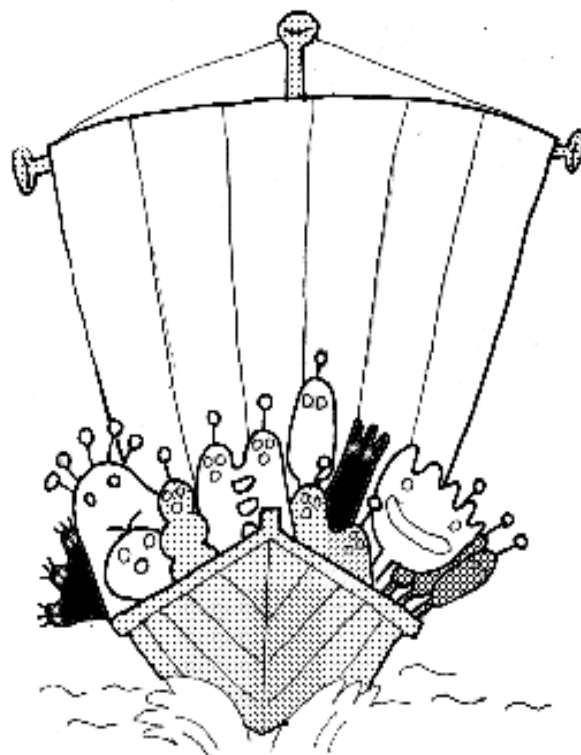




2019 2/16、17 第13回定期大会
@東京オリンピックセンター

「私」をつないで帆を上げよう
たがいに生きのびられる ACW2 へ

無事終了しました！
ご参加いただきました会員の皆様、
遠くから見守って下さった会員の皆様、
どうもありがとうございました。



【目次】 第13回定期大会 & 特別連続講座最終回 レポート

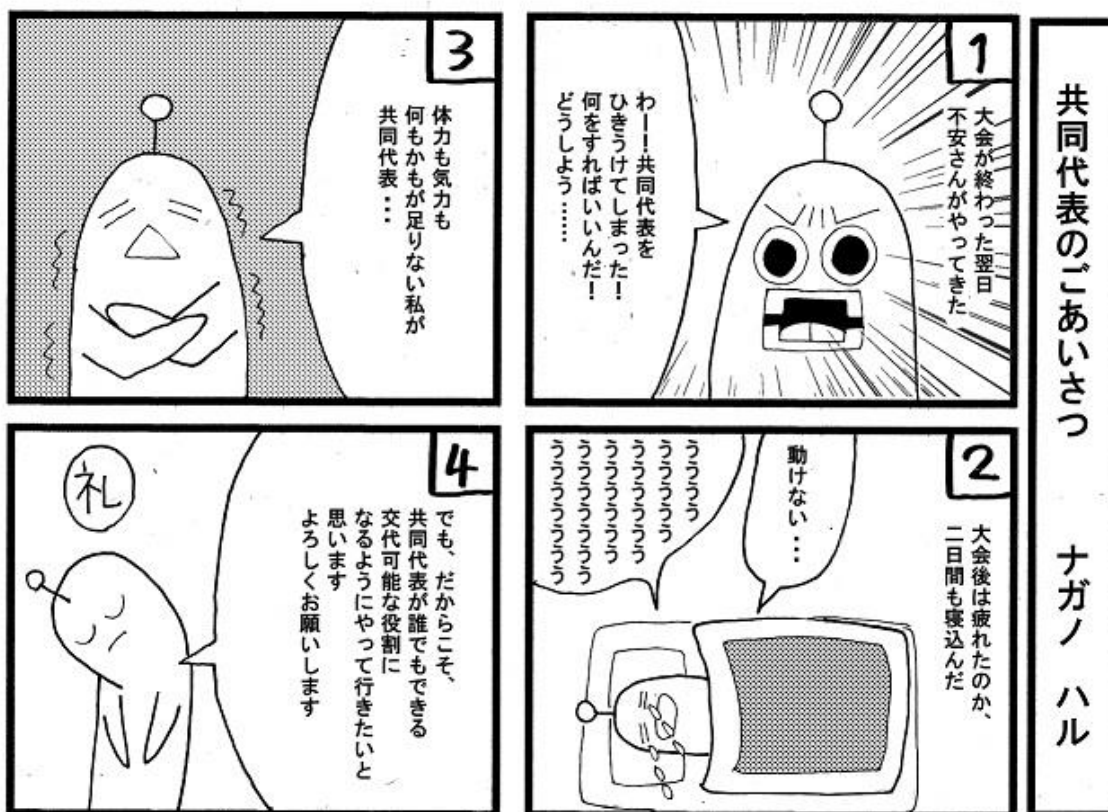
- 02 新役員 共同代表 4コマごあいさつ
- 03 定期大会レポート 互いに生きのびられる関係を作るには／話し合いのルール
- 07 分科会レポート 非正規シングル女性／介護する人介護を必要とする人／非正規公務員問題
／セクマイの会／“女性自立”“女性活躍”とフェミニズムを考える
- 11 講座レポート 自立支援を問い直す⑤「介護保険制度は何を変えたのか？」 山根純佳
- 19 収支報告とカンパのお願い
- 20 編集後記

2019 年度役員です。

1 年間、ACW2 の活動をいっしょにやっていきましょう。

よろしくお願いします。

- 共同代表:伊藤みどり、ナガノハル
- 事務局長:小園弥生
- 運営委員:飯島裕子、片岡紀子、金美珍、小林蓮実、坂本澄子、佐崎和子、鈴木ちあき
- 会計監査:浅井真由美、田中和子



■告知

詳しくはウェブサイトをごらんください。

- ・「はたらく、女、そしていのちへ」(100年ビジョン)
オープンワークショップ ACW2 主催
5月18日(土) 13:30~16:30 @水道橋 20人 進行:ナガノ
- ・「たたかいつづける女たち」上映 5月11日(土)
川崎市男女共同参画センター スクラム21

【会費納入のお願い】

* 5年以上会費の納入がされておらず、減免申請もない方は、いったん除籍とさせていただきました。会員を継続ご希望の方、また、2年以上未納の方にも、ホットラインをはじめとする活動持続のため、納入にご協力をお願いいたします。

■3月の運営委員会での 大会振り返りから

- ・ACW2と自分の生活がつながる、これでもいいというところが伝わってよかった。
- ・「話し合いのルール」を守ってもらうのが難しい場面があった。全員が居られるために、どうしたらよいか。
- ・発言をすべて書きとめられる違和感。書く理由を聞いてみるのはどうか。
- ・研究者や取材者が入ってのインタビューなども同意を取ることが必要不可欠。守秘義務。

