

お話：ティエリー・リボーさん（経済学者、フランス国立科学研究センター CNRS）

日時：2009年6月18日 pm6:30～9:20

会場：ひと・まち交流館（京都）

主催：均等京都（均等待遇アクション21 京都）

1. はじめに

私は、15年ほど前からサービス業についての研究をしており、現在はサービス業の中のケアワークに注目しています。

私が今年出版したこの本（*Les services à la personne, La Découverte, 2009*）はすごく小さくて安い本です。みんなに読んでもらいたくて安くしました。フランスの保健省からの委託で2年半かけて行った研究です。フランスは自由の国なので（笑）保健省から予算を貰っていますが、保健省を厳しく批判する内容です。フランスでは、今、高齢者の介護に関係する本がたくさん出ているのですが「ケアサービスは雇用の未来」とか「これからのフランス経済はケアサービスにかかっている」というような内容の本ばかりで、それではダメだと思いました。

今、介護は雇用創出のための秘密兵器のように言われています。そして深刻化する医療問題の将来も介護にかかっているかのように言われています。もちろん、雇用も介護も必要なものですが、どういう介護、どういう雇用が必要かということが大事です。

「ケアサービス」という言葉にはいろんな意味があり、例えば高齢者介護とメイドの境目は非常にあいまいです。2005年以降フランスの政府はそれまでの「家事サービス」や「ケアサービス」という言葉の代わりに「対人サービス」という言い方を始めました。これは非常にあいまいな言葉で、その中にはなんでも放り込めます。「対人サービス」には、高齢者の身体介護も、犬の散歩の代行も入ります。そういう曖昧さの中に、ありとあらゆる仕事を入れようとフランス政府は目論んでいます。

2. フランスの在宅ケアサービスの歴史

高齢者の在宅ケアサービスはそんなに新しいものではありません。「家庭労働者」というような言葉が戦後すぐにありましたが、60年代までは介護が必要な高齢者は老人ホームに入るという考えが中心でした。60年代にラロックレポ

ート（*Rapport Laroque*）という報告書が出て、その中に、今後、家庭での高齢者の介護、ホームヘルパーが必要だと書かれていました。

1991年に、ホームヘルパーを使う人が税金が安くなる制度が始まり、2002年には、高齢者がホームヘルパーを利用する際の手当での制度ができました。この手当では、家事サービスにも使えるもので「自立手当 *Allocation personnalisée d'autonomie* 」と言います。手当は高齢者に直接払われ、自分で好きなように使えます。金額はその人の収入や、健康状態に応じて決まります。国からではなくて、県（*department* 海外県を除いて全国で96県）から支給されます。

大きい流れとしては、ケアサービスは政府による保障から市場へと動いて行っています。

3. 在宅ケアサービスの提供者

在宅ケアサービスの提供者には5種類があります。

3.1 ブラックマーケット（闇労働）

1つ目が、ブラックマーケットです。ジョークではありませんよ。ヨーロッパでは高齢者の介護も子どもや障害者のケアも、ブラックマーケット（闇労働）が一番多いと思います。データが取りにくいのですが、フランスで、高齢者むけの在宅ケアサービスの時間数は、ブラックマーケットを通したもののほうが、正規のものより多いという調査もあります。

ブラックマーケットは、一つには利用者が非常に使いやすいということがあります。例えば、同じ人に、公的なルートで週に10時間働いてもらった上で、さらにプラスして10時間働いてもらうこともできます。それで、合計20時間になりますね。また、労働者の方も、細切れで働くよりも、一箇所で長時間働きたいという気持ちがあります。

「自立手当」が、地域によっては減額されてきているので、より安いサービスを求めるということもあります。

3.2 個人事業主

2つ目は、個人事業主です。130万人の人がこの雇用形態で働いています。

人数としては130万人なんですけど、フルタイムで換算すると34万人分。つまり3～4人で1人分です。そして130万人の内の90%はメイドです。この人たちの仕事の内容ははっきりとしていません。このシステムで人を雇う場合に、誰を何時間ということは言わなければいけないけれど、何

