ら自身のストレス対処行動が制約を受けているという点である。

ホームヘルプ職は、職務の遂行にあたり外的環境に関しても、内的（心理的）状況においても相当に複雑な自体に直面しなければならないにもかかわらず、その負担はヘルパー個人のレベルで処理されることを期待するような組織形態をとっている。一般に、ネットワーク型の組織では、機能的な分業を最小限にとどめ、ネットワークの結節点にあたる労働者一人ひとりに意思決定の権限を委譲することで、複雑な環境に適応し、最大限の効果を得るような組織運営を行なっている。ネットワーク型の組織では、労働者の労働現場を直接的に監視することが困難であることもあり、労働者に対する統制を一人ひとりの内面に対して働きかけを行ない、「自発的に」職務を遂行するような統制方式を発達させる。その中でも特に重要なのは、職務に関連した感情規則を操作することである。ヒューマン・サービス職の中でも、「愛情」が強調されやすいケア職（看護師、教員、ソーシャルワーカーなど）では、職務における感情管理の過重な負担が原因となっていゆる燃え尽き症状を示す者も少なくない。

対人関係は精神的なストレスを引き起こす原因となるが、逆に精神的なストレスが対人関係の中でケアされることにより軽減される場合も多い。人は過大なストレスを感じた場合、それに対する対処行動をとる。そのなかには、たとえば運動することによって気分転換を図るといったような個人で完結する行動もあるが、他者から様々な援助を受けることによってストレスを軽減する場合もある。そうした他者から受ける物的・精神的援助は、ソーシャル・サポートと総称されている（浦，1992）。

ソーシャル・サポートは、大きく分けると道具的なサポートと情緒的なサポートに分かれる。本稿は感情管理に伴って発生する精神的ストレスに注目しているので、それと密接な関係があると考えられる情緒的な

サポートに焦点を当てよう。

まず感情労働は、対面的な相互行為の場において、感情労働者に表層演技を強いる。この場合、自己の感情表出によって相手に呈示している感情と内的に経験している感情が相違していることが、ストレスの源となる。こうした状況におかれた者に対して、周囲の者は、①表層演技も仕方ないこととして、そうした行為に対する支持と正当性を与えることによって、②表層演技の技法そのものに対するアドバイスを与えることによって、ストレスを軽減させることができる。第二に、ヘルパーは相手の身になって考えるというケア職に広く見られる感情規則を課されており、相手の行為によって喚起された自己の感情が、その感情規則と齟齬を来す場合にストレスを感じてしまう。このような場合においても、相手の行為についての解釈の仕方についてアドバイスを与えることによって、自分の感情規則に反するような感情を生起させないような技法をアドバイスすることによって、ストレスを軽減できる。

また、こうしたストレスそのものを対象にしたサポート行為だけでなく、単にそばにいて話をしたりしているといった companionship と呼ばれる行為によっても、精神的ストレスは軽減される（Rook, 1987）。

ソーシャル・サポートは何らかの対人接触の中で与えられるものである。そのような「つながり」は、社会的ネットワークとも呼ばれる。社会的ネットワークがなければ、ソーシャル・サポートはありえないが、社会的ネットワークが存在すれば、ソーシャル・サポートが機能するわけではない。社会的ネットワークの中での振る舞いは援助行動に限られないし、援助しようとする側は援助であることを意図していても、援助される側がそれをサポートとして認知していない場合もある。どのような援助行為を誰から受けるのかという、サポートとそのコンテキストの関係は、ストレスに対するソーシャル・サポートの有効性に関して重要な意味を持つ。したがって、高いストレスに曝されているヘルパーが、他者からのサポートによって、どのようにそのストレス状況に対処し、ストレスを軽減させることができるかは、ヘルパーが置かれている社会的ネットワークの質に関係する。

A社のホームヘルパーが置かれているソーシャル・サポートはどのようなものであろうか。自分が陥っている状況をよく理解し、共感を示してくれる人は、まず第一に職場の同僚である。それは労働現場を共有し、感情管理のコンテキストを共有しているからである。しかし、ホームヘルプ職は原則として一人で利用者宅を訪問してサービスを提供する孤立した労働であるの