定期大会に参加して

感想 1

佐野佳子

互いに生きのびられる 関係をつくるには？



あなたの公-差-転メンバー。あなたの公-差-転では、様々な属性や価値観を持つ人たちが、存在を尊重された1人の人間としてぶつかり合い、自分を表現したり対話をしていく、生活と学びの共同体を作っていこうとしています。

第13回 定期大会、今回のテーマは、『「私』

をつないで帆を上げよう 互いに生きのびられるACW2へ』でした。このテーマは、私が現在、関心をもっていることのひとつです。私は、生産活動に充てられ過ぎている時間を個人の生活に取り戻し、互いに学びあう共同体を作りたいと考えています。

では、いったい具体的に何をどうしたら、そのような関係を作っていけるのでしょうか。

その一つは、人に頼ること。でも私は、子どもの頃から何でも一人でやるのがよいと信じていて、他人に頼るのはよくないという信念が、いまも少し残っています。

大会では、議長の一人をつとめました。終了時間が迫るなか、意見をどのように聴くか、せめぎあうときがありました。意見を言いたいと

いう主張の根底には、その人なりの合理的な理由があるはずなので、それをどのようにやり取りをしたら互いに納得できたのか、いまも思案しています。

もう一人の議長であった小澤かおるさんと、壇上で相談したらよかったと思い返します。会場にいる一人一人と一緒に合意に向かってい

こうという気持ちが先に立てば、対立を恐れず、互いに質問したり、意見を言い合う態度をためらう必要がなかったはずです。

うまくいかなくても話すのを諦めないことが、互いに生きのびられる関係を作るための試行錯誤になると思います。

感想2

小林蓮実

「話し合いのルール」

表題は、今回の大会でわたしにとって印象的であり、また常日頃より ACW2 が大切にしているものだ。司会としてこのルールを読み上げた後、「合理的な配慮とはなにか」というご質問をいただき、わたしは端的に答えられなかった。申し訳ない。個人的には、「障害のない人はサービスやインフラによる支援を受けており、合理的配慮によってこれらで得られる権利や自由を平等に、誰もが受けとれるようにする」というような背景へのこだわりがあったが、かわりに応えてもらった具体的な説明が参考になった。

また、タイミングによって「話し合いのルール」



を確認できないこともまた、同じ場を分け合えないきっかけになりうるとも感じたのだ。

更新されていくこのルール。ないことによって場がこわされたり、暗黙の了解としてしまうことで曖昧な自己責任論やマナーなどの問題にさせないやり方。ここにも考え続けるべきことが多くありそうだ。

それぞれの分科会レポート

1 非正規シングル女性

「働く女性の全国センター」定期大会にて、私は「非正規シングル女性」の分科会に参加した。非正規シングル女性は、とかく集まらないため、私の知り合い数人にも、分科会への参加を呼び掛けたが、「その日はバイトだから」、「親を病院に連れて行かなくちゃならないから」と断られた。会社外でも、週末でも、非正規シングル女性は働いているのである。

おそらく参加者は居ないだろうと、用意されたテーブルにつくと、1人の女性が現れた。Mさんだ。「初めまして」とお互いに挨拶をし、私から質問をいくつかすると、彼女は今の職場での理不尽な待遇を話し始めた。私は分科会の意味として、学術的、専門的な話をしなければな

らないだろうと置いていたが、参加者が1名だけだったこともあり、Mさんの話を聞くことに徹底した。労働裁判を過去に経験した身から、多少のアドバイスもしたが、なによりも彼女が勤めている会社のブラックぶりにも怒りが湧いてきた。しかも非正規社員は彼女1人で、周りにこの理不尽な仕打ちを聞いてくれる同僚もいないと言うのである。

時間いっぱい会話し、お昼を食べて帰りも途中まで一緒だった。Mさんは、話ができてよかったと言ってくれた。働く女性の悩みは、だいたい同じだと思い、はたして分科する必要があるのかと置いていたが、分科した事により、より具体的に共通の悩みを持つ者の気持ちが分かった。

(もぎ子)

2 介護する人と

介護を必要とする人集まれ！

参加メンバーは5人。介護の問題について身近に感じている私たちの実感というのは、介護する人は心身共にいつまで持ち堪えられるか不安ですし、介護が必要な人は保険料が増えても介護を受けられる望みが薄いというところで、双方本当に切羽詰まった状況をどう生き抜くか、今すぐにでもできそうな事から出しました。

大阪では、介護する人と介護を必要とする人の集まりが既にできていて、具体的な行動が起こされているようですが、東京など他の地域では、これからどのように広げていくかという

ころです。今は介護に関わる機会がまだ無い人たちでも、近々訪れる超高齢者社会に際して各々なんらかの当事者になっていくとは思いますが、「いつまでも元気に若々しく」の理想が、現実から目を逸らして遠巻きに眺める姿勢に作用している気がします。

また、一口に介護と言っても、高齢者と障害者では使える制度が全く違うという事もなかなか知られていないようです。

私は町で暮らす障害者の介助の仕事をしているのですが、障害者の人たちが使っている重度

訪問介護は、常時介助が必要な人に必要な分を最大1日24時間保障されています。主に母親が担う家族介護が持続困難になる等の事情で、施設入所を余儀なくされた脳性麻痺者が闘って勝ち取った制度です。1974年に始まったこの制度、当初は“重度脳性麻痺者介護人派遣制度”という名称でしたが、運動の裾野を広げていかねばとの思いで同じように常時介助を必要とする難病や中途障害者でも使える制度になったそうです。

しかし、実はこの制度、介護保険法が始まった時から、これに統合していく為の地ならしがひっそりと着々と進められてきていたのです。障害者権利条約を批准したくせに、時代の流れに逆らうのは不自然な事だと思います。今回みなさんのお話より、介護保険の労働環境が、短時間細切れサービスにより世話話しもま

まならず、長い拘束時間で生活時間も人間に関わる仕事の醍醐味も奪われているという事が生々しく伺えました。

私は、介助を使うという事は、自分が生きていくために他者を受け入れ、その手足を介して自由を獲得して行くことであり、その過程には相当な胆力とか潔さが要求されるのだという事を障害者介助の生活の中で教えてもらいました。いずれにしても彼女たち一人一人が、そうやって生きるの選択なので、私は抑圧されながらも自由を求めて闘う人たちに出会う事ができたので、これを見える形で分かち合えたら、もうちょっといい感じになるんじゃないかと思いました。それこそ、#みんなが生きる為の重度訪問介護を。という感じに、いろんな当事者が繋がって、寄ってたかって要求していきたいものです。

(こがね)

