

《論文》

ケアワーカーとしてのキャリアと、ケアワーカーからのキャリア ——社会政策の課題としての介護労働市場と3つのキャリア——

石 田 健太郎

1 はじめに

本稿では、高齢者ケアにおける介護者、とりわけフォーマルケアを担うケアワーカーについて、以下の2点を検討することを課題とする。

第1に、介護労働市場が、社会政策上の課題としてどのような位置を占めているのかについて検討する。第2に、介護労働市場内においてケアワーカーのキャリアが、どのように形成されることが望ましいと考えられているのかについて検討する。さらに、これら2つの検討に伴って、現在、介護の職場構造が、どのように再構築されようとしているのかについて整理する。以上の検討を通じて、介護の職場組織の構造をデザインしなす上での論点をいくつか提起することとしたい。

2 介護労働市場についての検討

2.1 介護労働市場は、どのように社会政策上の課題となるのか？

介護労働市場は、2000年の介護保険制度の施行以後、急速に拡大している。介護サービス関連全体でみた場合、その労働に従事するものは、2000年では、101万2,209人であったが、2007年には197万1,200人となり、約2倍となっている。このうち、本稿の考察の対象であり、高齢者に対して直接的なケアを提供するものは、2007年で、112万6,838人となっている⁽¹⁾。

三富紀敬によれば、ケアワーカーの労働市場全体に占める大きさ、つまり、就業者全体に占めるケアワーカーの比率は3.0%と推計される。これは、ケアワーカーの就業者比率に関する国際比較の点から言えば、家族主義的な福祉国家であるスペイン・ハンガリーで3.0%程度、自由主義的な福祉国家であるアメリカ・カナダ・イギリスで5.0%、保守主義的な福祉国家であるフランス・オランダで7.0%、普遍主義的な福祉国家であるデンマーク・スウェーデンで10.0%程度となっていることと比べて、日本のそれはスペイン・ハンガリーと並ぶ程度の小規模なものに留まっていると言うことができよう。ここで注意が必要な点は、三富のケアワーカーの定義には、高齢分野だけでなく、障害分野、児童分野の就業者が含まれていることである。上述したケアワーカーの規模の算出には、国勢調査における社会福祉専門職業従事者、幼稚園教員、ホームヘルパー、介護職員、を合計した182万471人（2005年）が、用いられている（三富2009）。三富のケアワーカーに関するこのような定義は、欧米におけるケアワーク・ケアワーカーの範囲に応じたものである。3節でも見るように、欧米におけるケアワーカーには、高齢者や障害者の介護を行うものだけでなく、児童の保育を行うものまでが含まれている。そして、すべての領域におけるケアワーカーが、現在、一貫して社会的地位の低い仕事とされている。欧米においては、ケアワーカーの低い労働条件

と社会的排除という事実とその規模から、介護労働市場は社会政策上の課題として浮上する。

欧米におけるケアワーカーの定義とは異なって日本においては、ケアワーカーといった場合、高齢者の直接的なケア提供を行うものに限定して使用されることが、一般的用法となっているといえよう。保育園で働く保育士も、病院で働く看護助手も、ケアワーカーとはあまり呼ばれないし、議論の範疇となることはない⁽²⁾。あくまでも、訪問介護におけるホームヘルパーや、施設における介護職員をケアワーカーと呼んでおり、それ以外の労働者は別立てに論じられる。保育士やその他の社会福祉専門職業従事者に関しては、福祉労働論において、ホームヘルパーや介護職員と同一の問題系に属することとして論じられることもある。しかし、病院で働く看護助手については、就労空間が病院であることやその職務内容（ベッドメイキングや院内の物品運搬・補充、患者の移送など）から、福祉労働論からも除外されてしまう。病院において患者の生活の質を職務として主として担うのは看護師であり、看護助手は患者の生活の質に直接関わらない。まさに、看護業務に周辺的に参加する補助的労働者とされている。そのため、就労空間の特性からも職務内容の特性からも看護助手は、福祉労働論から論じられることはなく、その意味で彼らは日本において、三富が言うような「福祉国家の忘れられた人々」（三富2005）となっている⁽³⁾。このようにして限定される日本のケアワーカーではあるが、労働市場全体に占める比率は、1.7%となっており、先ほど提示した三富の推計よりも若干、小規模なものととなっている⁽⁴⁾。

では、諸外国の労働市場と比較して小規模な介護労働市場ではあるが、日本における社会政策上の課題として登場していないか、といったらそうではない。介護労働市場が、社会政策上

の課題として取り上げられることは、現在めずらしいことではなく、むしろ、ますますその問題への言及は多くなっている。2007年にNHKスペシャルにおいて「介護人材が逃げてゆく」として取り上げられたことや、いわゆるコムスン・ショックやサービス事業者による介護報酬不正請求事件などによって、それまで期待されたような「新しい職場としての介護」というポジティブなイメージから、「きつい・低賃金」といったようなネガティブなイメージが普及・定着した。そして、「喫緊の課題」として政策策定者にも介護の現場の「高い離職率」が、問題視されるようになった。2007年にはまた、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」が、1993年以来、15年ぶりに見直された。こうした見直しは、従来、「伝統的な女性職」としてみなされてきたケアワークを、「若者を中心」としたすべての人々に選択される職業へ転換するものであり、「ケアワークの男性化」の進行に寄与するものであろう。いいかえるならば、女性のライフコースと関連した限定的な雇用の問題から、男性をも含みこんだ雇用の問題へと社会政策上の課題が転換しつつある。