をさせたかについては言わなくてもいいからです。床の掃除、窓の掃除、高齢者の身体介護をしているかもしれません。分かっていることは非常に安いということです。賃金については後で話します。

3.3 NPO

3つ目はNPOです。NPOはフランスのケアサービスの中心的な役割を果たしてきたもので数10万のNPOがあります。

図1を説明します。縦軸は専門性で、上が「専門的」サービス、下が「一般的」サービスです。横の軸は、右が個人的なもの、左が組織的なものです。

NPOは、図1の左上の領域、つまり専門的で組織的なものです。介護労働者は、資格を取って、団体に所属して働きます。雇用関係があるのはNPOで、そこに金を出しているのは地方自治体です。

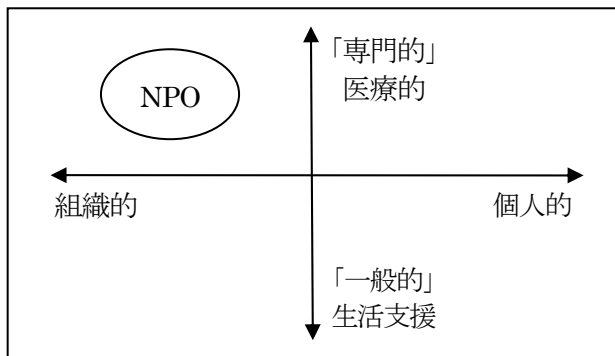


図1 NPOの位置づけ

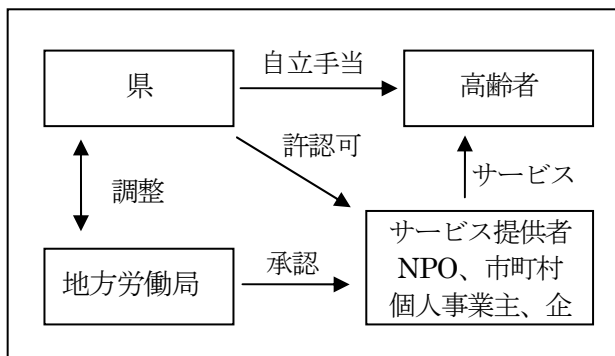


図2 ケアサービスの構造

図2を説明します。県から高齢者に手当が支給され、そのお金で高齢者がサービスを買います。県は、サービスを提供する事業者に許認可を与えます。この許認可を取るの是非常に難しく、大きい力のあるNPOしか取れませんでした。

それで、2005年に、新しいシステムを作るために、国立対人サービス局 (Agence nationale de services à la personne) が作られました。ちょうどその頃、政府は、ケア

サービスが雇用を大量に生み出すということに気付いて、新しい許認可のシステムを考えました。それが図2の左下と右下を結んでいる線です。以前は県が許認可を与えていたのですが、地方労働局からも許認可 (承認) が取れるようになりました。

フランスでは地方自治が強く、県は強力な権限を持っています。それとは別に国の機関が地方に出先機関を持っている場合がありますが、同じ地方と言ってもその2つは大きく異なります。地方労働局というのは国の出先機関で、非常に小さい部局で、全く力がありません。政府はそれを知っていて、そこに許認可の権限を与えたのです。本当は許認可を正しく出すことはできないけれども、そのことは見ないようにして、それで雇用が創出できると思っているのです。

3.4 営利企業その他

4つ目には、営利企業があります。これは2005年の新しいシステムが出来たときから始まっています。現在3万人くらいの雇用があります。NPOが40万人くらいで、企業が28000人くらいですから、まだ小さい規模です。地域差もあり、パリやパリの近郊では企業の割合が高く、地方に行くとな少ない傾向があります。

それ以外に、市町村からの公的なサービス提供もあります。これも地域差が大きく、熱心なところと、そうでないところがあります。

4. 労働の質

ここまで、歴史と大枠について話してきましたが、ここから労働の質について話します。

労働の質には4つの側面があります。賃金、雇用の安定性、安全衛生、社会的評価です。

4.1 賃金

	メイド	ホームヘルパー	全職種平均
月収818ユーロ以下	76%	64%	21%
過去3ヶ月に職業訓練を受けた	1%	5%	7%
ランキング33職種中	33位	32位	

