

ケア¹⁾に関する現金等給付制度²⁾ (payment for care) の動向と分析視点

田中恵美子*

要約：従来、ケア保障はサービスの「現物給付」によって行なわれるというのが一般的な理解であったが、近年欧米諸国では、ケアに関する現金等給付制度の存在に注目が集まっている。本稿では、これらの制度の動向と議論を整理し、それらが注目を集めた背景を考察し、議論の新たな展開について検討を行い、今後のわが国の現状とその議論を分析するに際し、注目すべき点について述べた。

この結果、これらの制度は、時に制度該当者間の利害関係の衝突を招いており、特にケアの対象者と提供者の間には、対立構造があることが示された。さらに、制度の導入によって、従来の労働、家族、ボランティア、手当などにみられた「社会通念」や原則が変更を余儀なくされ、それらの新しい位置付けは今だ流動的であるといえる。

ケアに関する現金等給付制度に関する議論の高まりの背景としては、①福祉ミックスの進展、②女性の権利獲得を目指したケア保障制度の模索及び③ケアの対象者、特に障害者による人権擁護と公民権獲得を目指した運動があげられる。

今後、日本の制度の現状及び議論を分析するにあたって、ケアの有償化が進展する中での、ケアの位置付け、給付のあり方及びそれらと権利保障やシティズンシップとの関係に注目していくことが必要であろう。

キーワード：ケアに関する現金等給付制度、ケアの対象者、ケアの提供者

1. はじめに

従来、ケア保障はサービスの「現物給付」によって行われるというのが一般的な理解であった。しかし、欧米諸国では、1990年代からケアに関する現金等給付制度の存在に注目が集まっている。例えばEversらは、1994年に“Payments for Care—a Comparative Overview”を刊行したが、この企画はすでに1991年の欧州センター (European Centre) における「福祉ミックスへの移行」(“Shifts in the Welfare Mix”)に関するリサーチ・ミーティングで計画され、その調査には欧米16カ国³⁾が参加している [Evers et al.1994]。この中でEversは、ケアに関する現金等給付制度は、ケア政策全体に投入している公的資金の総額から見た場合、あるいは他の手当制度の精度と比較すると、レベルが低く、あまり重要視されていないように見えるが、社会政策上の幅広い問題と密接な相互関係を持っているため、相当な注目を集め、議論を巻き起こしていると指摘している [Evers 1994]。

また、Dalyは1997年に“Welfare States Under Pressure: Cash Benefits in European Welfare States Over the Last Ten Years”という論文を発表し、1985年から1995年のヨーロッパ福祉国家15カ国⁴⁾における現金手当 (cash benefit) の推移を研究したが、その中で年金や失業手当などと合わせて、育児休暇 (parental leave)、病者・高齢者・障害者に対する介護給付 (payments for the care of ill, elderly and incapacitated people) といったケアに関する現金等給付制度が、10年間の政策活動において主たる焦点となっていたと述べている [Daly 1997]。

制度としては、1994年にスウェーデンで障害者の介助に対する現金給付制度である「LSS法」(The

Support and Service Act for Person with Certain Functional Impairments: "the LSS-law") が、1995年にはドイツで介護保険制度 (Pflege Versicherung) が、1996年にはイギリスで「ダイレクト・ペイメント法」(Community Care (Direct Payments) Act 1996) が施行され、そして1998年にはカナダ・オンタリオ州で「ダイレクト・ファンディング・システム」(Direct Funding System) の導入が行なわれた。1993年に当時のクリントン政権が導入しようとして失敗した保健制度 (the Health Security Act of 1993) もドイツと同様の制度であったという [Evers 1994]。

一方、日本でも2000年に介護保険制度が導入され、2003年には支援費制度の導入が予定されているなど、ケアに関する制度の成立・変更がなされはじめている。特に支援費制度は、居宅介護サービスの一類型として日常生活支援 (仮称) の導入が決定されており [2002年9月12日現在]、注目を集めているところである。この日常生活支援 (仮称) とは、東京都をはじめとして全国120ヶ所ほどの市区町村で実施されている介護人派遣事業という、主として重度身体障害者を対象とした現金等給付制度を前身としたものである。

今後、わが国のケアに関する現金等給付制度の現状把握及びそれに関する議論の分析を深めるため、本稿では、欧米諸国におけるケアに関する現金等給付制度について、その動向と議論を整理し、それらが注目を集めた背景を考察する。さらにそこでなされている議論の新たな展開について検討を行い⁴⁾、最後にまとめとして、今後のわが国の現状とその議論を分析するに際し、注目すべき点について述べる。

2. ケアに関する現金等給付制度の動向

ケアに関する現金等給付制度は様々な種類があり、それぞれの内容も多彩である。ここでは、先に述べた欧州センターの調査を用いてPijlが行なった分類を主として参考としながら、給付内容の整理を行ない、制度の特徴について述べる。

(1) ケアに関する現金等給付制度の種類と内容

(a) ケアの対象者と現金等給付制度

ケアの対象者について、Pijlは特に明記していないが、Dalyは、子ども、高齢者、病者および障害者の3種類を挙げている。このうち、政策および学術上、子どものケアと、高齢者、病者および障害者のケアとは分けて取り扱うことが一般的であるとしている [Daly 1997]。

ケアの対象者に対する現金等給付制度について、Pijlは間接方式と直接方式に分けて説明している。間接方式として挙げられているのは、税額控除 (所得控除)、交通費の割引など特定の支出に対する免除または割引である。直接方式としては、ケアの対象者が自由に使用できる一定額の現金 (手当)、ケアの対象者に直接またはケアマネージャーを通して給付される支給金、特定の支出に対する償還、特定のサービスに対応したバウチャー、一月単位で限度額が決められたクレジット方式などがある。このうち、支給金は決められた方法で利用し、残額は出資者 (funder) に返却される [Pijl 1994]。

(b) ケアの提供者と現金等給付制度

ケアの提供者として、Pijlは、有償ボランティア (paid volunteer) と家族 (carer)⁵⁾ を挙げている [Pijl 1994]。

Pijlは、有償ボランティアに対する現金等給付制度として、交通費や電話代など活動における支出の返済、また、活動に提供した時間やサービスに対する手当を支給するものがあるとしている。