3 非正規公務の問題について考える

参加者は5人。うち2人は公務非正規当事者、そのほか、公務非正規の問題に関心のあるフリーの雑誌編集者、過去に公立大学で教員として働いていた経験があり、その際に、非正規の事務員と接するなどしてきたという方、もう一人は官製ワーキングプア研究会の理事というメンバー。

自己紹介からスタートし、はじめに、分科会担当者から、簡単に地方自治体の非正規公務員の実態、法改正による今後の会計年度任用制度への移行、そしてその争点などを話しました。その後、参加者から、公務の現場で、正規職員とほぼ同じような仕事を担いながら、給料や待遇面で大きな格差があることに憤りを感じてきたという話があり、正規職員と非正規の間の意識や思いの違いなどが話されました。同時に、正規雇用で働く方からも、たくさんの非正規雇用の人が一緒に働いて、その圧倒的多くが女性であること、また不安定な雇用で働いていることに疑問をもってきたという話がなされ、非正規の人の問題は正規で働く人にも直接的に影響があり、職場全体の問題でもあるということが話されました。また、公務サービスを担う場が、不安定な働き手によって支えられていることは、公務サービスの不安定化につながるという話もありました。そのなかで、この間の統計偽装や児童福祉の現場で起きている問題などの根底には、非正規雇用や定員削減などの公務労働の疲弊があるという話もされました。さらに、フリーランスなどで働くいわゆる雇用によら

ない働き方も、同様に、女性に多くみられる働き方であり、経済的な自立が難しく不安定になりやすいという課題を抱えており、大きな視点で見たときに、共通の課題を抱えているというテーマもでてきました。それらは、共通して、当事者が弱い立場に置かれており、声を上げにくいことも課題だとされました。

少人数ではありましたが、異なる立場であっても、話をしていくことで共通の課題が見えてきました。この問題は、単に公務非正規で働く人の問題ではなく、公務サービスをよりよいものにしていくために何が必要なのか、不安定な労働をしている人たちの社会的な保障をどうすべきなのか、どうしたらこうした問題により多くの人の関心を集め、一緒に考えていくことができるのか、など、いろいろな問題に派生していきます。そんなことがあらためて確認できたノンストップの二時間でした。

参加者のなかで、次なる企画の話などもでてきており、これで終わりにしないという思いが共有されました。また、次なる企画が具体化された際には、お知らせします！

※当日配布した資料を希望される方はお知らせください。データでお送りできます。

(担当者：瀬山紀子)

4 セクマイの会

今年も定期大会にて、分科会「セクマイの会」を開催できました。一昨年、昨年に引き続き、三回目の開催となりました。参加して下さった皆さま、ありがとうございました。

今回は、おもに「結婚」や「婚姻制度」にかんする話題ほぼ一色でした。

2月14日に、日本初の同性婚訴訟のニュースが報じられたこともあり、参加者がひとりひとり、自分と「結婚」や日本の婚姻制度について感じることをシェアしあいました。

婚姻制度の問題点や、結婚していないことで生じる困難……

それぞれの事情や背景も交えながら、いろんな話題があがります。

また、結婚に付随する問題なども、皆さん話

をしているうちにどんどん出してくださり、「夫婦別姓」などについても話し合いました。

今回は、セクシュアルマイノリティ当事者だけではなくアライの方も参加してくださり、様々な立場の人が集まりました。

「結婚」についてかなりガッツリ話した2時間だったと感じています。

参加者のお一人からは、「私は、皆さんそれぞれの「婚姻観」が聞けて、おもしろかったですよ。婚姻制度について興味があるので。」という感想を頂きました。

三度目の開催ですが、毎回参加するメンバーによって話題や雰囲気は全く違い、また次回も楽しみです！ 皆さまのご参加お待ちしております。(きなこ)

5

“女性自立”“女性活躍”と フェミニズムを考える —私の苦労は私のもの

「選挙で女性議員を半分に！」「女性の管理職を半分に！」「女性の正社員を半分に！」「理系の女性を半分に！」…etc. ジェンダー平等でしか物事の解決策を考えようとするネオリベフェミ、ラディカルフェミ、リベラルフェミが、新自由主義政権、安倍政権の女性活躍推進政策に取り込まれています。その裏で、被差別の属性や人種、階級の問題等を抱えさせられている人々にとっては、さらに生存権が脅かされることが大きな被害となっています。

この分科会では、そういった、女性活躍推進と反比例して、社会的排除が進んでいく現場、当事者の声を集めました。

●支援や婦人保護事業への疑問

「ホームレス女性たちのこと、声を、どう支援者や婦人相談員に伝えていけばいいか悩んでいる」。ある当事者の女性は、ホームレス女性がバックグラウンドやストーリーを作られたりすることや、施設入所条件のことでさえ、自分を責められるような気分にさせられる問題を語ってくれました。

ある区では、自立生活者への表彰を行っているそうで、「正しい当事者」が作られていきます。

ある参加者は、「障害者、精神疾患、主婦…etc どれをとっても『働け』と言われ『活躍』させ

ようとする社会。しかし、障害者雇用での労働は（賃金等）きつい。自立って何だろう」と問いかけました。これこそが、「正しい当事者」の脆弱性と言えるのではないのでしょうか。

「依存を生き延びるといのがフェミニズムにはない。『察してほしかった』というしかないのは、同じ価値観の人々しかいないことが原因だ」、「非正規／正規の分断、自立の分断。評価と自立の世界が強まっていく」。参加者らから口々に語られる言葉は、どのようなリテラシーを持って、当事者の声を聞くべきかを説明するのに十分なものでした。

●強まる評価と自立の社会

その他、“女性自立”に関して、「セックスワークのことを悪く言う人たちにどう伝えていけばいいか。女性のセックスワーカーがなぜバカにされるんだろう」「主婦はある意味セックスワーカーだと思う」「セックスワークも他の仕事も変わらない。セックスワークしている／していたことを人に言わないだけの人もたくさんいる」等、セックスワーカーが社会に統合されていない人々、または（まともな職に就けない）自立していない人々、社会の犠牲者としてセックスワークをさせられている人々とする考え方や支援方針に疑問の声が多数上がりました。

分科会では、ホームレス、障害のある人、セックスワーカーなど、現場から、当事者の視点から、女性活躍推進政策による社会的排除の問題を話し合うことができ、とても画期的で有意義でした。こうした社会的排除を受ける人々による政策のアセスメントがあちこちで活発になることを期待しています。

(要友紀子/SWASH)