また、グローバリゼーションの観点からは、日本においては諸外国からの労働力の受け入れが経済連携協定上の問題として浮上する。看護・介護分野においては2008年から、インドネシアとフィリピンからの外国人労働者の受け入れが行われるようになってきている。こうした「グローバリゼーションの使用人」とされるケア労働の国際的移動（Parrenas 2002）は、移民の女性化として特徴づけられ、社会政策上の課題となる。国内における労働力の不足を補うために外国人労働者を活用することは、労働力供給源を拡大することの一つの選択肢であろう。看護・介護分野における労働力の確保が困難であ

るならば、そうした選択肢をとることも回避しえないのかもしれない。

日本における外国人労働者の受け入れは、現在のところ出入国管理及び難民認定法に規定される一定の要件を満たすことが必要となっている⁽⁵⁾。政府の外国人労働者受け入れに関する基本的な方針は、「第9次雇用対策基本計画（平成11年8月13日閣議決定）」にあるように、専門的・技術的分野については積極的推進を図るものとなっている。その一方、単純労働者については、つぎの2点から慎重な議論が行われている。1つに国内労働市場にかかわる問題や経済社会・国民生活への多大な影響、もう1つが送出国や外国人労働者本人にとっての影響、である。こうした基本的方針も、構造改革や規制緩和を推し進める流れの中で、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針（平成16年6月4日閣議決定）」や「規制改革・民間開放推進3ヵ年計画（改定）（平成17年3月25日閣議決定）」が示されることによって、変化した（山崎2006）。このような段階を経て、国内の介護労働市場に外国人労働者は登場することになったが、それに伴って新たに社会政策上の課題として、社会的統合ニーズとその社会コストの問題と、介護の職場構造における外国人労働者と日本人労働者の雇用問題という2軸を、含みこまざるをえなくなった⁽⁶⁾。

2.2 介護労働市場に関する議論の前提

ここまで介護労働市場が、どのように社会政策上の課題として取り上げられるのか、ということをも簡略にはあるが見てきた。これらの先行する議論からは、いくつもの論点が提起されてきた。しかしながら、そこではつぎのような点が、しっかりと明示された形で議論が行われてきたことが、これまで少なかったように思われる。それは、どのような点かといえば、サー

ビスの担い手であるケアワーカーの社会的地位と、ケアワーカーによって提供されるサービスの質の関係はどのようなものか、ということである。

サービスの担い手であるケアワーカーの社会的地位と、ケアワーカーによって提供されるサービスの質の水準の関係は、当然にトレードオフの関係が成立するものと考えられることもできるが、その一方で、それが当然とは考えない可能性についても考慮しなくてはならない。それは、介護を含めた福祉という労働の場が、ボランティアを実質的な周辺の労働力として位置づけてきたことから、むしろ、自明視することはできないといった方がよいかもしれない。つまり、「ケアワーカーの社会的地位と提供されるサービスの質は関連しない」という可能性も、十分ありうるということである。誤解をおそれずにいうならば、ケアワーカーの社会的地位とは別の要因に介入することによって、介護の現場が直面する問題を改善することができるかもしれないということだ。

以下では、「サービスの担い手の社会的な地位と、サービスの水準の連関」について、①トレードオフの関係にないと仮定した場合と、②トレードオフの関係にあると仮定した場合について、それぞれ社会政策上の介入がどのように行われうるのかについてみる。まず、①トレードオフの関係にないと仮定した場合について検討してみよう。

感情労働とバーンアウトの連関を経験的に検証した三橋弘次は、ケアワーカーに対して行った聞き取り調査のデータから、つぎのような興味深い示唆を与えてくれている。ケアワークは、感情労働と強く結びついた労働であり、日本においては、しばしば「感情労働することが燃え尽きを引き起こす」といった主張されてきた。しかしながら、先行研究は、そのような「単純

な因果連関」が支持されないことを明らかにしているし、三橋による事例分析の結果からは、「感情労働したいのにできない状況が燃え尽きの現象に共通した背景としてあった」ことが示された（三橋 2008:586）。

このことから、ケアワーカーの離職問題について、ひとつの示唆を得ることができよう。もちろん、三橋が指摘するように、「感情労働したいのにできない状況が燃え尽きの現象に共通した背景としてあった」からといって、安易にできるようにするといった選択肢は、ジェンダー規範との結びつきの点から避ける必要がある。単純にできるようにするというのではなく、あくまでも「できない環境」について着目することで、ケアワーカーが介護の現場で直面する問題を改善することが出来るのではないかとといった程度の示唆である。

