The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	デンマークの介護労働と感情に関わるケア : 労働環境を検証する
Author(s)	石黒, 暢
Citation	IDUN ー北欧研究ー. 2009, 18, p. 151-178
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/95561
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

デンマークの介護労働と感情に関わるケア

— 労働環境を検証する —

石黒 暢

1. はじめに

日本では介護労働者のマンパワー不足が大きな社会問題となっている．介護労働者は，心身ともに負担の大きい仕事であるにも関わらず，給与水準が他業種と比して低く，定着率の低さ，離職率の高さ，人材確保の難しさにつながっている．介護労働者の定着率が低ければ，就業期間が短期化し，ケア技術や知識，経験の蓄積や世代間の伝承が困難になっている恐れがある（福嶋 2006: 172）．このような状況が続けば，介護の質の低下にもつながるだろう．

2000 年に導入された介護保険は，「サービスの市場化」という経済的側面をもち，「介護保険で謳われる「利用者本位のサービス」とは「利用者の立場に立ったケアを提供する」（「利用者主体」）という側面と「いかに安くサービスを提供するか」という経済的効率性という相異なる位相を持つ」（春日 2004: 103）ものである．介護労働者の働く現場が同法導入以降，厳しくなっている現実が，たびたび報告されている．

労働条件が悪いにも関わらず質の高いケアの提供が要求されている．このような状況は介護労働者の心身の負担につながり，バーンアウト（燃え尽き）などの問題が深刻化している．

デンマークにおいても，一般的に介護職は社会的イメージが低く，「賃金が低い主婦の仕事というイメージ」がある (Stæhr 2007: 19)．しかし，国際比較の中からデンマークの介護職の雇用の状況を眺めると，相対的には労働条件等が良好であることが明らかになっている．例えば，ＥＵ加盟７か国で実施されたヨーロッパ・ケアワーク調査 (Care Work in Europe)[1] において，デンマークは調査対象国中で，ケアワークにおいて最も質の高い雇用[2] を達成しているという報告がある (Moss & Cameron 2002: 39-40)．ケアワーカー[3] の賃金は調査対象国中，デンマークが最も高いことも明らかになっている (Moss & Cameron 2002: 1-2).

しかし，デンマークのここ 15 年ほどの傾向として，社会サービスを法律や規則で統制することが多くなり，その中央集権的かつ官僚主義的に詳細にわたって管理・規制するシステムに対する批判が高まっている．社会サービスの質，量ともに十分な水準にあることが求められるとともに，労働の効率性，利用者にとっての平等性が重視され，現場の労働者が時間に追われて疲弊する状態が続いている．

一方で，介護は感情面での労働が不可欠であり，介護労働者には時間的ゆとりや裁量権がなければ満足のいくケアが提供できず，困難な状況におかれてしまう．このような傾向は介護労働者の心理面にどのような影響を与えるのであろうか．本稿では，介護労働者のなかでも主にホームヘルパーに焦点をあてて論じていく．まずデンマークの高齢者介護 ― とりわけホームヘルプ ― をめぐる最新動向をとらえ，介護労働者の感情労働という観点から考察する．そして，デンマークの介護労働者の心理的労働環境の現状と課題について検討し，それを改善するための施策について検討する．

2. 問題の所在

2.1. 感情労働としての介護

介護は，身体介護と家事援助のみで構成されているわけではなく，内面的なケアや，介護対象者の思いや望みをくみとる援助技術が不可欠な営みである．Wærness (1996) は，利用者のニーズを感情の面から汲み取ることが介護の前提であるとし，介護の仕事は「頭脳，手，心を関連付けて」行う仕事であると述べている (Wærness 1996: 210).

また，Andersen (2000) は，「ホームヘルプとナーシングホームで提供されるものは掃除と身体介護だけではない．優れたホームヘルパーは，利用者の家に行き，高齢者と家族をよく知ることから始める．（中略）優れたホームヘルパーは高齢者が他人との触れ合いを求めているかどうかに気を配る」(Andersen 2000: 126-127) と述べている．

日本でも，例えば田中（2005）は，ホームヘルプという仕事は，「感情のやりとりがどれだけうまくいくかで，本来の介護サービスの提供ができるかどうかが決まる」とし，「ホームヘルパーの専門性は，感情労働のスキルにあると認めていくべきではないだろうか」（田中 2005：61）と述べている．

このように介護において感情に関わる労働が重要な位置を占めていることが指摘されるようになってきている．ここで焦点となる「感情労働」[4] という概念は，Hochschild (1983) が提唱したものである．これは，対人サービスにおいて「公的に観察可能な表情と身体的表現を作るために行う感情の管理」であり，感情労働を行うものは，自分の感情をコントロールして相手の中に望ましい精神状態を作り出さなければならない．さらに感情労働は，「賃金と引き換えに売られ，〈交換価値〉を有する」ものである (Hochschild 1983: 7). Hochschild は，アメリカの航空会社に勤務する客室添乗員の労働を主に分析し，19 世紀の工場労働者は「肉体」を酷使されていたが，対人サービス労働に携わる今日の労働者は「心」を酷使されているという．さらに Hochschild は感情労働の問題点を次のように指摘

する．つまり，大規模な対人処理をしなければならない感情労働者は，自己と職務を同一化し，自分の感情と職務上の感情を切り離すことができずにバーンアウトしてしまうことがある．または，自分を職務から切り離すことができたとしても，自分は演技していて不正直であると自分を非難する可能性もある．あるいは，演技することから完全に疎外され，自分たちは夢を売っているだけだという皮肉な考えを持ってしまう危険性もあるという (Hochschild 1983: 187).

Hochschild に続き，多くの研究者が感情労働について研究を重ねてきている．そのなかで，Hochschild が強調した感情労働のネガティブな側面に対して，批判的な検討が加えられている．そこでは，短絡的に感情労働が商品として売られることによって自己からの疎外という負の心理的結果が引き起こされるとは限らないことが指摘されている．三橋（2006）は，「短絡的な疎外論を拒否し，感情労働を個人の感情経験に矮小化することを避ける必要がある．労働過程や組織を必ず考慮しなくてはならない」と述べ，介護職経験者の聞き取り調査結果から，次のような分析を行っている．つまり，介護職の感情労働は Hochschild のいうような「商品」ではなく，「商品性が極めて希薄な，手段的なものである」ため，ストレスの原因となってしまう．商品として感情が売りさばかれる場合（客室乗務員の場合など）は組織による利用が見えやすく，職務と自己とを区別しやすいが，商品性がなく手段性のみの組織による利用は見えにくく，職務と自己とを区別しにくいからである．結果，介護職は利用者の感情を操作する難しさから生ずる負担を自分のものとして感じ，背負い込むことになる（三橋 2006: 43-44, 47-49).

また，介護や看護の仕事は客室乗務員などの仕事と異なり，利用者や患者との長期的・継続的な信頼関係を結ばなければならない側面がある．それゆえに職務と自己とを切り離しにくいことからも，介護職における感情労働は労働者の負の心理結果につながる危険性が高いことが考えられる．

本稿では，介護において感情労働の占める位置は大きく，それが短絡的に介護労働者の精神面負担につながるものではないが，条件によっては介護労働者の心理的負担を引き起こす可能性があるという立場で論じる．

2.2. デンマークの高齢者介護政策の動向と介護労働

デンマークではここ 15 年ほどの間，社会サービスの質の向上とともに平等な分配が必要であるという議論が高まってきている．それに伴い，高齢者介護に関わる法制度も大きく変化している.[5] 特に，1990 年代半ばから高齢者介護の分野では，トップダウンの統制を強化するための施策が次々と実施されている (Hansen & Vedung 2005:277). 中央で管理することによって介護の質を高め，サービスを標準化することによって，国民に平等に分配することができるという議論である．

ここでは，そのようななかで，改正されてきたホームヘルプに関する新しい仕組みについて述べ，感情労働の観点から考察を加える．

2.2.1. 高齢者介護における共通言語

共通言語 (Fælles Sprog) は，1998 年に全国コムーネ[6] 連合 (Kommunernes Landsforening, KL) 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・一律化するためのツールである (Hansen & Vedung 2005: 23).[7] 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 (Ringsmose & Hansen 2005: 3). 2004 年の段階で共通言語は約 80%のコムーネで導入され，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: 279).