介護保険制度は何を変えたのか？ 介護する側・される側

講師 山根純佳さん（実践女子大学）

ここ10年以上介護保険のことを考えていますが、私の専門の社会学のなかで興味を持ってくれる人が少ない中で、こうして興味を持ってもらって嬉しいです。もともと上野千鶴子ゼミで勉強していて、小難しい話を書いてきました。しかし介護問題は現場目線で考えてきて、半分ライフワークになってきました。

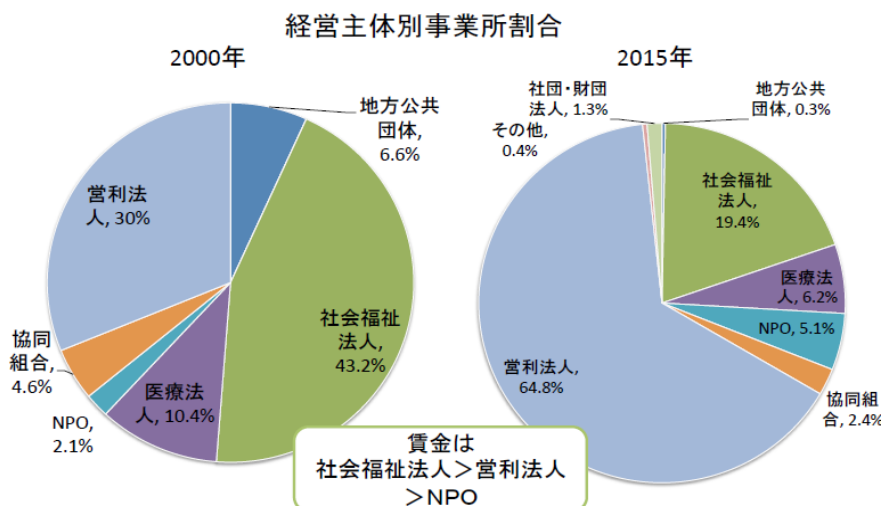
今日の話は、介護保険が良かったのか悪かったのかの流れで話をするつもりですが、上野先生は主婦たちが作りあげてきた「協同セクター」を高く評価していて、介護保険制度のよいところを本に書かれています。私も2000年～2005年くらいに一緒に調査していました。しかし、そのあと調査をつづけるなかで介護保険制度に疑問を持つようになってきました。

今は、施設では男性が入ってきて16時間の夜勤や長時間労働のなかで、主流の労働者が男性になってきているというところも調査しながら見ています。日本的な労働時間の規制の緩さが長時間労働と夜勤に耐える男の人と、非正規で働く女性たちという、ジェンダー間の分離を強化しています。ですが、今日は施設の話ではなく、在宅の話をしようと思っています。

介護保険制度が始まってから18年

いま、施設介護を利用している人が減ってきました。要介護3以上に限定するということで在宅に戻されて、政府の方も在宅介護中心に流れています。介護保険始まってからの変化、経営主体を2000年と2015年と比べると、営利法人が増えて地方公共団体がほぼなくなってしまっています。

■介護保険制度……「居宅介護サービス」への営利事業所の参入



厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査の概況」平成12年 平成27年

市場化、準市場化して介護保険制度を作りあげたところの弊害を考えたいと思います。民間企業を増やしたことがいけないという事ではなく、民営化の中でいかに労働条件と賃金が引き下げられてきたかをもっと見たほうがよいのではないかという視点でお話しします。

1. 介護労働とジェンダー

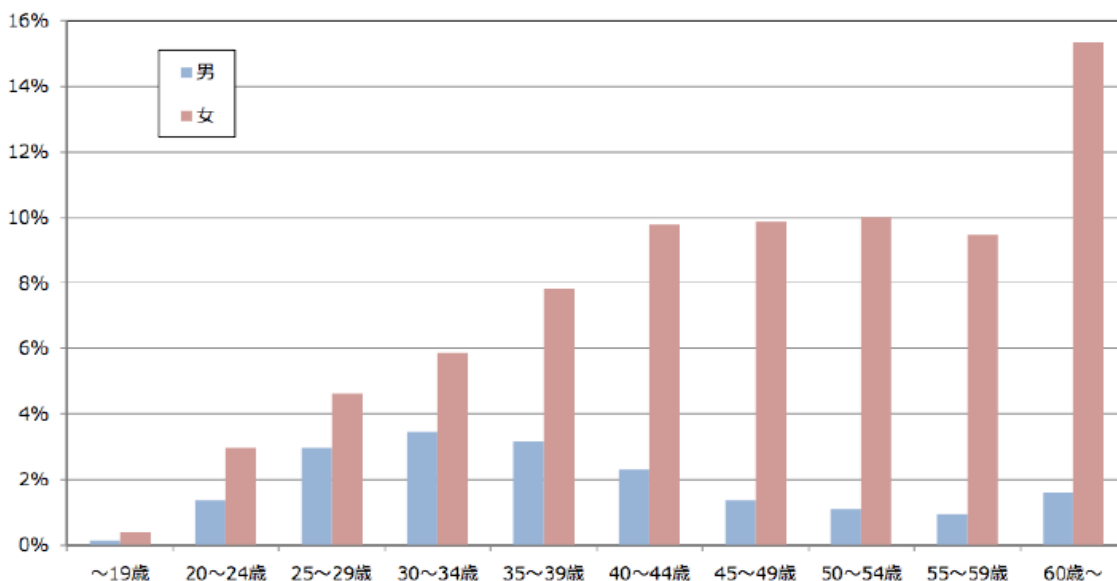
女性労働問題としての介護について、見てみると1995年に18万人であったものが、2015年には120万人（国勢調査の「福祉事業者」+「その他家事従業者」の計）となっています。全産業の女性労働者は1995年から2015年で230万人増加していますから、その約半分が介護労働者による増加です。政府は人が足りない、足りないと言っているけれど、年々介護労働者は増えています。多くが女性たちで、半分が非正規です。訪問介護の8割が非正規で、賃金は非常に低いです。2017年の調査だと訪問介護の平均は約15万5千円、非正規の平均は約10万8千円で、担い手は9割以上が

女性です。介護施設の非正規職員も月収11万とか12万とかで年間130万円程度で働いている人が多いです。出産、子育て後の女性たちがスキルを持ちながらも非正規で働いています。

女性介護職に非正規（50.6%）が多いだけでなく、60歳以上の女性労働者が介護労働力の中心になっていて多いです。訪問介護の勤続は長くて、50代だった人たちが6代になっても継続しています。この人たちが働けなくなったらどうなるのかというところになっています。

