



Title	社会サービスにおける「選択の自由」とは : デンマークのホームヘルプサービスを例に
Author(s)	石黒, 暢
Citation	IDUN - 北欧研究 -. 2011, 19, p. 203-220
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/95549">https://doi.org/10.18910/95549</a>
rights	
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

# 社会サービスにおける「選択の自由」とは

## － デンマークのホームヘルプサービスを例に －

石黒 暢

### 1. はじめに

社会サービスにおける国民の「選択」の機会を拡大すべきという議論が 1990年代からヨーロッパ諸国で盛んになってきた。選択機会を拡大させる施策は、公的部門が肥大化するとともに社会保障制度が硬直化し、多様化する福祉ニーズに対応できなくなってきたことに対して、規制緩和や市場原理の導入により効率化をはかり、国民のニーズに対する応答性 (responsiveness) を高め、サービスの質の向上を目指そうとした「公共縮小－市場拡大戦略」(訓覇 2002: 1) の一環である。このような傾向は、保守主義的・自由主義的な福祉国家だけでなく、社会民主主義的福祉国家であるデンマークやスウェーデンにも共通している。それによって、これらの国家は市場志向のアプローチへと向かうようになり、社会サービスの「利用者」が「消費者」へと姿を変えることになっていった (Greve 2010: 1)。

デンマークでは、社会民主党・急進自由党政府に代わって 2001 年から政権をとっている自由党・保守党の連立による中道保守政府が、新自由主義的な政策を推し進めている。民間活力の導入は高齢者介護分野にも及んでいる。2003 年にはホームヘルプの自由選択制度が施行され、それまで公的部門が一元的に供給してきた高齢者介護においても民間事業所のサービスを受けることが可能となった。

このような社会の流れのなかでは、「選択の自由」を望ましいものとみなす認識が前提となっている。たとえば、デンマーク政府が 2002 年に発表した「福祉と選択の自由 (Velfærd og valgfrihed)」という改革大綱 (Regeringens moderniseringsprogram 2002: 4) によると、選択の自由とは、国民の自己決定権を強化し、社会サービスの質を高め、国民のニーズへの公的部門の応答性を高めるものであるという。

しかし、選択の自由を実際に制度のなかに導入することによって、どのような影響があるのかということが、デメリットも含めて多面的に論じられることはほとんどない (Greve 2010: 1)。そこで、国民がサービスを自由に選択できるということが、社会経済的にどのような意味をもち、そして個人の福祉にどのような影響を及ぼすのかを検討することは大いに意義があると考えられる。よって本稿では、このような側面から、ホームヘルプサービスを例にして、自由選択制度の導入がもつ意義について、問題点も含めて論じていきたい。

## 2. 問題の所在

デンマークでは、公共部門の「近代化」(modernisering)を目指すなかでニューパブリックマネジメント(以下NPM)の導入による改革が始まった(Andersen 2008: 47)。改革は1983年に政権をとった保守系の連立政府によって着手されたが、社会サービスの市場化への動きが急激に進むことはなかった。

1993年には社民党・急進自由党連立の政府が発足した。改革の方向性は前政権から引き継いでいるものの、デンマークの社民党は、NPMに対してあまり積極的な姿勢をとっておらず、民間委託やバウチャー制度を大々的に取り入れようとはしなかった(Green-Pedersen 2002: 272; Rostgaard 2006: 450)。

ただ、ホームヘルプサービスに目を向けると、1990年代半ばからさまざまな制度改革が行われてきた。改革の主な目的は、①一貫性と透明性の確保、②権利保障とユーザーデモクラシーの強化、③運営の効率化とサービスの質の改善、である(Andersen 2006: 247)。そこで、①を達成するために、基礎自治体であるコムーネにクオリティ・スタンダード<sup>1</sup>の作成義務が課され、②の「権利保障」のためにニーズ判定の書面化が義務付けられ、「ユーザーデモクラシーの強化」のために、高齢者住民委員会<sup>2</sup>の設置が各コムーネで必須となった。③の「運営の効率化とサービスの質の改善」をはかるためには、共通言語<sup>3</sup>やBUMモデル(後述)が導入されている。

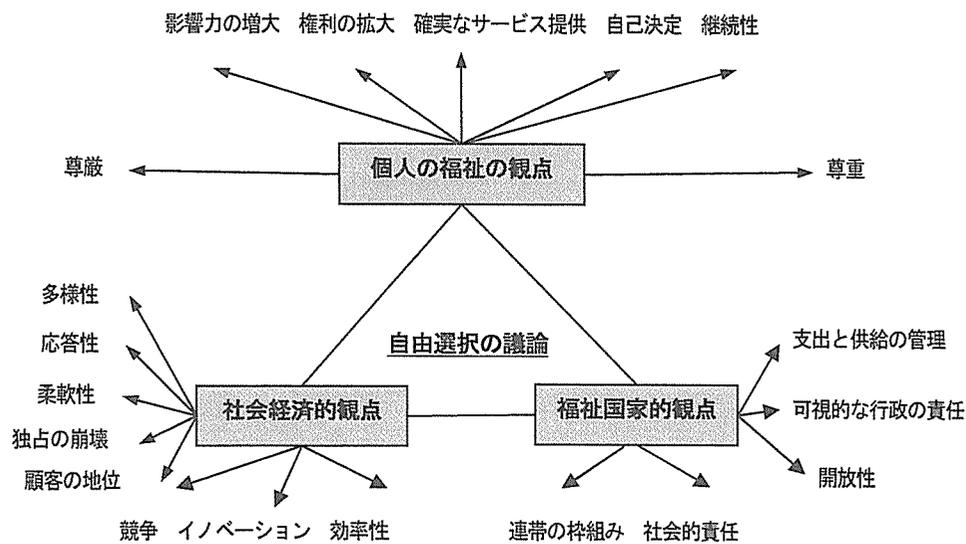
2001年から政権をとった自由党・保守党政府は、「成長、福祉、革新」(vækst, velfærd, fornyelse)をスローガンとして大胆な改革に次々と着手した。その一環として発表された「福祉と選択の自由」改革大綱では、社会サービスにおける国民の選択の自由を出来る限り保障しなければならないことが強調されている。これにより、教育、保育、医療など様々な分野で自由選択制度が導入された。高齢者介護においては、2003年に全国的にホームヘルプの自由選択制度が導入され、公的ホームヘルプだけでなく、民間セクターの提供するホームヘルプを選択することが可能になった。