2.2.2. クオリティ・スタンダード

1998 年にはクオリティ・スタンダード (kvalitetsstandard) に関する法律が制定された (施行は 1999 年から)．これは，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，提供について詳細に定めたクオリティ・スタンダードを，各コムーネが毎年，作成・提示しなければならないと定めたものである.[8] 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」で労働者がサービスを提供するものである．こうすることで，すべてのレベルにおいてサービスのスタンダードが統一化される．さらに，市民が受けることができるサービスの詳細情報を提供することができるという利点がある (Petersen 2008: 178-179).

クオリティ・スタンダードは，コムーネの統制ツールとして機能する．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．クオリティ・スタンダードのなかでは前述の共通言語がしばしば利用されている．

しかし，このような共通言語やクオリティ・スタンダードは介護の質的側面を反映していないという批判がある．Hansen & Vedung (2005) は次のような例を出して説明する．ある利用者がニーズ判定で，共通言語で書かれたクオリティ・ス

タンダードに掲載されている項目「衣服の着脱」の介助を認められたとする．その利用者を訪問するヘルパーは，利用者の衣服着脱を手伝いながら，利用者に声かけをし，気持ちを汲み取り，利用者の立場にたって介護をするかもしれない．しかし，利用者の気持ちなど考えずにただ衣服着脱を介助すればよいという意識で不機嫌な様子を見せながら働くヘルパーもいるかもしれない．いずれの場合にしても，共通言語で定められたサービスの項目をこなしたということになるのである (Hansen & Vedung 2005: 176)．この例からわかるように，介護における感情労働は測定が難しく，このような標準化された言語やスタンダードにはなじみにくく，サービス提供において軽視されてしまう恐れがある．

2. 2. 3. 「柔軟なホームヘルプ」

ホームヘルプのニーズ判定結果を正式な書面にして明確化することが 1995 年から義務付けられた．それまでも支援の内容，回数などを書面にして利用者に渡すということは行われてきたが，詳細な記載がなくフォーマットも統一されていなかったため，トラブルになるケースが増えてきたためである (Hansen & Vedung 2005: 59-60).

ホームヘルプの申請がコムーネに来ると，判定員が高齢者宅を訪問し，ニーズ判定を実施する．そして，クオリティ・スタンダードの内容に沿って，受けることができるサービスを書面にする．書面に書かれた支援の内容と回数は原則的に変えることができない．このような仕組みが導入される前までは，与えられた支援時間のなかで，ホームヘルパーと利用者が一緒に何が必要かを見出して支援の内容を決めるという方法がとられていたため，新しく導入された硬直化したサービス供給のシステムに対する批判が高まった．その不具合を修正し，利用者の選択の自由を拡大するために 2001 年に導入されたのが，「柔軟なホームヘルプ」(fleksibel hjemmehjælp) という制度である．

これは，支援を受けられる時間の範囲内で，支援の内容を利用者とホームヘルパーが協議して変更することができるというものである．例えば，掃除のホームヘルプを受けている利用者が,「ヘルプを受ける前の日に家族が遊びに来て掃除をしていってくれたから，今日は掃除してもらう必要がなく，別の作業をしてほしい」などと依頼することができる．代わりに依頼する支援の内容は特に定められていないが，常識的に考えてホームヘルプの内容として適切でない支援（例えば壊れた暖房器具を修理する，煙突を掃除するなど）については，ホームヘルパーは拒否することができる．また，家事援助しか受けていない利用者が，家事援助の代わりに身体介護を依頼することもできない（福祉省 HP)．

「柔軟なホームヘルプ」制度は過度な標準化による弊害を是正する調整装置と

して機能することを目指していると考えられる．

2.1.3. 自由選択制

社民党・自由党連立政権に代わって2001年から与党となった自由党・保守党連立政権は，「成長，福祉，革新」(Vækst, velfærd, fornyelse) をスローガンとして，高齢者介護においては，質を向上させ，行政のモノポリーを排除し，利用者が自分でどこに住みたいか，誰にどのように介護してもらいたいかを選択できる自由選択性を導入する必要性を強調した (Petersen 2008: 192).

それを結実させた一つの制度が，身体介護・家事援助における自由選択制 (Frit valg af personlig og praktisk hjælp) である．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，永続的に要介護と判定された者は無料でサービスを受けることができるが，自由選択で民間事業所を選択した場合も同様に無料である．つまり，サービスに必要な費用はコムーネが事業所に支払うことになっている．また，認可のための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．これは「民営化」ではなく「民間委託」であり，コムーネは経済責任も監督責任も負っている．

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，その判定員が利用者宅を訪問し，ニーズ判定する．そして利用者の希望の事業所に支援を発注する．「柔軟なホームヘルプ」制度はあるものの，以前のように，現場のヘルパーや訪問看護師と高齢者が一緒にどのようなサービスが必要か考えて決めるという方法でサービス内容の決定ができなくなり，利用者の状況を短時間の訪問でしか把握できないニーズ判定員が一律的な基準で判定する危険性があり，BUM には賛否両論がある．

このようなサービスの標準化の流れの中で，その官僚主義的な統制に対する強い批判が出されている．その批判のなかでキーワード的に使われた言葉がいくつかある．「バーコード方式」(stregkode),「分刻み専制システム」(minuttyranni),「ストップウォッチ専制システム」(stopurstyranni) といった言葉である．ホームヘルプにおいて，サービスの標準化をはかるため，利用者宅に入る時間と帰る時間をバーコードで管理する体制を始めたコムーネが現れ，それをメディアが「バーコード方式」と呼び，批判した（そのような言説は，1997年1月に初めてメディアに登場している）．「分刻み専制システム」とは，ホームヘルプにおいて分刻みの時

間管理に追われ，定められた時間しか支援を提供できないことを表した批判的な言葉であり，2001 年８月にメディアで初めて使われた．「ストップウォッチ専制システム」とは，ホームヘルプ利用者宅での支援時間をストップウォッチではかる方法を批判して表現したもので，2001 年 11 月に初めてメディアに登場した．これらの批判的な言説は，特に 2005 年２月のデンマークの総選挙前に加熱し，たびたび報道されることとなった (Petersen 2008: 211).

このような時間に追われる労働は，介護労働者にも，利用者にも利益をもたらさない．介護労働者を含む社会福祉・保健分野の労働組合 FOA の委員長である Stæhr (2007) は，介護労働者がその教育のなかで身につけた専門性を実際に介護の場面で発揮しようとしても，短い制限時間のなかで多くの統制を受けている労働環境では，それが阻害されてしまうと述べている．介護の現場では，利用者の個別性ではなく一律性が重視され，測定，登録，統制が重視され，利用者の話にゆっくり耳を傾ける時間もないと指摘する (Stæhr 2007: 18).

このような状況のなかで働くデンマークの介護労働者の社会心理的労働環境はどのようなものであろうか．職場の組織や介護政策と関連付けてみていこう．

3. 心理的労働環境

3. 1. 介護労働者の全国調査

最近介護分野でのマンパワー不足がデンマークでも問題になっているが，その深刻さに拍車をかけるのが，現在の介護労働者の年齢層が比較的高いという事実である．これらの労働者が一斉に退職すると，マンパワー不足が深刻になると予測されている．そこで，介護労働者を確保し，その人材が職場に定着するような取り組みが今後ますます必要となると考えられている．このような背景で，介護労働者の労働環境に関する調査やプロジェクトが全国各地で進行中である．

「社会・保健ヘルパーと社会・保健アシスタント[9] の定着とリクルート」(Fastholdelse Og Rekruttering af SOcial- og SUndhedshjælpere og –assistenter, 略称 FOR-SOSU) [10] という調査は，介護労働者の労働環境に関するかつてない大規模な全国調査である．これは，国立労働環境研究所 (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø) [11] が実施主体として行っている調査プロジェクトであり，全体で 3700 万クローネ（約５億 9200 万円，１クローネ＝16 円で換算）の予算を投じて実施された．目的は介護労働者の人材確保と定着を促進する効果的な労働環境関連施策を講じるためのデータを収集することである．

このプロジェクトにおいて，「高齢者介護における労働調査」(Arbejde i ældreplejen) という量的調査 [12] が実施され，そのなかで高齢者介護に関わる労働者（直接介護そのものに関わる労働者に限らず高齢者介護分野で働くすべての職

種が対象となっている，これ以降，便宜的に「介護分野労働者」とする）の心理的労働環境 (psykisk arbejdsmiljø) にも焦点が当てられて，「高齢者介護における心理的労働環境調査」(Psykisk arbejdsmiljø i ældreplejen) が行われ，報告書 (Arbejdsmiljøinstituttet 2005) が発表された．デンマーク全国の賃金労働者全体のデータ [13] と比較しながら介護職の心理的労働環境を分析した結果が報告されている．

