

|              |   |
|--------------|---|
| Title        | 日本と北欧諸国におけるホームヘルプの比較研究 : 「ケアの合理性」概念に焦点をあてて                                  |
| Author(s)    | 齊藤, 弥生  |
| Citation     | IDUN -北欧研究-. 2015, 21, p. 247-264   |
| Version Type | VoR   |
| URL          | <a href="https://doi.org/10.18910/96436">https://doi.org/10.18910/96436</a> |
| rights       |   |
| Note         |   |

*Osaka University Knowledge Archive : OUKA*

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

Osaka University

# 日本と北欧諸国におけるホームヘルプの比較研究

— 「ケアの合理性」概念に焦点をあてて —

斉藤 弥生

## 1. はじめに

高齢化の進展に伴い、介護サービスの需要が高まる中、介護従事者の人材確保は先進諸国が抱える共通の課題である。グローバル化、市場化は介護現場にも様々な影響を与えているが、採用を増やし離職を減らすために、また介護サービスの質の向上に向けて、介護従事者の働きやすい環境づくりは急務である。

介護は感情労働の一つとみなされるが、社会学者 Kari Wærness (元ベルゲン大学社会学部教授) は、1980 年代初頭に「ケアの合理性」(Omsorgsrationalitet) 概念を示し、ケアの本質を学術的に議論し、北欧諸国の介護研究に大きな影響を与えた。「ケアの合理性」概念はもともと介護システムの内部に発生した官僚主義に対する問題提起であったが、近年ではニューパブリックマネジメントによる介護事業の経営管理に対する問題提起として引用される。「ケアの合理性」は英語では Rationality of Care と訳されているが、Rationalitet には、自分に有利な経済機会を最大限に利用するという経済合理性の意味があると同時に、「道理をわかまえていること」、「良識」という意味もある。日本語の訳語をみつけるのは難しいが (詳細 2 章)、本稿では「ケアの合理性」と訳すこととする。

本稿の目的は次の 3 点である。第一に「ケアの合理性」概念とそれに基づく北欧のホームヘルプの歴史的展開の分析を検証すること、第二にホームヘルパー自身の働きがいの構造を分析し、近年のホームヘルプにおける「ケアの合理性」概念の妥当性を検証すること、第三に北欧諸国と比較して、日本のホームヘルプにみられる特徴を明らかにし、その背景を考察し説明することである。

本稿ではまず 2 章で Wærness の「ケアの合理性」概念を整理する。3 章では「ケアの合理性」概念の影響を受けた二人の介護研究者 Marta Szebehely と Karen Christensen によるスウェーデンとノルウェーのホームヘルプの変容についての分析を整理する。4 章では Szebehely らによる北欧 4 カ国の介護実態調査 (以下、NORDCARE 調査) と、筆者らが実施した介護実態調査のデータを用いて、「ケアの合理性」概念に基づき、介護従事者の働きがいを規定する要因を分析し、検証する。また北欧諸国内、さらに北欧諸国と日本の比較を通じて、その特徴を分析する。5 章では日本のホームヘルプについて考察を加え、6 章を結論とする。

## 2. Wærness の「ケアの合理性」概念

### 2.1. 介護概念としての‘オムソリ’

スウェーデンでは高齢者介護を‘エルドレオムソリ’ (äldreomsorg) という。行政で omsorg という語が使用されるようになったのは 1970 年代以降といわれる。Szebehely (1996) は関連語と比較しながら‘オムソリ’ omsorg という語が持つ意味をとらえようとしている。‘オムソリ’は「悲しむ」(sörja) という語に関連し、「面倒をみる, 責任を持つ」(sörja för), 「～と悲しみをともにする」(sörja med) という意味を持つ。つまり介護という実働の側面と感情の側面という二面性を示す言葉 (Szebehely 1996: 22) と説明している。さらに‘オムソリ’という語には、「心配り, 心遣い」(omtanke), 「周到, 綿密, 入念」(noggranhet), 「慎重, 思慮深さ」(aktsamhet) という意味合いが含まれるとする。‘オムソリ’とは感情を持つ人間によって営まれる, 入念な (noggrannhet), 心遣いのある実際の働きであり, 混在する関係者間の関係性が問われる概念であり, 働きの質が問われる概念として, Szebehely (1996) は‘オムソリ’の持つ意味をまとめている。

‘エルドレオムソリ’の前には, 高齢者介護を示す語として‘オールドリングスヴォード’ (äldringvård) という語が使用されていた。‘ヴォード’ (vård) はその語源に「保護, 保護者」と意味を持つが, 中立的な概念で保護対象者への感情は問わず, また医療的な意味合いが強い。さらに‘ヴォード’には, 受け手が回復し, 元に戻るという意味もある。‘サーヴィス’ (service) という語があるが, その語源は「仕える, 奉公する」(ラテン語 *servire*), 「奴隷」(ラテン語 *servus*) である。‘ヴォード’は医療者, 管理者の立場が強く, ‘サーヴィス’は利用者の立場が強い。‘ヴォード’と‘サーヴィス’, また広範な意味を持つ‘援助’ (hjälp) も高齢者介護の一部を構成するが, 高齢者の生活を支援する行為を包括する概念ではない (Szebehely 1996: 22)。

スカンジナビア諸国で使用される‘オムソリ’は提供者と受け手の関係性が重要とされる概念であり, 利用者の権利性が強い‘サーヴィス’や, 医療や管理の色彩が強い‘ヴォード’とは異なる (Szebehely 1996)。

また Wærness (1983) は‘オムソリ’の仕事 (omsorgsarbete) を‘パーソナル・サーヴィス’ (personlig service) と明確に分けている。調理や掃除など, 見た目が同じ行為でも, 受け手が自分でできない場合は‘オムソリ’, 受け手が自分でできる場合は‘パーソナル・サーヴィス’と整理した。‘オムソリ’は提供者と受け手の関係の上に成り立つ行為とし, 提供者は受け手に対して愛情と尊重の意を示す。Wærness は受け手の特徴から, 表 1 のように‘オムソリ’を 3 つの種類に分類する。一つめは受け手の成長に結びつく‘オムソリ’であり, これは保育 (barnomsorg) と呼ばれ, 教員と生徒, 保育士と児童の関係に見られる。二つめは