ホームヘルプの自由選択制度は準市場的<sup>4</sup>な仕組みであり、コムーネに認可された、身体介護・家事援助サービスを提供する民間事業所と、行政の公的サービスのなかから、利用者はヘルプを受けたい事業所を自由に選択することができる。デンマークでは、要介護と判定された者は自己負担なしでサービスを受けることができるが、民間事業所を選択した場合も同様に無料で、サービスの運営コストはコムーネが事業所に支払うことになっている。また、民間事業所の認可基準をコムーネが設定し、提供される介護の質が一定以上に保たれるように保障している。サービスの供給を民間に任せていても、公共が財源責任も監督責任も負っている点に留意しなければならない。

この制度により、ニーズ判定・支援の発注機能と実際の支援の提供機能を分離させることが必要となった。このような体制を「発注・実施分離モデル」(Bestiller-Udfører Model, 略称BUM) という (Hansen & Vedung 2005: 61)。コムーネには中立的立場のニーズ判定部門が置かれ、同部門に属するニーズ判定員が利用者宅を訪問し、ニーズ判定をし、サービスをマネジメントする。ニーズ判定員は利用者が選んだ事業所に支援を発注する。

Petersen (2008b: 263) によると、デンマークでホームヘルプの自由選択制度が導入される際、その意義について、「福祉国家的観点」、「社会経済的観点」、「個人の福祉の観点」の3つの観点から議論が行われてきた (図1参照)。福祉国家的観点からは、弱者を支えるのは社会の責任で、連帯の理念に基づいていること、そしてそのため、自由選択制度は公的責任のもとで実施し、国民がどの事業所を選択しても公的財源でまかなわれるバウチャー制度を採用することが主張されてきた。社会経済的観点からは、公的なホームヘルプサービスだけでなく民間のサービスが参入して複数の供給主体が競争することによって、事業所が利用者の多様なニーズに迅速に応答しようとするため、サービスの質が向上し、効率性やイノベーションにつながるといった主張である。個人の福祉の観点からは、自由選択制度は個人に自分でホームヘルプ事務所を選択する権利を与えるため、サービスに対する個人の影響力が拡大されるとともに、ライフスタイルの多様性を尊重

図1. 自由選択制度の議論の枠組み — 3つの観点



(出所 : Petersen 2008b: 263 をもとに筆者が作成 )

したサービス提供につながる事が論じられてきた。

次章以降、自由選択制度の概要と現状について述べた後、上記の3つの観点から分析の枠組みとして援用し、デンマークでホームヘルプの自由選択制度が導入された背景と、この制度が、変容する福祉国家においてどのような意義をもち、影響をもたらすのかを整理・検討してみたい。

### 3. 自由選択制度の概要と現状

ここでは主に、社会省下におかれている社会サービス庁 (Servicestyrelsen) が随時コムーネからデータを収集し、インターネット上で公開している「自由選択データベース」(Fritvalgsdatabasen)<sup>5</sup> に依拠して自由選択制度の概要と現状について述べる。

#### 3.1. 自由選択制度の概要

前述のように、ホームヘルプサービスの自由選択制度とは、ホームヘルプを受ける事業所を利用者が自由に選択できる制度である。自由選択制度の運営方式には、認可方式と競争入札方式の2種類ある。まず、認可方式とは、身体介護と家事援助の介護報酬単価をコムーネが算出・公表して、民間事業所の参入を募り、申請した事業所を審査して、基準を満たした事業所をホームヘルプ提供事業所として認可するシステムである。自由選択制度が導入されるまで、市民は原則的にコムーネの提供するホームヘルプサービスしか受けられなかったが、そこに民間事業所が加わり、利用者は参入した民間事業所と公的事業所から自由に自分がサービスを受けたい事業所を選択する。参入する事業所数はコムーネによって大きな差が出る可能性がある(3.2.参照)。次に、競争入札方式とは、コムーネがホームヘルプサービスの競争入札を行い、もっとも安価な価格を提示して落札した2～5事業所と契約する方式である。利用者はそのなかから自分が希望する事業所を選択する。入札を行うことによって、介護報酬単価が低く抑えられるというメリットがあるが、コムーネのホームヘルプサービス事業所が落札できなくなってしまう可能性もある。制度的には各コムーネが自由に2つの方式から選択することができるが、実際には、現在すべてのコムーネが認可方式を採用している。

#### 3.2. 民間事業所の参入

自由選択制度が開始された当初は、各コムーネで民間事業所の参入がなかなか進まなかったが、次第に参入が増え、現在ではほとんどの自治体で、利用者がコムーネのホームヘルプと民間のホームヘルプから選択することが可能となっている。各コムーネのホームヘルプ分野に参入している民間事業所数をみると、

身体介護（平日昼間時間帯）の場合、コムーネ平均で3.7事業所、最も多いコムーネで18事業所、身体介護（その他の時間帯）の場合、平均3.3事業所、最高18事業所、家事援助の場合、平均8.1事業所、最高30事業所となっている。民間事業所の参入がまったくないのは全国98のコムーネのうち、身体介護（平日昼間時間帯）で3コムーネ、身体介護（その他の時間帯）で6コムーネ、家事援助で1コムーネとなっている。