つづいて、家族主義的な福祉国家であるイタリアのケアワークに関する宮崎理枝の研究について見てみよう。宮崎は、イタリアの高齢者領域における外国人の（不法就労という意味での）非正規労働が拡大した要因の1つとして、「外国人介護労働者の非正規雇用の経済的メリットとその選択の必然性」をあげている⁷⁾。そして、外国人介護労働者が非正規雇用であることの経済的メリットとして、つぎの3点をあげている。1つは、正規-非正規間労働コストの格差であり、もう1つは労働コスト格差の縮小や補填のための施策の不備、そしていま1つは、非正規雇用に留まることによる、雇用者と労働者双方の利点の大きさ、である。それぞれの点について、日本の介護労働市場が得ることのできる示唆は多くあるが、もっとも興味深い点は、つぎに宮崎が指摘する外国人の非正規労働の「正規化」が繰り返し行われたことと、それに付随した懸念にある。外国人の非正規労働の「正規化」とは、不法滞在者と不法就労者の増大に対して、

多くの移民労働者を合法化することで、まちがいなく、イタリアのケアワークの担い手である移民の社会的地位を向上させるものであった。

しかし、その一方でこうした「正規化」施策が繰り返されることによって、「将来的な追認措置を期待して不法滞在や超過残留を行う者を増加させるのではないか」という懸念を生み出しているという（宮崎 2005）。結局のところ「正規化」施策による社会的地位の向上は、既存の3つの経済的メリットを打ち破るほどの誘引とはなりえず、ケアワークを「魅力のない」領域のままとし、移民をその労働力供給源として存続させつづけたのである。

3 ケアワーカーのキャリア形成についての検討

3.1 ケアワーカーの3つのキャリア

2節では、介護労働市場が社会政策上の課題として、どのような位置を占めているのかについて検討した。また、それら議論の前提となっている「サービスの担い手の社会的な地位と、サービスの水準の連関」が、単純にトレードオフの関係にあるのではなく、その他の様々な要因によって規定されていることを感情労働やイタリアの移民に関する先行研究から示した。

では、「サービスの担い手の社会的な地位と、サービスの水準の連関」に、2.2で仮定したように単純なトレードオフの関係がないのならば、サービスの担い手の社会的地位を向上させる必要がないのか、といえどもそれも「否」であろう。そこで新たに課題となるのが、「サービスの担い手の社会的な地位が、サービスの水準にどのような影響を及ぼすか」（cf：三富 2005）という、もうひとつの論点を明らかにすることとなる。動機づけと行為の連関を明らかにするこのような試みは、まさに、社会学的な営みといえるだろう。以上のような点から本節

では、サービスの担い手であるケアワーカーの社会的地位の向上について、キャリア形成の観点から検討する。

ケアワーカーのキャリア選択を考える上で、想定可能なキャリアはいったいどのようなものがあるだろう。ここでは3つのキャリアの可能性をあげてみよう。まず、①ケアワーカーとして経験を積み重ね、技術を習得しケアワークの高い専門性を備えた熟練者（熟達）になっていくというキャリアがあるだろう。つぎに、②職場組織における内部労働市場において、ケアワーカーから管理者、そして経営者へと移動していくというキャリアを考えることができる。さいごに、③職場組織内にとどまらずに外部労働市場へ移動することで、キャリアアップを図る場合もある。つまり、ケアワーカーからのキャリアを築く場合である。もちろん、外部労働市場へ移動する場合、介護労働市場から一切退出し、まったく異なる業種・職種でキャリア形成を行うといったこともあるだろう。けれども、ケアワーカーが介護労働市場の中に定着し、キャリアを積み重ねていくことのできる要因を明らかにしたいのだから、ここでは、介護関連サービスを含んだ介護労働市場においてキャリアを継続した場合の3つのキャリアについて検討することにしよう。

3.2 ケアワーカーとしてのキャリア形成

——職場組織内での移動

まず、ケアワーカーとして経験を積み重ね、技術を習得し、熟練者となっていくというキャリアについて、みてみよう。一般的に職場組織が、個人のキャリア形成を支援するには、はじめに彼／彼女自身が保有する職業能力を的確に把握することが必要となる。そして、職場組織において育成が求められている職業能力と、学習者の職業能力の差を埋めるために必要な能力

開発の機会を提供することが、求められる。また、キャリア形成のための研修内容とその機会に加えて、学習者自身が自発的／積極的にキャリアを形成していくためには、能力開発への取り組みや職業能力の伸長を評価し、何らかの報酬に反映させる「能力開発促進型」の報酬管理を行ったりする。ケアワーカーのキャリア形成支援にとって特徴的な点は、それが伝統的な女性職であり、実際にその多くが女性であることから、仕事と家庭生活の調和を図ることが重要となる点にあるという。従来のような賃金や社会的評価といった報酬ではない、「新しい報酬」としてのワーク・ライフ・バランス支援が、人材確保や従業員の仕事への意欲を引き出すのである（cf：佐藤2008）⁽⁶⁾。

