

平成 22 年 6 月 4 日現在

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2007～2009

課題番号：19510278

研究課題名（和文） グローバル時代の高齢者介護労働—日独の比較ジェンダー分析

研究課題名（英文） Care Work for the Elderly in the Global Age—Comparative Gender Analysis of Japan and Germany

研究代表者

田中 かず子 (TANAKA KAZUKO)

国際基督教大学・教養学部・教授

研究者番号：60217015

研究成果の概要（和文）：日本もドイツも、既存の福祉レジームという枠組みでは、ペイドとアンペイドの介護労働を評価することは出来ない。専門性を公的専門教育機関や国家試験制度で測る、形式知を優位におくしくみでは、介護に必要な「暗黙的に知る」領域の認識を評価できないからである。介護の専門性は感情労働を介した個別性にあり、生産ではなく生活に、生きることに価値を置くしくみを作っていく必要がある。

研究成果の概要（英文）：Under the current framework of welfare regime both in Japan and Germany, care work both in terms of paid and unpaid would not be able to get solid evaluation. Formal knowledge has been considered as true knowledge which can be obtained through formal educational system, while ‘tacit knowing’, which is crucial for emotional work in care work, has not been appropriately recognized. In order for care work to be fully evaluated, society would be rebuilt based on the new value system emphasizing the aspects of qualified life and living of people.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	1,200,000	360,000	1,560,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：社会学

科研費の分科・細目：ジェンダー・ジェンダー

キーワード：感情労働、介護労働、日独比較分析、専門性、個別性、暗黙知、認知症、地域ケア

1. 研究開始当初の背景
介護労働者のアンケートでは、介護の仕事自

体に関しては満足度が高いのに対し、賃金や労働環境などの労働条件に関しては常に満

足度が低い結果がでている。介護労働者の労働条件が悪いため離職率が高く、特に施設（デイサービス、グループホームを含む）において人手不足が深刻な状況になっている。このような状況認識は一般に共有されているが、介護労働者が直面する労働環境を改善するための基盤となる議論が不足している。よいケアを提供するには、介護労働者の労働条件を改善することが必須であり、既存の福祉レジームの限界を乗り越えて新たな体制へと挑戦する必要がある。

2. 研究の目的

国際的には経済グローバル化、国内的には人口高齢化という状況に直面する先進諸国社会、具体的に日本とドイツを対象とし、産業組織と労働のあり方、規制改革を含む福祉国家改革の帰趨に焦点を当て、高齢者介護労働に関する日独の比較分析を行う。日本とドイツは、他の諸国と比較すればより近似した生活保障システムを持つだけでなく、公的介護保険制度をもっている。高齢者介護労働をジェンダーの視点から分析し、福祉ジェンダーレジームを比較検討することにより、実証的にも理論的にも独創的な貢献をすることを目的とする。

3. 研究の方法

(1) ドイツ側の海外研究協力者として、モニカ・ゴールドマン博士 (Monika Goldmann)、ドルトムント工科大学社会科学研究所主任研究員、の協力を仰いだ。ゴールドマン博士は、組織社会学者として、ドイツで展開している「認知症高齢者とその親族に対する総合介護システムの評価プロジェクト」に参加しており、その成果を共有するというので、本研究に貢献していただいた。

(2) 日本における研究では、介護労働の社会的評価が低いのは、介護はこれまで女性が家庭で公的訓練を受けることなくただで行ってきたという背景があるものの、見えない労働である感情労働を評価しないからだというスタンスから、感情労働を中心に検討した。

①高齢者介護施設の「革新的な事例」を取り上げて、事例研究を行う。「革新的な事例」とは、介護サービスの質（良質の介護であるという評判、利用者指向がみられる）、組織の特徴（経理、人材、知識、ネットワークにおいて良好な資源を持つ）、労働条件（良好な労働条件、比較的低い離職率）という三つの側面から定義する。