3.2. 調査結果

ここでは「高齢者介護における心理的労働環境調査」の調査結果報告書をみていく．

同調査において心理的労働環境は，「労働者の行動，思考，感情に影響を与えうる労働そのものの状況，労働の組織，職場の社会的条件のこと」と定義されている．また，国立労働環境研究所は，「仕事が労働者にどのような肯定的／否定的影響を与えるかは，２つの条件によって変化する．１つ目は，労働者にどのような要求が課せられるか，２つ目は，労働者がどのような資源を持っているかである．」と述べている（国立労働環境研究所 HP）．さらに，労働上の要求と資源以外に「組織的な要素が労働環境において中心的な役割を果たしている」とし，これに基づいて，量的調査「高齢者介護における心理的労働環境調査」では心理的労働環境の質問項目を以下のように３つに分けて構成している．

① 職務上の要求：仕事の速度，量，感情面での要求，感情・意見を表に出さないこと
② 労働環境の資源：仕事における影響力，向上の可能性，仕事の意義，職場への積極的関与 [14]
③ 協力とリーダーシップ：リーダーの質，予測可能性（情報），役割の明確性，役割の衝突

それでは調査結果 [15] をみていこう．まず職務上の要求に関する項目であるが，介護分野労働者のほうが，賃金労働者全体と比較すると，仕事の速度が速いと感じている割合が高い（介護分野労働者：女性 56%，男性 49%；賃金労働者全体：女性 50%，男性 48%）．しかし，仕事量が多いと感じている割合は賃金労働者全体より特段多いわけではなかった（介護分野労働者：女性 19%，男性 25%；賃金労働者全体：女性 21%，男性 21%）．これは，特に現場で介護に携わる介護職は，利用者と向き合う時しか仕事がなく，その時間さえ仕事をこなせば，仕事が机の上にたまっていくというようなことがないからだろうと同報告書は推測している (Arbejdsmiljøinstituttet 2005: 5).

介護分野労働者で，仕事の感情面での要求度が高いと感じている割合は賃金労働者全体よりわずかに少ないが（介護分野労働者：女性 28%，男性不明；賃金労

働者全体：女性 35%，男性不明)，これは介護分野労働者のなかでも職種によって大きく異なる．利用者と直に接する職種である社会福祉・保健アシスタント，社会福祉・保健ヘルパー，看護師の場合，感情面での要求の高さを感じている者の割合が高い．また，仕事で自分の感情や意見を隠さなければならないと感じている割合も賃金労働者全体より高くなっている（介護分野労働者：44%；賃金労働者全体：32%)．これについても，利用者と直に接する職種における割合が高くなっている．

このような職務上の要求に対応するためには，労働者を取り巻く労働環境における資源が必要と思われるが，まず，介護分野労働者のうち仕事の内容ややり方についてなど，仕事において自分が影響力を行使して変えていけることがたくさんあると感じている割合をみると，賃金労働者全体より低い（介護分野労働者：女性 18%，男性不明；賃金労働者全体：女性 22%，男性不明)．これは，感情労働としての高い要求度を感じているにもかかわらず，それに自律的に対応できないということを意味し，労働者の心理的負担という面からも看過できない．

労働において成長や向上の可能性が小さいと回答した割合は介護分野労働者のほうが賃金労働者全体よりもやや低い（介護分野労働者：女性 22%，男性不明；賃金労働者全体：女性 25%，男性不明)．

一方，介護分野労働者のうち，自分の仕事には意義があると感じている割合は賃金労働者全体より高く（介護分野労働者：女性 43%，男性不明；賃金労働者全体：女性 37%，男性不明)，意義があまりないと回答した介護分野労働者はほとんどいなかった．介護は高齢者の役に立つ仕事であり，自分が他者に喜んでもらえる仕事をしているという感覚は，労働するうえで大きな意味をもつもので，これは，介護分野労働者にある大きな資源であると報告書は指摘している (Arbejdsmiljøinstituttet 2005: 6).

職場に積極的に関与している介護分野労働者は，賃金労働者全体より少ない（介護分野労働者：女性 13%，男性 16%；賃金労働者全体：女性 24%，男性 23%)．職場に積極的に関与するということは，その職場で安心感をもって，動機づけを高く維持して喜んで働くことができるということであり，労働者がその職場に定着するかどうか左右することである (Arbejdsmiljøinstituttet 2005: 66). したがって，職場に積極的に関与する割合が低いということは，職場にアイデンティティを見いだせず，定着しない可能性のある労働者が多いということになる．

最後に，協力とリーダーシップといった組織的な要素についてであるが，注目したいのは，介護分野労働者のうち，自分の上司・リーダーの質が高いと感じている割合が，賃金労働者全体より高いことである（介護分野労働者：全体 36%；賃金労働者全体：全体 24%)．つまり，上司・リーダーたちが，職場の仕事の計

画をうまくこなし，コンフリクトをうまく解決し，職場における安心感をつくりだし，労働者が向上していく機会を与えているというのである (Arbejdsmiljø-instituttet 2005: 5).

予測可能性とは，職場における情報が十分で，自分が今後おかれる立場や今後行う労働の内容について前もってわかる状況かどうかということである．この回答については介護分野労働者と賃金労働者全体で大きな差は見られなかった．職場における予測可能性が低いと回答したのはどちらも約 20%，高いと回答したのは約 30%であった．仕事において役割の葛藤や不明瞭性を感じている割合は，両者ともほぼ同じレベルである（約 37%）．

この調査結果をふまえて，介護サービスの質を向上させながら，介護労働者の労働環境を改善するには何が必要かについて，同報告書では以下のような提言がなされている (Arbejdsmiljøinstituttet 2005: 19-20).

まず，介護労働者が仕事内容をある程度自由に組織し，自分の仕事内容に責任をもてるようなシステムにすることが必要である．それは，高齢者介護の職務内容は多岐にわたっており，その組織方法は幾通りも考えられるからである．次に，介護労働者間の組織形態を多様化することが必要である．介護労働者自身で組織形態を考案し，チームを形成したりして，さまざまな仕事の遂行方法を可能にすることが求められている．３つ目に，介護労働者の専門性を向上させ，職場によって多様な方法論を発展させ，それらを自治体間で共有して，よりよいメソッドを開発していくことが必要である．

上記の提言をまとめると，介護において紋切り型の一律的な職務の遂行をトップダウンで押し付けるのではなく，介護労働者自身が職務の内容や組織形態を比較的自由に調整することを可能にする環境作りが求められており，それらの情報共有システムを整備することによって，ボトムアップでよりよい介護や労働環境を追求・実現していくことが必要とされていると言えよう．

4. 考察

4.1. 労働の柔軟性

Hochschild (1983) は，産業の高速化によって，客室乗務員と乗客が接触できる時間が急速に短くなると，感情労働を行うのはほとんど不可能になるとして，労働の高速化が労働者を疲弊させることを論じている (Hochschild 1983: 121). また，高速化が起こる前は，ほとんどの労働者が，善意をもって誇りをもって働き，「変異」に賛同していたとする．高速化が進んで，非人間的なスピードで，個人的な，人間味のある接客をこなすことが求められるようになると，感情作業を切り詰めるようになり，次第に気持ちがそこから離れていったという．このように，高速

化が労働者にストレスをもたらしたことを Hochschild は指摘している (Hochschild 1983: 126).

デンマークの介護現場でも仕事の高速化が進んでいる．厳しい時間管理の下でヘルパーが介護サービスを提供せざるを得ない状況になっていることが２章で明らかになった．さらに，前述の調査結果から，介護に直接携わる現場労働者で，感情労働の要求度が高いと感じている割合が高く，さらに仕事の速度が速いと感じている介護分野労働者が多いこともわかった．

コペンハーゲン郊外にあるヴィズオウア (Hvidovre) 市の在宅介護労働者を対象に実施された，労働環境や仕事の組織の仕方などについてのインタビュー調査（以下「ヴィズオウア調査」とする）の中間報告書 (Hvidovre kommune 2007)[16] も，時間が足りないために十分なサービスを提供できないホームヘルプの現状を明らかにし，「介護の質を確保するには時間が必要である」と述べている．ホームヘルパーたちは，利用者と，例えば家族についてゆっくり会話をする時間がないことや，同僚が欠勤して代わりのヘルパーが確保できなかったときには，出勤したヘルパーにしわ寄せがいき，時間に追われる介護になることを述べている (Hvidovre kommune 2007: 34).