で、ソーシャル・サポートを同僚から受けることができるのは、ケア労働を行なっている時間以外の時間である。非労働時間にどのくらい同僚と接触する機会が持てるのかということが、ヘルパーのストレス対処について外的な制約となる。この点で、極めて柔軟な労働形態をとっているホームヘルパーは不利な状態にある。労働が集合的に行なわれる工場労働では、労働時間中においても労働者間の相互行為は可能であるが、労働が分散的に行なわれるホームヘルプ労働ではその可能性が極めて限られている。介護保険制度においては、同僚と接触している時間はサービス提供時間とは見なされないの、経営によってできる限り短くなるように積極的に管理されるのである。A社の場合、特に登録型の場合、労働の指示が電話などによってのみ行なわれ、同僚と顔を合わせる機会がほとんど、またはまったくないというホームヘルパーが存在する。直行直帰と呼ばれる働き方の場合、指示を受けると自宅から直接、利用者宅に向かい、サービス提供終了後もそのまま帰宅する。同僚がいるかもしれない事業所には立ち寄らないのである。

このような状況は、ホームヘルプ職の労働組織上の構造的な脆弱性を示唆する。需要発生の空間的・時間的な分散性の高さと、ケア・サービスにおける感情管理の重要性は、ホームヘルプ・サービスに固有の性質である。ホームヘルプ職は、高度に複雑な環境を相手にして労働を行なっている。しかし、ホームヘルプ・サービス事業体は、分業を複雑化させて官僚制的に事態に対応するという組織戦略をとっておらず、逆にヘルパー一人ひとりにかなりの裁量権を与えることによって労働組織を機能させている。そのため職務遂行に当たって生じる負荷が、ヘルパー（の内面）にかかるようになっている。これがホームヘルプ職における精神的ストレスの強さ、心理的な消耗感につながっていると考えられる。

介護サービス事業体が質の高いケア・サービスを継続的に供給するためには、サービス現場を担うヘルパーのストレスが過大なものとならないように、組織的に対応する必要がある。ケアする者に対する（組織内での）ケアが必要なのである。しかし、介護保険制度下でのホームヘルプ・サービスにおいては、ヘルパーが同僚・上司らと対面接触する機会自体が限定されてしまうような組織運営が行なわれている。ソーシャル・サポートが必要とされる職場であるにもかかわらず、その仕組みがインフォーマルなものでさえも発達しにくい職場となっているのである。しかも、その困難さは、労働組織の柔軟性を追求することによって生

まれた登録型の雇用形態で働くヘルパーに、最も強く表れているのである。

おわりに

1980年代以前の福祉国家論が福祉国家制度の収斂という論点を中心に展開されていたのに対して、それ以降の、特にエスピン＝アンデルセンの研究以降の福祉国家論は、福祉国家の間の制度的差異とその持続性に注目し、福祉国家の類型化と相互比較に研究の重心を移してきた。また、福祉サービスの供給体制の多様性といった点にも視野が拡がり、福祉国家論から福祉レジーム論へと分析枠組も変化した。

しかし、こうした福祉・社会保障研究の主流が抱える問題点の1つとして、空間論的な観点の欠如を挙げることができる。エスピン＝アンデルセンが指摘するように福祉国家が資本主義経済のあり方と不即不離の関係にあるならば、なぜその分析単位は国民国家＝国民経済に限られなければならないのであろうか。国民国家を単位とした福祉レジームの種差は、その勃興期からすでに世界的規模で構成されていた世界経済における当該地域の構造的な位置に関係があるのではないか。こうした問いや関心は、福祉レジーム論においてほとんど見受けられない。

他方、福祉の場をよりミクロなスケールでとらえたとき、ケアが行なわれている場面についての分析は、福祉レジームの問題と切り離されて考察されている。福祉レジーム論におけるレジームの類型化は、労働力の脱商品化の程度という尺度を中心にして行なわれてきたが、これは国民国家を構成する主体としての労働力＝国民に着目しているのであり、ケアの（潜在的な）受け手の側に視点を置いている。政府、家族、市場という福祉サービスの三大供給主体がそれぞれ供給しているケアが、資本主義的諸関係からそれぞれどのような影響を受けているのかという供給側の問題も、同時に検討する必要がある。商品化作用は、ケアを与える者と受ける者に異なる効果を及ぼし、ケアの質を左右していると考えられるからである。

日本においては、少子高齢化と世帯規模の縮小という人口構成の動向が介護ケアの需要と家族・親族によるインフォーマルなケアの供給余力に影響を与え、「ケアの社会化」が政策課題となった。これを福祉レジーム上の問題と捉え、いわゆる社会福祉基礎構造改革をめぐる一連の政策過程が研究の対象とされてきた。