障害者支援・福祉 (handikappomsorg) で、障害のある当事者に対し、状態の維持や悪化の防止に寄り添う。三つめは高齢者介護 (aldreomsorg) で、高齢者の活動能力の低下に寄り添うものである。‘オムソリ’を含む3つの語を表1のように日本語訳されることが多いが、‘オムソリ’に該当する厳密な日本語訳は見つからない。

表1. Wærnessによる3つの‘オムソリ’

| 3つのオムソリ                    | 受け手の特徴       |
|----------------------------|--------------|
| 保育 (barnomsorg)            | 成長に結びつく      |
| 障害者支援・福祉 (handikappomsorg) | 状態の維持, 悪化の防止 |
| 高齢者介護 (aldreomsorg)        | 衰弱や退化に寄り添う   |

(出典) Wærness (1983)より作成。

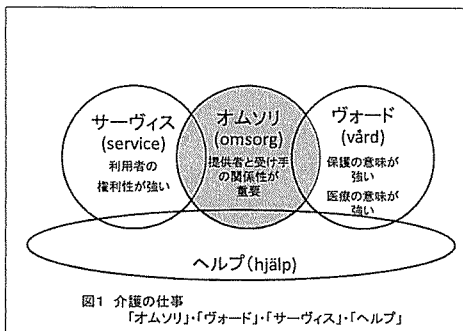


図1は Szebehely (1996) による‘オムソリ’の概念を筆者が解釈したものである。omsorg は care と英訳されるが、care は動物の世話、物の管理、家族同士の関わりにも使われるものの、‘オムソリ’は人間同士にしか使われず、また家族同士の行為には使われない。こう考えてみると、‘オムソリ’は 1970 年代以降の

スκανジナピア諸国で、家庭内のケア活動の外部化が進む中、専門職とその受け手の関係とそのあり方を議論してきた過程、つまりケアの歴史と文化の中で生まれてきた概念といえるのではないだろうか。

## 2.2. Wærness の「ケアの合理性」概念

Wærness (1983) は「ケアの合理性」概念を示し、北欧諸国の高齢者介護研究に大きな影響を与えた。高齢化が進む国ではどこでも家事活動を部分的に外部化してきた。家族の負担を軽減する上でも、医療費の高騰を抑制する上でも、労働力を確保する上でも、家事活動の外部化は合理的な選択とされた。その一方で、‘オムソリ’は専門職が担うことが増え、またその供給量の抑制のために行政管理の対象となった。‘オムソリ’に直接関わっていない第三者によるニーズ判定を通じて、‘オムソリ’の内容、時間を決めることになった。本来、‘オムソリ’は担い手と受け手の相互関係の上に成り立つもので、提供者の一方的な事情やタイムスケジュールに左右されるものではなかった。

‘オムソリ’は商品生産の製造過程のように、技術を通じた合理化や効率化ができない。しかし1980年代以降、政府は‘オムソリ’に経営論理を採り入れ、合理化や効率化をはかろうとしてきた。‘オムソリ’の時間も30分、1時間単位に細切れになり、仕事の内容も「犬の散歩は禁止」「庭の手入れは禁止」等、詳細に規定されるようになった。この構造は‘オムソリ’の質にも影響する。「してあげたい」という純粋な自発的感情から生まれる行為が全く認められないとすれば、担い手にとって‘オムソリ’のやりがいが増減する。1分1秒の節約を求めて、細かなルールをつくっていくことが本当に‘オムソリ’の合理化につながるのか。

「合理性」という語は、一般に経済合理性の意味で使われ、行為に無駄がなく、効率的に行われることを意味する。しかしウェルネスがここでいう「合理性」、道理にかなっているかを問うものである。無理な合理化で従事者の働きがいが低下すれば、‘オムソリ’の質も低下し無駄が生まれ、結果として非効率となる。介護という仕事には「合理的にしようとする」というジレンマが常につきまとう。‘オムソリ’が当事者同士の関係性から遠ざかり、消費社会の商品の一つになりつつある時代に‘オムソリ’の本質を議論したのである。

Wærness の「ケアの合理性」論は、介護をアカデミックな研究対象とした点で、介護研究の萌芽に貢献した。しかしグローバル化とニューパブリックマネジメントの勢いはますます強まり、北欧諸国では‘オムソリ’の合理化は進行した。

### 3. ホームヘルプの変容と展開 — 「ケアの合理性」概念の視点から

#### 3.1. スウェーデン

Wærness の影響を受けた Szebehely (1995) はスウェーデンのホームヘルプの歴史的展開を、その仕事と裁量に焦点をあて論じている。

スウェーデンではホームヘルパーは昔、‘ヘムサマリート’ (hemsamarit) (=家庭奉仕人) と呼ばれていた。‘ヘムサマリート’の語源は聖書にある「善きサマリヤ人」であり、「隣人を愛せよ」というキリスト教の精神にあるともいわれる。1980年前後から公式文書では‘ヴォードビトラーデ’ (vårdbiträde) (=介護士) という語が使われるようになった。

表2はスウェーデンにおけるホームヘルプの変遷を示すが、Szebehely (1995) はこの流れを3つの時期に分けて説明する。1950年代から1960年代を「伝統的モデル」(den traditionella modellen) とし、ヘルパーと利用者の関係性が強かった時期、1970年代を「ベルトコンベア風モデル」(en löpandebands liknande modell) とし、集合的なサービスの編成に力が入れられ、仕事内容の管理が強まった時期、1980年代以降を「自主管理・小グループモデル」(en självstyrande smågruppsmodell) とし、専門職化が進んだ時期として説明する。さらに Meagher & Szebehely (eds.)