図3 賃金

月収818ユーロ以下の割合は、ホームヘルパーでは64%です。月収818ユーロ (約10万円) はフランスで貧困ラインと言われています。全職種で、貧困ライン以下は21%で

す。21%も多いですが64%は非常に多いです。

過去3ヶ月間に何らかの職業的なトレーニングを受けた人の割合は、全職種で7%、ホームヘルパーでは5%です。

33の職種の中のランキングでは、メイドが33番、ホームヘルパーは32番です。

ホームヘルパーの平均賃金は月750ユーロです。

4.2 雇用の安定性

	メイド	ホームヘルパー	全職種平均
正社員	19%	23%	63%
ランキング 33職種中	33位	32位	

図4 雇用の安定性

フルタイムで期間の定めのない雇用の人（正社員）の割合で、ホームヘルパーで23%、全職種平均は63%です。非常に正社員率が低いです。ランキングは33位と32位です。

4.3 安全衛生

	メイド	ホームヘルパー	全職種平均
無理のある姿勢をとる	90%	90%	72%
言葉での暴力にさらされる	59%	59%	42%
生物・化学的な危険物質にさらされる	68%	68%	38%
ランキング 33職種中	29位	30位	

図5 安全衛生

サービス業は、化学工場で働くよりも危険が少ないと思う人もいますが、統計をとってみると、化学的な事故はホームヘルパーの方が多いのです。

図5をみると、家の中で化学的な物質による危険にさらされている割合がホームヘルパーは68%で、全業種の平均が38%です。サービス業ですが、ホームヘルパーは化学薬品に対する危険が非常に高いのです。

身体的に無理のある姿勢をする必要がある割合は、ホームヘルパーは90%です。また、60%の人が一日に10時間以上立ち仕事をしています。膝をついた姿勢で働いている人が半分。職場から職場、利用者の家から家まで歩いて移動する人が55%で、移動に関しても負担があります。

もう一つは時間的な問題です。75%の人は毎週働く時間帯が変わります。規則的でないということです。

ランキングは29番と30番です。

4.4 社会的評価

	メイド	ホームヘルパー	全職種平均
転職したい	17%	16%	10%
訓練が十分でない	32%	32%	20%
ランキング 33職種中	29位	30位	

図6 社会的評価

転職したいと思っている人は全職種平均の10%に対して、ホームヘルパーでは16%の人が転職したいと思っています。職業訓練が充分ではないと考えてるホームヘルパーが32%、全職種平均では20%です。

	フランス国籍	母親 フランス国籍	父親 フランス国籍
メイド	77%	65%	63%
ホームヘルパー	93%	80%	82%
全職種平均	95%	85%	83%

図7 本人と親の国籍

また、これは非常にフランス的な問題ですが、外国人の問題があります。フランスでは、外国人の多い職種は、社会的な評価が低い職種です。

メイドの場合は、本人の国籍だけでいうと77%がフランス国籍で、23%が外国人ですが、親の国籍を見ると40%くらいの方が、親のどちらかが外国人です。ホームヘルパーの場合は20%が、父親か母親がフランス人ではありません。

5. 結論

ホームヘルパーに対する社会的なニーズに対して政策が必要ですが、社会的な政策と雇用の政策は微妙な関係にあります。今、政府は、雇用の創出について熱心になっていますが、社会政策にはあまり力を入れていません。

雇用創出といっても、安価で質の低い雇用を創出することもできるし、高価で高い質の雇用を創出することもできます。また、質の高いサービスの価格が高いとすれば、支払いの問題も起きます。