男女の割合 年齢階級別 → 60代女性が介護労働力のトップ

性・年齢階級別の介護職員の比率（2014年）



2014 介護労働実態調査

経済産業省『将来の介護需要に即した介護サービス提供に関する研究会報告書』



2 在宅介護サービスは生活を支えるのか？

介護保険下の「労働」「単位」「限定化」

この10年で保険給付の対象が限定され、受給者やサービスを限定する改正がどんどん進んでいます。私は調査で2012年の介護報酬の改正の時にヘルパーさんにお話を聞いた時には、とにかくしゃべる時間がない、高齢者がしゃべりたいのに時間がない。「業務」をして帰るだけという状況になっています。業務とここで言っているのは、掃除する、洗濯するという一部の労働が切り出されて給付の対象にされていることです

家族介護と女性

介護保険で家族は楽になったのか？ですが、在宅介護サービスが短時間化して、短い時間で効率よくというものになってきていて、それだけで独居高齢者がひとり暮らしするのが難しくなっています。家族介護者数699万人のうち女性は421万人（2014年社会生活基本調査）です。介護者のうち女性の割合は年々減っていて、息子が増え、配偶者（嫁）の割合は22.5%（2001）から9.7%（2016）に減っています。介護離職者は年間10万人（女性8万人）くらいです。介護に費やす時間は、介護している女性で1日2時間29分、男性は30分程度。ただし全女性の介護時間は1991年に1日72分だったものが、2006年は60分に減少しています。

低所得者の負担増という問題

措置制度の時は無料だったものが、介護保険制度の導入によって1割負担で増えています。認定を受けた人のうち17%がサービスを利用していないのは、負担が重いということがあります。ひとり暮らしの「介護サービス」への平均支出は月12,052円（2014年全国消費実態調査）です。

労働対象の特定化・限定化

介護保険制度では訪問介護の内容は「身体介護」と「家事援助」に分けられ、身体介護のほうが、単価が高く設定されています。家事援助については、サービス内ではやってはいけないことがリスト化されて通達が出されています（2000年厚生労働省通達 不適切事例）。2003年頃、同居家族ありの場合の生活援助の利用制限がかけられ、家族の介護と仕事の両立を困難にしました。また「自立支援」という用語も使われるようになりましたが、介護保険で「自立支援」というと、「どうぞ健康になって介護保険を使わないでください」という文脈で使われます。

業務化と短時間化

短時間化と業務化の問題は、イギリスでも同じように言われていて“task and time” basisなケアと、まさに日本と同じことが議論されています。日本の介護保険自体はドイツをまねて作ったということですが、準市場自

体は最初にイギリスが進めてきたことで、同じようなことを数歩先にイギリスがしているという実態です。

2012年の改正で、生活援助45分、身体介護20分というサービスが入りました。厚労省は生活援助の平均時間のイメージとして「準備6分、洗濯15分、調理15分」という試算をだしていますが、どうやって時間内に洗濯をするのかというふうなことになっています。利用者とお話をして今日は、どこが困っているのかという事を聞き出すようなことは、すべて介護から切り離されてしまっています。

短時間では「業務」も重労働になります。ホームヘルパーさんいわく、掃除をするとき利用者の家では掃除機を床に置いてはいけません。持って掃除しないと掃除が終わらない、それも四角く掃除してはいけない、丸く掃除しろと言われるというような、とにかく家でやっている家事とかケアというものと全く違うものになりつつある。

障がい者介助をしていた人が介護保険の事業所に移ってきてびっくりしたという話があります。障がい者の介助と一緒に食事を食べて一緒に映画をみたりお話を聴いたりしているが、介護保険は全く違った、と。障がい者介助のサービスを介護保険にくっつけようという動きがありますが、介護保険制度によって社会化されたケアが、「生活を支える」ケアかというところではない。

応答性 responsiveness

ひとりで暮らす利用者は話をしたい。ヘルパーが来るのを楽しみにしているけれど、45分サービスになったことで、私の調査したNPOでは、ヘルパーはサービス時間終了後にボランティアで話を聴いていました。その人はNPO

でない事業所でも働いているが、その事業所では時間をオーバーすると怒られる。だからNPOでも働いて、ゆったり利用者の話を聴いていると話していました。ケアというのは、掃除をする排泄介助をするということではなく、相手が何を欲しているのか、今日の様子はどうなのか、観察してどうすればよいのか思案すること。こういう場合にはこう、こういう場合はこうという引き出しをたくさん持っていて、今日行ってみたらうまくいったことを言語化してフィードバックしていくことが専門性を上げていく。応答性とか関係性が強調されるのはそういう部分が大事だからです。現在の訪問介護はそういう関係性を築いたり、直行直帰の場合にはフィードバックする時間ありません。

ケアの市場化と格差拡大

2018年に厚生労働省は「保険外サービスの充実も重要」という通知を出しました。介護保険であれば「だめ」と言っておいて、混合医療を選択するような形で混合介護のモデル事業が豊島区でされています。病院まで連れて行くのは介護保険でできたけど、病院の中では自費ということや、これまで不適切と言ってきた、窓ふき、ベランダの掃除、ペットの世話については保険外サービスどうぞと言いはじめています。ケアの市場化をまさに今、進めています。

保険外サービスはいくらなのか

保険外サービスは民間営利のサービスだと1時間2,310円から6,000円と差がある。NPOでも介護保険前からの「自費サービス」の価格は年々上がっている。保険外の利用には明確な経済格差が発生して、東京郊外のケアマ

ネージャーがいうには、保険外サービスが1,500円だとしても生活保護を受けている人は支払えない。だからなにがなんでも介護保険内に入れる。利用者もお金がある、働いている人も夫に収入があるという高所得の地域では低価格で保険外サービスをやっている。こういう形で保険外サービスを利用する人の格差が出てきている。東京都だけでも保険外サービスを提供する事業者は49.1%になっています。

3. ケアサービスの供給体制

これから市場化という話をしていきます。市場化路線といたらアメリカ型と位置づけられます。国家化といえばスウェーデンと言われます。日本は市場で買ってくださいというものでもなく、公務員としてヘルパーを雇うわけでもなく、準市場という形をとってきました。民間で多様な事業所があることで利用者が選択できるようにし、質のいい事業所だけが市場に残っていくのが非常に効率的なのだ、というのが準市場の考え方です。

もう一つ、イギリスの話で在宅介護ヘルパーは民間委託で国の補助を出してやっているが、2000年以降はパーソナルアシスタントという形で高齢者自身が自分でヘルパーを雇うという事を国が推奨し始めます。するとケアマネージメントの費用がいらなくなる。お金がかからない。

こうした直接雇用は障がい者運動の声から実現した制度で、利用者の自己決定を実現するものと意味づけられています。これが高齢者にも拡大されました。しかし自分でヘルパーを探して雇用するのは大変なので、高齢者の利用者は多くない。利用している利用者側