家族については、間接的なものとして、税控除や社会保険への加入、公的機関または雇用主による介護者組織への援助・控除・無料講座の開催、雇用主によるケアサービス・有給休暇の提供、労働時間の短縮 (社会保険等は維持)、雇用を保障した無償休暇などを挙げている。直接的なものとしては、手当、保険、雇用があるとしている。これらのうち、手当はケアの提供者の以前の職業における所得水準または所得に関連した支給額が決定される場合や、ケアの対象者のニーズに応じた支給額が決定される場合などがある。また、保険とは、通常は被雇用者本人が病気の場合に、保険基金が所得補填を行うのだが、家族が危篤などの重篤な病状においては、その家族介護者である被雇用者に保険基金から所得補填が行われる場合を指している。雇用とは、ホームヘルパーと同様、提供したサービスに応じて支払いが受けられ、労働者としての権利が保障されているものである。

(2) ケアに関する現金等給付制度の特徴

(a) ケアに関する現金等給付制度のプラス面・マイナス面

ケアの対象者及びケアの提供者に対するケアに関する現金等給付制度のプラス面とマイナス面について、Pijlは次のように指摘している [Pijl 1994]。

まず、ケアの対象者に対する現金等給付制度のプラス面は、手当を受給することによってケアの対象者がその自立性を強化するという点が挙げられている。手当の受給者は、自分にあったサービスを選択することができ、そのことによって、最も自分に適したケア (tailored care) を受ける可能性が拡大するのだという。

一方、マイナス面については、プラス面の前提となる要素が述べられているといえよう。第一に挙げられているのは、サービスの十分な供給の保障がなされる必要があるということである。Pijlは選択を可能にするだけのサービスの必要性を指摘している。第二に、サービスのアレンジメントが自分でできなければならないという点が挙げられている。場合によってはケアマネージャーなどに代行させることは可能だが、そうすると、余分な経費を必要とするとともに、プラス面で主張された自立性の強化という効果を弱めることになるという。第三に、サービスを有償ボランティアや家族といったインフォーマルセクターではなく、市場に求めた場合、その価格が問題となるという。第四に、サービスをインフォーマルセクターに求めた場合、短期的には問題はないように見えるが、長期的にみると、ケアの提供者に対する労働者としての法的な権利の保障がなされていないことが問題であるとされている。第五にケアの質に対する保障がなされないと述べている。

次に有償ボランティアに対する現金等給付制度のプラス面として、Pijlは手当を支給することで人材が集めやすい、場合によっては専門職と変わらない重労働を行うボランティアに対し報酬が支払える、また支払いを行うことによってケアの対象者の気がねがなくなるという点を挙げている。

マイナス面としては、「有償」であるということが、本来の意味である、利他的な「無償」労働 (voluntary work) という性格と葛藤を起しているということ、ボランティアの自律性の喪失 (loss of autonomy)、低賃金労働を助長すること、労働市場を脅かしていること、ボランティアに現金を支払えない組織は疎外されてしまうといった点が述べられている。

家族への現金等給付制度のプラス面としては、第一に給付を受けることが“唯一の正当な”介護者としての承認を与えることが挙げられている。ただし、この点は、一部のフェミニストの間では、プラス面として捉えられていないという⁶⁾。第二に、ケアの対象者に対し継続的かつ定期的なケアを保障することができる点が述べられている。とくにエスニックグループに対するケアや、地方や過疎地でのケア、特別に難しい対象に対してのケアなどでその効力が発揮されているという。第三に、不安定な経済状態を緩和するという点が挙げられている。特に家族がケアを提供するために仕事を減らしたり、退職したり、または仕事に就けないといった場合には、現金等給付制度がその不安定な経済状態を緩和する役割を果たしているという。

一方、マイナス面としてPijlは、手当は給与ではないため、通常、低額で利潤はほとんどないこと⁷⁾、加えて、手当の支給そのものが、「ケア労働は有償労働一般とは異なるもの」という認識を意味しているといい、その点を問題点としている。また、行政が手当をサービスの提供との交換条件とする可能性があること、家族は説明責任がないのでサービスの質が保障されないこと、支給要件の状態把握において私的な領域に無用に公的介入がなされる可能性もあることもマイナス面として指摘している。また、家族に対する手当支給の資格要件に、ケアの対象者の意思や同意が必要となることがあり、これはケアの対象者の権利を保障する反面、家族の受給権を弱めていることも述べている。

さらに有償ボランティア及び家族の双方に関する問題として、彼等の労働が労働法の適応を受けない場合、またはケアの対象者が現金給付を得て有償ボランティアや家族に支払いを行う場合、最低賃金や労働時間外の追加賃金、社会保険の加入や税金の支払いなどに関して問題があることが指摘されている。

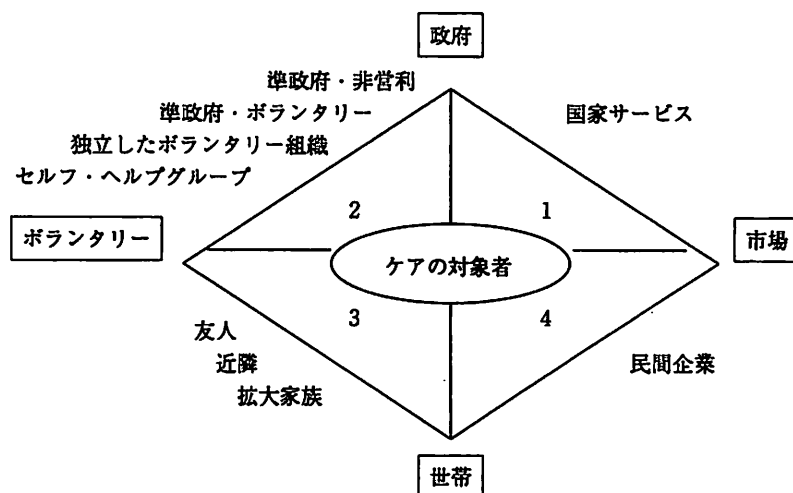
(b) ケアに関する現金等給付制度の特徴

ケアに関する現金等給付制度の特徴として、Ungersonは、この制度が従来の賃金の原理や形態と異なったものであることを述べている。例えば、有償ボランティアに支払われる手当は、具体的な仕事の滞りない遂行を支払いの条件としている点で非常に賃金に近い形態であるが、通常はその訪問回数によって支給され、ケアの対象者と過ごした時間には比例しない。また、家族介護者に支払われる手当には、提供するケアの内容や時間とは関係なく、ケアの対象者の要介護度及びケアの対象者とケアの提供者の親族関係によってのみ支給決定がなされるものがあるという [Ungerson 1995]。これらは従来の労働の対価としての賃金とは異なる原則で、しかし、ケアの提供という労働への報酬として貨幣が支給されている例といえよう。