時間的な制約により利用者が必要としている質の高いサービスを提供できないと感じることは，介護労働者の心理的労働環境を悪化させることになると「高齢者介護における心理的労働環境調査」の報告書においても指摘されている (Arbejdsmiljøinstituttet 2005:18). このように介護労働者は規則と自分の労働の質とのはざまに苦しむことになるのである．

仕事の高速化は介護における感情労働を疎外し，それによって，感情労働が重要な位置づけとなっている介護の質は低下する．これは，介護において質を向上させ，平等に介護サービスを分配することは，一元的な管理の体制によっては実現できないことを意味する．

また，現場の介護労働者からニーズ判定の機能を切り離した前述の BUM 体制が，利用者の状況に合わせて柔軟に個別的にサービスを提供する体制を阻んでいる．このことは前述のヴィズオウア調査報告書でも指摘されており，これを改善する方法を検討しているという (Hvidovre kommune 2007: 35).

「高齢者介護における心理的労働環境調査」では，介護分野労働者は仕事の内容や方法などで自己決定できる事項が少ないと感じていることが明らかになった．高い仕事の要求度に対して，自分の裁量で職務を変えることができる力という資源があれば，仕事が労働者にもたらす否定的な帰結を軽減することができるかもしれない．

「高齢者介護における心理的労働環境調査」の報告書で提案されていたように，

介護サービスの内容や組織方法を現場の介護労働者が大きな裁量をもって決定できる柔軟で融通のきくシステム作りが求められている．その観点から，ホームヘルプにおける「柔軟なホームヘルプ」制度の導入は大きな意義をもちうる．さらに，ボトムアップの職務遂行を可能とするような資源を介護労働者に付与することが必要であろう．

4.2. 介護労働者を支える組織

感情労働が介護において重要な位置を占めていることは，2.1.で指摘した通りである．春日（2003）は，「「こころ」を受け止めるケアへの転換とはケア提供者の自己の「揺らぎ」が痴呆高齢者の自己の「揺らぎ」に即に跳ね返る方向への転換でもある」と述べている．したがって，「感情労働が首尾よく遂行されていくためにはワーカー自身のアイデンティティ維持を支える諸条件がどう整備されていくかが大きな課題」としている（春日 2003: 220）．

さらに春日は，ケアワーカーのアイデンティティ維持には，高齢者との関係，同僚との関係，上司との関係の３つの関係が大きな意味をもっているとする．高齢者との関係は，互酬的なものを期待してはならない関係だからこそ，予期しない形での相手からの肯定的な言葉や相手の状況の改善がケアワーカーに「やりがい」や「達成感」を与えるという（春日 2003 : 230）．前述のヴィズオウア調査でも，自分が高齢者の役に立っていると感じることが嬉しいという介護労働者の声が明らかになっている (Hvidovre kommune 2007: 33).「高齢者介護における労働調査」においても，自分の仕事に意義を見出している労働者が多いことが明らかになっており（3.2.参照），利用者のために働いているやりがいや達成感を感じている介護労働者が多いことが推察される．

しかし，「こうした「やりがい」や「達成感」は仕事の成果であり，そのことそのものは高齢者との関係で生じる感情労働のリスクにどう対処していくのかという問題の解決にはつながらない」という．そこで，「上司や同僚との関係がどのような形で組織されているのかという問題が重要になってくる」（春日 2003 : 230）というわけである．

4.2.1. 同僚との関係

同僚との関係については，「自己の感情を拠り所にして関係を切り開かなければならないケア職の場合，同僚との関係は上司との関係以上に重要である」という（春日 2003: 232）．ヴィズオウア調査においても，「同僚との関係が仕事において非常に重要である」(Hvidovre kommune 2007: 33) という介護労働者の声が明らかになっている．

しかし，特にホームヘルパーの場合，施設労働者のように常時，同僚と一緒に働く職場ではないため，特殊な事情を抱えている．

重田（1998）は，日本のホームヘルパーの自覚症状にメンタルな疲労症状の訴え率が高いことから，労働負担面でも心理的要素の大きさが示唆されると指摘した．そのうえで，ホームヘルプ労働に特徴的な心理的負担要因の１つとして，「通常単独派遣される個別労働であることが，心理的負担を緩和する条件面でハンディをもっていること」を挙げ，「労働者間に直接の協働がある場合，対象者と労働者との関係だけでなく，労働者同士の共感の中に労働のよろこびや働きがいを感じることができるが，その条件にも欠ける」としている．そして，調査した自治体の常勤ヘルパーがチーム会議を重視し，ヘルパーが集まって具体的なケース検討を行っている点に触れ，「このケース検討は集団の共通認識を育てる役割を担っており，先に指摘した心理的負担の大きい単独派遣のハンディを補完していると言える」（重田 1998: 35-37）と述べている．

デンマークのホームヘルパーも通常単独派遣されるが，デンマークでは要介護度の高い利用者の自宅には，利用者をベッドや椅子から移動介助する際に使用する介護リフトが備えてあることが多い．介護リフトは安全面を配慮して２人の介護者で扱わなければならないことになっているため，そのような利用者宅を訪問する際には，ホームヘルパー２人で訪問する．したがって，常に単独で仕事をしているわけではなく，その点では日本のホームヘルパーよりは同僚とのコンタクトが多いかもしれない．

しかし，原則的には単独で利用者宅を訪問するため，同僚との交流が少なく，コミュニケーションの機会をより多くしたいと考えている介護労働者の実態がヴィズオウア調査で明らかになっている (Hvidovre kommune 2007: 35)．前述の日本のある自治体の常勤ヘルパーのケース検討のようなホームヘルパーの集まる機会は設けられているのだろうか．

ヴィズオウア市では，以前はホームヘルパーの深夜勤から日勤への交代の際に，事務所で 30 分かけてミーティングを開いていたが，2005 年からはその時間が６分に縮小された．ミーティングの時間もヘルパーの勤務時間に含まれるため，これを長くすると人件費が増大するためである．ヘルパーが集まって交流できるのは，この朝のミーティングと昼の休憩時，それから週１回のグループミーティングの時となっている．これでは同僚との交わる機会が少なすぎると感じている介護労働者が多く，ヴィズオウア市はこの点をどのように改善していくか検討中である (Hvidovre kommune 2007: 36).

4.2.2. 上司との関係

上司との関係については，「人間志向的なケアの場合，業務中心型の場合とは異なり，身体ケアに関する技術や技能の指導能力と共に，感情労働を遂行する際の役割モデルとなり，かつ，労働者の悩みにつきあい，励ますといったより共感能力において秀でた上司が求められる」（春日 2003：231）という．

「高齢者介護における仕事」調査では，介護分野労働者のうち，自分の上司であるリーダーの質が高いと感じている割合が賃金労働者全体より高く，職場における労働者との関係づくりをうまくこなしていることが明らかになった（3.2.参照）．これはデンマークの介護労働における大きな資源となるであろう．

フュン島南部にあるスヴェンボー (Svendborg) 市では，ホームヘルパーは毎日自分の直近のリーダーに会いたいという声が多いので，必ず事務所で会えるように心掛けているという．しかし，最近はホームヘルプの分野でも IT 化が進み，PDA の端末に利用者の情報などをすべて入れてホームヘルパーが携帯することも多い．そうすると，連絡事項などはすべて PDA で処理できるため，事務所にヘルパーが立ち寄らず自宅と訪問先を往復する直行直帰体制になっていくことも考えられ，リーダーとも会わない方向に進む可能性もある．実際に PDA を導入しているスヴェンボー市でも，ヘルパーが訪問する利用者宅に自宅から直行するケースもあるという（巻末の【資料】参照）．

4.2.3. スーパービジョン

スーパービジョンという側面からも職場の組織を考えることが必要である．管理的機能，教育的機能，支持的機能の３つの機能[17]を含めて考えられるスーパービジョンは，ケアの分野において，プロの専門家を養成し，利用者への福祉サービス提供水準を高めるうえで，重要な役割を果たしている（高橋 2005 ：16）．特に，対人援助職の仕事が感情労働であることに鑑みると，支持的機能において援助者の感情を大事に支持することが，援助者のバーンアウトを予防するためにも大変大きな意味をもつといえる（高橋 2005：17）．

職場内の組織でスーパービジョンの機能，すなわち，管理的機能，教育的機能，支持的機能の３つの機能が果たされる場合，その組織はインフォーマルではあるが，スーパーバイズの機能をも自らが持つことになる．関西圏の高齢者福祉施設・福祉公社で実施されたある調査では，職場内のスーパービジョンがバーンアウトと有意な関連があることが明らかになり，バーンアウトの予防や軽減につながる可能性があることが示されている（藤野 2002：12-20）．

デンマークでどの程度，職場内のスーパービジョンが行われているかは明らかでない．しかし，介護現場の職場内で実施できるような取り組みを始めている自

治体の事例がいくつか報告されている．例えば，ユトランド半島の東部に位置するユールスミネ (Juelsminde) 市は 2000 年に「同僚スーパービジョン」(kollegial supervision) のプロジェクト事業を実施した．これは，上司ではなく同僚同士でスーパーバイズし，自分たちで問題の解決策を見いだせるような組織的取り組みである．少人数のヘルパーグループに看護師が入り，ヘルパー同士の会話を調整し，その経過を観察する．事業終了後の評価では，ヘルパー達の問題解決能力が向上し，お互いの人間的な理解や信頼が深まったなどの効果があり，バーンアウトにつながる要因が減少したと報告されている (Hopff 2002: 32-35).