(2013) では 1990 年代以降, ニューパブリックマネジメントの拡大と福祉サービスの準市場化の流れの中で, 一種のバウチャー制度であるサービス選択自由化制度が始まり, またグローバル化の中で家事サービスの私費購入化が始まっていることを指摘している。

表2. スウェーデンにおけるホームヘルプの変容

| 年代                            | ホームヘルプの特徴  |
|-------------------------------|--|
| 1950年代<br>ボランティア              | ウップサーラ赤十字が初めて高齢者向けホームヘルプをボランティアで実施。<br>社会庁「週に数回、在宅医療、家事援助、激励訪問を行う」<br>母親役割への期待、1920年代からの家庭支援ヘルパーの廃止                            |
| 1960年代<br>量的拡大期               | 社会庁「掃除、ベッドメイク、寝巻の手入れ、窓ふき・・・身体介護が必要なことも。<br>散歩、高齢者の元気づけ、話し相手」 ホームヘルプへの特定補助金(1964年)  |
| 1970年代<br>サービスの<br>集合化<br>合理化 | 集会的サービス(足のケア、入浴、食事、職員指導等)も補助金の対象に(1975年)。<br>社会庁「ホームヘルプの仕事は自立生活支援、社会的リハビリに力を入れ、家事援助に関する作業は少なくし、掃除は社会的訓練と位置付け、生活活性化に・・・」(1979年) |
| 1980年代<br>管理化<br>専門職化         | ホームヘルプのコレクティブ方式。介護管理職養成のための大学教育。若い女性の雇用が増える。フルタイム雇用が増える。教育を受けた人が増える。   |
| 1990年代<br>NPM<br>準市場化         | ホームヘルプへの特定補助金廃止(1991年)。ニード判定システムの定着、サービス判定員の配置。ホームヘルプ地区の民間委託。利用者負担増。   |
| 2000年代<br>以降                  | 利用者による事業者選択(サービス選択自由化制度)<br>家事サービスの私費購入化   |

(出典) Szebehely (1995), 齊藤 (2014), Meagher & Szebehely (eds.) (2013)より作成

スウェーデンで高齢者向けのホームヘルプが始まったのは 1950 年代初頭で、赤十字のボランティア活動がきっかけとなった。介護が必要とする高齢者は老人ホームへの入所が普通であったが、ボランティアによるホームヘルプは老人ホームが持つ貧困救済事業のイメージを払拭して、高齢者の間で好評であった。戦後の福祉国家創設期において、育児手当、医療改革、年金改革などの社会保障制度の大規模改革が先行し、質の高い老人ホームを建設するための予算は見通しが立たなかった。当時の社会民主党政権はボランティアによるホームヘルプは予算もかからず、労働力の面からも主婦の潜在労働力に期待ができると考えた。当時の社会大臣は演説の中で、「ホームヘルプは老人ホームの整備に比べて相当に費用を抑えることができる」とし、ホームヘルパー養成はおおげさに考えることはなく、その採用は中年の母親層を対象にするべきだとした。その理由は中年の母

親層はホームヘルパーが必要とする技術を日常生活のなかからすでに習得しているからだという。ホームヘルプに費用がかからないとする議論は、中年の主婦層が無償、あるいは時間給でホームヘルプを担うことを前提としていた。求人には「家事に豊富な経験を持つ専業主婦」という表現も使われており、主婦経験者であれば教育も研修も不要と考えられた。

「伝統的モデル」の時代には、ホームヘルパーの仕事は時間内でホームヘルパーと利用者が話し合いで決めていた。管理職の仕事は、利用者である高齢者とホームヘルパーをうまく組み合わせることだった。1960年代半ば頃から1970年代の半ばにかけてスウェーデンでは、65歳以上の約30%がホームヘルプを利用していた。これは驚くべき数字であり、このような豊かな量のホームヘルプを経験した国はスウェーデン、デンマーク以外には見当たらない。

しかしオイルショック後の財政事情の悪化を受けて、ホームヘルプ利用は合理化の方向性をたどる。1970年代にあまりに拡大したホームヘルプを合理化するために「ベルトコンベア風モデル」が登場した。高齢者向けの集合住宅（サービスハウス）を建設し、ホームヘルパーの移動時間を極力少なくしようとするものであり、デイサービスやリハビリなど集合的なサービスが登場する。

1980年代には「自主管理・小グループモデル」が始まり、ホームヘルプを小地域単位のグループに分割し、少人数のホームヘルパーが少人数の高齢者を24時間体制で介護するという方式が採り入れられた。これは日本では北欧のコレクティブ方式として紹介されることもある。これは1970年代に期待されたはずのサービスハウスの増築の予算が見込めなくなったこと、またホームヘルパーの人手不足が深刻で、専門職化を通じて責任を持って仕事に関わることができる体制と整えようとしたものであった。

エーデル改革（1992）により、基礎自治体であるコミューンが訪問看護を担当するようになったこともあり、1990年代にはホームヘルパーは看護師の指導のもとで、インシュリン注射、傷の手当等の医療行為もするようになった。

ホームヘルプ編成の歴史において、在宅介護がどうあるべきかという議論はほとんどなされず、サービスの合理的運営、介護現場の人手不足の解消が重視されてきたと Szebehely (1995) は分析する。

### 3.2. ノルウェー

Christensen (2005) は、ノルウェーのホームヘルプについて、女性ボランティアが活躍した「伝統的介護」(traditional care)、官僚主義の中の「モダン・サービス」(modern services)、市場主義がもたらした生産物としての特徴が強い「レイト・モダン・アウトプット」(late modern outputs) に分けてその変遷を分析し、特に政府

の管理（構造的な権力）と介護の受け手と提供者の相互関係の間にみられる変化を論じている。ボランティアの色彩が強い「伝統的介護」の時代には、受け手と提供者の相互関係が強かったが、福祉国家の拡大期には専門化がすすみ、ニューパブリックマネジメントの影響で事業の管理化が進む中で、受け手と提供者の相互関係が弱まっていく。このことが介護職の離職や採用難の要因の一つであると指摘する。

特に高齢者介護にみられる官僚主義に焦点を当てた Christensen はノルウェーのホームヘルプの展開では、1980年代は制度的枠組みにおいて重要な時期だったとしている。社会サービス法（1984）では、介護の責任が基礎自治体として明記され、基礎自治体であるコミューネに老人ホームと在宅介護の責任が任されるようになった。さらに1988年の法改正では、ナーシングホームの権限も自治体に移譲された。介護サービスの基礎自治体への分権化は、同時に高齢者の入院日数削減を目的としていた (Christensen 2004: 39)。ノルウェーに見られた改革はスウェーデンの社会サービス法（1982）、エーデル改革（1992）と時期はやや前後するものの目的と方向性は同じであった。