雇用を創出のは大切なことですが、それと同時にどうやったら人がよいサービスを利用することができるかということも同時に考える必要があります。

フランス政府は雇用の創出に力を入れ、地方自治体にサービスを買えと要求しています。地方自治体はある程度は支払うことはできますが、無制限に払えるわけではありま

せん。政府は減税をしているので、当然地方自治体でも税収が下がっています。

雇用創出の政策のせいで、社会政策がおかしくなっているのです。ケアサービスというのは雇用政策と社会政策の両方を考える必要がある分野です。

フランス政府は、コストが高いなら外国人の労働者に来てもらったらいいなどとも言っていて、日本と同じような状況ですね。

6. 質疑

Q1: ホームヘルパーの労働時間はどのくらいですか？

A1: ホームヘルパーの 70%がパートタイマーです。パートタイマーとは週 35 時間よりも少ないということです。複数の職場で働いている人も多いのであまり平均時間には意味がないのですが、平均を取れば多分週 30 時間くらいかと思えます。

複数の職場で働いている場合に、労働時間を聞かれたら、メインで働いている職場の労働時間だけをいうかもしれませんが、それはその人の全労働時間ではありません。ダブルジョブ、トリプルジョブどころか、10カ所以上のところで働いている人も多いです。

そういう訳で労働時間を計るのは難しいのですが、これはいい質問ですね。今、私たちはフランスの統計局に、労働時間をきちんと把握するために統計を取れとプレッシャーをかけています。今のところできないと言われていたのですが。掛け持ちの多い職種についての、労働時間の統計を取るのには、ホームヘルパー以外の職種についても非常に重要です。掛け持ちの仕事をする人が非常に増えていますから。

Q2: 日本だと介護保険の請求である程度時間が分かるが、フランスではブラックマーケットが多いから難しいという面もあるのか？

A2: そうです。公的なところで把握されている時間以外の部分が非常に大きいので、実態はなかなか分かりません。

Q3: 日本ではホームヘルパーは、ヘルパー1級とか、介護福祉士とかいう資格制度があるが、フランスには資格制度はあるのか？

A3: フランスでは 2002 年に新しい資格制度ができました。自立手当の法律のときです。これは 3 年間勉強して取れる資格で、たくさんの方がそのコースに通って資格を取りました。その資格を取ると給料が高くなると言われていました。この制度は、NPO が政府にプレッシャーをかけ

て作らせたもので、この制度によって NPO が市場を支配することができるはずでした。

ところが、資格を取ると給料が高くなってしまったので、最初は NPO が作らせたのに、NPO 自身が、そんな高い給料を払えないからもう要らないと、言うようになりました。

資格を取ることで賃金が高くなってしまって、逆にそのせいで仕事がなくなってしまいました。

ここで、社会政策が問題になってくるのですが、もし社会政策がきちりとしていけば高いサービスを払うことができるように利用者の方に支払えるシステムを作るのですが、そういう政策がないのです。現在の政策は、低いサービスの質+低い利用料です。

さきほど図 2 で説明した「許認可」は、個人の資格ではなく、サービス提供者、つまり NPO や企業に対する許認可です。今は許認可のシステムが変わって、地方労働局、小さくて、あまり管理をしない、ゆるゆるのところから許認可が取れるようになっています。

以前のシステムでは、質の高い労働者を雇うことで許認可が下りたのですが、今はそうでなくても簡単に労働局からも許認可が取れます。簡単な方法か難しい方法かどちらかご自由になっていて、当然多くの事業者は簡単な方を選びます。

歴史は螺旋状と言われますが、状況が変わってまた元に戻るかもしれないと思っています。そうだといいんですが。

Q4: どうしてホームヘルパーの賃金は低いと思いますか？

A4: ホームヘルパーの 99%が女性であること、これが第一の理由だと思います。次にホームヘルパーについて社会的な評価がないということが問題です。みんな介護労働のことを「魂を使う素晴らしい仕事」などと言うにもかかわらず、お金を払おうとしないのはおかしいことです。

また家の中での仕事で、闇労働が多く、労働組合がありません。組織化は困難です。労働者自身も一つの職場に集まって働いていないので、集団に所属している意識がありません。フランスでは、ホームヘルパーを組織化するのはまず無理と考えられています。

また、訓練を受けてない人が多いせいで、価値の高い労働だと言いにくいという問題もあります。ホームヘルパーには様々な資質が要求されますが、それが正式な資格とは認められないのです。これはサービス業全般に同じことが言えると思います。

私は、ホームヘルパーにとって何が必要な資質かということは、みんなで考えて定義する必要があると思います。専門性というのは、専門家がこれが専門性だと決めるようなものではなくて、みんなで何が専門的なのかということをも民主的に決めるべきだと思います。ホームヘルパーは今その議論から外されています。もしホームヘルパー自身が入って一緒に議論して、何が必要な資質、能力、資格なのかということをしきりと定義することができればそれに対する正当な賃金を要求していけると思っています。

非常に高い能力を持っていても、賃金は低いということが起こっています。低い給料で、高い能力の人も低い能力の人も一緒に混ざっています。

純粋な市場経済になると、専門性を高めることは難しくなります。全部競争になると、安ければいいということになってしまいます。市場経済もいいところもあるけれども、あまり過ぎるとよくないです。特にケアサービスでは大きい問題です。

Q5: ヨーロッパの各国では、それぞれに社会保障制度が違うと思うのですが、ヨーロッパの中でのフランスの位置づけはどうですか？

A5: 介護保険制度はフランスではまだありません。来年くらいにできるかもしれませんが、今、介護保険をフランスで作ろうという話が出ていますが、日本を見たら分かるように介護保険があっても、労働条件が良くなるとは限りません。介護保険と労働条件には直接の関係はありません。

介護保険の、政治家から見て良い所は、介護保険で国民からお金をどんどん取った上で、減税できるということです。実際はお金を取っているのに「減税している」というTVコマーシャルを政府がやれるのです。今、フランスの社会保障制度は非常に悪くなってきているので、介護保険はできると思います。

デンマークとドイツは介護保険がありますが、イタリアとフランスはありません。イタリアとフランスはちょっと似ています。イタリアは、外国人の労働者に介護業界に参入させています。フランスはその間みたいな感じです。

市場経済化が進んでいるのは確かです。

Q6: ケアの専門性を高めることが、賃金を上げるために大事だという話でしたが、日本では単価をいくらにするかを決めているのは国なので、お金を一旦集めて出すというシステムだと、集める人(国)が額を決めるので、なかなか難しいと思うのですが、どうですか？

A6: フランスではNPOが非常に大きな力を持っていて、交渉力もあるし、大きい影響力があるので、彼らがプレッシャーをかけることは可能です。2002年に、3年間かかる資格を作って給料を高くするという法律ができたのですが、それはひとえにNPOからのプレッシャーで出来たものです。

しかしその後で企業からのプレッシャー、市場からのプレッシャー、個人事業主のヘルパーからのプレッシャーが強まりました。個人事業主のヘルパーは、安くてもとにかく仕事が欲しいという状況で働いています。

そういうわけで、2002年と比べて現在はNPOの力が小さくなってきています。競争があるからです。競争システムの中でNPOも含めてどんどん安い方に流れています。NPOは昔と違って、今は資格のある高いサービスとは言わなくなってきています。高額で高い質のサービスから、安価で質の低いサービスに動いています。

Q7: ホームヘルパーを雇う利用者からは、ヘルパーの質についての文句はないのですか？。日本ではそれが結構大きいのですが。

A7: 利用者の年金が少なくなってきているので、短時間は資格のある良いサービスを買って、あとは安い人にやってもらうというような利用の仕方もあります。

高齢者は自立手当を地方自治体から貰っていますが、その額が、自治体によって異なります。しっかりとした手当が払われている地域に住んでいる高齢者は、きちんとお金を払ってきちんとしたサービスを受けることができます。そうではない地域に住んでいる場合は、あまり手当が支払われないので、お金持ちなら自分で支払えますが、そうでなければ高いサービスは買えません。

良いサービスと良い賃金が保証されている地域もあるし、サービスも低ければ賃金も低い地域もあります。同じ国でも地域によって事情が違います。

7. 最後にひとこと

60年代のラロック・レポートで、在宅ケアということが初めて言われましたが、私は高齢者の介護を家で行うことが良いのかどうか分かりません。自宅で良いサービスが得られたらいいと言われますが、実際はそうなっていません。将来は集団的に介護をするようになるのではないかと思います。