また，スヴェンボー市では，2007 年 6 月から 2008 年 12 月にかけて「高齢者・障害者ヘルパー分野における人材リクルートと定着戦略」(Rekruttering- og fastholdelsesstrategi på ældre- og handicaphjælperområdet) が実施され，その具体的な事業の一つとして，高齢者介護の職場におけるメンター (mentor) 制度が導入された（巻末の【資料】参照）．メンター制度とは，メンティー (mentee) である新入の介護労働者や実習生に研修を積んだメンターを 1 人ずつ配置し，新しい職場に慣れていないメンティーをサポートするというものであり，これは職場におけるスーパービジョン導入の取り組みの 1 つと言えるだろう．介護労働者がメンターになるためには，合計 48 日間の研修を受け，異文化理解，コミュニケーションなどを学ぶこととなっている．事業実施期間中にメンターの研修を修了したのは 92 人で，2008 年にはメンターが合計 5, 900 時間メンティーをサポートしたと報告されている．メンター制度の効果として，「職場文化」が変化したことが挙げられており，新入労働者や実習生を寛容に受け入れ，互いの差異を理解し，労働者同士のコミュニケーションがうまく取れるようになり，良好な職場作りに大きな役割を果たしたと報告されている (Svendborg kommune 2008a: 1-2, 2008b: 1, 2009: 13).

5. おわりに

デンマークにおいても日本においても，高齢者介護が医療モデルから生活モデルへと転換されるなか，感情に関わるケアの重要度が増してきている．Hochschild が提唱した感情労働は，介護労働者に否定的な影響を与えうる可能性を秘めており，その点からも介護労働者の労働環境を検証することが問われている．

デンマークの社会サービス分野では，トップダウンの一元的な管理・統制と標準化が進みつつあり，介護の現場は時間の管理に追われ，質の高い介護を追求できない状況に逼迫されている．労働者に要求されるものと労働者のもつ資源とのバランスが崩れ，要求されるものが増大するなかで，どのように介護労働者の資源を確保し，良好な労働環境を作っていくかが，ひいては利用者の受ける介護の質の向上にもつながると思われる．

デンマークでは，労働における柔軟性と労働者の影響力を保障することによって，労働者の自律性を確保することが今後の課題とされ，取り組みが行われつつある．また，同僚や上司など介護労働者を支える組織的な基盤も重要な資源となる．スーパービジョンの視点も取り入れながら，このような組織をどのように構築するかが問われている．

急進自由党 (Radikale Venstre) の元党首マリエネ・イェルヴェズ (Marianne Jelved) は，強化されつつあるトップダウンの管理体制，標準化に警鐘を鳴らしている．このような体制は，「不信感」に基づくものと指摘し，現場に大きな裁量をゆだね，官僚主義的な無駄を排除する「信頼改革」が，デンマークの社会サービスの質の向上に必要であると主張している (Jelved 2007).

一方，日本においては，介護労働者を取り巻く環境は，いまだ劣悪なものである．高齢者の要介護度が高くなり，認知症の割合も急速に増加しているなかで，時間内に終わらせるべき仕事は高密度化してきている（田中 2008: 23).

日本のホームヘルパーは，多くが登録型など非正規雇用であり，介護保険制度により，サービスの標準化，効率化が進む中，労働の柔軟性も影響力も保障されていない．利用者宅との直行直帰型の就労が多いため，組織的なサポートを得ることも難しいのが現状である．

田中（2008）は，「いまの社会では，教育や専門職を評価し，介護職も専門性を高めることで労働条件を改善できるという考え方が根強く」あるが，「しかし，生産性や効率性にのっとって成果を評価する社会の中では，主観的，直観的な暗黙知の世界に深く関わる感情労働は，十分に評価される軸をもたなかった」と指摘している（田中 2008:23).

今一度，介護の本質を再検討し，質の高い介護を支えている介護労働者の労働環境をどう構築するかについて議論を深める必要があるのではないだろうか.

（2008 年 2 月）

注

1. ヨーロッパ・ケアワーク調査とは，EU による調査であり，デンマーク，ハンガリー，オランダ，スペイン，スウェーデン，英国の調査チームによって 2001 年 9 月から 39 カ月かけて行われた．調査の目的は以下の 4 つである（ヨーロッパ・ケアワーク調査 HP).
   ① どのように有償のケアワークが概念化・組織化されているか，そして保健サービスや教育サービスといった他のサービスとどのような関係があるかを明らかにする.

② ケアサービスの需要と供給，利用における変化を明らかにする．
③ ケアワークの雇用を改善するためにどのような革新的な発展や新しい方向性，条件が必要であるかを明らかにする．
④ ヒューマンサービスの実施に関する国際比較研究の方法論を開発する．

2. ここでの「雇用の質」には，ケアワークの専門性，ワーカーの組合の強さ，ケアワークに投入される公的資金，サービスアクセスにおける公的責任が含まれる．
3. 同調査でケアワーカーとは，障害をもつ成人（高齢者を含む）に対するケア，保育・学童保育，児童・青少年入所施設においてケアを実際に提供する現場のスタッフで，家族をケアしているものは省く，と定義されている．
4. Hochschild は，感情労働職を，① 顧客との対面または声による接触がある ② 顧客の感情を操作しなければならない ③ 組織による労働者の感情管理体制をもつ 労働と規定している (Hochschild 1983: 147). このような感情労働の例として，客室乗務員の他に，集金人，ウエイター，秘書，販売員などを挙げるとともに，含まれないものとして，ソーシャルワーカー，保育者，医師，弁護士などを挙げ，これらは ③ の条件を満たしていないとしている (Hochschild 1983: 153). これに対して三橋（2006）は，「介護職には独自の感情規則があり，それが公式的には介護福祉士養成校やヘルパー養成講座において，非公式的には先輩や同僚との交流などによって介護職に教示・指示されている．また管理者（組織）の立場でも適切な感情管理の重要性は認識されており，それが介護職に期待されている」（三橋 2006：39）ことから，介護職にも感情管理体制は存在し，介護職を感情労働職として扱えるとしている．
5. 1998 年に，社会福祉法制の基本法である「社会支援法」が「社会サービス法」に改正された．社会支援法は 1974 年に制定された法律であるため，それを時代に合ったものにするために内容を改正したものが社会サービス法であるが（詳細は石黒（1999）参照），ホームヘルプに関しては，コムーネが介護を必要とする市民にサービスを提供する責任を負っていることを含めて，それほど大きな変更点はなかった．
6. コムーネ (kommune) とはデンマークの基礎自治体のことで，全国に 98 ある．
7. 障害者分野の共通言語も開発されているが，ここでは高齢者分野に限って言及する．
8. このような対象者を介護する家族に対する支援についても同様に定めなければならない．
9. 社会・保健ヘルパー (social- og sundhedshjælper) とは，介護職の一つで，社会・保健養成教育の１年２か月の課程（このうち実習が８か月）を修了した者にその資格が与えられる．社会・保健ヘルパーは，在宅介護部門，介護型住宅，デイセンターなどで働く場合が多い．さらに１年８か月の教育（このうち実習が１年間）を受けると社会・保健アシスタント (social- og sundhedsassistent) の資格が得られる．社会・保健アシスタントは，ヘルパーと同じような職場で働くことが多いのに加えて，病院で働く場合も多い．この教育システムが導入された 1990 年より以前は，ホームヘルパー，看護助手，ナーシングホーム・アシスタントなど，働く場所によって資格が分類されていたが，社会・保健ヘルパー，アシスタントは職場が規定されていない．
10. プロジェクトは２部に分けられている．まず，FOR-SOSU I （2003－2006 年）