また、Eversは、手当の性格の変化を取り上げている。例えばかつては傷痍軍人や障害者に対し、障害ゆえの特別な支出、あるいは障害への補償として手当が支給されていたが、今日ではそれらが介護を保障する手当へと性格を変更してきているという [Evers 1994]。

Dalyは、福祉国家の評価における「社会通念」の変化を挙げている。例えば、スカンジナビア

図1-1 福祉の菱形



(Pijl 1994:4より引用：日本語訳筆者)

諸国（特にフィンランド）は、未だに社会福祉制度の適用が寛大であると思われるが、ケアに関する手当についてみると、その額が低い水準となっていることが指摘されている [Daly 1997]。

さらに「社会通念」の変化という点でいえば、すでに述べたように、家族による介護に対し、ホームヘルパーと同等の賃金や社会保障給付の権利を与える場合があるが、これは、家族による無償のケア役割という「社会通念」を変更するものであるといえよう。同様に、ボランティアの有償化が、従来の「ボランティア」という「社会通念」との間に葛藤を起こしていることは前述した通りである。

3. ケアに関する現金等給付制度に関する議論登場の背景

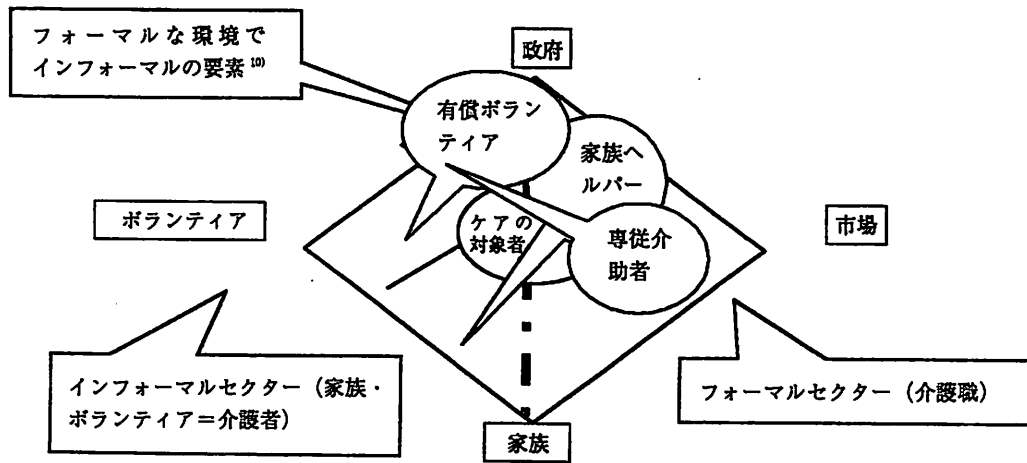
ケアに関する現金等給付制度に関する議論を参考に、その種類や内容、特徴についてまとめたが、これらの議論はどのような背景をもとにして出現してきたのだろうか。ここでは議論の中で語られている言説から、以下の三点をその背景として挙げておきたい⁹⁾。

(1) ケアに関する現金等給付制度と福祉ミックス

ケアに関する現金等給付制度が注目される一つの背景として、福祉国家体制の福祉ミックスへの移行が挙げられよう。福祉ミックスとは、「複数の部門（政府、市場、ボランティアセクター、インフォーマルセクター、その他複合的な性質を帯びた組織）が多様な福祉活動（サービス供給、サービスの管理・規制、財源調達等）を行っている状態、もしくはそうした多元的福祉活動を追認し、促進しようとする概念」を指している⁹⁾。

先に挙げた欧州センターによる「福祉ミックスへの移行」に関する調査では、福祉の菱形（The Welfare Diamond）を用いて福祉ミックスに登場する複数の部門の位置付けを説明している [図1-1] [Pijl 1994]。

図1-2 流動化する役割（日本語／英語）



(Pijl 1994:4-6加工修正：筆者試作)

第1事象は、国家サービス (state services) を指し、金銭だけでなくサービスの提供も行っている。第2事象は、ボランタリーセクター (voluntary sector) を指し、その形式、専門職化、行政による助成金の段階によっていくつかの種類に分かれる。また第3事象はインフォーマルセクター (informal sector) を指し、世帯 (households) や家族、友人などといった基本的 (primary) な人間関係を表している。第4事象は市場 (market) であり、サービスの質の管理以外には行政はほとんど介入しないが、近年はサービス提供の契約を結ぶようになったという。そして、現在の傾向として、「政府は、福祉における自らの役割を縮小させようとして、家族、ボランタリー組織、市場の幅広い参入を促進する傾向を強めている」とPijlは指摘している [Pijl 1994]。

このような状況において、ケアに関する現金等給付制度は、政府が他のセクターの活動を促進するために提供している財を意味しているといえよう。そして、現在、他セクターに対する給付の増加に伴って、ボランタリーセクター及び家族のアクターが従来の枠組みを超え、流動的になってきていると思われる。その現象を図1-1に加えると次のように表わすことが可能であろう [図1-2]。

ケアの有償化が進むにつれて、一部のボランティアは有償ボランティアとなり、さらに現在ではその活動で得た金銭によって、生計を成り立たせる人々 (専従介助者 (personal assistant)) が出現するようになった。また、すでに述べたように家族が地方自治体のホームヘルパーと同等の介護報酬や社会保険加入の権利を得る場合がある (家族ヘルパー)。このように従来の枠組みを超えたアクターの存在によって、「家族」、「ボランティア」、「介護職」といった枠組みそのものが問い直されているといえよう。