公的事业所か民間事業所かに関わらず、サービスを提供した事業所は、各コムーネが設定した定額の介護報酬を受け取る。その単価額はコムーネによって大きく異なっている。身体介護（平日昼間時間帯）の場合1時間あたり303～683.75クローネ（平均413クローネ）、身体介護（その他の時間帯）の場合、1時間あたり361～845クローネ（平均514クローネ）、家事援助の場合、1時間あたり267～576クローネ（平均367クローネ）となっている。単価が低い自治体においては、民間事業所が参入することが困難な状況がある。単価は、各コムーネがホームヘルプを提供する場合にかかるコストを算出し、設定しなければならないが、実際にかかっているコストより低い単価を設定して、コムーネが行政指導を受けたケースも報告されている（Konkurrencestyrelsen HP）。

ホームヘルプサービスの利用者のうち、民間事業所のサービスを受けている人の割合（2009年）は、28.7%である。このうち、家事援助のみを受けている人をみると、民間事業所を利用する割合は38.3%と比較的高い（Danmarks Statistik 2010: 2）。大半の人が公的サービスを選択しているが、これは、いまだ多くの人が、伝統的にサービスを提供してきた行政に一定の信頼を置いていて、ホームヘルプはコムーネから受けるものだとして認識していることや、民間介護サービスに対する抵抗が根強いことによるものであるという（Ankestyrelsen 2007）。しかし、民間サービスの利用率が増加しつつあることから、今後はそのような傾向が変わっていく可能性もある。

#### 4. 自由選択制度の意義

ここでは、ホームヘルプサービスの自由選択制度が導入された背景とその意義を、「福祉国家的観点」、「社会経済的観点」、「個人の福祉の観点」の3つの観点から整理・検討していく。

##### 4.1. 福祉国家的観点から

社会学者エスピン＝アンデルセンの福祉国家類型論で「社会民主主義レジーム」に分類されるデンマークは、公的部門が普遍的な社会保障給付を行うという特徴を有している。主に租税を財源として給付が行われ、社会サービス利用の際

の利用者負担が少ないことも特徴である。

これはホームヘルプサービスについてもあてはまる。要介護でホームヘルプを利用するニーズがあると判定を受けた高齢者は、必要な身体介護サービスや家事援助サービスを受けることができる。65才以上の高齢者のうちホームヘルプを受けている人が占める割合は17.6%（2009年）と国際的にみて非常に高い（Danmarks Statistik HP）。<sup>6</sup> 前述のように要介護と認定されるとサービス利用時の自己負担は必要なく、民間事業所のホームヘルプを選択したとしても、サービスの提供は公的な財源で賄われる。<sup>7</sup> また、掃除などの家事援助がホームヘルプサービスのなかで提供されない国もあるが、デンマークではこれについても必要な人には自己負担を課さずに提供している。

一方、福祉国家には、「個人を援助するための国家権力の行使と、国家権力から個人の自由を守るという理想との対立」という「永遠の課題」がある（訓覇 2002：144）。Højlund（2002：6-7）は、誰もが普遍的かつ平等に社会保障の対象となる高福祉国家では、自由・自律と介入のパラドックスという問題が生じると指摘している。Rostgaard（2006：449）は、自由選択制度をこのような福祉国家のパラドックスを解決する戦略の1つと述べている。この制度によって、誰にでも平等に選択する権利が与えられ、それによって、多様で自由なニーズやライフスタイルをもつ国民にどのように平等性を保障するかという問題を解決することができる（Rostgaard 2006：453, 456）。特に、ホームヘルプの自己負担がないことが大きな意味をもっており、日本の介護保険のように、選択する自由があっても、自己負担があるため経済的な理由から介護の利用を控える、といったことが原則的に起こらない。つまり、デンマークでは経済的な状況に関わらず平等に選択権が与えられているといえる。

また一方で、自由選択制度は福祉国家の前提条件を崩壊させる恐れがあるという議論がある。Petersen（2008b：97）は、80年代後半からのNPMによる一連の改革によって、デンマーク国民の連帯感が失われて、社会の議論における「主語」が「私たち」から「私」になり、社会全体の利益ではなく個人の利益が発想の出発点となってしまうのではないかと危惧を示している。自分が正しい選択をして、よいサービスを受けられるかどうかを最大の関心事になり、他人や社会全体の福祉のレベルに注意を向けなくなってしまうことが考えられるためである。Petersenはまた、インタビュー（Information 2011.1.17）のなかで、福祉国家に対して、個人的な姿勢で対峙するようになってしまったデンマーク人が、「自分自身」を中心に考えるあり方をどのように変えて、古き良き「協同性」を再生していくかが問われているとも指摘している。さらに、「私たちは福祉システムのなかのクライアントから利用者になり、次に消費者になり、今や顧客になってしまった」とも述べ

ている。これは、訓覇（2002：287-288）の「公的サービスの民営化・市場化は、サービス供給者に対するサービス受給・需要者の関係が変化することを意味する。市民・クライアントの「顧客化」が起こる」という主張に通じるものである。訓覇はまた、市民の「顧客化」によって、市民に対する行政の説明責任の必要性が曖昧になり、市民の公的サービスに対するコントロールが弱体化すると述べている（訓覇 2002：289-290）。

また、選択の自由を行使できるかどうかは、個人の資源に大きく左右される。詳しくは4.3.で述べるが、個人の能力や環境によって選択ができない人もいるため、自由に選択できる者と選択するための資源をもたない者との間で社会的不平等が拡大する可能性もある。