は雇用省の財源（予算 2200 万クローネ）で実施された高齢者介護分野の労働環境の調査で，調査対象として，２つのグループが設定されている．１つは，2004 年に社会・保健ヘルパーと社会・保健アシスタントの教育を修了した者全員で，もう１つは，全国から抽出されたいくつかのコムーネの高齢者介護分野のすべての労働者（看護師，事務職員，調理師など，社会・保健ヘルパー・アシスタント以外の職種も含む）である．FOR-SOSU II （2006－2008 年）は，FOR-SOSU I で得られた知見に基づいてより詳細に調査を行うプロジェクト助成金の財源（予算 1500 万クローネ）によるプロジェクトであり，高齢者介護労働の以下の４点に焦点を当てている．

① 介護業務の組織方法，管理形態，労働環境，社会・保健ヘルパー・アシスタントの仕事に対する満足感の相関関係
② 労働者の病欠日数を減らし，職場定着率を高めるための施策
③ 新しい組織形態（チーム編成，特殊な管理職研修，新たな労働時間計画法など）の開発と実験
④ 社会・保健ヘルパー・アシスタントの労働負担や労働災害を減少させるうえで，介護機器の適切な利用がもちうる意義

11. 2007 年までは労働環境研究所 (Arbejdsmiljøinstituttet) という名称であった．
12. デンマーク全国の 36 のコムーネの 12,746 人の高齢者介護分野の労働者を対象として実施されたアンケート調査である．有効回答率は 78%であった．対象は，社会保健アシスタント，社会保健ヘルパー，看護師，ＯＴ，ＰＴなど現場で直接介護に関わる労働者が大半 (80.7%) であるが，その他に高齢者関連施設の事務員，調理師，清掃職員なども含まれている (Arbejdsmiljøinstituttet 2005: 23).
13. 国立労働環境研究所が 2004-2005 年にデンマーク全国の 20－59 才の賃金労働者 3,517 人を対象に実施した心理的労働環境調査のデータ．有効回答率は 60%であった（国立労働環境研究所 HP）．
14. 職場への積極的関与 (involvering) とは，労働者が職場を誇りに思っており，職場が労働者にとって大きな意味をもつということをいう（国立労働環境研究所 HP）．
15. 調査結果の数値が公表されている項目とされていない項目があるため，入手できるものだけ記載し，公表されていないものは「不明」とする．
16. 2007 年４月にヴィズオウア市の在宅介護労働者 31 人を対象に行われたインタビュー調査である．
17. 管理的機能とは，援助業務に対して経験が十分でない初心者，業務の未熟者などに対して，施設や期間の目標に合致した形で，専門職として基本となる業務が遂行できるよう，必要な技術の習得に向けて指導することを指し，教育的機能とは，専門領域の臨床上に必要な知識・技術を教える機能と訓練する機能であり，支持的機能は，援助者自身が個々の自己課題や問題に面した場合に，適切に援助業務が進められるよう心理的にサポートし，援助者として適切に対処する技能を体得できるようにすることをいう（高橋 2005: 17-18）．

※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．
※本研究の一部は文部科学省科学技術振興調整費女性研究者支援モデル育成プログラム「次世代に繋ぐ女性研究者サポート連鎖の形成」（大阪大学）の支援により，青木加奈子研究支援員の協力を受けて実施された．制度の運用を担当されている女性研究者キャリアデザイン・ラボと青木研究支援員に感謝の意を表したい．

【資料】デンマークのホームヘルプに関するヒヤリング記録

※2008年9月にスヴェンボー市を訪問し，担当者にホームヘルプサービスとヘルパーの労働の現状についてヒヤリングを実施した．ここにその記録を参考資料として掲載する．

場所：スヴェンボー市の西地域K地区ホームヘルプ事務所
日時：2008年9月12日（金）9：30－11：00
ヒヤリング対象者：地区リーダー (sektionsleder) L.E.氏

ヒヤリング内容：
〈ホームヘルプ事務所と利用者の概要〉
・このK地区 (sektion) には，約150人の利用者，20人のスタッフがいる．
・要介護度の高い利用者で1日に10回の訪問を受けているケースもある．
・有資格者の社会・保健ヘルパー，社会・保健アシスタントと無資格のスタッフが働いている．
・別のリーダーの下で働いている2人の看護師がこの地区も担当している．
・この事務所で管轄しているのは日勤（7～15時）スタッフのみである．15～23時，23～7時という準夜勤と深夜勤のスタッフは別のチームで，別の場所に事務所がある．
・20人のスタッフのうち，毎日出勤しているのは13人．市内の他のセクションのスタッフは11～12人ほどである．
・西地域には，全部で7地区ある．
・利用者宅が遠ければ自動車を使うが，この事務所はおもに町の中心部を担当しているので自転車を使用している．
・毎日，次の日の訪問計画をつくり，誰がどの利用者を訪問するかを調整する担当者が自分以外にいる．

〈ホームヘルプの組織方法〉

・ホームヘルパーは直接，利用者宅に行くのが基本となっているが，その前にまず事務所に来たい人はそうしてもよい．利用者宅に直行するのを原則にしたのは政治的判断である．まず事務所でヘルパー同士集まりたいという人が多いが，その時間が朝のわずか 15 分であったとしても，１年間で合計すると相当な時間になってしまう．それは人件費に跳ね返るので，効率化という上からの判断で，まずは現場に直行ということになっている．

・昼食の時間帯に集まりたい人はこの事務所に来て情報交換をする．１日に１回はみんなが会えるようにスケジュール調整している．週に１回，木曜日は集う時間を１時間にして，少しゆっくり話せるようにしている．普段集うのは 30 分である．

・ヘルパーはそれぞれの訪問リスト (køreliste) を持って出かける．ヘルパーは PDA 端末も持っており，それには，それぞれの利用者の情報がすべて入っている．訪問時に例えば看護師に何か伝えることがあれば，PDA に書き込めばよい．連絡事項が何もなければ何も入力しない．

・必要であれば，医者や病院に PDA から直接連絡がいくようになっている．

・PDA があるので，ヘルパーが利用者宅に直行することが可能となっている．

・リーダーと毎日会いたいというのがヘルパーの希望なので，それを実現している．それぞれが別々に仕事をしているが，ヘルパーみんながひとつのグループに所属しているという感覚を持てるようにしている．連帯感を感じられるように工夫している．例えば研修やイベントなど，一緒にできることをしている．

・家庭生活との両立が図れるように労働の柔軟性に重きを置いている．週末に仕事が入っていたが子どものキャンプなので出勤日を変えてほしいなどの希望があれば，お互いに柔軟に対応するようにしている．特に女性の職場なので，この点は大事にしている．

・土日も仕事があるので，隔週で土日に仕事をし，その分は平日に代休をとる．ここのスタッフは他に比べて楽しく仕事をすることができており，他のセクションから新規の求人がないかと尋ねられるくらいである．他のセクションでは，離職が多いところもある．

・準夜勤と深夜勤のヘルパーは，日勤のヘルパーと会って集まる機会が欲しいと言うが，今は連絡システムが整っているので，特に会わなくても問題ない．市を東西の２地域に分けているが，それぞれの地域で統括して準夜勤，深夜勤が行われている．セクションリーダーの自分が管轄しているのは日勤ヘルパーのみで，準夜勤，深夜勤を管轄しているリーダーと自分のようなセクションリーダーとは会議では会うが，現場のスタッフレベルでは会うことはない．労働時

間の節約のために，このような仕組みになっている．

・コンタクトパーソンシステムがあり，高齢者宅には基本的には同じ人が訪問するようになっている．休暇や病気の時には他のヘルパーに変わることがあるが，基本的には同じ人が毎日同じルートを通って介護をするようにしている．

・西部地域の準夜勤ヘルパーは，全員15時に集合して，それぞれの訪問先に出発する．19時頃に休憩しに事務所に戻る．そのときに同僚と顔を合わせることもあるが，全員で集まるのは最初のみ．

・今年の4月までは，西部地域の準夜勤スタッフは3つのグループに分かれていた．準夜勤は最近，ひとつのグループに組織された．どの程度の規模で組織をすると連帯感が持てるかや効率性などを考慮して，再編をしたばかりである．再編からまだ日が浅いので，ヘルパー間に多少の混乱もみられる．

・13人のスタッフに実習生が2人いるので，15人でチームを組んでいる．比較的余裕があるのは実習生がいるためである．実習生がいないとスケジュールはかなりきつくなる．

・それぞれのスタッフには，得意分野を考えて各自の専門分野を与えて（「ベッドから車いすに移動させる専門」「おむつ交換の専門」など），他の同僚に教えるような試みをしている．