「モダン・サービス」の時期では、ホームヘルパーのアイデンティティが変わった。ホームヘルパーは家庭の主婦から労働者になり、賃金を得て、組織化され、より専門化されていく。Christensen は教育や訓練でホームヘルパーの力量があがったことは、高齢者介護の信頼につながり、ホームヘルパーの専門職化はこの時期の官僚主義に対して一つの対抗策となったと指摘する (Christensen 2004: 40)。

さらにノルウェーの在宅介護に大きな変化をもたらしたのは、1991年の社会サービス法改正であった。介護事業者と利用者間で契約書が交わされることで、ホームヘルプは規則を根拠とする公式なサービスになった。法的な見地から見れば、利用者と介護者双方の権限を強化する目的で開始されたが、結果として、双方にとって関係性が弱体化し、利用者のニーズはかなわず、介護者にとっては受け手が望む介護に対応する展望をもちにくくなってしまった (Christensen 2004: 42)。このことはまさに Wærness の提起する介護の合理性の議論に通じる現象であり、介護が抱えるジレンマを示している。介護職としてアイデンティティを保ちたいと願う核心部と、もう片方では、サービスの公式化や標準化に応じなくてはならないという要請である。Christensen は介護の公式化や標準化が進むことが、ケアの合理性に逆行しかねないと論じている (Christensen 2004: 43)。この「レイト・モダン・アウトプット」の時期には、介護が受け手に届けられる間に、新しい手続きが加わった。「決定者－供給者モデル」という行政システムへの移行の中で、ニード判定が公式化、標準化されていった。個人宅で提供されるホームヘルプの作業の種類や量の認定が、実際にサービス提供を行っていない第三者に



よってなされる、つまり、サービスの量や方法を定める人と、ホームヘルプを実施する人の間で、明確に責任が分断されたことを指摘した。Christensen が介護について care, service, outputs と表現を変えて説明している点からも、人と人の間の行為としての介護が、消費社会における生産物になっていったプロセスを示しており、まさに Wærness の「ケアの合理性」概念の影響を受けた分析である。

#### 4. 高齢者介護の現場を分析する — NORDCARE 調査と日本調査から

##### 4.1. 分析目的と方法

本章では Wærness の「ケアの合理性」概念が注目する介護従事者の働きがいに対し、影響を与える要因は何かを検討する。さらにホームヘルプについて、ホームヘルパーの働きがいに影響すると想定される要因として、利用者との相互関係、教育機会の有無、仕事と能力の関係、仕事の裁量権などについて、北欧諸国内での比較、また北欧諸国と日本を比較し検討する。

分析に用いたデータは、北欧諸国については 2005 年 NORDCARE 調査のデータである。この調査はストックホルム大学 Marta Szebehely 教授らが北欧 4 カ国の介護従事者を対象に実施したもので、同じ設問を用いた調査がカナダ、オーストラリア、ドイツでも実施されており、調査結果の分析は Daly & Szebehely (2011) を始め、数々の論文として発表されている。

日本については、筆者らが 2012 年に実施した「高齢者介護に関する国際比較調査（日本国内アンケート調査）」のデータを使用している。同調査も 2005 年 NORDCARE 調査の質問票と同じ内容で実施しており、結果は『高齢者介護に関する国際比較調査（NORDCARE 調査）日本調査結果報告書』（研究代表者：斉藤弥生・石黒 暢）にまとめている。日本調査における調査票配布数は 2440、有効回答数は 1060、有効回答率は 43.4%であった。日本で実施した調査は、大阪大学大学院人間科学研究科社会系研究倫理委員会の審査を受け承認されている。

本稿における分析の枠組みは表 3（文末）に示すとおりであり、【働きがい】についての設問「あなたの仕事は興味深く、意義があると感じますか」に影響しうる項目として、「あなたの仕事には新しいことを学んだり、専門性を向上させたりする可能性があるか」【教育機会】、「自分の仕事が利用者に喜ばれていると感じるか」【利用者との相互関係】、「課せられた仕事が能力に見合っているか」【仕事と能力】、「あなたは日々の仕事の内容に影響を与えることができるか」【仕事の裁量権】を抽出した。その他に影響すると推測される項目として「年齢」、「雇用形態」、「介護の教育年数」、「介護の仕事の継続年数」、「介護対象者：認知症」を抽出した。表 4（文末）は日本と北欧 4 カ国のホームヘルパーの回答のクロス集計である。また表 5（文末）は仕事の働きがいを測る設問を従属変数とし、

前述の項目を独立変数として投入し、重回帰分析を行った結果を示す。

#### 4.2. クロス集計の結果

表4(文末)は【働きがい】に関連すると思われる項目について、日本と北欧4カ国のホームヘルパーの回答のクロス集計である。

【働きがい】の設問(「あなたの仕事は興味深く、意義があると感じていますか」)に対し、どの国もほとんどのホームヘルパーが仕事の意義を感じている。

【仕事の裁量権】についての設問(「利用者の希望やニーズに応じて決められた以外の仕事をすることがありますか」)では、「決してない」「ほとんどない」の合計がデンマーク(14.6%)、ノルウェー(15.1%)、フィンランド(19.6%)で少なく、スウェーデン(25.7%)が最も多い。日本では62.2%の回答者が「決してない」「ほとんどない」と回答しており、北欧諸国に比べ、日本のホームヘルパーは仕事の裁量権が限られていることが推測できる。

【仕事と能力】についての設問(「課せられた仕事的能力に見合っているか」)については国により少しばらつきがみられる。「能力に見合っている」と最も感じているのはノルウェー(87.4%)、続いてフィンランド(84.9%)、デンマーク(84.1%)の順である。スウェーデン(74.8%)で他の北欧諸国に比べて低い。さらに低いのは日本(69.2%)であり、日本の回答者では「求められる仕事のレベルが高い」と感じている人が26.4%で他国に比べて多かった。

【教育機会】の設問(「あなたの仕事には新しいことを学んだり、専門性を向上させたりする可能性がありますか」)については、「頻繁にある」「時々ある」を合計すると、北欧諸国はフィンランド(89.3%)、デンマーク(85.7%)で極めて高く、次いでノルウェー(80.3%)も高いが、スウェーデン(65.2%)は最も低い。日本(90.4%)は北欧諸国を抜いて高い数字を示している。