現在、個人にとってのキャリア形成の意味は、単に職場生活や職場での実践の経験のみを考慮して行うものではなく、なっている。地域社会や家庭生活、社会・政治情勢、社会政策等の多様な要素を含みこんだ個別のライフコースにおいて、さまざまな生活を不安定化させる要因をコントロールしつつ、展望されるものに個人のキャリアはなったのである。そのため、職場組織においても、このような状況に応じた、個々人のキャリア形成の支援を行うことが、必要とされる。

ケアワーカーとしてのキャリアの形成過程について考えると、もっとも単純化した場合、佐藤博樹が示したつぎのような職能等級制度をあげることができる。そこでは、ケアワーカーの成長過程は5つのステージに分けられ、それぞれのステージごとに課題（必要とされる職務遂行能力）が設定される。ケアワーカーは、こうした職務課題を適切に遂行できるようになることを職場において求められ、またそれが遂行可能になってはじめて、キャリアラダーを上昇移動していくことになる。

表1 職能等級制度の例示

1級（見習い）	ヘルパー資格2級取得で実務経験なし
2級（初任者）	実務経験1年以上、生活援助と身体介護のいずれかをひと通りにこなせる
3級（一人前）	実務経験2～3年、生活援助と身体介護のいずれかも完璧にこなせる
4級（ベテラン）	実務経験4年以上、生活援助と身体介護のいずれかも完璧にこなせる
5級（指導者）	4級のベテランレベルの職業能力に指導能力が加わる

[出典：佐藤博樹2008：194]

けれども、佐藤の示したこのようなケアワーカーのキャリアラダーは、4～5年でそのラダーが終わってしまう非常に短いものとなっている。これでは、高度な専門職として熟練したケアワーカーになるイメージとはほど遠い。同様に全国社会福祉協議会が示したキャリアとその研修体系もまた、佐藤が示したイメージよりは、長期間の養成を必要とするように見えるが、それでも、やはりその到達点を介護部門の統括責任者においたものとなっている（全国社会福祉協議会2008）。この他にも介護福祉士の専門職能団体である日本介護福祉士会から、生涯研修制度の体系が示されているが、これもまた、介護福祉士の頂点を専門介護福祉士・研究介護福祉士・管理介護福祉士と区分けしており、その先のラダーを示したものとはなっていない。

職場組織にどのような形で参入するかによってキャリア形成の道程は、様々に異なってくる。介護の現場の構成を理念型として分類すると、それはつぎのような様相をみせる。前田・阿部（2007）によると介護の職場は、おせっかい志向の働き方をするケアワーカー（主婦）と、仕事志向の働き方をするケアワーカー（若者）によって構成される職場であるという。問題は、このように働き方の志向が異なるケアワーカーに対して、どのようなキャリアラダーを用意するのか、といった点にあるだろう。ケアワーカー

の調査では、彼らはとても研修や勉強に対して熱心である、といった結果が示されることが多い。けれども、その反対に研修などを用意しても参加してもらえないといった結果が示されることもある。こうした違いは、石田（2006）で示したように直行直帰型の労働形態の場合、職場集団から孤立してしまうため、研修への参加の障壁が高くなってしまっている一方、正規雇用の場合には、職場集団にあらかじめ包摂されているために参加障壁が低くなっているといったことを考えることができる。また、そもそも個々人のライフスタイルにとって、仕事はどの程度のウェイトを占めているかによっても異なるだろう。職場組織が複数の異なったアクターによって占められている場合、キャリア形成を支援するあり方も職場組織への「参加」の方法に応じて、複数用意されなければならない。

職場組織への「参加」の方法についての極端な例は、社会福祉法人の場合、施設長などの経営幹部候補者のケースであろう。小林雄二郎によれば、社会福祉法人の経営幹部の確保は、①外部からの移動、②内部労働市場での移動、③世襲によって行われるという。これまで1法人1施設やそれに近い運営を行ってきた社会福祉法人の場合、経営幹部の確保は世襲による場合が少なくないものであった。その場合、候補者の職場組織への参加は、儀礼的な意味合いを持っている（小林2010）。

それに対して内部労働市場における上昇移動の可能性は、これまで明示されてこなかったといえる。それは、専門職能団体などが示してこなかった経営職を含めたキャリアのイメージが、全国社会福祉施設経営者協議会（2009）が整理した「キャリアパスガイドライン（仮称）中間報告」によってはじめて明確に示されたということからも明らかのように思われる。本中

[表2 キャリアパスの例 (特別養護老人ホーム版)]