②「革新的な事例」として特別養護老人ホーム3箇所、グループホーム4箇所、デイサー

ビス3箇所を特定し、計26人に感情労働、認知症介護などを中心にインタビューを行った。

③日独国際会議「認知症ケアを支えるしくみ～家族、介護関係者、地域」を2009年9月に開催し、特に現場で介護に関わっている人たちが中心になって地域ケアを考える機会を設け、その成果を冊子にまとめて配布した。国際会議開催に当たって、事前に複数の地域包括支援センターや医療法人、地域ケアネットワークを訪ねてインタビューを行った。

4. 研究成果

(1) 日独比較から見えてきた主要な類似点や相違点

介護保険制度をドイツは1995年に、日本はドイツの制度を参考にして2000年に導入したが、特に下記のような類似点・相違点が、今後の介護職のあり方に示唆的である。

①家族介護者の労働者性：現物給付のみの日本と異なり、ドイツでは現物給付だけでなく現金給付をとり入れることで、要介護者の主体性のみならず、家族介護者の労働者性を確保することで、保守主義福祉レジーム路線を拡充した。

②介護職の違い：日本では身体介護と生活支援を介護保険で保障しているが、ドイツでは基本的に身体介護が対象であり、認知症高齢者にとって必要な社会的ケアが介護保険に導入されたのは2008年になってからであった。ドイツでは基本的に生活支援は家族や親族、友人や近隣の共助のレベルと捉えられて来たからである。

③介護職の教育制度：日本もドイツも、医療に携わらないケア専門職として、介護職の専門教育制度を確立している。ドイツの老人福祉士は3年間の教育を受けた専門職であるが、日本の場合介護福祉士は2年間の専門教育にとどまり、かつ短時間のヘルパー養成講座で1～3級の資格をとった介護職が多く就労していることから、専門教育制度としてはドイツの方が整っているといえる。

④まとめ：ペイドーアンペイドの狭間にある介護労働から、既存の福祉レジームの限界が見えてくる。日本では、近年専門職として介護福祉士に一本化しようとしているが、日本もドイツも、介護職の社会的評価は低く、深刻な人材不足の状況に直面している。日本もドイツも、今ある福祉体制を基に考えているが、その体制自体を変革していく必要がある。女性が介護を担う性別役割分業を残しておいて、介護問題は解決しないことは自明であり、根本的な発想の転換が必要である。

(2) 感情労働について

介護職員は、食事介助、清拭、入浴の介助など肉体労働をしながら、それぞれの状況を判断する頭脳労働を行い、かつ、自分のそして利用者の感情に働きかける感情労働を行っている。介護職員は、利用者との人間関係が出来て初めて介護をさせてもらうことができるが、そのために、自分の感情をあるべき状態にする感情管理という感情労働が必須となる。自分の感情を管理して相手との信頼関係を結び、相手との相互関係をつくりながら、相手に働きかけて好ましい感情を醸成していく。さらに相手の置かれている状況を把握し、言葉にならないニーズをつかむなどの感情労働を行う。介護現場において、介護職員は気持ちのアンテナを張り巡らせて、現場の状況を全体的に把握している。インタビューを通して、介護労働の感情労働について、以下のような知見を得た。

①個別性：介護では、個々の高齢者の生活歴を理解し、その人一人ひとりと具体的な関係を作っていく必要がある。ウマがあわないというような理由であっても、人間関係が作れない場合には、介護をさせてもらえない。特定の個別の高齢者との関係をどのように作っていくのか、という個別性が介護の重要な側面となる。介護とは、高齢者の生活を支えているのであり、それも「さりげないサポート」で高齢者の主体性を尊重しながら、尊厳を持って生き続けることが出来るように支えるのである。