【利用者との関係】の設問(「あなたは自分の仕事が利用者に喜ばれていると感じますか」)では、すべての国で回答者の9割以上が「非常に喜ばれている」「とても喜ばれている」と回答している。一方、日本のホームヘルパーでは9.7%が「わからない」という回答者も含め、利用者から喜ばれていると感じていない。

以上をまとめると、日本のホームヘルパーは、北欧諸国に比べて、能力以上の仕事をさせられていると感じている人が多く、またホームヘルパーの仕事に対する裁量権が小さいことが明らかとなった。また日本のホームヘルパーの約1割が利用者の喜ばれていると感じていないか、わからないと回答している。北欧諸国の中では、スウェーデンがやや日本に近い傾向を示している。Meagher & Szebehely(2013)は、1990年代初頭の財政危機の経験、市場化の進行などの理由で、スウェーデンは北欧諸国の中で最も介護職員の労働環境が低下していることを

指摘しているが、この状況も影響していると推測される。

#### 4.3. 重回帰分析の結果

表 5 (文末) は【働きがい】を従属変数とした重回帰分析の結果を示す。有意な関連がみられた 5 項目について、標準化係数から関連の大きさをみると、【教育機会】、【利用者との相互関係】、【仕事と能力】、【仕事の継続年数】、【仕事の裁量権】の順であった。ホームヘルパー全体では、利用者と提供者の相互関係がホームヘルパーの働きがいに影響していることが明らかとなった。一方で、国による違いもみられ、日本では【教育機会】、【利用者との相互関係】、【仕事の裁量権】に強い関連がみられるが、北欧諸国は必ずしも同様ではない。例えばノルウェーではいずれの項目とも関連が弱いことが示された。またスウェーデン、デンマーク、ノルウェーでは【利用者との相互関係】との関連がみられなかった。

#### 5. 考察 — 日本におけるホームヘルパーの自由裁量

北欧諸国でも、介護職員の自由裁量の余地が減少し、介護の仕事に対するやりがいに影響していることは先行研究でも指摘されている (3 章)。しかしその北欧諸国に比べても、日本のホームヘルパーは仕事における裁量権の余地が少ないことが推測される。また約 1 割の人が自分の仕事の利用者に喜ばれていない、あるいはわからないと回答している。「ケアの合理性」概念をふまえて分析すると、日本のホームヘルプは北欧諸国とは異なった特徴を示していた。その背景を日本のホームヘルプの変遷から考察してみたい。

表 6 は日本におけるホームヘルプの仕事内容の変遷を示す。日本で正式な事業としてホームヘルプが開始されたのは「老人家庭奉仕員制度」(1962) による。3 章で述べたスウェーデン、ノルウェーのホームヘルプの歴史と比較しても、制度が同じ時期に開始している点は興味深い。しかしその数の違いは 1970 年代前後に顕著となる。国内の救貧的施設に対する世論を受けて、在宅福祉の充実を進めた北欧諸国に対して、日本の老人家庭奉仕員制度は低所得の一人暮らし高齢者を対象にしており、給付は極めて限定されていた。たとえば 1973 年時点の国際比較では、人口 10 万人あたりのホームヘルパー数はスウェーデン 825 人に対して、日本はわずか 9 人であった (森 1974 : 47)。老人家庭奉仕員要綱には、ホームヘルパーの仕事の内容は「食事の世話、洗濯、掃除」とされ、現行の介護保険制度という「生活援助サービス」が中心であった。また日常生活の相談係としての役割も果たしており、「慈善の気持ちが大切」が必要と明記されていた。日本でも、スウェーデンでも、ホームヘルパー制度は主婦の家事能力を求め、また奉仕の精神を求めている点は共通する。

表6. 日本におけるホームヘルプの変容

|                       | 内容   | サービスの普遍化 |
|-----------------------|--|----------|
| 1960年代<br>(老人家庭奉仕員要綱) | 食事の世話、洗濯、掃除。<br>慈善の気持ちが必要。日常生活の相談係も。   | 老人家庭奉仕員  |
| 1980年代<br>(要綱改定)      | 家事、介護、相談の能力と経験が必要。<br>身体的に精神的にも健康で、熱意が必要。                                      |          |
| 1990年代<br>(ゴールドプラン)   | 「身体介護に関すること」、「家事に関すること」、「相談・助言」。在宅介護の3本柱。                                      | ホームヘルパー  |
| 2000年代<br>(介護保険法)     | 居宅において介護福祉士等により行われる介護、日常生活上の世話であり、厚生労働省令で定めるもの。「身体介護中心型」、「生活援助中心型」。相談・助言はなくなる。 | 訪問介護員    |
| 2006年以降<br>(介護保険法改正)  | 「介護予防訪問介護」が加わる。  |          |
| 2015年以降               | ヘルパーの医療行為(一部)<br>要支援サービスが地域支援事業に。  | 合理化が始まる  |

(出典) Saito(2010)より作成。

日本でホームヘルプが一般家庭に普及したのは介護保険制度以降といえる。介護保険制度は準市場を前提としたシステムであり、要介護認定があり、介護支援専門員によるケアプランがあり、ホームヘルパーが決められた仕事しかできないことは初めからのルールであり、日本では多くのホームヘルパーや利用者にとって特に驚くことではない。

一方で、日本のホームヘルパーは北欧諸国のホームヘルパーに比べて、【利用者との相互関係】、【仕事の裁量権】、【教育機会】が、【働きがい】に強く関連している(表5)。この点から考察すると、日本のホームヘルパーの間では、仕事の現実と仕事に対する理想のギャップが他国に比べて大きいことが推測できる。

北欧諸国では、例えばスウェーデンではホームヘルプ利用率がピークを迎えた1975年には65歳以上の約3割がホームヘルプを利用していた。1960年代のホームヘルプは滞在時間だけが決まっていて、何をするかはホームヘルパーと利用者がその日に決めていた。両者がプライベートな時間を一緒に過ごすことも珍しくなかった(Szebehely 1995)。そのような時代を経て北欧諸国では‘オムソリ’文化が築かれてきた。ただし近年の研究では、北欧諸国でも今の高齢者はかつての高齢者と違い、介護者との相互関係より標準化された介護と介護技術の高さを求める傾向があることを指摘するものもあり(Andersson 2008)、北欧諸国でも、介護の仕事に対する理想と実際の仕事に乖離している可能性も考えられる。