## 4.2. 社会経済的観点から

前述のように、デンマークのホームヘルプの自由選択制度は、市場原理を取り入れながら公的な規制を行う準市場的な仕組みである。サービス供給において、公的部門の独占から脱却し、民間事業所を含めた多元的な供給主体によるサービス提供を行い、競争原理を働かせることによって、多様化するニーズへの応答性や柔軟性、効率性を高めることを目指している。

準市場の理論を提唱したルグランらは、準市場が円滑に機能するための条件として、①市場構造（競争的な市場構造が存在していること）、②情報（適正な情報が利用可能であること）、③取引コストと不確実性（とりわけ不確実性に基づく取引コストが最小であること）、④動機（適正な動機付けがあること）、⑤クリームスキミングの防止（供給者が都合のよい購入者のみを選択することを防止すること）の5点を挙げている（Bartlett & Le Grand 1993: 33-34）。ここではデンマークの自由選択制度をこれら5つの側面から検討し、準市場として機能するかを考察する。

### 4.2.1. 市場構造

供給者と購入者の両方が多数存在していることが競争的市場構造の前提である（Bartlett & Le Grand 1993: 33）。デンマークでは国際的にみてホームヘルプ利用者が高齢者全体に占める割合が高く（4.1.参照）、購入者としてのホームヘルプサービス利用者は多いといえるだろう。次に供給者の数であるが、前述のように、デンマークのホームヘルプ民間事業所の参入は増加しつつある。しかし、地域差が大きく、例えば、19の事業所（コムーネ1ヶ所＋民間事業所18ヶ所）から身体介護サービス（平日昼間時間帯）を選ぶことができる自治体がある一方で、コムーネのサービス以外に選択肢がないコムーネもあるのが現状である（3.2.参照）。

#### 4.2.2. 情報

市場が機能するためには供給者と購入者の両方がサービスに関する正確な情報をもっていなければならない (Bartlett & Le Grand 1993: 33).

介護が必要な高齢者がニーズ判定を受け、ホームヘルプの事業者を選択する際、コムーネは各事業所に関しての情報を利用者に提供しなければならないと定められている (社会サービス法第 92 条第 2 項). 多くのコムーネは、各事業所につき A4 サイズ 1 - 2 ページのパンフレットを作成し、配布しているが (Den Sociale Ankestyrelse 2003: 71), ごく簡単な内容しか記載されていないものが多く、そこから利用者がサービスの質を判断するのは困難と考えられる. 実際に、利用者がこれらの情報を前にして混乱し、選択しなければならないことに困惑してしまう状況が多く報告されている (Den Sociale Ankestyrelse 2003: 71). ホームヘルプサービスを受ける高齢者は介護サービスについて専門的かつ詳細な知識をもっているとは考えにくく、適切な情報を提供しなければ、不均等な情報構造となり、情報の非対称性<sup>8</sup>の問題が生じやすい.

#### 4.2.3. 取引コストと不確実性

準市場では、行政と事業者と利用者の三者が関わる複雑な取引関係となる. また将来の需要に関して不確実性が伴うため、取引コスト<sup>9</sup>と呼ばれる費用の負担が重くなる恐れがある (Bartlett & Le Grand 1993: 26-27). そこで、サービスの実施形態を簡素にして取引コストを低く抑え、効率性を確保する必要がある.

デンマークの自由選択制度においては、各コムーネが身体介護と家事援助の 1 時間当たりの報酬単価を設定し、それを毎年見直す作業が必要である. また、民間事業所参入にあたっての条件を設定し、申請があれば審査・認可を行い、さらに事業所の監査も実施しなければならない. これらのプロセスにかかる取引コストが自由選択導入による利益を上回らないように留意すべきであることは、自由選択制度をめぐる改革の議論においても指摘されている (例えば Finansministeriet 2003: 45).

しかし、自由選択制度導入に伴う 2003 年の取引コストを、2001 年のホームヘルプ関連支出を基に算出すると、全国の自治体で合計 1 億 3 千万クローネに達したという (Arbejderbevægelsens Erhvervsråd 2005: 1). 取引コストは制度導入時に大きな負担となるが次第に減少していくと予想されているものの、AKF 研究所の Eigil Boll Hansen 研究員は新聞のインタビュー記事 (Information 2009.10.13) のなかで、自由選択導入後、ホームヘルプサービスの取引コストが膨れ上がったことに対する危機感を示している. サービスに対する利用者の満足度は、民間事業所と公的サービスとで大差がないことを指摘しながら、これだけのコストをかけて

この制度を存続させるべきかどうか議論すべきではないか、と疑問を投げかけている。

#### 4.2.4. 動機

準市場が機能するためには、供給者の行動が利潤追求という動機に基づいていること、そして購入者の行動が利用者の利益追求という動機に基づいていることが必要である (Bartlett & Le Grand 1993: 34)。供給者が非営利組織である場合、供給者の利潤追求という動機付けが弱くなることが多い。デンマークでホームヘルプサービスを提供している民間事業所には営利企業が多い。営利企業と非営利組織のそれぞれが占める割合を示すデータは、筆者の調べる限り存在しないが、一つの例として、最も参入事業者数が多いコペンハーゲン市の事業所が営利や非営利かをみると、コムーネの事業所以外はすべて有限会社などの営利企業である (Københavns kommune HP)。このような営利企業では、利潤追求という動機が働くケースが多いと推測される。

また、購入者と利用者が異なる場合、<sup>10</sup> 購入者が利用者の最大の利益を考慮せずに購入するリスクがあるが、デンマークの自由選択制度においては、サービスを利用する高齢者が購入者となるため、そのリスクは発生しにくいといえる。