職位	役割	求められる能力	対応機関	業務		習得に必要な研修教育	必要経験年数	給与 年収(円)	備考
				※定型業務	※非定型業務				
経営者	経営幹部であり、戦略的な経営責任を負う	施設・事業所のサービスをモニタリングし、運営責任者として、経営責任を担う。白紙委任を担い、向上させることができる。	施設長 部長 事務長	施設の経営責任者としての職務	施設の経営方針の決定・推進 施設計画の策定・推進 経営責任の決定・推進 施設・地域との連携・調整	(管理職の研修に加えて) 施設経営研修 施設・方針実践研修 経営企画実践研修	0~10	~	
管理職	部門の運営責任を負う	1. 常に最新・最先端な技術により、当該分野のエキスパートとして位置に就けること。 2. 施設・事業所の運営・経営責任を担い、施設・部門の発展・向上に貢献すること。 3. 経営責任者として教育研修プログラムを開発・実施・評価する。	課長(部長) フロアリーダー ステーション責任者	部門の管理・調整 部門の経営責任者	経営責任者の職務内容決定・改善 施設・地域との連携・調整 経営責任	(管理職の研修に加えて) 業務管理研修 地域連携研修	0~10	~	
監督職	チームやユニットを管理・運営している。部下指導をしている	高度な倫理観をもち、自身の仕事を分析的にみることで、改善を図る。研究活動・学会発表などにも取り組む。	主任	チームの管理・調整 チームの経営責任者	部下指導責任者の職務内容決定・改善 安全対策 人員のサポート	部下指導責任者研修 リスクマネジメント研修 経営責任者研修	0~10	~	
一般職 (基本業務)	上級	独断な業務をこなしている	一般職 職員	(中級業務に加えて) 施設に関する業務 サービス品質管理	(中級業務に加えて) 施設対応 地域との連携・協力関係	(中級の研修に加えて) 労務研修 サービス品質管理研修	0~10	~	
	中級	通常の業務に加えて、決裁の権限を持っている		(初級業務に加えて) 入居・退居の対応 ショートステイ業務	(初級業務に加えて) 入居・退居の対応 ショートステイ業務 サービスの業務改善	(初級の研修に加えて) 施設管理研修 業務改善研修	0~10	~	
	初級	介護の基礎業務を行っている		基本介護 食事管理 入浴・移動・排泄・褥瘡 生活・安全・健康・福祉 その他業務	施設活動の計画・実施	(初級の研修に加えて) チームケア研修 コミュニケーション研修 認知症高齢者ケア研修 福祉・健康・相談研修 施設活動計画研修	0~10	~	
	研修	研修の受講者として参加している		基本介護 食事管理 入浴・移動・排泄・褥瘡 生活・安全・健康・福祉 その他業務	施設活動の計画・実施	(初級の研修に加えて) チームケア研修 コミュニケーション研修 認知症高齢者ケア研修 福祉・健康・相談研修 施設活動計画研修	0~10	~	
	研修	研修の補助として参加している		基本介護 食事管理 入浴・移動・排泄・褥瘡 生活・安全・健康・福祉 その他業務	施設活動の計画・実施	(初級の研修に加えて) チームケア研修 コミュニケーション研修 認知症高齢者ケア研修 福祉・健康・相談研修 施設活動計画研修	0~10	~	

[出典：全国社会福祉施設経営協議会2009]

問報告は、厚生労働省が実施する介護職員処遇改善交付金事業の満額給付要件として、職員のキャリアパスの作成が求められたことに対応して作成されたものである。ケアワーカーのキャリアラダーは、制度的な後押しがあつてようやく構築され、外部からの移動でも世襲によつてもない、純粋に職場組織の内部労働市場における上昇移動の可能性が、明示されたのである。

3.3 ケアワーカーからのキャリア ——職場組織外での移動——

3.2にみたように介護の職場における離職率を改善するという課題から、内部労働市場においてケアワーカーとしてのキャリア形成を行うための職場構造の再構築が、制度的に進められている。そこでは、ケアワーカーとしての望ましいキャリア形成のために必要な、職場組織に

おける職位とそれに対応した役職・役割、求められる能力・資格・経験、賃金体系のあり方、そして職務内容が検討されている。その一方で、個人に視点を移してみれば、よりよい労働条件を求めたり、キャリアアップのために、職場組織における内部労働市場にとらわれることなく、外部労働市場において自らキャリアを展望することも必要となる。キャリアの形成には、人的資本の蓄積を行うことが望ましい。そのため、職務内容についても、類似性やその高度化が基本となろう。

ケアワーカーの職務内容について行為レベルでみた場合、それは、医療的行為から分節化された医療的ケアと生活援助行為の2つをあげることができる(石田2009a)。これは、直接的なケア提供に必要な職務に限定された行為であるが、ケアワーカーとしてのキャリアを形成する

場合、第1の課題はその熟練にある。こうした、直接的なケア提供への熟練は、医療的ニーズの高まりなどもあり、医療的ケアに関する技術の習熟が必要となる。医療的ケアは、あくまでも、医療的行為から分節化された行為群ではあるが、ひるがえってその先には医療的行為群が控えている。養成課程における看介一元化といった要請からも、そしてその行為領域の特性からも、ケアワーカーからのキャリアの一つとして、看護師が想定される。