の満足度は高いが、雇われる側は長時間労働になり、最低賃金すれすれになっている。イギリスの研究者は「domestic servant」(メイド)に近いと指摘しています。日本は、利用者への現金給付で直接雇用してくださいという方向は目指していないが、このような雇用がメイドとどこがちがうのかということを考えておく必要があります。

日本における準市場

日本において民間委託自体は1980年代くらいから進んでいます。80年代を準市場の拡大時期ととらえる人もいますが、私は措置制度から介護保険制度の移行という事でとらえたいと思います。

準市場を評価する基準は、効率性・応答性・選択・公平性です。利用者がサービスを選択し、事業者が質のよいケアを提供しようと競争するなら、国の出す介護報酬は少なくて済むという事になります。公務員による独占よりも多様な事業者が入ったほうが効率化が図れるということになります。

日本でいえば、措置制度は利用者の選択ができず競争原理も働かなかったのに対し、介護保険は利用者が選択できるし、応答性も高いし効率性が良いと考えられてきた。しかし実態は、利用者はサービスの質に関する情報を持っていないし、選択できるほどサービス供給量はありません。準市場を進めてきた人たちは、行政直営方式はだめ、それよりも市場化したほうが利用者にとっていいサービスができるというロジックでしたが、はたしてそうでしょうか。

準市場における「労働」

利用者の選択を通じた競争と質の向上とい

うのは、利用者にとってのメリットが考慮されていますが、アクターとしての労働者のメリットは考えられていません。準市場論にはプロバイダー＝事業者は出てきますが、賃金をもらう労働者は出てきません。

介護報酬の問題

介護報酬は事業主に事後的に支払われていますが、介護報酬そのものが効率化しようという事で、3年に一度改正されることになっています。理論的には利益を出すと次の介護報酬改定でこの部分がカットされます。さらなる利益を出すために賃金抑制を目指すというサイクルに陥り、賃金を上げることが構造的に不可能になっています。

営利追求と人件費

事業者が「利潤追求の動機をもつ」場合は、ケアワーカーを低賃金で雇うことが合理的になります。保育園でも同様に補助金のうち何割を人件費に回せとなっていません。介護報酬は人件費としては支払われていません。あくまで事業所の中で自由に分配してくださいとなっている。ケアワーカーの権利を守る仕組みになっていません。株式会社であれば株主に利潤分配するために従業員の賃金を下げるということになります。

民営化の中での低賃金の生成

■家庭奉仕員制度

長い戦後の政策の中で民営化が進む中で、サービスが短時間化してこんな賃金でもやれるよね、と低賃金労働に変わってきました。1962年に家庭奉仕員制度ができたときは、家事の経験のある中高年の女性を担い手として

想定し、特に寡婦の雇用・生活保障としての意味づけがありました。実質は低賃金でしたが、公務員に準ずる形で始まり、地方自治体による常勤雇用という原則がありました。

一方で当時は生活困窮者のみを対象としており、半日単位で週2回行くというような長時間のサービスで、サービス内容は「話し相手」「相談、助言」など関係性の構築が前提で、生活相談、健康相談、孤独感の解消、激励などを行う、となっていました。

■労働運動の成果

自治体による雇用でしたので、労働者が訴えようと思えば、市を相手に賃上げを要求できました。実際、家庭奉仕員の人たちも自治体相手に待遇改善の運動をやっています。大きな自治体では正職員化も進んでいました。同時に、すぐに正規化を抑制していこう、民間の社会福祉協議会や民間サービスに委託していこうという流れになっていきます。

■1980年代 「日本型福祉社会論」

1980年代には直営方式の縮小と民営化、非正規化の流れになっていきます。1982年から派遣の時間が1時間単位、必要時間数というサービスとか、登録方式（1986年）で働いてもらうという既婚女性のパートタイム化を狙ったような改正がすすんでいきます。1980年代後半には、住民参加型の事業が進められ、この辺から主婦層の労働力を期待したような細切れになっていきます。1989年の家庭奉仕員派遣事業運営要綱改正の中で、以前は「相談、助言に関すること」となっていたものが削除されて「身体介護に関すること」「家事に関すること」となりました。身体介護、家事援助が支払いの対象になっていきます。