(2) ケアに関する現金等給付制度とケア役割

ケアに関する現金等給付制度が注目される第二の背景として、フェミニストによるケア役割への注目を挙げておきたい。むろん、ケアと現金の問題は、例えば「家事労働の有償化」にみられるようにすでに1970年代からフェミニストの議論の中心となっていたが、最近の議論は、ペングによれば

「社会保障の二つの柱である金銭給付 (cash-based provisions) とケアサービスの給付 (service provisions) との関係をジェンダーの視点から分析し、そしてそれを理解することによって女性の「社会的市民権」¹³⁾ を再検討することを目標としている」という [ペング 1999]。

「社会保障の二つの柱」の一つである「金銭給付」について、ペングは、社会保険、年金、各種手当などを指すとしており、現在では多くの福祉国家において法制化され、「社会的市民権」として保障されてきていると指摘している [ペング 1999]。しかし、これらの制度は、主として男性による市場における有償労働を基盤とし、基本的には男性家計支持者 (Male Breadwinner) の失業、病気、高齢、不在などによる貧困の防止及び所得の補填を行うものとして成立したという。そして、その前提として男性家計支持者とその扶養家族としての女性と子どもという家族構成、さらに女性は家族の中でのケア提供者役割を担うというジェンダー構造が想定されているとしている。 [ペング 1999]

社会保障のもう一つの柱である「ケアサービスの給付」というのは、主として女性のケア役割を保障するものである。しかし、ペングによれば、ケアの供給に関する制度的認識または国民的権利認識は依然として浅く、現在でもこれらのケアは家族 (女性) が当然やるべきことと考えられており、実際、ほとんどのケアが家庭内で女性によって行われているという [ペング 1999]。

すなわち、社会保障制度の中核である金銭給付は男性家計支持者役割を補完するものとしてその制度化が進み、権利としての認識も浸透しているが、一方で、もう一つの中核であるケアの保障は、依然として家庭における女性役割として認識されており、その制度化及び権利化が進展していない。このように、現在の社会保障制度にはジェンダー格差が存在しているといえよう。

このようなジェンダー格差の解消に関して、Fraserは、フェミニズム運動の二つの方向について言及している。一つは、主としてアメリカのフェミニストが主張しているもので、Fraserは「普遍的家計支持者モデル」 (Universal Breadwinner Model) と呼んでいる。これは女性が雇用されることにより、ジェンダー格差を解消しようというものである。ポイントとなるのは女性が自分の所得によって自分自身や家族を養えるようになるということ、すなわち、家計支持者役割を女性も得ることによって、男性と同等になるということである。その際、主として行なわれるのは、保育や介護といった、女性の完全雇用を達成するために必要なサービスの提供と、女性差別やセクハラの解消という職場の改革である。女性が社会進出を果たすことにより、女性に対する価値観や男女の意識改革を行っていくというのが目指される方向となっている。

もう一つは、主に欧州のフェミニストによる政策展開の中に示されているもので、「ケア提供者同等モデル」 (Caregiver Parity Model) といわれている。これはインフォーマルなケア労働を支援することによってジェンダー格差を解消しようというものである。ポイントとなるのは、家族のケアに対する責任を負う女性が、そのケア労働またはケア労働とパートタイム雇用によって自分自身及び家族を養えるようになるということである。すなわち、女性の人生を男性と同様にするのではなく、女性のケア役割そのものをフォーマルな有償労働と同等なものとしてとらえるということである。ケア提供者役割が家計支持者役割と同等なものとなり、男女平等が達成されるという [Fraser 1994]。

このように、ケアに関する現金等給付制度を制度化していくということは、「ケア提供者同等モデル」を用いてジェンダー格差解消を行なう試みと見ることができよう。「ケア提供者同等モデル」は、ケアの提供を有償労働に対する支障と捉えるのではなく、それ自身が本来的に価値のあることとみなすことによって、男性の伝統的な活動だけが人間として価値のあるものなのではないという視点をも

たらずという [Fraser 1994]。むしろこれにも限界があることは示されている¹²⁾が、ケアの提供に対し現金等給付を行なうという新しい仕組みの導入が、従来の、ケア=女性の無償労働=ジェンダー格差という固定概念を壊していくひとつの突破口として捉えられ、展開していく可能性が示されているといえよう。

(3) ケアに関する現金等給付制度と障害者

ケアに関する現金等給付制度への第三の注目は、障害者を中心としたケアの対象者に対する現金等給付制度の創設を巡ってなされたといえよう。ケアの対象者に給付される介助手当 (attendance allowance) は、各国の障害者による自立生活運動 (Independence Living Movement) がその起源となり、制度化が進んだといわれている¹³⁾。Eversは、これらの介助手当を、「もはやケアの対象者がその使用を特定されない追加的な手当というものではなく、むしろ権利を創造するための恰好の道具であり、サービスや福祉社会におけるメカニズムの舵を適切にとるための特別な道具なのである」と評し、ケアの対象者の権利を創造する上で、手当が重要な役割を果たしていることを指摘している [Evers 1994]。

また、Morrisはイギリスにおける1996年のダイレクトペイメント法施行に際し、その重要性を障害者のエンパワーメント及び公民権 (civil rights) の獲得との関係において説明している [Morris 1997]。Morrisによれば、エンパワーメントとは、「選択」 (choice) する力を持ち、それによって自分の生活における「コントロール」 (control) を最大にすることを意味しているという。従来の障害者は、「ケアを受ける者」と位置付けられ、選択力やコントロール力を行使することができない「力のない者」 (powerless) と位置付けられてきた。その例としてMorrisは、1970年の「慢性疾患及び障害者法」 (Chronically Sick and Disabled Persons Act 1970) のもとでは、障害者である母親が自らに必要なサービスの提供を求めたのにも関わらず、“若い介護者” (“young carer”) である障害者の子どものニーズに対してサービスの提供がなされたことを挙げている。そして、このような状況を改善するために、障害者は自らと福祉国家との関係を変え、障害者の人権擁護と公民権を推進するような資源配分を望んだという。これは、すなわち、すでに1970年代に障害者が施設による隔離政策に反対した主張にも見られたことだが、施設という隔離政策に対して支払われる現金を、障害者が自分の家に住むことを援助し、障害のない人々と同等にコミュニティに参加できるようにするために使うべきだというものでもあった [Morris 1997]。