フィンランドは、厳密にはではないが、看介一元化という養成制度を先行して実現させている。笹谷春美によれば、フィンランドにおけるケアワーカーの養成は、現在、中等職業教育訓練改革の一環として1993年に創設された資格、ラヒホイタヤ（practical nurse）教育によって行われているという。ラヒホイタヤは、フィンランドにおける保健医療部門における7つの資格と、社会ケア部門における3つの資格を統合して新たに創設されたもので、広範な分野を統合する社会・保健医療分野の基礎資格として設計されたものである⁹⁾。そこでは、社会・保健医療分野での看護や介護、保育に関する任務遂行能力と普遍的な価値観、職業倫理観、寛容性、問題解決能力を備えた人材を養成することが目的とされる。具体的には、すべての分野に共通した一般教養学習と職業訓練学習を学ぶ基礎部分と、看護や介護、保育といったそれぞれの領域について学ぶ専門部分の2階建てによって運営されている。このような教育課程を修了することによって、ケアワークに関する能力獲得の証明が行われ、高齢者ケアに限られない保育などの他の労働市場への移動可能性が保障される。さらに、ラヒホイタヤが中等職業教育訓練段階に応じた資格であることから、より高度なケアワークを担う高等職業教育訓練段階に応じた資格を取得できるように設計されている

（cf：笹谷2008）。

現在、日本においては、介護から看護へのキャリアを形成するためには、養成制度の設計上、労働市場そのものから、いったん退出することが必要となる。そのため、ケアワーカーに示される看護師という新たなキャリアラダーへの参入は、費用や年齢といった高い障壁によって、「見せかけの希望」となるかもしれない。

また、ケアワーカーのキャリアの先に新たに看護師というキャリアがあるといった仮定は、隣接領域で働く看護師との専門職としての決定的な違いを失わせることになることから問題化される。それは、医療専門職のヒエラルキーへ回収されることを意味し、福祉労働としての専門性を放棄することになるだろうし、これまで以上に看護職との賃金水準に差が生まれる可能性があるからだ。もっとも、こうしたキャリアラダーのあり方の検討は、現在のところすでに実現に向けて動き出しているし、見せかけのキャリアラダーの構築を行うのではなく、養成制度そのものを一元化することによって、上昇可能なキャリアラダーの構築を行うこともできる。そして、それによって現在の看護職と介護職の賃金水準の間に新たな層を生み出す可能性もある。

ところで、ケアワーカーからのキャリアの形成には、看護師とはまた別のラダーがすでに用意されている。それは、生活の総合性にもとづいた援助を行い、利用者の生活の質を担保する職務内容を担っているという意味で、福祉労働の専門性を起点としたキャリア形成ということができよう。端的に言えば、それはケアマネージャー（介護支援専門員）という新たなキャリア形成である。ケアマネージャーは、介護保険制度において利用者が、サービス利用計画を作成する際に、本人の希望とその家族の要望、さらに、サービス事業者との間を調整する役割を

果たす。直接的なケアを提供するケアワーカーに対して、ケアマネジャーは、利用者の相談に応じて適切なサービスをコーディネートすることで、間接的にケアを提供する。ケアマネジャーの有資格者に占める、ケアワーカー経験者の占める割合は4割強程度と推定され⁽¹⁰⁾、その規模から介護労働市場においてケアワーカーから展開されるキャリアの一つとしてすでに確立されているといえよう。また、ケアワーカーが、医療モデルではなく、生活モデルに立脚する専門職ならば、むしろ看護師というキャリアではなく、ケアマネジャーというキャリア選択が、現に生活を営む個人にとっては、有効な指し手なのではないだろうか。ただし、こうした指し手も、そのポストが看護師よりも少ないことや、実際に直接的なケア提供を行うものが必要であるという動かしがたい事実からも、個人ではなく社会におけるキャリアのあり方を模索する場合には、行き詰まりが見えているともいえる。

4 おわりに

最後に、個人の働き方を含めた職場組織の構造について、どのような政策的対応をとることが要請されているのかについて、ここでは、「発注者としての国家」と「心理的ケアに関する社会保障」という2つの点について言及しておこう。

広井良典によれば、日本における公共事業のあり方について、積極的雇用政策の一種とみなすことで、中卒・高卒といった比較的低学歴層を雇用し、それを通じた生活保障を行ってきた側面があったことを指摘している。積極的雇用政策とは、社会保険によって一定の所得保障（現金給付）を行うような消極的雇用政策に対して、そうした政策自体が雇用を積極的に生み出すような政策をさす。具体的には、職業

訓練、職業紹介、政府による雇用事業などをさし、北欧諸国は介護労働をその政策対象として介入を行ってきた。ただし、こうした取り組みも、エスピン・アンデルセンが、サービス経済化が福祉レジームにもたらすジレンマとしてあげた「雇用増加ゼロか劣悪な職か」（Esping-Andersen 1999=2000:164）といった二者択一の問題をはらむことにも注意する必要がある。一つの選択肢は、サービス経済化の拡大によって、サービス部門における雇用（それによって社会全体における雇用）を増大させる。ただし、それには低技能・非熟練サービスの拡大を伴い、社会の中に大規模で劣悪な雇用を生むことにつながる。もう一つの選択肢は、雇用の質を重視することで熟練・専門職を再生産する。ただし、この場合、社会全体としての雇用増加は見込めない（cf：森川 2004:83-89）。このどちらかを選択することになるとエスピン・アンデルセンは指摘する。日本の介護労働市場の現状を鑑みるに、介護を社会化・可視化した介護保険制度の施行は、まさに、家族の無償のケア負担を軽減するための「代替」を一般化させたがその反面、劣悪な雇用（社会的評価・賃金の相対的な低さ）のもと介護の現場を支えるケアワーカーを増大させたものであった。