本稿の関心はそのようなマクロな制度的諸問題の次元ではなく、福祉＝ケア・サービスの供給過程という

ミクロな次元にある。高齢者介護についていえば、介護保険制度の施行によってケアを与える者がケアを受ける者と第一次的な紐帯によって結びつけられているインフォーマルなケア供給に代えて、営利組織によって雇用される人々によるケア供給が比重を増した。新しい制度は、市場競争の回路を通して、非営利組織の行動にも大きな影響を与えた。本研究で参照したのは社会福祉協議会系の大規模事業体であったが、そこでも事業の収益性が強く意識されるようになったことにより、ホームヘルパーの労働過程は以前よりも強く統制されるようになっていた。他方、ホームヘルプ職のもつ職務上の特質は、ホームヘルプ・サービス事業体の経営に、工場において見られてきたものとは異なる労働統制の形態をとらせることになった。

ホームヘルプ・サービスに対する需要は、空間的にも時間的にも作業内容的にも変動が大きい。サービスそのものを在庫することは不可能なので、需要の動向に過不足なく対応できるような労働組織の柔軟性が、経営上求められている。経営は、この問題に対して雇用関係の階層化、特に登録型雇用関係という極めて柔軟な雇用慣行を採用することによって対処した。これは、労働者がパートタイム制よりも不安定な雇用環境に置かれることを意味する。他方、ケア・サービスにおいては、身体の所作を通して利用者に援助を与えるだけでなく、利用者の感情面にも働きかけることが強く期待されている。対人サービスは、どのような職種においても多かれ少なかれ感情労働の側面を持つが、ケア労働では特にそれが重要な位置を占めている。そのため、精神的な疲労への対処はホームヘルプ職において最も重大な課題となっている。

精神的ストレスの回避・緩和には職場でのインフォーマルな相互サポートが有効であると思われる。しかし、現在の組織構造は需要に対応するための柔軟性を重視し、結果として孤立した労働をヘルパーに強いている。(良質な)ケアを行なう際に発生する精神的ストレスをコントロールすることは、労働者一人ひとりの問題になってしまい、経営上の課題にはなっていないようである。経営が求める柔軟性は、ヘルパーへの負荷の上に成立している。

ケアがフォーマルな雇用関係にある者によって担われるとき、ケアの現場における相互作用は、第三者による管理の対象となる。これは営利組織によってケア供給が行なわれる場合だけでなく、非営利の政府組織によるケア供給においても起こる現象であり、インフォーマルなケア供給と構造的に区別される点である。管理の対象はケア労働者の所作・感情管理にとどまら

ず、ケアを受ける者(顧客・利用者)の感情の動きにまで及ぶ。効率性・計算可能性・予測可能性・人間によらない技術による制御といった性質を昂進させる近代的組織の特徴(Ritzer, 1993=1999)は、対人サービスの局面にまで浸透しつつある。働く時間だけでなく、サービスを受ける時間においても、近代社会に生きる者は、その生を近代的な管理原則によって全面的に包摂される段階に入ったのかもしれない。

付記

本稿は、平成14～15年度科学研究費補助金(基盤研究C:課題番号 14594020)および平成16年度科学研究費補助金(基盤研究B:課題番号 16310169)の成果の一部である。

注

- (1) ケア・サービスが雇用されている人々によって行なわれるということ自体は、歴史的には古くから存在している。富裕な家庭で働いている家事使用人 domestic servants がそれである。森(1988)が明らかにしたように家事使用人とその主人の関係は、近代的な雇用関係の祖先である。イギリスでは1851年の国勢調査で約103万9千人の人々(うち約90万5千人が女性)が、1911年の国勢調査では260万人の人々が、servants のカテゴリーにあった(Waterfield, 2003)。職としての家事使用人は、無視し得ない集団であったが、政府機関や学校などの組織に雇われていた使用人をのぞけば、ケアを受ける家族によって直接雇用され、その指揮の下に様々なケアを供給していた。第二次世界大戦後、家事使用人の数は激減したが、それと対照的に増加し始めたのが、フォーマルな組織によって雇用されるケア労働者である。なお、Waterfield(2003)は、servant 職がかなりの規模にあったにもかかわらず、E. P. Thompson は『イギリス労働者階級の形成』の中でほとんど触れていない点も指摘している(p. 11)。
- (2) ①ケア手当(Carer Allowances): 家族にケアを提供している者に対して社会保障制度や税を通して直接支払われる形のもの。②ケア者へのふつうの形での賃金: 政府などが家族にケアを提供している者に直接、政府雇用のケア者の賃金に準じた支払いをなす形のもの。③迂回された賃金(Routed Wages): 政府がケアを受ける者に直接渡したものの