#### 4.2.5. クリームスキミングの防止

クリームスキミングとは、供給者が収益のあがる利用者だけにサービスを提供することで、たとえばホームヘルプ事業所が手のかかる高齢者を拒否するなど、特定の利用者を避けるという行動をさす。

介護ニーズに関わらず、すべての利用者に対して一定額を支払うという契約においてはクリームスキミングのインセンティブが働きやすいことが指摘されている (Bartlett & Le Grand 1993: 33)。デンマークのホームヘルプ制度において介護度に関わらず1時間当たりの介護報酬は一定であるため、クリームスキミングが起こる可能性があるといえる。このことは、デンマークでも議論されており、たとえば、前述の政府の「福祉と選択の自由」改革大綱 (Regeringens moderniseringsprogram 2002: 64) では、選択の自由を導入すると、事業者がコストのかかる利用者を拒否するクリームスキミングが起こる可能性があるとして指摘されている。その対策として、「事業所は利用者にサービスを提供することを拒否することはできない」と定めているコムーネが多くみられる。たとえばフレザレチャ市 (Fredericia kommune) では民間事業所の認可に関する規定のなかで、「事業所は住民のサービス利用を拒否することはできない」、また「事業所は一方的に利用者へのサービス提供を停止することができない」と明記している (Fredericia 2010: 6)。したがって、

デンマークではクリームスキミングが起こるリスクに対して一定の対策が取られているといえるだろう。<sup>11</sup>

以上をまとめると、デンマークのホームヘルプサービスにおいて、市場における動機は供給者、購入者ともに適正に働くと考えられ、クリームスキミング対策も一定程度はなされている。しかし、競争的市場構造としては発展段階であるとともに、情報面で対策が不十分で、情報の非対称性が生じている可能性が高い。取引コストが制度の利益と比して低く抑えられているかどうかについても疑問が残る。

#### 4.3. 個人の福祉の観点から

自由選択制度は、それまでの画一的で官僚的な公的サービスに対する批判に对应して、ライフスタイルの多様化に対応したサービスの供給を目指したものであり、受動的な市民を能動的な主体へと変えるというエンパワメントを促進する側面がある (Rostgaard 2006: 459; Andersen 2008: 51, 54)。市民が選択することは、自分に合ったサービスを選び、それを通じて他人とは違う自分を表現し確認するというアイデンティティ確認のプロセスともなっており、Rostgaard (2006) はこれを「消費者主義」(consumerism) と言っている。

自由選択の権利はすべての市民に平等に与えられることになっているが、実際にすべてのホームヘルプサービス利用者が、サービスを受ける事業所を自由に選択することができるのであろうか。

ここでは選択が可能かどうかを大きく2つの要因に分けて考察したい。1つは高齢者自身の要因で、もう1つは環境的な要因である。

高齢者自身の要因としてまずあげられるのは、高齢者が自由選択制度についての程度理解しているかという問題である。コムーネは利用者に制度について周知する義務があるが、利用者がその内容を把握しているかどうかは不明である。また、認知症等の心身の状況により、理解が困難な場合がありうる。次に、選択そのものに対する考え方が利用者によって異なることも考えられる。選択を面倒なものにとらえて他人任せにする人もいれば、事業所を徹底的に調べて選択する人もいるだろう。

環境的な要因としては、まず居住しているコムーネに事業所の選択肢があるかどうかが重要になる。自分で選びたいと考えていても、民間事業所の参入がないコムーネであれば、選択の余地がなく、公的サービスを受けなければならない。前述のように、実際は、参入がないコムーネから多数の事業所が参入しているコムーネまで様々である。次に情報も重要な役割を果たすだろう。自由選択制度

についての情報や、各事業所についての詳しい情報を利用者に提供しているホームページもあれば、情報提供が不十分なホームページもあるかもしれない。

このように考えると、選択する権利は与えられていても、現実には選択が可能かどうかは地域や個人によって大きな違いがあることが推測される。

また、実際にサービスの利用を開始した後に、事業所に満足ができなければ、事業所を変更することが認められている。このような「離脱」<sup>12</sup>が認められていることによって市場原理が働き、よいサービスを提供する事業所が生き残り、サービスの質が悪い事業所が淘汰されるというのが想定されているメカニズムである。しかし、ホームヘルプサービスを受けている高齢者が、サービスに満足できないからといって事業所を変更するのは容易ではない。ペストフ(2000:111-113)は、ホームヘルプのような社会サービスにおける離脱および再加入の取引コストは高くつくと指摘し、とりわけ、「感情的費用」について言及している。なぜなら、社会サービスの多くは人間同士の個人的な関係を伴うものであり、不満なサービス(事業所)から離脱することはその関係を断ち切り、別のサービス(事業所)に再加入して、新しい絆を結びなおさなければならないからである。

Rostgaard(2006: 457)もケアサービスの特性について同様な指摘をしている。市場原理が働くためには高齢者がサービスに対して時には批判的になることが必要であるが、ケアは親密で個人的な関係を伴うため、信頼関係が必要で、それを築くには時間がかかると述べている。また、要介護者のケアのニーズは途切れることなく存在しているため、頻繁に事業所を変更すると、ケアが分断される恐れもあるため、高齢者には離脱が困難であるとも指摘する(Rostgaard 2006: 458)。このように容易に離脱できないことは、社会経済的観点から準市場としての競争的市場構造が確立されないことにもつながる。

最後に、自由選択制度には常にリスクが伴うことを強調しておかなければならない。自分で自由に選択するということは、誤った選択をするリスクもあるということで、自分が選んだ事業所のサービスの質が低く満足を得られない可能性がある。選択を誤ることによって生活に悪影響がもたらされることが「福祉国家における新たなリスク」(Greve 2010: 8)なのである。