・勤務表に空き時間を少しずつ設けて，ヘルパー同士でさまざまなことを教え合う時間にしている．週に1時間程度で，別に時間帯を決めているわけではなく，その時のスケジュール次第である．実習生の指導の労働者も決まっていて，担当者は週1時間を実習生への指導に当てる．

〈人材確保について〉

・ヘルパーのなかには，介護の仕事は社会的地位が低く賃金も安く，ストレスも感じやすいと考えている人がいるが，うちのスタッフについてはあまりそのような問題はない．もしそのような問題があれば，みんな他の仕事につくだろう．ここでは離職も少ないので，そのようなことはないと思う．誇りを持って満足して，ケアの仕事をしていると思う．ケアの仕事が好きだという気持ちがあれば，賃金などはそれほど大きな問題ではない．

・スヴェンボー市では，「介護労働者のリクルートと定着」というプロジェクトに着手している．数百万クローネの予算で行っているプロジェクトである．それはどうやってスタッフをリクルートするか，地位を上げるか，介護労働のイメージを変えていくか，イメージを変えるために，外見たとえばユニホームなどをどうするかなど，介護労働者を定着させ，リクルートするための多様な方法を検討している．現在のところうまくいっている．

・このプロジェクトには，管理職だけでなく，すべての人が関わることが大切だと考えている．広報のプロジェクトも始めていて，高齢者介護のイメージを変えていきたいと思っている．介護スタッフを募集する時には，バスの側面に広告を載せたり，映画館で広告したり，高齢者介護を若い人がよいイメージで見ることができるように心がけている．新しいイメージの広報の仕方を考えるプロジェクトも始まっている．このプロジェクトはメディアにも取り上げられ，組合も注目している．
・３カ月ごとにプロジェクトの経過報告書を作成している．最初は大きなイベントも実施したので，最後も大きなイベントでしめくくることになるだろう．プロジェクトが終了したら，詳細な最終報告書を作成することになっている．
・新入スタッフに対してスーパービジョンを行うメンターを活用するメンター制度を導入した．メンターを養成するための研修も実施しており，成功をおさめている．このような取り組みを通じて，若い人に介護職に就いてもらえるような工夫をしている．

〈ホームヘルプ提供のシステムについて〉
・ホームヘルプを利用するまでのプロセスは，まず，誰か（本人，家族，医師など誰でもよい）がコムーネに連絡することから始まる．判定員が訪問し，判定し，この事務所にサービスを発注する．それに対してこちらでは介護計画を作成する．スヴェンボー市では，自由選択制度により，家事援助サービスについては民間の事業者を選択することができるが，身体介護サービスについては民間事業者が参入しておらず，行政サービスしか選択できない．
・身体介護を提供していた事業者は，採算がとれないので辞めていくところが多い．しかし，家事援助と身体介護の両方を提供している事業者もある．
・議会が予算を決定し，予算を配分する．行政サイドでは，スヴェンボー市が提供するサービスのクオリティ・スタンダードを作成する．市民にどのような権利があって，どのようなサービスが受けられるのかを示しておく必要があるためである．
・参入している民間事業者であってもこのクオリティ・スタンダードは守らなくてはならない．
・スヴェンボーでは，発注者 (bestiller) とサービス提供者 (udfører) を分離したモデル (model) の BUM 方式を採用している．おそらく全国のコムーネで実施しているだろう．
・デンマークでは長期（永続的に必要と判定された場合）のホームヘルプは無料であるが，元気な人が骨折したときに掃除に６週間来てほしいなどといった短

期のホームヘルプは，所得により自己負担が必要である．

・デンマークでは，ホームヘルプ（特に家事援助）の自己負担の導入は，絶対にありえないと考えている．確かに保守系の人々のなかで，非常に裕福な層が無料でホームヘルプを利用するのはおかしいという意見もあるが，社会サービスに自己負担を求めるというのはデンマークの文化からあまりにもかけ離れている考え方なので，それはありえないと思う．

・サービスの削減は常にありうる．サービスの調整というのは常にしている．掃除援助を週に何回するべきか，シャワー援助を何回にするべきかといった議論は常にあり，コントロールされているので，減らされる危険性はある．特に政治的判断が絡んでくることなので，自治体選挙，国政選挙があるたびに変更がある可能性がある．

・ホームヘルプの自由選択制度が導入されているが，民間の事業者のホームヘルプを利用する者は少ない．身体介護については民間事業所の参入がないため，家事援助のみ必要な人が民間事業者を選ぶが，身体介護が必要になった時には身体介護の分だけ行政のサービスを利用することになる．そうなると，身体介護と家事援助で別々の事業所からヘルパーがくることになってしまう．

・民間事業所の家事援助を選ぶ人は比較的裕福な層が多い．ホームヘルプサービスとして，無料で受けられる掃除は２週間に１回だけであるが，さらに，自己負担をして，掃除サービスの利用回数を増やしている利用者がいる．コムーネの家事援助サービスの場合，このように自己負担すれば回数を上乗せできるということはない．民間事業所を選ぶ人にはそのような意図があることが多い．

・デンマークでは裕福な高齢者が増えているので，今後，民間事業所を選ぶ人が増えることも考えられるが，ホームヘルプは社会の伝統として長い間行政がやってきたサービスであるから，そう簡単には民間事業所の方が主流になるとは思えない．ホームヘルプには伝統や文化が影響していて，民間業者がよほど優秀で，よほどいいサービスをしない限りは民間が優勢にはならないだろう．民間セクターの介護部門への参入には社会の経済状況も関係している．今は景気がよいので，一般の民間企業はアジアなどへの投資に関心があり，このような介護セクターには関心を持っていない．そのため介護分野には参入が少ないのが現状である．

・デンマークでは，重度の認知症の高齢者でも，介護型住宅の入居などは本人が決定することとなっている．強制できないため，たとえ家族がどんなに望んでいても，本人が署名しない限りは入居させられない．例えば，夫婦暮らしで，妻が認知症で夫が一緒に暮らすのが耐えられないと思っていても，もし本人が拒否したら介護型住宅などに入居させることができない．妻と住むのが嫌なら

夫がでていくという選択肢になる．冷酷に聞こえるが，これは国民の権利として自己決定が保障されているということである．どうしても必要性がある場合は成年後見制を利用することになるが，そのシステムにつなぐのは非常に時間がかかるので難しい．

・上記はあくまで法的な視点からみた場合の話であるが，実際にはなんとかして解決策をさぐることを試みる．例えば，対象者に施設のデイケアやショートを利用するよう誘いかけをしてみる．実際に見て気に入れば入居を希望するようになるかもしれない．法的には強制的に移動させることはできないことになっているので，このような方法で解決をはかることが多い．

〈その他〉

・ヘルパーの労働組合の加入率は90%を超える．例えば若い無資格のヘルパーなどは組合には入らないことが多いが，それ以外はほぼ 100%加入している．労働組合の力は強い．これは特にスヴェンボー市の特徴というわけではなく，全国的な特徴である．今春には大規模なストライキが行われた．４月から６月にかけて，社会サービスに携わる公務員が，賃上げを要求して長期のストライキを実施した．最終的には要求していた賃上げ率を勝ち取ることはできなかった．ストライキをするときには，組合がどこのスタッフをストライキさせるかを決める．社会にアピールしやすい施設にストライキさせたりする．

Følelsesmæssigt arbejde i ældreplejen i Danmark

– Set i perspektiv af psykisk arbejdsmiljø –

Nobu Ishiguro

Resumé

I denne artikel beskrives det psykiske arbejdsmiljø for medarbejdere i den danske ældrepleje – blandt andet dem i hjemmeplejen –, og hvordan man tackler problemstillinger.

I de seneste år er der mere behov for følelsesmæssig omsorg i ældreplejesektoren. "Hjemmepleje og plejehjem drejer sig om andet og mere end at gøre rent og hjælpe med personlig hygiejne. Den gode hjemmehjælper kommer fast i det enkelte hjem og lærer både den ældre og de nærmeste pårørende at kende. (...) Hun er opmærksom på, om den ældre har behov for fællesskab og samvær med andre", skriver Andersen (Andersen 2001: 126-127). Hochschild (1983) fremhæver, at det emotionelle arbejde, som de fleste af medarbejderne i servicesektoren udfører, kan føre til en negativ psykisk tilstand, blandt andet udbrændthed på grund af, at medarbejderne ikke kan adskille arbejdsmæssige følelser fra deres egne følelser.