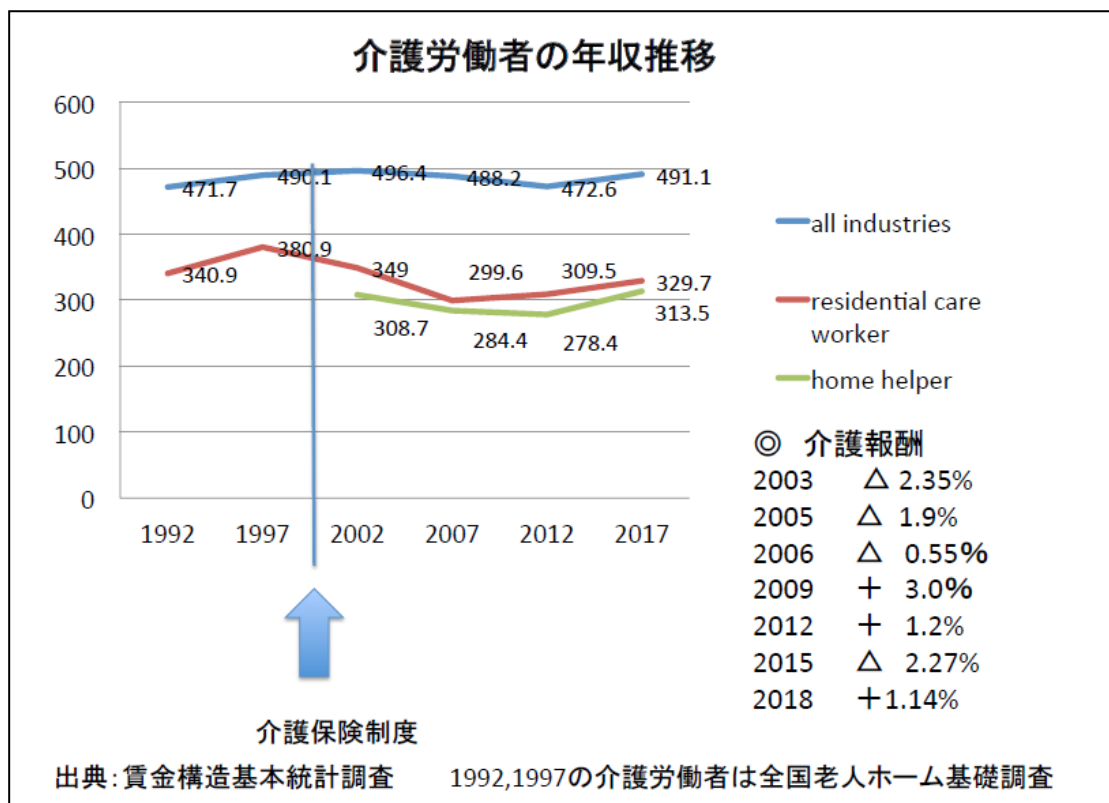
■介護保険制度と人件費

家庭奉仕員の補助金は労働者1人あたりいくらか払うという人件費補助方式がとられてきましたが、1998年に事業費補助方式に完全移行しました。「家事援助」何分、「身体介護」何分というように給付の単位が人件費からサービス単位に置き換えられていきますが、それは介護保険制度を見越していました。介護保険制度を、ボランティア労働を制度化したとして評価する見方もありますが、家庭奉仕員や寮母が専門性を上げながら勝ち取ってきた労働条件が介護保険導入で失われていった面もあります。これは施設においても同様です。また介護保険制度の人員基準で「常勤換算」というのがあって、事業所運営のためにはこれだけ常勤職員を置いてください（訪問介護事業所2.5人以上）というものですが、実際にはパートだけで回していてもOKという点も非正規を生み出す要因になっています。

介護保険労働者の年収比較ですが、厚生労

働省のデータから持ってきて作成しています。厚生省の統計が正確かどうかという問題がありますが、ここからも介護保険制度が制定されて以降、全産業より賃金が低いうえに、さらに「がくっ」と賃金が下がっている事が分かると思います。介護報酬では経験年数などが考慮されないの、どう考えてもモチベーションが下がるだろうと思います。今でこそ「加算」という形で賃金を上げようとしていますが、そもそもの介護報酬を変えていかなければいけないと思います。

施設介護労働者の非正規の割合は、1992年頃は正規が89%、非正規が11%だったのですが、2016年には正規が58%、非正規が42%になっています。年度別推移でみると施設介護の非正規は2000年の15.7%が2015年には40.5%に増えています。これだけ、施設介護についても労働条件が悪化したのが、介護保険制度への移行の効果です。



■ホームヘルパーは「主婦的働き方」か？

例えば時給1,160円という、結構いい給料に見えます。けれども非正規の週当たりの労働時間は平均23時間です。週5日で換算すると1日平均4.54時間です。しかし移動時間を入れれば、1日7時間拘束されます。それで日給は5000円程度です。税込み月収は10万8千円程度です。もちろん家庭責任と抵触しないように短い時間で働いている人もいますが、週5日働いている人が66%います。

■訪問介護員の生計維持者

主たる生計維持者は「自分以外」50.8%、「自分」35.7%、「折半」10.4%です。婚姻状態については「既婚」58.9%、「未婚」16.5%、「離死別」17.3%（介護労働安全センター2016）となっており、ホームヘルパー＝「既婚女性の家計補助的働き方」に回収することはできません。それにもかかわらず賃金が「主婦的水準」にとどめられているのが問題です。

■訪問介護労働者の脆弱（ぜいじゃく）さ

個人の家を移動しながらの労働

訪問介護にはさまざまなリスク、コストがあります。移動時間に伴う交通事故、セクハラの問題なども大きな問題になっています。

4. 介護保険制度が変えた「介護」

■効率性のもとの資源の配分

介護報酬が3年おきに改定されるということ自体が、どれだけ効率的に資源を分配するかということから行われていることが分かります。

しかし、介護報酬のうちのどれだけが人件費に分配されるかということがブラックボ

ックスで、事業所にゆだねられています。私はここで、事業所が利益追求的に内部留保をためて悪いことをしているという事を言いたいわけではありません。労働者に分配する枠を守るための制度がないのが問題です。

■介護給付の限定化、重点化

もう一つは、介護給付の限定化、重点化ということで、在宅の訪問介護サービスが最初は3時間だったものがどんどん切りつめられていって、45分、30分、20分に限定化されている。

重点化は、要介護3以上でないと施設に入れないという方向とか、要介護1だった人が要支援1に下げられていくといった形で、この10年間でサービスを利用できる人を限定していきました。重点化は他の国でも進められています。加えて、サービスケア付き高齢者住宅（サ高住）のように、公的監督・責任が及ばないようなサービスが推奨され、市場化が進められています。

■介護労働の「職務」の変更・縮小

医療・身体介護＞日常生活を支えるサービスの弱体化

もう一つは、医療との連携というところで身体介護の報酬を引き上げられるなど、日常生活を支えるというようなところから「介護」の範囲が変化してきています。つまり、女性たちがやってきた介護が社会化されたといより、それとは違うというところで介護が作りあげられていっています。「話を聞く」「個別の関係性を築く」「生活状況を改善する」ことよりも「身体介護」「医療」中心に支払われるように変わってきました。また日常生活を支える「要支援1・2」が市町村の総合事業に

割り振られていく、「地域・ボランティア」が専門的資格を持つ人が行う労働を代替えていくような問題も起きています。介護保険枠

内ですが、自治体の事業になっていくうえでいったい誰が担っていくのかという問題になっています。

■準市場から市場化

準市場を作っていた市場とコミュニティと動かそうというところから、市場にゆだねるところが大きくなっているという状況です。介護保険事業所は介護報酬から事業費、事務費、人件費をまかしますが、人件費率は56%だったり70%だったり、施設によって変わってくるような状況です。どこで働いてもきちんと労働者の賃金を守るという事が徹底された上での民営化でないといけません。

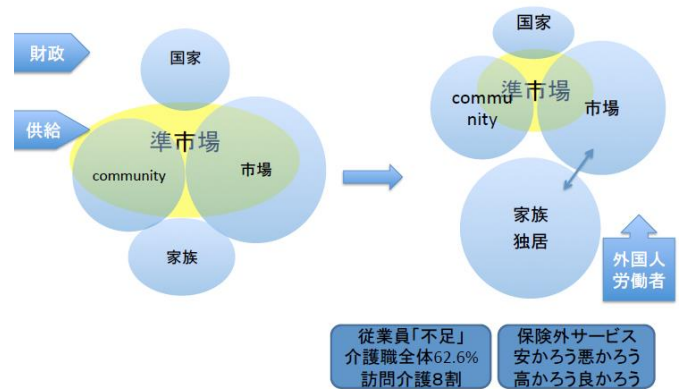
スウェーデンも今、10%と割合は大きくないが民間委託が進んでいる。しかし民間でも公的機関でも労働者の給料は変わらない。人件費を削るという事がない。これは労働組合の要求の中で給与水準がきちんと決められているからです。