ケアサービスにおける消費者主義的な自由選択制度の導入は、アカウントビリティ(説明責任)が行政から個人に移行することを意味し、個人が自分の福祉に責任をもたなければならないことにつながる。つまり、選択の権利の平等は与えられているが、選択の機会の平等や選択の結果の平等は与えられていないのである(Rostgaard 2006: 445, 455, 458)。ライフスタイルの多様化に対応して自己決定権や権利の拡大、エンパワメントの促進を目指す自由選択制度では、このようなリスクや不平等も不可避であることに留意しなければならないだろう。

## 5. おわりに

本稿では、社会サービスの「選択の自由」について、デンマークのホームヘルプサービスの自由選択制度を例に論じてきた。自由党と保守党が政権をとった2001年以降、社会サービスにおける国民の選択の自由を出来る限り保障しなければならないことが強調され、NPMに特徴づけられる施策が進められてきた。高齢者介護分野では、2003年にホームヘルプサービスの自由選択制度が導入され、それまで一元的にホームヘルプを提供してきたコムーネに加え、参入した民間事業所からもサービスを受けられるようになった。民間事業所を選ぶ高齢者は少しずつ増加しており、現在では約3割の利用者が民間事業所からサービスを受けている。

「選択の自由」があるということは、国民に自己決定権が与えられ、自分の希望に応じたサービスが受けられるということである。供給主体が複数あることにより、競争原理が働き、サービスの質の向上がもたらされると一般的には認識されている。しかし Greve (2010: 1) が指摘しているように、選択の自由についての議論においては、自由選択がもたらす否定的な側面についての分析が欠如している。そこで本稿では、自由選択に対して主に批判的な視点を提示してきた。

福祉国家的観点から鑑みて、福祉国家による国民の生活への介入というパターンリズムを超えて、国民をエンパワーすることができる自由選択制度は、福祉国家のジレンマを解消する一助となるものであるが、同時に、福祉国家における人々の連帯を弱体化させ、公平性を損なう可能性も秘めている。

社会経済的観点からは、「消費者」または「顧客」から選択されるために事業所がニーズに素早く対応することが必要となるため、サービスの質が向上し、効率性が高まることが期待されている。しかし、その準市場の仕組みが機能するための条件を検討すると、必ずしも期待通りに機能することが見込めないと思われる。

また、個人の福祉の観点からは、自由選択が必ずしもすべての人に可能ではないことを指摘した。また、ライフスタイルの多様化に対応して自己決定権や権利の拡大、エンパワメントを目指す自由選択制度には、リスクの発生が避けられない。自由に選択する権利は平等に与えられているが、誤った選択をした場合の結果に対しては自己責任で対応しなければならない。自由選択制度においてはこのようなリスクや不平等が存在していることを忘れてはならないだろう。

長らく行政主導の措置制度で提供されてきた日本の介護サービスも、2000年の介護保険制度施行によって民間企業の参入が認められ、民間主導のサービスと変わりつつある。ここでも、利用者が事業所を選択し、競争原理によってサービスの質の向上をはかることが目指されている。介護サービスを準市場的な仕組みで提供する際の利点だけでなく、問題点も捉えてバランスのとれた議論を重ねることが重要であるだろう。

(2011年2月)

## 注

1. クオリティ・スタンダード (kvalitetsstandard) とは、身体的あるいは精神的機能の低下により、身体介護、家事援助、リハビリなどの支援が必要な市民に対して提供するサービスの内容、範囲、提供について、各コムーネが毎年定め、公表するものである。1999年に法定化され、各コムーネに作成が義務付けられている。クオリティ・スタンダード導入の目的は、サービスのレベルを測定可能な形で示し、サービスの最低基準を示すことにある。コムーネ議会という「政治的レベル」で決定された福祉サービスのスタンダードを、「行政レベル」ではクオリティ・スタンダードによって示し、それに従って「現場レベル」で介護職員がサービスを提供するものである (Petersen 2008: 178-179)。また、クオリティ・スタンダードは、コムーネの統制ツールでもある。サービスの詳細は「現場レベル」ではなく「行政レベル」で決定されることを明らかにし、「現場レベル」と「行政レベル」の機能の明確化という意味合いももっている (Petersen 2008: 179)。同様のニーズを持つ利用者には同じサービスが平等に提供されることを保証しており、これは平等性、標準化を志向するものである。
2. 高齢者住民委員会 (ældreråd) とは、デンマークの各コムーネに設置され、コムーネの高齢者施策に関して助言を行う組織。委員は、60歳以上のコムーネ住民から選挙で選ばれる。
3. 共通言語 (Fælles Sprog) は、1998年に全国コムーネ連合 (Kommunernes Landsforening) によって作成されたもので、高齢者のニーズと高齢者介護サービスに関する言語を標準化・一律化したものである。1970-80年代に福祉関連予算が大きく膨らむなかで、その現状を全国的に分析するためには共通言語という共通のプラットフォームが必要であることが認識され、数年かけて作成された。2004年の段階で共通言語は約8割のコムーネで導入され、クオリティ・スタンダード、ニーズ判定、サービス内容決定の書面作成などで使用されている (Hansen & Vedung 2005: 23, 279)。
4. 準市場とは、市場原理の活用を標榜しつつも公的規制をも併存させる制度的枠組みである。供給体制については従来の国家独占の形態から脱却し、多様な供給主体による消費者を巡る競争を要求する。また、最終的には、中央集権的なサービス供給体制において欠如しがちであった効率性・応答性・選択性・公平性が達成される市場形態である (佐藤 2002: 99)。
5. 自由選択データベースでは、「身体介護 (平日昼間時間帯)」「身体介護 (その他の時間帯)」「家事援助」の3分類でホームヘルプサービスのデータを収集している。