## 6. 結論

本稿の目的は、第一に「ケアの合理性」概念とそれに基づくホームヘルプの歴史的展開の分析を検証することであった。本稿では北欧諸国の中でスウェーデンとノルウェーを取り上げたが、時期は多少、前後するものの、類似する目的で、類似する改革が行われてきたことが明らかとなり、官僚主義、ニューパブリックマネジメントの中で、介護の受け手と提供者の関係が希薄になってきているという指摘が確認された。第二にホームヘルパー自身は働きがいを感じているかを分析し、近年における「ケアの合理性」概念を検証するために、NORDCARE調査と筆者らによる介護従事者調査のデータベースを用いてクロス集計と重回帰分析を行った。クロス集計では日本のホームヘルパーは北欧4カ国に比べて、利用者の満足度を感じている割合が若干低く、仕事内容に対するホームヘルパー自身の裁量権が小さい傾向が明らかとなった。重回帰分析においては、ホームヘルパーの働きがいは、教育機会、利用者との相互関係、仕事と能力の項目において有意差がみられ、国ごとの違いはみられるものの、Wærnessの「ケアの合理性」概念は約30年たった現在でも介護労働の前提となっていることが検証された。第三に北欧諸国と比較して、日本のホームヘルプの特徴について、その歴史的展開から考察した。日本ではホームヘルプが実際に、一般の高齢者が誰でも使えるサービスとなったのは介護保険制度以降であり、それに伴い、ホームヘルパーの数も増加した。また介護保険制度そのものがニューパブリックマネジメントの思想を含んで設計されている。日本では、実際の介護の仕事とホームヘルパーが理想とする仕事の間のギャップが大きいことが推測される。

介護という仕事は、担い手と受け手の間の相互関係の上に成り立ち、「してあげたい」という感情が働きがいにつながるという基本的な構図を持つ。その中で今後の介護人材の確保に向けて、「ケアの合理性」概念を踏まえた制度の検討、たとえば要介護認定のあり方、ケアプランのあり方、ホームヘルプの仕事内容の管理と仕事の裁量権のあり方等を議論する必要があるだろう。特に日本において、介護が消費社会の単なる outputs にならないように、また有能な介護人材を確保する上でもこの作業は重要である。

謝辞 本調査研究にご協力いただいた日本労働組合総連合会、自治労、UAゼンセン（調査当時はUIゼンセン同盟）、そして回答くださった介護従事者の皆様、またNORDCARE調査結果のローデータの相互提供に同意いただいたストックホルム大学 M.Szebehely 教授に感謝する。なおNORDCARE調査はスウェーデン労働社会協会 (Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap) の助成を受けている。

本研究は科学研究費補助金（基盤研究(B)課題番号23330175 研究代表者：石黒

暢), 科学研究費補助金(基盤研究(B)課題番号 20402043 研究代表者: 斉藤弥生)による研究の一部であり, 石黒暢(大阪大学)と吉岡洋子(頌栄短期大学)との共同研究である。

表3 分析枠組み

|    | 変数名   | カテゴリ区分   |
|----|---|--|
| 1  | 従属変数<br>【働きがい】あなたの仕事は興味深く、意義があると感じますか                     | ない(「決してない」「ほとんどない」)<br>ある(「時々ある」「頻繁にある」)                                       |
| 2  | 独立変数<br>【仕事の裁量権1】利用者の希望やニーズに応じて、決められた仕事以外をすることはどのくらいありますか | ない(「決してない」「ほとんどない」)<br>ある(「月1回程度」「週1回程度」「毎日」)                                  |
| 3  | 【仕事の裁量権2】あなたは日々の仕事内容に影響を与えることができますか                       | ない(「決してない」「ほとんどない」)<br>ある(「時々ある」「頻繁にある」)                                       |
| 4  | 【仕事と能力】あなたに課せられた仕事は、あなたの能力に見合ったものですか                      | レベル高すぎ(「私の能力より求められるレベルが高い」)<br>妥当(「能力に見合っている」)<br>レベル低すぎ(「私の能力より「求められるレベルが低い」) |
| 5  | 【教育機会1】あなたの仕事には新しいことを学んだり、専門性を向上させたりする可能性はありますか           | ない(「決してない」「ほとんどない」)<br>ある(「時々ある」「頻繁にある」)                                       |
| 6  | 【教育機会2】工作上、さらに必要な教育を受けていますか                               | ない(「決してない」「ほとんどない」)<br>ある(「時々ある」「頻繁にある」)                                       |
| 7  | 【利用者との関係】あなたの仕事は利用者から喜ばれていると思いますか                         | 感じない(「ほとんど喜ばれていない」「全く喜ばれていない」「わからない」)<br>感じる(「常に喜ばれている」「とても喜ばれている」)            |
| 8  | <教育年数>あなたは高齢者介護に関する教育あるいは訓練を受けましたか                        | なし(「いいえ」)<br>1年未満(「1カ月未満」「1-5カ月」「6-11カ月」)<br>1年以上(「1-2年」「2年以上」)                |
| 9  | <仕事の継続年数>あなたは介護の仕事は何年していますか                               | 1年未満(「1年未満」)<br>5年以下(「1-5年」)<br>9年以下(「6-9年」)<br>10年以上(「10-19年」「20年以上」)         |
| 10 | <年齢>あなたの年齢は   | 対数   |
| 11 | <労働形態>あなたの仕事はフルタイムですか、パートタイムですか                           | フルタイム(「フルタイム」)<br>パートタイム(「パートタイム」)   |
| 12 | <介護対象者:認知症の人>あなたが普段、介護している人の中に、認知症の状態にある方々はどれだけいますか       | なし(「なし」)<br>数名-半数(「数名」「半数」)<br>ほとんど(「ほとんど」「すべて」)                               |