その後、「自立生活基金」 (Independent Living Fund) などの施策の展開を経て、ダイレクトペイメント法が施行されることになるわけだが、障害者が介助手当を手にするということは、障害者が選択権を得てそれを行行使するための資源を得るということであろう。Jackは「利用者のエンパワーメントは、金を持つこと、そしてそれが自分の決定した目的遂行のためにどのように使用されるべきかを、自らが決定することを必要とする」と明確に手当とエンパワーメントの関係を指摘している [Jack 1995]。また、Morrisは、自分の必要な介助に支払う現金を手にするすることで、障害者は“依存的で、いつも感謝している”という「障害者像」を変えさせ、市民としての地位 (status as citizens) を確立していこうとしているという [Morris 1997]。

このようにケアに関する現金等給付制度を導入する背景として、障害者の人権擁護と公民権の保障

を目指す動きがみられる。そして現在、この制度の対象は障害者だけでなく、高齢者も含め、ケアの対象者全体に対して広がりを見せつつある¹⁴⁾。ケアに関する現金等給付制度の導入は、ケアの対象者の選択権や生活をコントロールする権利を保障し、従来従属的、受動的に捉えられてきたケアの対象者像を変更する運動を背景として、今後発展する可能性が示されているといえよう。

4. ケアに関する現金等給付制度の議論にみられる新しい展開

ケアに関する現金等給付制度を用いて、社会保障・社会福祉制度を検討し、新たな制度のあり方や福祉国家像を明らかにする研究が行なわれている。ここでは新しい展開として、二つの議論の方向について紹介する。

(1) 新たな視覚から福祉国家を分析する

(a) 「ケアを提供する権利」／「ケアを受ける権利」とシティズンシップ

KnijnとKremerは、「ケアを提供すること」と「ケアを受けること」をシティズンシップに含まれるものとし、それらの質的・量的発展、その権利化の歴史的な脈やそれに付随する政治的な言説の相互関係から、福祉国家を分析している。[Knijn and Kremer 1997]¹⁵⁾。

KnijnとKremerは、ケアとシティズンシップに関し、次のように主張している。すなわち、マーシャルがシティズンシップの概念を発表した当時は、ケアを提供する、または受けるという権利は、強力な性別分離のもとに、医療的ケア (medical care) 以外、認識されなかった。それは、ケア労働が、当時市民として認識されていなかった女性に属していたことが原因であり、結果として、ケアを受ける権利も制度化しなかった。しかし、今日、このようなケアにおけるジェンダー差別の性格を帯びたシティズンシップの概念は変更されるべきであり、男女を含めたすべての市民がケアを提供する権利及びケアを受ける権利を保障されるべきだという。さらに、ケアを有償化するかどうかは、極めて政治的な問題であり、ケアを中心に制度を分析することによって従来のような「子ども、虚弱高齢者、夫、障害者、病者に対するケア」というカテゴリーごとの分析では見えなかった、福祉国家におけるケア政策に対する恣意的で、政治的な影響について分析することができるとしている [Knijn and Kremer 1997]。

ここで注目されるのは、従来家族の義務として捉えられていたケアの提供をシティズンシップの一部として捉えたこと、さらに従来公的サービスの受け手と捉えられてきた家族を、ケアを提供する主体として位置付けたことであるといえよう。そして、その上で、現金等給付制度と従来のサービスを「ケアを提供する権利」という視点から再検討した点にあるといえる。

(b) 「家族内ケア労働の商品化」

Ungerson は、インフォーマルセクターにおけるケアの有償化を、Esping-Andersen の「脱商品化」とは反対に、「家族内ケア労働の商品化」(commodification of domestic caring labour) で

あると定義し、ケアに関する現金等給付制度を5つのタイプに分類し、欧米諸国の政策を検討した [Ungerson 1997b]¹⁶⁾。Ungersonは、これらの類型化は必ずしも福祉レジームを示すものではないとしている [Ungerson 1997b] が、ペングは、各類型を主とする国が特定化され、結果として福祉国家比較となっていると述べている [ペング 1999]。

この研究において注目される点は、手当の金額のレベルと手当の提供の仕方によって生じる様々な問題に対して指摘している点であろう。Ungersonは、手当の金額のレベルは将来介護者になる可能性のある労働者（主として女性）の行動、彼（女）等と国家や世帯の関係に影響を与え、ケア分野における性別分業に拍車をかけるかもしれないと述べている。また、手当の提供の仕方が、ケア関係の内部、あるいはケア関係を越えて、権力や決定権の位置付けに影響を与えるという。そして、これらの問題が、ひいては労働市場における階層化や不法労働などにもつながる可能性があるとしている [Ungerson 1997b]。

(2) 障害者への直接現金給付制度の可能性と課題

(a) 障害者への直接給付制度の可能性とその制度化の過程

イギリスではダイレクトペイメント法の施行後、ダイレクトペイメントの可能性を明らかにするために、利用者に対する様々な調査が行われている。例えば、Glendinningらはダイレクトペイメントを使って介助者を雇用することで、従来から指摘されている保健政策と社会サービスの壁を取り除く可能性について調査を行っている [Glendinning et al 2000]。また、Kestenbaumは重度障害者が社会的に健康 (social health) な状態でコミュニティにおいて生活するためにかかるコストについて調査している [Kestenbaum 1999]。こうした様々な研究によってケアの対象者に対する直接現金給付制度の新たな可能性が模索されている。