6. 国際的にみてデンマークの高齢者のホームヘルプ利用率が高いことは、Andersen (2006) や Szebehely (2003) も指摘している。
  7. 同じ北欧諸国であるノルウェーやスウェーデンではホームヘルプサービスを受ける際に一部自己負担が必要である。
  8. 情報の非対称性とは、取引される財・サービスの品質やタイプについての情報が経済主体の間で異なる状態をいう。たとえば労働市場で、労働者の能力は労働者自身には分かるが雇用する側には分からない場合のように、情報が一方に偏っている状態である。情報の偏在ともいう（金森ほか編 1998：602-603）。
  9. 取引コストとは、経済主体の間で取引が行われるとき、その取引を前提に準備し、取引の諸条件を定め、またその条件どおりの実施を確保するために必要となるコストのことをいう（神戸大学経営学研究室編 1988：780-781）。
  10. 準市場的な仕組みで社会サービスを運営するとき、政府や自治体がサービス事業所を選択し、契約を結んで、市民がサービスを利用できるように手配するという方法もある。このような場合には、購入者と利用者が異なる。
  11. 社会サービス法で「身体介護と家事援助の介護報酬が実際にかかったコストより低いと判明したときにはコムーネから民間事業所に差額を支払う義務がある」（第 91 条第 9 項）と定められている。実際に差額の支払いがどのようなプロセスをへて、どの程度行われているのかは、資料がなく不明であるが、この条項が有効に実施されていれば、クリームスキミングの可能性はさらに低くなると思われる。
  12. 離脱 (exit) とは、不満の意を表すために、顧客がある企業の製品の購入をやめたり、利用者がある事業所のサービスの利用をやめたりすることである。
- ※ 本研究は科学研究費補助金基盤研究 (C) を受けて行われた研究成果の一部である。
- ※ 本研究の一部は、大阪大学研究支援員制度の支援により実施された。大阪大学男女共同参画推進オフィスと宮崎 恵研究補助員に感謝の意を表したい。

## Konsekvenserne af indførelse af ”valgfrihed”

– Frit valg af hjemmehjælp som eksempel –

Nobu Ishiguro

### Resumé

Den danske regering lancerede i 2002 reformprogrammet ”Velfærd og valgfrihed”, som indeholder en række forslag til områder, hvor valgfriheden skal øges. Øget valgfrihed indgår som et centralt element i regeringens moderniseringsprogram for den offentlige sektor. Som led heri trådte loven om frit leverandørvalg af personlig og praktisk hjælp mv. i kraft i 2003. Det går ud på, at alle hjemmehjælpsmodtagere har fået ret til at vælge imellem forskellige leverandører af hjemmehjælp. Som regel kan man vælge mellem den kommunale hjemmehjælp og et eller flere private hjemmehjælpsfirmaer, som kommunen godkender.

Det forudsættes formentlig, at valgfrihed er noget, som er ønskeligt. I regeringens moderniseringsprogram ”Velfærd og valgfrihed” står, at ”med valgfrihed får den enkelte større indflydelse på sit eget liv – det styrker borgernes selvbestemmelse og kan give bedre kvalitet og mere velfærd for pengene”. Således kan man pointere, at man ser bort fra de eventuelle negative virkninger af frit valg (Greve 2010: 1).

I denne artikel fremhæves nogle kritiske synspunkter af konsekvenserne af indførelse af valgfrihed i socialsektoren, med frit valg af hjemmehjælp som eksempel. Det analyseres i tre perspektiver, som Petersen (2008: 263) anser frit valg-diskursen bygger på: velfærdsstatslig diskurs, samfundsøkonomisk diskurs og individuel velfærdsdiskurs.

I velfærdsstatslig diskurs betones, at hjemmehjælp tilbydes efter den universielle velfærdsmodel, selv efter indførelse af frit valg, således at den finansieres af skatter, og der kræves ikke brugerbetaling, hvis den pågældende har brug for hjælp, uanset om man vælger en kommunal eller en privat leverandør. På den anden side bliver man nok mere optaget af at vælge det rigtige end samfundets velfærd som helhed og tænker mest på sig selv, og dermed ødelægges solidaritet og fællesskab.

I samfundsøkonomisk diskurs kan frit valg af hjemmehjælp anses som en quasi-marked mekanisme. Quasi-marked er en ny blandingform af marked og stat, hvor et antal udbydere konkurrerer for at tiltrække flere kunder, og hvor pengene

følger kunder med voucher-baseret finansiering. Det forventes at opnå bedre kvalitet, effektivitet og lydighed i servicetilbud. Her analyseres frit valg af hjemmehjælp gennem teorien om quasi-marked (Bartlett & Le Grand 1993: 33-34), hvor der er fem forudsætninger for, at quasi-marked fungerer effektivt: (1) konkurrence (2) god information (3) lave transaktionsomkostninger (4) motivation (5) forebyggelse af cream-skimming. Jeg vil hævde, at selv om der kan være en passende motivation hos leverandør og bruger i frit valg af hjemmehjælp og der er nogen tiltag for at forebygge cream-skimming, så er der endnu ikke udviklet konkurrence i markedet, når det ikke er alle kommuner, som har flere private leverandører at vælge imellem. Derudover er kommunerne ikke gode til at forsyne ældre med god information om leverandørerne, og i øvrigt er transaktionsomkostningerne ikke helt lave.