表4. クロス集計表

|  |                |        |        |        |
|--|----------------|--------|--------|--------|
|  |                | ない     | ある     |        |
| 1.あなたの仕事は興味深く、意義があると感じるか【働きがい】           | 日本 (N=659)     | 1.8%   | 98.1%  |        |
|  | スウェーデン (N=206) | 3.9%   | 96.1%  |        |
|  | デンマーク (N=330)  | 2.1%   | 97.9%  |        |
|  | ノルウェー (N=238)  | 1.3%   | 98.7%  |        |
|  | フィンランド (N=168) | 0.0%   | 100.0% |        |
|  |                | ない     | ある     |        |
| 2.利用者の希望やニーズに応じて決められた以外の仕事をする頻度【仕事の裁量権1】 | 日本 (N=643)     | 62.2%  | 37.8%  |        |
|  | スウェーデン (N=191) | 25.7%  | 74.3%  |        |
|  | デンマーク (N=302)  | 14.6%  | 85.4%  |        |
|  | ノルウェー (N=225)  | 15.1%  | 84.9%  |        |
|  | フィンランド(N=158)  | 19.6%  | 80.4%  |        |
|  |                | ない     | ある     |        |
| 3.日々の仕事の内容に影響を与えられるか【仕事の裁量権2】            | 日本 (N=622)     | 20.4%  | 79.6%  |        |
|  | スウェーデン (N=207) | 15.9%  | 84.1%  |        |
|  | デンマーク (N=328)  | 23.5%  | 76.5%  |        |
|  | ノルウェー (N=237)  | 11.4%  | 88.6%  |        |
|  | フィンランド (N=168) | 23.2%  | 76.8%  |        |
|  |                | レベル高すぎ | 妥当     | レベル低すぎ |
| 4.課せられた仕事と能力が見合っているか【仕事と能力】              | 日本 (N=663)     | 26.4%  | 69.2%  | 4.4%   |
|  | スウェーデン (N=202) | 9.9%   | 74.8%  | 15.3%  |
|  | デンマーク (N=327)  | 3.7%   | 84.1%  | 12.2%  |
|  | ノルウェー (N=238)  | 9.2%   | 87.4%  | 3.4%   |
|  | フィンランド(N=166)  | 10.2%  | 84.9%  | 4.8%   |
|  |                | ない     | ある     |        |
| 5.新しいことを学び、専門性を向上させる可能性があるか【教育機会1】       | 日本 (N=666)     | 8.6%   | 91.4%  |        |
|  | スウェーデン (N=207) | 34.8%  | 65.2%  |        |
|  | デンマーク (N=328)  | 14.3%  | 85.7%  |        |
|  | ノルウェー (N=238)  | 19.7%  | 80.3%  |        |
|  | フィンランド(N=168)  | 10.7%  | 89.3%  |        |
|  |                | ない     | ある     |        |
| 6.仕事上、さらに必要な教育を受けているか【教育機会2】             | 日本 (N=655)     | 23.4%  | 76.6%  |        |
|  | スウェーデン (N=207) | 51.2%  | 48.8%  |        |
|  | デンマーク (N=324)  | 35.2%  | 64.8%  |        |
|  | ノルウェー (N=227)  | 48.9%  | 51.1%  |        |
|  | フィンランド(N=166)  | 36.1%  | 63.9%  |        |
|  |                | 感じない   | 感じる    |        |
| 7.自分の仕事の利用者に喜ばれていると感じるか【利用者との関係】         | 日本 (N=669)     | 9.7%   | 90.3%  |        |
|  | スウェーデン (N=210) | 3.8%   | 96.2%  |        |
|  | デンマーク (N=330)  | 3.0%   | 97.0%  |        |
|  | ノルウェー (N=238)  | 2.1%   | 97.9%  |        |
|  | フィンランド(N=168)  | 4.8%   | 95.2%  |        |

|                       |                | なし    | 1年未満   | 1年以上  |       |
|-----------------------|----------------|-------|--------|-------|-------|
| 8.介護の教育年数             | 日本 (N=662)     | 2.1%  | 71.7%  | 26.3% |       |
|                       | スウェーデン (N=207) | 14.5% | 16.8%  | 68.6% |       |
|                       | デンマーク (N=323)  | 1.9%  | 20.8%  | 77.4% |       |
|                       | ノルウェー (N=239)  | 22.2% | 11.7%  | 66.1% |       |
|                       | フィンランド(N=166)  | 3.6%  | 10.8%  | 85.5% |       |
|                       |                | 1年未満  | 5年以下   | 9年以下  | 10年以上 |
| 9.仕事の継続年数             | 日本 (N=669)     | 5.1%  | 27.5%  | 33.8% | 33.6% |
|                       | スウェーデン (N=220) | 2.9%  | 16.2%  | 16.7% | 64.3% |
|                       | デンマーク (N=332)  | 1.5%  | 14.5%  | 21.1% | 62.9% |
|                       | ノルウェー (N=244)  | 0.0%  | 13.5%  | 16.4% | 70.1% |
|                       | フィンランド(N=169)  | 3.6%  | 16.0%  | 17.8% | 62.7% |
|                       |                | フルタイム | パートタイム |       |       |
| 11.フルタイム・パートタイム【雇用形態】 | 日本 (N=673)     | 41.9% | 58.1%  |       |       |
|                       | スウェーデン (N=211) | 35.1% | 64.9%  |       |       |
|                       | デンマーク (N=317)  | 45.1% | 54.9%  |       |       |
|                       | ノルウェー (N=239)  | 33.9% | 66.1%  |       |       |
|                       | フィンランド(N=167)  | 89.2% | 10.8%  |       |       |
|                       |                | なし    | 数名-半数  | ほとんど  |       |
| 12.介護対象者：認知症の人        | 日本 (N=657)     | 6.8%  | 84.2%  | 9.0%  |       |
|                       | スウェーデン (N=197) | 6.6%  | 76.1%  | 17.2% |       |
|                       | デンマーク (N=315)  | 1.9%  | 87.6%  | 10.5% |       |
|                       | ノルウェー (N=234)  | 6.0%  | 85.5%  | 8.6%  |       |
|                       | フィンランド(N=165)  | 3.6%  | 33.8%  | 62.7% |       |