また、ダイレクトペイメント法施行にいたるまでの過程に関する歴史的研究も行なわれている。例えば、Barnesらは社会政策と障害者について記述し、障害者が社会政策の中でどのように扱われ、その中で障害者がどのように現金給付手当を取得してきたかについて述べている [Barnes 1999]。また、Finkelsteinは障害者が金銭を得て、生活を形成し、管理する能力をつけていく過程を社会モデルとの関係で著わしている [Finkelstein 1991]。Oliverは「新しい社会運動」として障害者運動の歴史についてまとめ、その中で障害者が地域で生活する際の所得保障の運動などについて記述している [Oliver 1990]。それらは、障害者が現金給付を得て、それを使用することで、地域生活を可能にし、社会政策における障害者の位置付けを変更してきたことを示している。

(b) 介助者の立場—新たな課題

新しい「雇用主」である障害者側の主張や研究は徐々になされてきたが、その「被雇用者」である介助者側に関する研究はほとんど行なわれておらず、ケアに関する現金等給付制度による労使関係や介護関係についての実態は解明されているとはいえない。Ungersonは障害者側から現金給付制度の利点ばかりが強調される点に疑問を抱き、フォーマル、インフォーマルを含めて介護者を6タイプに

分類し¹⁾、それらのうち、障害者が直接または事務所を通して雇用するタイプの労働者について、税の未払い及び社会保険未加入の可能性、労働力の搾取などといった問題点を指摘し [Ungerson 1997a]その後、障害者と介助者の雇用関係について、介助者に対し聞き取り調査を行った[Ungerson 2000]。その結果、以前彼女が論文の中で示した障害者と介助者の関係に対する評価（「(19世紀の)主人/奴隷関係」 Ungerson 1997b) があまりに画一的で、観念的であったことが示され、さらなる実証的な研究を通して障害者と介助者の関係及びそこでの問題を検討することの必要性が指摘された [Ungerson 2000]。

5. まとめと今後の課題—わが国での議論分析を進めるために

本稿では、ケアに関する現金等給付制度の動向と分析視点について、欧米諸国での議論をもとに考察してきた。最後に、それらの議論から得た知見から、今後わが国におけるケアに関する現金等給付制度の現状及びそれらを巡る議論を分析にするにあたって注目すべき点について述べたい。

ケアに関する現金等給付制度は、福祉ミックスの進展、女性の権利獲得を目指したケア保障制度の模索及びケアの対象者、特に障害者による人権擁護と公民権獲得を目指した運動を背景として、1990年代から注目を集め、その制度化も進んできた。これらの制度は、時に制度該当者間の利害関係の衝突を招いており、特にケアの対象者と提供者の間には、対立構造があることが示されている。さらに、制度の導入によって、従来の労働、家族、ボランティア、手当などにみられた「社会通念」や原則が変更を余儀なくされ、それらの新しい位置付けは今だ流動的であるといえよう。

今後、日本の制度の現状及び議論を分析するにあたって、特に注目すべき点としては、ケアの有償化が進展する中での、ケアの位置付け、給付のあり方及びそれらと権利保障やシティズンシップとの関係が挙げられよう。すなわち、すでに議論に示されたように、誰にどのようにどの程度の給付を行なうかが、それぞれの該当者の公民権、社会的市民権、それらを含むシティズンシップという様々な権利と結びついているということである。ケア労働の有償化の程度は、ケアの提供者の労働者としての権利保障と関係する。ケアの提供者に直接給付を行なうと、ケアの提供者のシティズンシップを保障することになり、その大部分が女性であるという現状を鑑みれば、それは女性のシティズンシップの確立に繋がるともいえよう。また、一方ケアの対象者に給付を行えば、従来従属的であったケアの対象者の公民権を保障することになるが、欧米の議論にあるように、ケアの対象者に雇用されるケア従事者の労働者としての権利保障が重要な課題といえよう。これらの関係について、日本の制度の現状及び議論分析を行なうことを、今後の課題としたい。

(注)

- 1) care は、平岡によれば対象によって「介護」、「育児」双方の意味だけでなく、精神的な意味や家事援助も包括する概念として捉えられるという [平岡他 1999]。本稿では、対象を高齢者、障害者とする場合は「介護」、子どもも含める場合は「ケア」という言葉を用いた。また、類似語として attendance、assistance という言葉も出てくるが、これらは主として (若年) 障害者を対象とした制度に登場することが多く、日本においても「介護」と区別して「介助」という言葉

が使用されることがあるので、本稿はそれを採用した。

- 2) paymentは、育児・介護休暇や税控除のように、現金 (cash) を直接給付するだけでないので、「現金等給付」とした。類似語としてallowance、benefitという言葉が使用されるが、ここでは両者の違いが明確とならないため、ともに「手当」とした。
- 3) フィンランド、ノルウェー、スウェーデン、デンマーク、ベルギー、オランダ、フランス、オーストリア、チェコ、ハンガリー、スロバキア、イギリス、アイルランド、イスラエル、カナダ、アメリカ
- 4) オーストリア、ベルギー、デンマーク、フィンランド、フランス、ドイツ、ギリシャ、アイルランド、イタリア、ルクセンブルグ、オランダ、ノルウェー、ポルトガル、スペイン、スウェーデン、イギリス
- 5) Pijlの定義によれば、carerとは、「要介護者との非常に個人的な関係を、介護をするようになる以前から持っており、まさにその関係の故にcarerとなる人物である。carerになるのは、明確な意志によってなる場合もあるし、全く“突然”にそうなる場合もある。ケアの期間の長さとその強度(intensity)は予測不可能である。carerの主要な種類は、配偶者、娘、嫁、息子、親、その他の親戚である」(Pijl 1994:3-4)。したがって、本稿ではcarerを「家族」とするが、場合に依りて「家族介護者」とする。
- 6) Pijlはその内容について特に言及していないが、Ungersonは一人の人間がすべての手当または給付をうけることにより、その人が、介護者として、ケアの対象者の福祉 (well-being) に対し、主たる責任を負うことになること、そしてケアの対象者と二人っきりで過ごすような孤独な状態を生み出していることを指摘している [Ungerson 1997b]。
- 7) ただし、一部の地域には家族介護者への給付をホームヘルパーと同等の待遇にしているところもあることは指摘している [Pijl 1994]。
- 8) Ungersonは、ケアに関する現金等給付制度を、ポスト工業社会に変化を起す潜在的可能性を持つ重要な側面として捉えている言説として、ニューライトの言説、抑圧されたマイノリティをエンパワーする言説、フェミニストの言説、福祉ミックスの言説という4つの系譜を挙げている。本稿ではこのうち、ニューライトの言説は福祉ミックスの言説に繋がるものと解釈し、それについては触れていない。
- 9) 福祉ミックス=福祉多元主義【福祉社会事典】弘文堂1999:864
- 10) 「フォーマルな環境でインフォーマルの要素」(informal elements in a formal setting) には「準政府」(図2-1) というような、フォーマルなシステムの大部分を占めている非営利組織でかつてはインフォーマルな状況にあったもの (例えば地域、教会、ボランティア) を含んでいる (Pijl 1994:4-5)。
- 11) ベングは論文中で「社会的市民権」をcitizenshipと同格においており [ベング 1999]、社会的市民権とシティズンシップの区別がなされていない。T.H.Marshallの定義によれば、citizenshipは「市民的、政治的、社会的」という三つの権利からなっており、社会的市民権はcitizenshipの一要素とされている (Marshall 1950=岩崎他 1993)。本稿では、ベングの引用部分はそのまま変更せずに「 」を用いて表記するが、その定義はMarshallのものを採用する。したがって、本稿ではcitizenshipは「シティズンシップ」と表記し、社会的市民権はcitizenshipの一要素で