I individuel velfærdsdiskurs fremføres, at frit valg er et brud på paternalistiske og ensartede løsninger af den offentlige sektor, og at borgerne med valgfrihed bliver en aktiv aktør, som vælger efter eget ønske. Imidlertid skal man huske på, at det ikke er alle, som kan vælge. Der er nogen, som ikke har ressourcer til at vælge fx på grund af demens. Desuden er der i nogle kommuner ikke valgfrihed, når der ikke er nogen privat leverandør. I frit valg-ordningen forudsættes tilmed, at man vælger "exit", hvis man ikke er tilfreds med den service, man får, for at markedsmekanismen fungerer. I virkeligheden er det ret vanskeligt at skifte leverandør, for plejen medfører et intimt forhold mellem plejepersonale og bruger, og der kan være en stor omkostning, man skal betale, hvis man vælger "exit". Til sidst skal man pointere, at der altid er en risiko for at vælge forkert. Det forkerte valg er brugerens selvansvar. I frit valg-ordningen får man lige ret til at vælge, dog har man hverken lige mulighed og lige resultat af valget.

## 参 考 文 献

### <邦文>

- 植草 益. 2000. 『公的規制の経済学』. 東京：NTT出版.
- 金森久雄, 荒憲治郎, 森口親司編. 1998. 『有斐閣経済事典 (第3版)』. 東京：有斐閣.
- 訓覇法子. 2002. 『アプローチとしての福祉社会システム論』. 京都：法律文化社.
- 神戸大学経営学研究室編. 1988. 『経営学大辞典』. 東京：中央経済社.
- 佐藤克彦. 2002. 「対人社会サービスの準市場化と本質—英国国民保健サービス・

- コミュニティケア改革の経験から』、『帯広大谷短期大学紀要』 No. 39, 99-108.  
 帯広：帯広大谷短期大学。
- ビクター・ペストフ（藤田暁男ほか訳）。2000。『福祉社会と市民民主主義 — 協同組合と社会的企業の役割 —』。東京：日本経済評論社。

<欧文>

- Andersen, Jørn Goul. 2006. *Hjemmehjælp – mellem myter og virkelighed*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Andersen, Jørn Goul. 2008. “Welfare State Transformations in an affluent Scandinavian state: The case of Denmark”. Seeleib-Kaiser, M. (ed.). *Welfare State Transformations: Comparative perspectives*. 33-55. Houndsmills: Palgrave Macmillan.
- . 2006. *Hjemmehjælp – mellem myter og virkelighed*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Ankestyrelsen. 2007. *Frit valg i aldreplejen – visitators betydning for det frie valg*. København: Ankestyrelsen.
- Arbejderbevægelsens Erhvervsråd. 2005. *Frit valg af hjemmehjælp koster 150-250 kroner ekstra pr. time*. København: Arbejderbevægelsens erhvervsråd.
- Bartlett, Will & Julian Le Grand. 1993. “The theory of quasi-markets”. Le Grand, Julian & Will Bartlett (ed.). *Quasi-markets and social policy*. 13-34. Basingstoke: The Macmillan Press.
- Danmarks Statistik. 2010. *Nyt fra Danmarks Statistik. Nr.187, 29. april 2010*. København: Danmarks Statistik.
- Den Sociale Ankestyrelse. 2003. *Frit valg i aldreplejen – 15 kommuners erfaringer og ideer*. København: Den Sociale Ankestyrelse.
- Finansministeriet. 2003. *Frit valg og kvalitet - afregningsmodeller på de kommunale serviceområder, maj 2003*. København: Schulz Information.
- Fredericia kommune. 2010. *Godkendelsesmateriale vedrørende frit leverandørvalg i Fredericia kommune, personlig og praktisk hjælp*. Fredericia kommune.
- Hansen, Morten Balle & Evert Vedung. 2005. *Fælles sprog i aldreplejens organisering*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Green-Pedersen, Christoffer. 2002. “New Public Management Reforms of the Danish and Swedish Welfare States: The Role of Different Social Democratic Responses”. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, Vol. 15, No. 2. 271-294. Malden: Blackwell Publishing.
- Greve, Bent. 2010. *Choice – Challenges and Perspectives for the European Welfare States*.

Chichester: Wiley-Blackwell.

Højlund, Holger. 2002. *Velfærdsforskydninger. Dokumentation, fleksibilitet og delagtiggørelse på ældreområdet*. Working paper No.12/2002, København: Copenhagen Business School.

Information 2009.10.13 記事 (“Frit valg af hjemmehjælp koster kommuner dyrt”)

Information 2011.1.17 記事 (“Forskere efterlyser ny form for solidaritet”)

Petersen, Jørn Henrik. 2008a. *Hjemmehjælpens historie – Ideer, holdninger, handlinger*. Odense: Syddansk Universitets forlag.

———. 2008b. *Velfærd for ældre – Holdning og handling*. Odense: Syddansk Universitets forlag.

Regeringens moderniseringsprogram. 2002. *Velfærd og valgfrihed – et reformprogram*. Albertslund: Schulz Information.

Rostgaard, Tine. 2006. “Constructing the care consumer: free choice of home care for the elderly in Denmark”. *European Societies*, 8: 3. 443-463. London: Routledge.

Szebehely, Marta (ed.). 2003. *Hemhjälp i Norden – illustrationer og reflektioner*. Lund: Studentlitteratur.

#### <インターネット上の資料>

自由選択データベース (Fritvalgsdatabasen) ホームページ

<http://www.fritvalgsdatabasen.dk/>

デンマーク統計局 (Danmarks Statistik) ホームページ

<http://www.dst.dk/>

市場競争庁 (Konkurrencestyrelsen) ホームページ

<http://www.konkurrencestyrelsen.dk/service-menu/publikationer/publikationsarkiv/konkurrenceny/konkurrenceny-2006/konkurrenceny-nr-1-januar-2006/frit-valg-paa-hjemmehjaelpsomraadet/>

コペンハーゲン市 (Københavns kommune) ホームページ

<http://www.kk.dk/>