日本では介護報酬が減ったら賃金で調整するという事が可能になってしまっています。3（利用者）：1（職員）という職員配置基準は破れないので、賃金だとか長時間労働の中でカバーしてもらうという形でしわ寄せがきている。ここをまず変えていかなければいけないだろうという事です。

もう一つは、もっと労働者代表を審議会の中に入れてもらう事も重要だと思います。介護報酬を決める審議会の今のメンバーを見ると、介護労働者の代表はわずかしか入っていない。もっと労働者代表を入れていただければと思います。

もう一つ、一方で介護保険制度が以前から日本の介護専門職というのが実践的な知識をもとに専門性を作りあげてきた事は高く評価

準市場～市場化



しています。それだけに、高い専門性を持っている人を搾取している問題がある。介護保険制度以前から専門性を高めてきた事は、日本が自由市場化路線とは全く違う方向性で進んできた良い部分でもあると思います。それがきちっと待遇にも反映するように変えていかないと、単なる搾取に終わってしまいます。

■家族介護者支援・現金給付の是非

もう一つ、利用者としての議論も出てくる問題、現金給付の是非です。介護保険制度を導入する時は、女性を介護に縛りつけるという点で現金給付は批判されました。今の政府は、お金がかかるから国はやりたくないと変わりました。

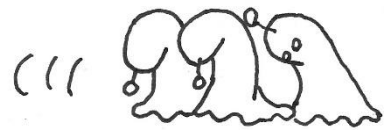
ドイツの介護保険では介護手当という形で支払い対象は要介護者ですが、家族に対して、その分を現金で支払います。一番高いレベルで12万円です。要介護2だと42,000円の現物給付です。これはサービスを利用しなかった場合のものです。ドイツの場合もサービス

を利用した現物給付の方が給付限度額が高くなっている。果たして、現金給付が導入されたら嬉しいのかどうか。

スウェーデンでは、家族介護者をヘルパーとして「雇用」する制度がある。そもそも高齢の親と同居する慣習が少ない中で制度が利用されていない。

韓国の例では、ヘルパーとして雇うという制度を最近導入しているけれど、実際にやっている人は高齢の方が多く、給付額も少ない。

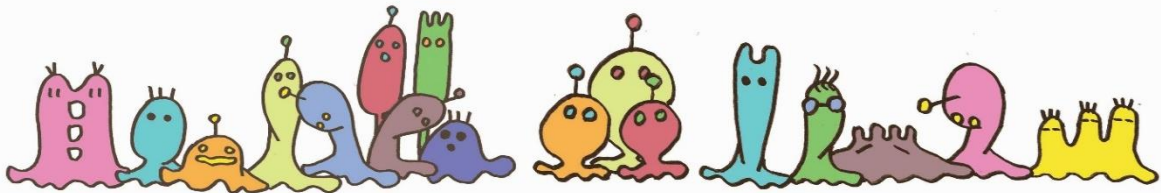
家族介護者支援というのは、もちろん現金給付だけではなくて、レスパイトケアもと言って家族介護者が休む権利を保障して、その期間はショートステイを使ってくださいという形での支援もあります。日本は、介護者、家族介護者を守るという事がない。サービスとしては、ショートステイなりホームヘルプサービスを利用できるようにできるけれど、今後議論していかないといけないと思います。



¥カンパのお願い

お心遣い、ありがとうございます!

無料ホットライン等に充当し、役立てております。



《収支報告》

●2019年1月～3月

収入 ¥ 396,683 うち、カンパ計 ¥115,303

支出 ¥ 604,173

赤字 ¥ 207,490

みなさまからのカンパは、無料ホットラインの電話代や、相談員トレーニングやささまざまな小グループ活動を行っている事務所の家賃等に大事に使わせていただいております。

今期は赤字となってしまいました。「かもす通信」とは別にご案内を送付しています、会費の納入をお待ちしております。また、引き続きカンパのお願いを申し上げます。

カンパ振込先

郵便振替 00130-1-669637

働く女性の全国センター

銀行振込 三井住友銀行 渋谷支店 普通 8658522

働く女性の全国センター 伊藤 みどり

ハタラクジョセイノゼンコクセンター イトウ ミドリ

編集後記

長年の若い仲間が立候補をしたために、短い間ではあるが選挙活動に関わった。

選挙戦の中で、これまでの経験と新しい発想・価値観のぶつかり合いを目の前にした時、かながわ女性センターでの若い世代の「働くのがこわい!!」発言を思い出した。

そして、ACW2はこの発言に耳を傾けながら、活動の舵を切ってきたと思っている(私の思い違いではないよね)。過去の経験と新しい発想を融合し、「違いこそ豊かさに」へとつなげていきたい。と思いつめがらしている。

(さ)

選挙戦でたいへんな佐崎さんが途中までやってくれた作業の後を引き受けたものの、年度末の目の回る忙しさの中で、すっかり延び延びに。でも、延びたせいで山根さんの講座レポートも、要さんの分科会報告も、載せられました。めでたし。

「女の自立支援を問い直す」講座は現在を照らす、深い企画でした。ご尽力してくださったみなさん、ありがとうございました。

今回の大会は組織をどうつなげていくか、という大テーマでした。どこの団体も、職場でも、悩んでいる。ACW2の会計も、組織も、かかか過渡期?! 1人では微力でも、なんとか少しずつ力を持ち寄って。

猫の手も、なにとぞよろしくお願いします。

(こ)

働く女性の全国ホットライン 0120-787-956

毎月 5. 10. 15. 20. 25. 30 日 平日 18:00~21:00 / 土日祝日 14:00~17:00

会員のあなたもぜひご利用ください。毎月5日はセクハラ集中相談日。

※私たちの「はたらく」定義は~命をささえるあらゆる営み~

ホットラインカードの配布にご協力ください。

【住所】〒110-0015 東京都台東区東上野 1-20-6 丸幸ビル3階

【TEL】03-6803-0796 【FAX】03-6803-0726 【e-mail】office@acw2.org

【HP】<http://www.acw2.org/> 【Twitter】<https://twitter.com/acw2org>

【正会員年会費】(性自認女性) 1口 2,000円 3,000円 5,000円 10,000円
生活困窮者 1,000円

【通信/サポート会員】(男性歓迎) 1口 2,000円(何口でも可)

【郵便振込】00130-1-669637

【銀行口座】三井住友銀行 渋谷支店 普通 8658522

感想・あなたの原稿などお待ちしております。「かもす通信」係までお寄せください。

2019年4月発行 第43号 / 編集・発行 はたらく女性の全国センターACW2

ホームページ、ツイッター、会員メーリングリストで毎日情報更新中