あり、その意味は「経済的福祉と安全の最低限を請求する権利に始まって、社会的財産を完全に分かち合う権利や、社会の標準的な水準に照らして文明市民としての生活を送る権利に至るまでの、広範囲の諸権利のこと」とし、「最も密接に結びついている制度は教育システムと社会サービス」とする (Marshall 1950=岩崎他 1993:16)。

- 12) Fraserは、「反男性主義」(antiandrocentrism)を推進し、ケアを提供することの価値を高め、女性性を認めるという点で、「ケア提供者同等モデル」の方が「普遍的家計支持者モデル」よりも優れているとしているが、同時にそれだけでは足りないということも指摘している。すなわち、「ケア提供者同等モデル」は、女性の、ケアという活動や生活パターンを普遍的な価値にまで高めるには十分ではなく、したがって、男性がケア提供者の役割を担うまでにはいかないという [Fraser 1994]。また、Ungersonは、ケアに関する現金等給付制度は複雑で、様々な政治的な流れからできたものであり、ケア関係と権力構造という非常に絡み合った様々な意図を含んだものであるとし、アメリカのフェミニズム運動と欧州のフェミニズム運動を明確に分けて論じること自体に疑問を呈している [Ungerson 1997b]。
- 13) 例えばイギリス、デンマーク、スウェーデン、アメリカ(カリフォルニア州)、カナダ(オンタリオ州)、日本(東京)などで、障害者による自立生活運動と介助手当制度の創設の関係が主として障害者自身の著書などで論じられている。
- 14) ダイレクトペイメント法は2000年の改正により、65歳以上の高齢者を含むものとなった。また、アメリカ・カリフォルニア州でも対象を障害者からあらゆる年齢層にしている。ただし、カリフォルニア州では所得による対象の制限がある。
- 15) Esping-Andersenの3つの福祉レジームを利用してその典型国としてイギリス、デンマーク、オランダを選択し、それぞれのケアをする時間の権利として、(a)労働の義務とケアに対する手当、(b)ケア休暇、(c)パートタイム雇用を通して労働とケアのくみ合わせの可能性という3点について比較を行い、また、ケアを受ける権利として、その対象を“疑いの余地のない”、子どもと高齢者(一部障害者を含む)を対象とし、家族のケアを選択できる権利と場合によっては専門職によるケアも選択ができる権利として比較検討を行なった (Knijn and Kremer 1997)。
- 16) 1.介護者手当：(定期的、契約はなく、資格要件によって支払われる)社会保障または税金によって直接家族介護者に支払われる手当。介護のために有償労働に就労できない稼働年齢層の家族介護者に対し、その所得の補填として支払われる場合と、施設入所に代わり長期の家族介護を強要することに対する激励の場合がある。この制度の魅力的な点は、ケア提供を証明せずとも支払われる点である。介護者手当の該当者は一人であり、このことから、介護者は家族の中で孤立し、一人で介護をこなさなくてはならなくなる。
2.国家によって支払われる“妥当な”賃金：国家または事業所によって、支払われる。その賃金は公的ホームヘルパーの給与額をもとにしている(臨時、国家を雇用者として契約を結ぶ。)しかし、一対一の親密な、血縁の関係の中で介護が行われる点が公的ホームヘルパーと異なるところである。完全に成熟した“家事の賃金化”といえるが、最低賃金に従うため、賃金は非常に高くなる。この場合、義務と愛によって動機付けられ、コスト削減のために出現したインフォーマルな介護への強化は意味をなさなくなる。インフォーマルケアに質の計測や継続的なモニタリングのシステムが導入されれば、専門職や官僚の見張としての役割も果たせる。