Derudover er der i de senere år lagt mere vægt på kvalitet i omsorgen med medarbejdernes professionelle viden og indlevelse, samtidig med at der er indført en række tiltag, som gør social service bureaukratisk og centralistisk styret. Ved at se på resultaterne af undersøgelserne FOR-SOSU (Fastholdelse Og Rekruttering af SOcial- og SUndhedshjælpere og –assistenter) forsøger jeg at belyse det psykiske arbejdsmiljø for medarbejderne i ældreplejen.

Det viser sig, at der er store forskelle i arbejdsmiljøet mellem personalegrupperne, dog kan det generelt siges, at flere medarbejdere end andre danske lønmodtagere oplever, at de skal arbejde hurtigt. Indflydelsen i arbejdet er lavere end blandt andre danske lønmodtagere, og at de er lavt involveret i deres arbejdsplads, det vil sige, at de i mindre grad end andre lønmodtagere identificerer sig med deres arbejdsplads, og at de i mindre grad glæder sig over at fortælle om deres arbejdsplads til andre mennesker, samt at de i mindre grad vil anbefale venner at søge arbejde på den arbejdsplads. På den anden side finder flere medarbejdere i ældreplejen mening i arbejdet, og ledelseskvaliteten fra deres nærmeste leder opleves som høj. Mod

forventning er der ikke flere ansatte i ældreplejen, som oplever højere følelsesmæssige krav end andre danske lønmodtagere. Dog oplever plejepersonalet med direkte brugerkontakt i større grad høje følelsesmæssige krav og høje krav om at skjule følelser.

I lyset af disse resultater argumenterer jeg for, at fleksibilitet i arbejdsorganisering er væsentlig for at fremme psykisk arbejdsmiljø for medarbejdere i ældreplejen. Højt arbejdstempo, som medarbejdere giver udtryk for i undersøgelsen, og som er et resultat af forstærket styring på området, kan være en risikofaktor for medarbejdernes psykiske tilstand. Hochschild (1983) peger på, at "speed-up" på arbejde umuliggør det emotionelle arbejde i omsorgen, og at det kan føre til stress og træthed. Derfor er det centralt, at den detaljerede styring med systemet skal modificeres, og at medarbejderne får indflydelse og fleksibilitet i udførelse af arbejde.

Dernæst kan man sige, at gode relationer med kollegaer og ledere spiller en vigtig rolle for det psykiske arbejdsmiljø. Det er især medarbejdere i hjemmeplejen, som kun har lidt tid til at omgås kollegaer. Oven i købet er der i de seneste år skåret ned på tid til møder med kollegaer og ledere af økonomiske grunde i mange kommuner.

Til sidst nævnes, at mulighederne for supervision på arbejdspladsen kunne forebygge udbrændthed blandt medarbejdere i ældreplejen. Der rapporteres nogle gode erfaringer med supervision på arbejdspladsen, såsom kollegial supervision i Juelsminde kommune og mentorordning i Svendborg kommune.

Jeg vil afslutningsvis fremhæve, at central styring og bureaukratisk tilgang, som præger den seneste udvikling i ældreplejen, bygger på mistillid til praksis-niveau i sektoren, hvilket presser det følelsesmæssige arbejde ud af omsorgsarbejde.

参 考 文 献

〈邦文文献〉

石黒 暢. 1999.「高齢者福祉」. 仲村優一・一番ヶ瀬康子編.『世界の社会福祉』, 37-61. 東京：旬報社.

春日キスヨ. 2003.「高齢者介護倫理のパラダイム転換とケア労働」.『思想』 No. 955. 216-236. 東京：岩波書店.

———. 2004.「高齢者介護倫理のパラダイム転換とケア労働，ジェンダー」.『社会政策学会誌』11 巻，100-115. 東京：社会政策学会編.

重田博正. 1998.「ホームヘルパーの労働負担と健康」.『産業・組織心理学研究』第12巻, 第1号, 29-38. 東京：産業・組織心理学会.

高橋 学. 2005.「スーパービジョンの必要性とスーパーバイザーの役割」.『ふれあいケア』Vol. 11, No. 9. 16-20. 東京：全国社会福祉協議会.

田中かず子. 2005.「ケアワークの専門性 ― 見えない労働「感情労働」を中心に ―」.『ジェンダー平等戦略のいま 女性労働研究 No. 47』. 58-71. 東京：女性労働問題研究会

―――. 2008.「介護と「感情労働」―「見えない労働」に正当な評価を」.『女も男も：自立・平等』No. 111, 18-23. 東京：労働教育センター.

西川真規子. 2006. 「感情労働とその評価」.『大原社会問題研究所雑誌』567号. 1-13. 東京：法政大学大原社会問題研究所.

福嶋正人. 2006. 「介護労働の専門性構築を阻害する諸要因について」.『聖母女学院短期大学研究紀要』Vol. 35. 169-179. 京都：聖母女学院短期大学.

藤野好美. 2002.「社会福祉実践における「職場内支援」の検討 ― 支えあえる職場組織の重要性 ―」.『社会福祉実践理論研究』11号, 11-21. 札幌：日本社会福祉実践理論学会.

三橋弘次. 2006.「感情労働の再考察 ― 介護職を一例として―」.『ソシオロジ』51巻1号. 35-51. 京都：社会学研究会.

〈欧文文献〉

Andersen, Bent Rold. 2000. "Den gode ældrepolitik". Lange Skovgaard, Gunhild & Michael Blædel (red.). *Ældre i Danmark – hvis ansvar?*, 120-137. København: Gyldendal.

Arbejdsmiljøinstituttet. 2005. *Psykisk arbejdsmiljø i ældreplejen. FOR-SOSU rapport 4. Arbejde i ældreplejen.* København: Arbejdsmiljøinstituttet.

Fallentin, Nils, Anne Faber & Muborak Sharipova. *Fysiske belastninger i plejearbejdet. FOR-SOSU rapport 14. 2007.* København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

Hansen, Morten Balle & Vedung, Evert. 2005. *Fælles sprog i ældreplejens organisering.* Odense: Syddansk Universitetsforlag.

Hochschild, Arlie. 1983. *The Managed Heart: Commercialization of Human Feeling.* The University of California Press. (=A. R. ホックシールド著・石川 准・室伏亜紀訳. 2000.『管理される心 ― 感情が商品になるとき ―』. 京都：世界思想社.)

Hopff, Henrik. 2002. *Det psykiske arbejdsmiljø. Eksempelsamling fra ældreområdet.*

København: Branchearbejdsmiljørådet Social og Sundhed.

Hvidovre kommune. 2007. *Hjemmeplejen – fortid, nutid og fremtid. En forløbig rapport.* Hvidovre: Hvidovre kommune.

Jelved, Marianne. 2007. "Kronik: En tillidsreform". *Politiken 15.03.2007.* København: Politiken.

Moss, Peter & Clair Cameron. 2002. *WP6 Care work and the care workforce. Report on stage one and the state of the art review.* London: Thomas Coram research unit, Institute of Education University of London.

Nabe-Nielsen, Kirsten, Anne Helene Garde, Vilhelm Borg, Jette Nygaard Jensen & Annie Høgh. 2007. *Arbejdstider i ældreplejen. Resultater fra "Arbejde i ældreplejen" & "SOSU'er årgang 2004".* København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.

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

Stæhr, Karen. 2007. "Det er bare ikke godt nok!" *Alderens nye sider,* november 2007. København: Videnscenter på ældreområdet.

Svendborg kommune. 2008a. *Rekruttering- og fastholdelsesstrategi – afrapportering vedr. tiltag. Mentorordning på ældreområdet i Svendborg kommune.* Svendborg: Svendborg kommune.

———. 2008b. *Rekruttering- og fastholdelsesstrategi – afrapportering vedr. tiltag. Uddannelse af mentorer på ældreområdet.* Svendborg: Svendborg kommune.

———. 2009. *Rekruttering- og fastholdelsesstrategi på ældre- og handicaphjælperområdet.* Svendborg: Svendborg kommune.

Wærness, Kari. 1996. "Omsorgsrationalitet.". R. Eliasson (red.). *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen.* 203-226. Lund: Studentlitteratur.

インターネット上の資料

デンマーク統計局 (Danmarks Statistik) ホームページ http://www.dst.dk/

福祉省 (Velfærdsministeriet) ホームページ http://www.ism.dk/im/

国立労働環境研究所 (Det nationale forskningscenter for arbejdsmiljø) ホームページ http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/

ヨーロッパ・ケアワーク調査 (Care Work in Europe) ホームページ http://144.82.31.4/carework/uk/index.htm