をケアの提供者に支払う形のもの。④象徴的な支払い (Symbolic Payments): ケアの利用者がケアを提供する者に「象徴的な」金額の貨幣を渡す形のもの。⑤有償ボランティア (Paid Volunteering): 象徴的な支払いと似ているもので、政府や非営利団体などが擬似的な雇用者として、ケアの提供者に対して象徴的な金額を支払う形のもの、の5つである。

- (3) ブレイヴァマン以降の労働過程論の研究史については、Thompson (1989=1990), 鈴木 (2001) を参照。また、労働過程論争におけるブレイヴァマン理論の意義については、Smith (1994), Smith & Thompson (1998), 成瀬 (1990; 1988a) も参照のこと。
- (4) ただし、鈴木はホックシールドの『管理される心』の詳細な検討を邦訳の公刊以前に行なっている (鈴木, 1998)。管見に触れた限り、それは日本の労働過程論研究者が感情労働論を主題的に扱った唯一の研究である。
- (5) 調査は、久場嬉子 (龍谷大学), 矢澤澄子 (東京女子大学), イト・ペング (トロント大学), 藤原千沙 (岩手大学), 筆者によって行なわれた。調査結果の概要は、ケアワーク研究会編 (2003) にまとめられている。
- (6) 望ましくないと価値づけられている感情を経験するような場にいる顧客に対して、その望ましくない感情を緩和するようなサービスを提供するという枠組は、感情労働ビジネスの中核構造をなす。

参考文献

- Braverman, H. (1974) *Labor and Monopoly Capital: The degradation of work in the twentieth century*. New York: Monthly Review Press. (= 1978, 富沢賢治訳『労働と独占資本』, 岩波書店.)
- Esping-Andersen, G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, UK: Polity Press. (= 2001, 岡沢憲英・宮本太郎監訳『福祉資本主義の三つの世界: 比較福祉国家の理論と動態』, ミネルヴァ書房.)
- 藤野好美 (2000) 「社会福祉実践の本質についての一考察: 感情労働としての社会福祉実践」『同志社社会福祉学』14, 110-121.
- 早瀬昇 (2000) 「福祉という装置」, 栗原彬・小森陽一・佐藤学・吉見俊哉編『越境する知 4 装置: 壊し築く』, 東京大学出版会. pp. 199-222.
- 林千冬 (2002) 「日本における看護・介護職者の就業構造と労働の変化」『日本労働社会学会年報』13, 59-82.
- Himmelweit, S. (1999) Caring labor. *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 561, 27-38.
- Hochschild, A. R. (1983) *The Managed Heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley, CA: University of California Press. (= 2000, 石川准・室伏亜希訳『管理される心: 感情が商品になるとき』, 世界思想社.)
- 伊豫谷登士翁 (2001) 『グローバリゼーションと移民』, 有信堂高文社.
- James, N. (1992) Care = organisation + physical labour + emotional labour. *Sociology of Health and Illness* 14(4), 488-509.
- 春日キスヨ (1997) 「介護: 愛の労働」, 井上俊ほか編『岩波書店講座 現代社会学 第13巻 成熟と老いの社会学』, 岩波書店, pp. 179-196.
- ケアワーク研究会 (2003) 『ホームヘルプサービス職に従事する人の労働と生活: 実態調査報告と政策提言』東京学芸大学, 未公開報告書.
- 木本喜美子 (2000) 「労働とジェンダー」『大原社会問題研究所雑誌』500, 2-16.
- 木本喜美子 (2003) 『女性労働とマネジメント』, 勁草書房.
- 久場嬉子 (2002) 「ジェンダーと『経済学批判』: フェミニスト経済学の展開と革新」, 久場嬉子編『経済学とジェンダー』, 明石書店, pp. 17-49.
- Lee Treweek, G. (1996) Emotion work, order, and emotional power in care assistant work. in James, V. and Gabe, J. (eds.) *Health and the Sociology of Emotions*. Cambridge, UK: Blackwell. pp. 115-132.
- 松川誠一 (2001) 「労働力再生産過程の商品化と資本蓄積過程のグローバル化/サービス化」, 伊豫谷登士翁編『経済のグローバリゼーションとジェンダー』, 明石書店, pp. 99-130.
- 森建資 (1988) 『雇用関係の生成: イギリス労働政策史序説』, 木鐸社.
- 森川美絵 (1999) 「在宅介護労働の制度化過程」『大原社会問題研究所雑誌』486, 23-39.
- 成瀬龍夫 (1990) 「西ヨーロッパにおける労働過程論争の展開とその現状」『経済科学通信』62, 13-19.
- 成瀬龍夫 (1988) 「現代労働過程論争とその意義: ブレイヴァマンとそれ以降」『経済科学通信』56, 16-20.
- 成瀬龍夫 (1988) 『生活様式の経済理論: 現代資本主義の生産・労働・生活過程分析』, 御茶の水書房.
- 岡原正幸 (1997) 「感情自然主義の加速と変質: 現代社会と感情」, 岡原正幸・山田昌弘・安川一・石川准