3. “ダイレクトペイメント”方式を経て“ルートを経る賃金”：要介護者に国家から直接支払われた手当が、要介護者を經由して介護者に支払われる。（臨時、要介護者を雇用者として契約を結ぶ。）一部では、要介護者が身近な親戚を雇用することは禁じている。それは、社会サービスの代替として介助者を雇用するのであって、現存する家族やコミュニティのサポートネットワークの代わりを得るのではないからである。このタイプが商品化されたケアと市場化された親密性の最先端といえる。ケア関係が雇用関係を引きうけるというのは、少なくともヨーロッパ福祉国家にとってははじめてのことで、ケア提供の急進的な革新である。新しいタイプのシティズンシップであり、また一方で、19世紀の問題（主人／奴隷関係）を再燃させる。全く他人を雇用する場合は、他の契約関係と最終的には変わらないが、身近な関係にある人（例えば家族、親戚、友人など）との契約であると、“贈与経済”と市場経済の境界線を壊すものとなる。
4. 親類、友人、近隣に支払われる“象徴的な支払い”：要介護者の私的な金または手当を使って介護者に払う。親戚関係や近隣関係をスムーズに進めるために支払う（恐らく契約を結ぶが、要介護者を“準雇用者” quasi-employerとしてむすぶ、あまり意味のない契約となる）。本来は障害に起因してかかる超過支出に対する補填として支払われている手当や障害者を貧困から守る意味で支給されている手当が使用されている。しかし、妥当な賃金というには程遠いほど安いので、“贈与経済関係”を維持するためのものといえよう。むろん、他の収入を利用して、より妥当な賃金に近いものとして支払われることもある。規制がなく、インフォーマルなもので、贈与と市場の境界線を越えるものである。
5. “有償ボランティア”：多少異なる種類の“象徴的な支払い”で、奇妙な混合物である。（ボランティア組織または地方自治体を準雇用者として契約を結ぶ）。他人をケアの仕事のために私的領域にいれ、象徴的な支払いをする。最低賃金が法で規制されている国では導入されない。ボランティアセクターや地方自治体によって多様なボランティアの雇用形態が組織化されている。通常主婦を対象としている。
- 17) 1. “伝統的な” フォーマル介護者:保健及び社会局によって雇用された介護者、訪問看護婦など。
2. “混合経済” フォーマル介護者:NPOや営利のサービス提供会社の社員。
3. ボランティアの介護者:少額かまたは無償のボランティア。
4. “自立” フォーマル介護者:臨時または一時的な登録介護者。個人で雇用されるか、またはセコンドワークとして働く。登録事務所は介護者を探し、臨時給与を払う役割。
5. “パーソナルアシスタント” 介護者:サービス利用者によって臨時または継続的に雇用される。地域の労働市場か、全国的には専門誌で介護者探しが行われる。
6. インフォーマルな介護者:一般的に親戚で多くは同居している。無給だが、手当を受け取っている。

文献目録

- Barnes, Colin, Mercer, Geof and Shakespeare, Tom 1999 "Social Policy and Disabled People" *Exploring Disability* Polity Press
- Daly, Mary 1997 "Welfare States Under Pressure: Cash Benefits in European Welfare States Over The Years" *Journal of European Social* vol.7(2): 129-146
- Esping-Andersen 1990 *The Three Worlds of Welfare Capitalism* = 岡沢憲美・宮本太郎 2001 【福祉資本主義の三つの世界】ミネルヴァ書房
- Evers, Adalbert, Pijl, Marja and Ungerson, Clare (Eds.) *Payments for Care* 1994 Avebury
- Evers, Adalbert 1994 "Payments for Care: A Small but Significant Part of a Wider Debate" Adalbert Evers, Marja Pijl, Clare Ungerson *Payments for Care*: 19-41
- Finkelstein, Vic 1991 "Disability: An Administrative Challenge? (The Health and Welfare Heritage)" *Michal Oliver Social Work* Jessica Kingsley Publishers
- Fraser, Nancy 1994 "After the Family Wage-Gender Equity and the Welfare State" *Political Theory* vol.22 No.4:591-618
- Glendinning, Caroline, Halliwell, Shirley, Jacobs, Sally, Rummery, Kirstein and Tyrer, Jane 2000 *Buying independence* the Policy Press
- イン・ベング 1999 「日本型福祉国家におけるキャッシュとケアと女性の市民権」【海外社会保障研究】 Summer No.127 国立社会保障・人口問題研究所：24-37
- Jack, Raymond 1995 *Empowerment in Community Care* Chapman & Hall
- Kestenbaum, Ann 2001 *What Price Independence?* Joseph Rowntree Foundation
- Keigher, Sharon M. & Stone, Robyn I. 1994 "Payments for Care: The Case of the United States of America" *Adalbert Evers, Marja Pijl, Clare Ungerson Payments for Care*: 321-345
- Knijn, Trudie & Kremer, Monique 1997 "Gender and the Caring Dimension of Welfare States: Toward Inclusive Citizenship" *Social Politics* 4(3):328-361
- Marshall, T. H. and Bottomore, Tom 1992 *Citizenship and Social Class* = 岩崎信彦 / 中村健吾 【シティズンシップと社会的階級】法律文化社
- Morris, Jenny 1997 "Care or Empowerment? A Disability Rights Perspective" *Social Policy & Administration* vol.31, No.1, March:54-60
- Oliver, Michael 1990 *The Politics of Disablement* Macmillan Press
1991 *Social Work* Jessick Kingsley Publishers
- Pijl, Marija 1994 "When Private Care Goes Public" *Adalbert Evers, Marja Pijl, Clare Ungerson Payments for Care*:3-18
- Stryckmam, Judith & Nahmiash, Daphne 1994 "Payments for Care: The Case of Canada" *Adalbert Evers, Marija Pijl, Clare Ungerson Payments for Care*:307-319
- Ungerson, Clare 1994 "Morals and Politics in "Payments for Care": An Introductory Note" *Adalbert Evers, Marja Pijl, Clare Ungerson Payments for Care*:43-47
- Ungerson, Clare 1995 "Gender, Cash and Informal Care : European Perspectives and

Dilemmas" *Journal of Social Policy* 24,1,:31-52

Ungerson, Clare 1997a "Give Them the Money: Is Cash a Route to Empowerment? *Social Policy & Administration* vol.31, No.1, March:45-53

Ungerson, Clare 1997b "Social Politics and the Commodification of Care" *Social Politics* 4(3):362-381

Ungerson, Clare 2000 "Cash in Care" *edited by Madonns Harrington Meyer Care Work:* 68-88

A tendency and analytical viewpoint of 'payments for care'

Emiko Tanaka

It has been understood that public supply of caring-related services has been basically measures in welfare states with securing the care system. But nowadays payments for care are paid attention to become one of the ways to secure care system in the European countries and North America. Some of these systems are occurred a conflict between people who attached the systems, especially care recipient and caregiver. It is shown that the common ideas about work, family, volunteer and allowance had to change because of the introduction of payments for care. This article showed three backgrounds of the reason for increasing discussions about payments for care: the development of the welfare mix, the need for the construction of new security system covering the role of caregiver (especially women) and the need for the civil right of the care recipient.

We should pay attention about the placement of care, the way of payment and the relationship of their right and citizenship facing with analyzing and discussing about payments for care in Japan.

Keyword: payments for care, care recipient, carer, caregiver