②専門性：先進諸国において、技術の専門性を評価する際に、必要とする公的専門教育期間の長さや国家試験という資格制度が、決定的な要素として働いている。しかし、ケア労働の個別性という特異性を考えると、介護職の専門性を、既存の公的教育制度の中に位置づけて、教育年数を上げることで高めていくことには、根本的に限界がある。それは、個々の具体的な人の生活を支えるときには重要になるのは、教科書に載っている知識（形式知）というよりも、「暗黙的に知る」という、公的機関において教科書を勉強することで教わるが出来ない、言葉にできない広範な認識の領域だからだ。抽象的概念や言葉は、その状況を理解する上で有用であるが、かつ同時に拘束的、限定的でもある。次のエピソードは示唆的だ。「夕方のざわざわした動きを「帰宅願望」という言葉を与えられて分かったつもりになって、認知症高齢者の行動を理解しようと試行錯誤を繰り返していたときのように、その人の状況を見ないようになったことに気づいたときにはショックを受けた。」一般的に形式知、言葉や数字で表せる知識を優位に評価する現代社会において、介護の専門性を評価することは困難である。公的専門教育や国家資格制度こそが高い価値を生むという価値観を相対化して、誰

もが簡単に得られるものにも値打ちがあるのだという価値観を醸成する必要がある。

③「素」と「演技」：一般的に感情労働を語る研究者においては、感情労働を消極的にネガティブに捉えて論じる傾向にある。つまり、感情労働を担う介護労働者は精神的に大きな負荷を負わされ、不条理なことでもじっと我慢して耐えなければならず、隷従した地位に甘んじている、という。そうであれば、感情労働はしないにこしたことはない。しかし、現場の介護労働者は、感情労働という言葉こそ使わないが、実際に行っている感情労働に関して積極的な意味を持っている。介護労働者は決して「素」の自分で相手と接してはいけない。そうすれば、相手にのめりこんでしまい、燃え尽きてしまう危険が増大する。そうではなくて、介護労働者はチームで動き、その役割を「演じる」ことが重要なのだ。日本語で、empathy も sympathy も共感と訳されているが、介護労働者は一線を越えない empathy を身につけることで、自分も相手も守ることが出来る。

④感情労働が出来る条件：感情労働が十分にできれば、介護をする側も受ける側も満足度が高まる。しかし、現在の深刻な問題は、介護現場において人手が足りなくて、短時間に大量の介護作業が求められ、過密化高速化しているために、見えない労働である感情労働を十分に行う環境が整っていないことにある。つまり、感情資源を使ってあるべき感情をつくり表出（深層演技）するための準備の時間が不足しているために、自分の心の状況があるべき状況になっていないのに表面的につくろわなくてはならない（表層演技）状況下に置かれてしまう。この自分の気持ちと表面的な表出との齟齬が、ストレスとして蓄積され、まじめに取り組めば取り組むほど追い詰められる。重要なことは、感情労働ができる労働条件を整えることである。特に、人的な手当ては急務である。高齢者介護という仕事が好きだという人は多くいるので、きちんと生活できるだけの賃金を用意することで、十分な人手を集めることは出来る。そのためにも、介護職の専門性を評価する仕組みを模索する必要がある。

⑤認知症と感情労働：認知症に関しては、近年関心が高まってきたが、それは医療の立場からの知見が主流となっている。しかし、高齢者自身が主体であり、その生活を成り立たせていくこと、それも尊厳を持った生活を成り立たせていくには、医療的な理解だけでは、大きな限界がある。介護職の多くは、認知症高齢者からの暴言や暴力を経験しているが、それは必ず理由があることである。認知症高齢者は物事をつなげていく過程が、周り比べてゆっくりとしているのにせかされてしまい、我慢を強いられる傾向にある。目に付

く「出来ないこと」ではなくて、その人が「出来ること」に注目することで、認知症高齢者と人間関係が作りやすくなる。キュアからケアへ、といわれてきているが、未だに既存の医学の力は大きい。認知症を、「人格が壊れていく」というような捉え方では、決して認知症高齢者を主体とした生活をサポートすることは出来ない。ケアが中心となる、生活を主体とした場の重要性が、社会において真っ当に評価されるように、新しい価値軸を作る必要がある。