こうした課題に対しては、広井が提起する心理的ケアの社会保障にもとづいて介護労働の職場組織の構造をデザインしなおすことが有効であろう。心理的ケアの社会保障とは、アメリカやドイツの公的医療保険において心理的・社会的サポートが独立して評価されていることを受けて提案されたものである。そして、特定病因論に限定された医療システムのモデルを、社会的要因や環境的要因を含み込んだモデルへと転換することで、診療報酬上の評価やスタッフ配置、医療費の配分のあり方を含めて問いなおす（広井 2006:201）⁽¹¹⁾。

このような資源分配のあり方の見直しを通じて介護労働の職場組織やその職務が設計されるならば、ケアの受け手と与え手のどちらを優先させるのかといった議論の組み立てを行う必要も、幾分かは緩和されるだろう。ケアの専門性に関しては、社会福祉学がこれまで蓄積してきた援助技術における専門的援助関係の原則や、生活形成能力に関する詳細な分析と実践の積み重ねが必要となる。最後に公的な資源分配のあり方の見直し、介護労働を再編成することが社会政策上、そして現実の社会生活上、意味あることと力づけてくれる、三富のつぎの言葉を引用し、ひとまず論を綴じることとしたい。

「ケアワーカーの安定的な確保が、公的な費用の負担とその拡充を避けて実現されるとは、到底予想しえない。公的な費用の負担は、ケアワーカーの社会的な地位の向上に寄与するにとどまらない。それは、ケアワークを担う人々の定着率を高め、教育訓練への投資の拡大とも相まって、対人サービスの質を引き上げることにもなる。かかる投資は、社会資本の投資と同じようにすぐれて費用効果的であり、いかにも公共的な色彩を帯びる」(三富2005:327)

注

- 1) 介護サービス施設・事業所調査各年版より、集計。また、従業者数は常勤換算ではなく、実人員。
- 2) もっとも精神科病棟に勤務する筆者の友人によれば、看護助手のことを「ケアさん」という呼称が用いられることもあるようだ。
- 3) 看護助手については、厚生労働省と中央職業能力開発協会によって進められる職業能力資格証明制度に対応して、医療福祉情報実務能力協会によってメディカルケアワーカー検定制度が発足している。看護助手は、看護師の看護業務や看護内介護の軽減を図るために医療機関において導入されたものであり、本検定はその実務能力を認定するものである。職業能力資格証明制度については、職業能力開発局能力評価課において取り組まれており、詳細については、中央職業能力開発協会HYPERLINK "<http://www.hyouka.javada.or.jp/hyouka/>"<http://www.hyouka.javada.or.jp/hyouka/>を参照のこと。さらに、若者問題との関連で「若年者就職基礎能力支援事業」いわゆるYES-プログラム(=Youth Employability Support Program)についても参照されたい。
- 4) 就業構造基本調査によれば、有業者は6,598万人(2007年)である。一方のケアワーカーは介護サービス・施設調査から、112万6,838人(2007年)となっている。
- 5) 就労が可能となるには、在留資格に定められた範囲での就労やその例外、「永住者・日本人の配偶者・永住者の配偶者・定住者」といった身分といった要件を満たさなくてはならない。
- 6) 伊藤らが指摘するように、外国人労働者の活用には、単純労働者という想定だけでなく、日本の労働市場における賃金水準に誘引されることで、技能や専門的知識の高い労働者が単純労働者として移動し、送出し国におけるケア資源を様々な位相で収奪するという現象が起きるかもしれないという点に注意が必要となる(伊藤・小ヶ谷・テネグラ・稲葉 2004:276)。
- 7) 宮崎は、その他に公的な介護制度の地域間格差と不備と、高齢者介護への家族的責任とこれを支える家族主義の存在をあげている。
- 8) ワーク・ライフ・バランス支援のための新報酬の例として、たとえば、2010年度予算において厚生労働省が予算化した、介護事業者内保育所の設置に対する補助金(1カ所あたり1,000万円)があげられる。

- 9) 統合された社会・保健医療分野における10の資格としては、次のものが挙げられている。保健医療分野の資格としては、①perushoitaja ベル ス ホ イ タ ヤ (準 看 護 婦), ② mielenterveyshoitaja (精神障害看護助手), ③ hammashoitaja (歯科助手), ④lastenhoitaja (保母／保育士), ⑤jalkojenhoitaja (ペディケア士, ⑥kuntohoitaja (リハビリ助手), ⑦ lääkitävahtimestari-sairaankuljettaja (救急救命士－救急運転手), 社会ケア分野では、① kehitysvammaistenhoitaja (知的障害福祉士), ②kodinhoitaja (ホームヘルパー), päivähoitaja (日中保育士)がある(笹谷2008)。
- 10) ケアマネージャーの有資格者に占める、ケアワーカー経験者の占める割合は、正確に推計することは難しいが、ここでは、便宜的に以下の数値から推計することとしたい。厚生労働省老健局振興課人材研修係によれば、介護支援専門員実務研修受講試験の合格者数は、491,135人となっている。そのうち、介護福祉士と相談援助業務従事者・介護等業務従事者の占める割合は、それぞれ33.9%、10.7%で、合計44.6%となっている(2009年12月現在)。ただし、複数の法定資格取得者が含まれることや資格取得後に実務に就かないものがあることも想定されるから、実際のケアワーカー経験者数はそれよりも少ないと思われる点に注意されたい。
- 11) 広井があげる心理的ケアの具体例は、病院におけるカウンセリングや心理的・社会的サポート、児童相談所や家裁調査官における子ども・家族関係の心理面のケア、若者の雇用関係のカウンセリング、失業関連や自殺予防、メンタルヘルス等への取組みである。現在では、高齢や精神障害に関する退院支援に関する報酬評価や職員配置が規定されるようになっている。

参考文献

- 阿部真大, 2007, 『働きすぎる若者たち——「自分探し」の果てに』日本放送出版協会。
- Fitzgerald, Joan, MOVING UP IN NEW ECONOMY: Career Ladders for U.S. Workers, an ILR Press book originally published by Cornell University Press (=2008, 筒井美紀・阿部真大・居郷至伸『キャリアラダーとは何か——アメリカにおける地域と企業の戦略転換——』)。
- 広井良典, 2006, 『持続可能な福祉社会——「もうひとつの日本」の構造』ちくま新書。
- 石田健太郎, 2009, 「介護サービス供給体制と介護労働者の実態について」『上智大学 社会学論集』33: 95-114。
- , 2009, 「若年者における介護労働とキャリア形成——ある若年介護労働者の語りを事例に」樋口明彦編『若者問題の比較分析——東アジア国際比較と国内地域比較の視点』(基盤研究A 2007-2010: 研究代表者 船橋晴俊, 課題番号19203027)。
- 伊藤るり・小ヶ谷千穂・ブレンダ・テネグラ・稲葉奈々子 2004, 「いかにして『ケア上手なフィリピン人』はつくられるか?——ケアギバーと再生産労働の『国際商品』化」『F-GENES Journal』3: 269-278。
- 小林雄二郎, 2010, 「福祉経営塾第57回今後の福祉経営に求められる後継者、経営幹部の育成③」『月刊福祉』第93巻第1号: 66。
- 前田拓也・阿部真大, 2007, 「ケアワーク——ケアの仕事に『気づき』は必要か?」本田由紀編『若者の労働と生活世界』大月書店。
- 三富紀敬, 2005, 『欧米のケアワーカー——福祉国家の忘れられた人々』ミネルヴァ書房2009, 「欧米におけるケアワーカーの動向と政策上の教訓」『総合社会福祉研究所』34: 20-27。
- 三橋弘次, 2008, 「感情労働で燃え尽きたのか? ——感情労働とバーンアウトの連関を経験的に

- 検証する」『社会学評論』58(4):576-592.
- 宮崎理枝, 2005, 「高齢者介護領域における外国人の非正規労働 (lavoro non regolare) と『正規化』施策—イタリアの事例から」『大原社会問題研究雑誌』554, 43-58.
- , 2008, 「要介護高齢者と障害者領域の現金給付制度」『大原社会問題研究雑誌』592, 1-17.
- 西野史子・倉田良樹, 2002, 「日本におけるベトナム人定住者の社会的統合」『文科省科研世代間利害調整に関する研究ディスカッションペーパー』74:1-34.
- Parrenas Rhacel Salazar, 2002, (=小ヶ谷千穂「グローバル化の使用者 (サーバント) —ケア労働の国際的移動」『現代思想』30(7):158-181).
- 笹谷春美, 2008, 「フィンランドにおける介護者の確保育成策」厚生労働科学研究政策科学総合研究事業 (政策科学推進研究事業) 『介護者の確保育成に関する国際比較研究』(主任研究者: 松本勝明. 課題番号: H19—政策—一般—008) 平成19年度研究報告書, 43-88.
- 佐藤博樹, 2008, 「ケアの人事管理」『ケアを实践するしかけ』岩波書店.
- 山崎隆志, 2006, 「看護・介護分野における外国人労働者の受入問題」『レファレンス』661:4-24.

参考資料・URL

- 介護労働安定センター, 2008, 『介護労働実態調査』.
- 厚生労働省, 『賃金構造基本統計調査』各年版.
- , 『介護サービス施設・事業調査』各年版.
- , 「『介護福祉士等現況把握調査』の結果について」HYPERLINK "http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/haaku_chosa/dl/01.pdf"http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/haaku_chosa/dl/01.pdf.
- , 「第12回介護支援専門員実務研修受講試験の実施状況について」(2010.1.15閲覧) HYPERLINK "<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/jukensha/12-2.html>"<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/jukensha/12-2.html>
- 労働省, 1999, 『第9次雇用対策基本計画』.
- 全国社会福祉協議会, 2008, 「介護福祉士フェーストステップ研修」.
- 全国社会福祉施設経営協議会, 2009, 「全国経営協版キャリアパスガイドライン (仮称) 中間報告」.

(いしだ けんたろう、本学科実習指導員)