- 『感情の社会学：エモーション・コンシャスな時代』，世界思想社
- 大沢真理（1993）『企業中心社会を超えて：現代日本をジェンダーで読む』，時事通信社．
- Osborne, D. and Gaebler, T. (1992) *Reinventing Government*. Reading, MA: Addison-Wesley. (= 1995, 総合行政研究会海外調査部会監修『行政革命』，日本能率協会マネジメントセンター．)
- 大住荘四郎（1999）『ニュー・パブリック・マネジメント：理念・ビジョン・戦略』，日本評論社．
- Ouchi, W. G. (1980) Markets, bureaucracies, and clans. *Administrative Science Quarterly* 25, 129-141
- Ritzer, G. (1993) *The McDonaldization of Society: An investigation into the changing character of contemporary social life*. Newburg, CA: Pine Forge Press. (= 1999, 正岡寛司監訳『マクドナルド化する社会』，早稲田大学出版部．)
- Rook, K. S. (1987) The negative side of social interaction: Impact on psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 46(5), 1097-1108.
- Sassen, S. (1991) *The Global City: New York, London, Tokyo*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- 渋谷望（2000）「魂の労働：介護の可視化／労働の不可視化」『現代思想』28(4)，80-89．
- 新川敏光（2000）「日本型福祉体制の特質と変容」『現代思想』28(4)，140-154．
- Smith, C. and Thompson, P. (1998) Re-evaluating the labour process debate. *Economic and Industrial Democracy* 19, 511-577.
- Smith, P. (1992) *The Emotional Labour of Nursing: Its impact on interpersonal relations, management and educational environment in nursing* London: Macmillan. (= 2000, 武井麻子・前田泰樹訳『感情労働としての看護』，ゆみる出版．)
- Smith, V. (1994) Braverman's legacy: The labor process tradition at 20. *Work and Occupation* 21(4), 403-421.
- Stearns, C. A. (1993) Empathy and sympathy: Notes on the emotional socialization of nurses. *Free Inquiry in Creative Sociology* 21(2), 189-193.
- Stenross, B. and Kleinman, S. (1989) The highs and lows of emotional labor: Detectives' encounters with criminals and victims. *Journal of Contemporary Ethnography* 17(4), 435-452.
- Sturdy, A. (1998) Customer care in a consumer society: Smiling and sometimes meaning it? *Organization* 5(1), 27-53.
- 鈴木和雄（1998）「感情労働と労務管理」『弘前大学経済研究』21，57-84．
- 鈴木和雄（2001）『労働過程論の展開』，学文社．
- 武井麻子（2001）『感情と看護：人とのかわりを職業とすることの意味』，医学書院．
- 田村誠（1999）『マネジドケアで医療はどう変わるのか：その問題点と潜在力』，医学書院．
- Thompson, P. (1989) *The Nature of Work*, 2nd ed. Basingstoke, UK: Macmillan (= 1990, 成瀬龍夫・青木圭介ほか訳『労働と管理：現代労働過程論争』，啓文社．)
- Tolich, M. B. (1993) Alienating and liberating emotions at work: Supermarket clerks' performance of customer service. *Journal of Contemporary Ethnography* 22(3), 361-381.
- Ungerson, C. (1997) Social politics and the commodification of care. *Social Politics* 4(3), 362-381.
- 浦光博（1992）『支えあう人と人：ソーシャル・サポートの社会心理学』，サイエンス社．
- Waterfield, G. (2003) Introduction. in French, A. and Waterfield, G. (eds.) *Below Stairs: 400 years of servants' portraits*. London: National Portrait Gallery. pp.7-19.
- 山田昌弘（1997）「感情社会学の課題」，岡原正幸・山田昌弘・安川一・石川准『感情の社会学：エモーション・コンシャスな時代』，世界思想社，43-68．