表5 「あなたの仕事は興味深く、意義があると感じますか」(ホームヘルパー)  
を従属変数とした重回帰分析

|                   | 全体       | 日本       | スウェーデン   | デンマーク    | ノルウェー   | フィンランド   |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|
|                   | $\beta$  | $\beta$  | $\beta$  | $\beta$  | $\beta$ | $\beta$  |
| 2 仕事の裁量権1         | 0.053    | -0.003   | 0.049    | 0.036    | 0.019   | 0.090    |
| 3 仕事の裁量権2         | 0.077*   | 0.216*** | 0.118    | -0.084   | 0.091   | -0.054   |
| 4 仕事と能力           | 0.106*** | -0.022   | 0.244**  | 0.202**  | 0.003   | 0.193    |
| 5 教育機会1           | 0.324*** | 0.272*** | 0.357*** | 0.371*** | 0.258*  | 0.408*** |
| 6 教育機会2           | 0.033    | 0.013    | -0.004   | 0.060    | 0.120   | -0.112   |
| 7 利用者との関係         | 0.150*** | 0.184*** | 0.036    | 0.029    | 0.186   | 0.291*** |
| 8 専門教育の年数         | 0.021    | -0.078   | -0.002   | 0.136*   | 0.045   | 0.038    |
| 9 仕事の継続年数         | 0.079*   | 0.013    | 0.016    | 0.118    | 0.184*  | 0.051    |
| 10 年齢             | 0.009    | -0.010   | 0.110    | 0.059    | -0.009  | 0.063    |
| 11 雇用形態           | 0.050    | 0.138*   | 0.090    | 0.101    | -0.044  | 0.143    |
| 12 介護対象者：認知症      | 0.012    | 0.056    | -0.043   | -0.107   | -0.004  | 0.124    |
| Adjusted R Square | 0.205    | 0.199    | 0.254    | 0.220    | 0.194   | 0.284    |
| Number of cases   | 1107     | 375      | 161      | 248      | 184     | 139      |

(注) \* $p<0.05$ , \*\* $p<0.01$ , \*\*\* $p<0.001$



# Comparative study of home help for the Elderly among Japan and the Nordic countries

– Focus on the concept of “Rationality of Care” –

Yayoi Saito

## Resumé

Trend of globalization, marketization and lack of financial resources have given several impacts on the eldercare in many countries. It is indispensable to consider better working environment of care workers to improve the care quality, to recruit competent care workers, to reduce the number of staff turnover in the aging society. This article focuses on the satisfaction and significance in the care work for the workers. The article has three purposes.

The first is to validate the analysis of historical development of home care in Sweden and Norway with the "Rationality of care" concept by K. Wærness. It explains that care work as Emotional labour and it is consisted of the mutual relationship between the care workers and the care recipients. With comparing of historical development of home care in the both Nordic countries makes clear that several reforms of home care had quite similar purposes and characters, and these reforms aimed to rationalize the eldercare. And as a result of the reforms, the character of care system has been more bureaucratic and more marketised, and they made relationship between care recipients and care workers weaken.

The second is to analyze how home care workers find their job satisfaction and significance in their work. The data of NORDCARE Research by M. Szebehely in 2005 and our Japanese research which was held in 2012 are used in the analysis. The Cross Tabulations show that the Japanese home care workers feel less recipients' satisfaction, and they also show that they feel fewer free hands for their daily work compared with other the Nordic countries. In the Multiple Regression Analysis, it was cleared that job satisfaction of home care workers is related to educational opportunities, interaction with care recipients, and significant difference between work and ability.

The article tries to explain the background of the characters of the Japanese home care workers. Actually home care system in Japan was restricted to use for low

income elderly before the Long-term Care Insurance (2000). It means that majority of care recipients and home care workers do not have experience of enjoying ‘*omsorg*’ culture like Nordic countries which is built between interaction between care recipients and care workers. And the New Public Management characters are involves in the Japanese Long-term Care Insurance system from the beginning.

To recruit competent care workers, particularly in Japan, we have to be careful that the society tends to consider care work as a merely ‘outputs’ in the trend of marketisation and consumerism.

**Acknowledgements:** We thank Prof. M. Szebehely for giving us a great chance of doing same research as NORDCARE in Japan, and using NORDCARE database for our analysis.

## 参 考 文 献

### <邦文文献>

- 森幹夫. 1974. 『ホームヘルプ』財団法人日本生命済生会.  
齊藤弥生・石黒暢. 2012. 『高齢者介護に関する国際比較調査 (NORDCARE 調査) 日本調査結果報告書』大阪大学.  
齊藤弥生. 2014. 『スウェーデンにみる高齢者介護の供給と編成』大阪大学出版会.

### <欧文文献>

- Andersson, Katarina. 2008. The Neglect of Time as an Aspect of Organizing Care Work. Wrede, Sirpa and Lea Henriksson (eds.) *Care Work in Crisis. Reclaiming the Nordic Ethos of Care*. Lund: Studentlitteratur.  
Christensen, Karen. 2005. The Modernization of Power in Norwegian Home Care Services. Dahl, Hanne Marlene and Tine Rask Eriksen (eds.) *Dilemmas of Care in the Nordic Welfare State. Continuity and Change*. London: Ashgate.  
Daly, Tamara and Marta Szebehely. 2011. Unheard voices, unmapped terrain: Care work in long-term residential care for older people in Canada and Sweden. *International Journal of Social Welfare*. 2012:12. pp.139-148.  
Eliasson Rosmari (red.) 1996. *Omsorgens skiftningar: Begreppet, vardagen, politiken, forskningen*. Lund: Studentlitteratur.

- Meagher, Gabrielle and Marta Szebehely (eds.) 2013. *Marketization in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences*. Stockholm Studies in Social Work 30. Stockholm University.
- Saito, Yayoi. 2010. Development of Home Help in Japan: A Comparison with Norway. Saito, Yayoi, Abe Auestad, Reiko and Kari Wærness (eds.) *Meeting the Challenges of Elder Care: Japan and Norway*. Kyoto Univ. Press.
- Szebehely, Marta. 1995. *Vardagens organisering. Om vårdbiträden och gamla i hemtjänsten*. Lund: Arkiv.
- Szebehely, Marta. 2011. Insatser för äldre och funktionshindrade i privat regi. Hartman, Laura (red.) *Konkurrens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd?* SNS Förlag.
- Wærness, Kari. 1983. *Kvinneperspektiver på Sosialpolitikken*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Wærness, Kari. 1996. "Omsorgsrationalitet". Eliasson Rosmari (red.) 1996. *Omsorgens skiftningar. Begreppet, vardagen, politiken, forskningen*. Lund: Studentlitteratur.