(3) 家族介護と介護職について

家族（あるいは親密圏）は、介護が必要になる前から、長期間にわたって感情が豊かにあふれる関係を生きてきている。それゆえに、家族が要介護となったとき、かつてのように「出来る」ことが期待され、「できない」ことへの苛立ちが感情的に渦巻いてしまう。介護職が要介護者と対面するのは介護が必要になったときであり、環境管理がしっかり出来れば、感情的に巻き込まれることを避けることが出来る。共感を持ってその人に何が必要なのかをつかみ、生活を支援する介護職に、プロとして老親の生活を支援してもらいながら、情緒的な側面で家族が関わることができるようなくみが望まれている。施設に入所している多くの高齢者にとって、施設はやはり集団生活であり、自分自身の生活は自宅にあったのだから、帰宅願望は強いのは当然である。どんなによいケアを受けても、家族とのプライベートな感情豊かな関係は、何物にも代えがたいものようだ。

(4) 認知症高齢者の地域ケアネットワークについて

①ドイツの成功事例として、「ビーレフェルト・プロジェクト」が紹介された。高齢者ホームと障害者ホームのスタッフと看護師などが集って1977年に始まったプロジェクトだが、高齢者と若者が一軒家、あるいはアパートで共同生活をしている。政府がやるよりも、地域住民が自主的に行うことで経費を安く上げることができし、地域社会の住民が自らの能力や資格を生かして貢献できる。また、民間の住宅会社が住宅供給側の重要な要員として参加していることは特筆に価する。このような地域社会に根ざしたケアネットワークは、ドイツでも特別な成功例であるが、成功例があるということ自体が重要なメッセージを発信している。

②日本の場合、良質の認知症ケアを提供する事業所でも、その努力は組織内にとどまる傾向にあり、組織外とのネットワークまで手が回らないというのが現状だ。しかし、その中でも、トップが外部関係者とのパイプを活性化させ、介護現場の事例研究を定期的に開催

して介護職の専門性を高める努力をしているところもある。介護職の間での知識や技能の研磨も重要だが、介護職の労働条件を改善するためには、ケアの重要性を地域住民と共有できるような環境を作る必要がある。地域ケアネットワークにおいては、介護関係者、地域住民だけでなく、地方自治体も巻き込んでいく必要がある。なぜなら、住民の福祉の優先順位を上げることによって、福祉環境を整えていくのは行政の責任といえるからである。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計2件)

①田中かず子 「介護労働から見えることーペイドとアンペイドの狭間で」『女性労働研究』、査読(無)、54巻、72-88頁、2010年

[学会発表] (計3件)

①田中かず子「ジェンダーの視点で問い直す貧困と労働」、日本女性学会設立30周年記念特別企画、2009年6月28日、お茶の水大学。

②Kazuko Tanaka, "Gender Analysis: Make the Invisible Visible," International Conference, "Knowledge Production and Challenges of Feminisms in the Glocal Era," November 1-2, 2007, Ewha Womans University.

③Kazuko Tanaka, "Mapping Gender in Japan," International Conference, "Women's Studies in Asia: Trends and Challenges," October 25, 2007, Silla University in Korea

[図書] (計2件)

①田中かず子「感情労働としてのケア」シリーズ『ケア その思想と実践』第二巻「ケアすること」岩波書店 2008年

② "Are Care-Workers Knowledge Workers?," Kazuko Tanaka with Makiko Nishikawa, in *Gendering the Knowledge Economy: Comparative Perspectives*, (eds.) Sylvia Walby, Heidi Gottfried, Karin Gottschall, and Mari Osawa, pp. 209-229, 2007, Palgrave Macmillan.

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

○取得状況 (計0件)

〔その他〕

ホームページ等

①田中かず子 「介護と感情労働：「見えな
い労働」に正当な評価を」『女も男も：(特集)
働きながら介護する』、No. 111, pp
18-23、2008

②田中かず子 「ケアー今共有したい視点」
I 女のしんぶん、「ケアとケアワークの現
在を問う」連載、2008年12月10日号2面

6. 研究組織

(1) 研究代表者

田中かず子 (TANAKA KAZUKO)
国際基督教大学・教養学部・教授
研究者番号：60217015

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし