

博士論文

家族ケアにおけるガバナンスの検討
-介護・保育における「担い手間の相互作用」
「担い手にとっての葛藤」に着目して-

角 能

博士論文 目次

序章：本稿の分析枠組みと問い・・・6

- I：はじめに・・・7
- II：本稿の分析枠組み-「必要」解釈・・・8
- III：当該分野の研究動向の概要・・・11
 - (1) ケアの社会学の観点からの研究
 - (2) ケアの社会政策の観点からの研究
- IV：本稿の分析枠組みに関する理論的検討と本稿の問い・・・14
 - (1) 福祉国家の社会理論に対する本稿の分析枠組みの位置づけ
 - (2) 家族・福祉の社会理論に対する本稿の分析枠組みの位置づけ
 - (3) 本稿の問い
- V：本稿の分析方法・・・35

第I部：介護・子育てに関するマクロな社会構造の動向

-日本の公的制度の変化-

第1章：日本の高齢者介護および保育の現状・・・39

- I：高齢者介護をめぐる現状・・・39
 - (1) 家族介護をめぐる現状
 - (2) 事業所の介護サービスをめぐる現状
 - (3) 介護の受け手をめぐる現状
- II：保育をめぐる現状・・・42
 - (1) 保護者の現状
 - (2) 保育所・保育士についての現状
- III：ケアの社会化に関する社会政策の動向・・・43
 - (1) 介護制度・政策に関する動向
 - (2) 保育制度・政策に関する動向
- IV：ケアの担い手の構造的な位置づけ・・・48
 - (1) 介護の担い手の構造的な位置づけ
 - (2) 保育の担い手の構造的な位置づけ
 - (3) 財源の配分の担い手-地方公務員の構造的な位置づけ
- V：まとめの考察・・・49

第II部：訪問介護におけるガバナンス構造の考察

第2章：自治体と介護現場との関係に関する考察

-自治体による「必要」解釈と介護事業所による「必要」解釈との位置づけ・・・52

- I：はじめに・問題関心・・・52
- II：先行研究の検討・・・52

| | |
|--|----|
| Ⅲ：分析に使用するデータ・・・ | 55 |
| Ⅳ：A・G 自治体の役割分担実践・・・ | 57 |
| (1) 自治体とケアマネとの相互作用 | |
| (2) 自治体による「必要」解釈 | |
| Ⅴ：民間 S 事業所による A・G 自治体との役割分担実践・・・ | 61 |
| Ⅵ：自治体直轄のケース-C 自治体の在宅介護支援センター・・・ | 65 |
| (1) 自治体直轄のケースにおける役割分担実践 | |
| (2) 自治体直轄の居宅介護支援システムの課題 | |
| Ⅶ：まとめの考察：公設民営型居宅介護支援システムにおけるケアマネと自治体との関係- 両者の「必要」解釈の比較- | 70 |

第3章：家族介護者と介護事業所との関係に関する考察

| | |
|--|-----|
| -介護現場における「必要」解釈- | 73 |
| Ⅰ：はじめに・問題関心・・・ | 73 |
| Ⅱ：先行研究の検討・・・ | 75 |
| Ⅲ：分析に使用するデータ・・・ | 76 |
| Ⅳ：S 訪問介護事業所による役割分担実践・・・ | 78 |
| (1) 家族介護者との役割分担実践 | |
| (2) 利用者に対する介護実践 | |
| (3) 家族介護者に求める役割：家族介護者が満たすべき「必要」についての事業所の考え | |
| Ⅴ：家族介護者による役割分担実践・・・ | 85 |
| Ⅵ：まとめの考察・・・ | 102 |
| -家族介護者による「必要」解釈と事業所による「必要」解釈との関係- | |

第4章：第Ⅱ部まとめ

| | |
|--|-----|
| -訪問介護における担い手間の役割分担- | 106 |
| Ⅰ：介護事業所における介護 | |
| -民間の S 訪問介護事業所による「必要」解釈と家族との役割分担実践- | 107 |
| Ⅱ：家族介護者による「必要」解釈・・・ | 109 |
| Ⅲ：S 訪問介護事業所による「必要」解釈と家族介護者による「必要」解釈の相互の位置づけ・・・ | 111 |
| Ⅳ：A・G 自治体と S 訪問介護事業所との関係・・・ | 112 |
| Ⅴ：第Ⅱ部のまとめ・・・ | 113 |

第Ⅲ部：保育におけるガバナンス構造の考察

第5章：自治体と認可保育所との関係に関する考察

| | |
|-------------------------------------|-----|
| -自治体による「必要」解釈と認可保育所による「必要」解釈との位置づけ- | 116 |
| Ⅰ：はじめに・問題関心・・・ | 117 |
| Ⅱ：先行研究の検討・・・ | 117 |

| | |
|--|-----|
| Ⅲ：分析に使用するデータ・・・ | 120 |
| Ⅳ：A 自治体と保育所との関係-株式会社運営認可保育所のある自治体・・・ | 122 |
| (1) A 自治体による保育所との役割分担実践 | |
| (2) A 自治体による「必要」解釈 | |
| (3) 認可保育所による役割分担実践 | |
| Ⅴ：株式会社運営認可保育所のない自治体のケース-B 自治体と認可保育所との関係・・・ | 135 |
| (1) B 保育所による役割分担実践 | |
| (2) B 自治体による「必要」解釈 | |
| Ⅵ：保育所と自治体との相互作用と「必要」解釈の比較・・・ | 140 |
| Ⅶ：まとめの考察・・・ | 141 |

第6章：保護者と認可保育所との関係に関する考察

-保育現場における「必要」解釈-・・・144

| | |
|---|-----|
| Ⅰ：はじめに・問題関心・・・ | 144 |
| Ⅱ：先行研究の検討・・・ | 146 |
| Ⅲ：分析に使用するデータ・・・ | 148 |
| Ⅳ：株式会社運営 K 保育所のケース・・・ | 150 |
| 1：K 保育所による「必要」解釈・・・ | 150 |
| (1) 保護者との相互作用 | |
| (2) K 保育所における保育 | |
| (3) 家庭で保護者が果たすべき役割についての「必要」解釈 | |
| 2：株式会社運営 K 保育所を利用する保護者による役割分担実践・・・ | 160 |
| 3：保護者による「必要」解釈と K 保育所による「必要」解釈との関連・・・ | 168 |
| Ⅴ：公立 H 保育所のケース・・・ | 171 |
| 1：公立 H 保育所による「必要」解釈・・・ | 171 |
| (1) H 保育所における保育 | |
| (2) 家庭で保護者が果たすべき役割についての「必要」解釈 | |
| 2：公立 H 保育所を利用する保護者による役割分担実践・・・ | 179 |
| 3：保護者による「必要」解釈と H 保育所による「必要」解釈との関連・・・ | 190 |
| Ⅶ：まとめの考察・・・ | 191 |
| -公立 H 保育所と株式会社運営 K 保育所との「保護者と保育所との役割分担」の比較- | |

第7章：第Ⅲ部まとめ

-保育における担い手間の役割分担-・・・193

| | |
|--|-----|
| Ⅰ：認可保育所における保育・・・ | 194 |
| (1) 公立 H 保育所と株式会社運営 K 保育所との保育の共通性 | |
| (2) 公立 H 保育所の保育と株式会社運営 K 保育所との保育の違い | |
| Ⅱ：保護者による「必要」解釈・・・ | 196 |
| Ⅲ：認可保育所による「必要」解釈と保護者による「必要」解釈の相互の位置づけ・・・ | 197 |
| Ⅳ：A 自治体と認可保育所との関係・・・ | 198 |

V：第Ⅲ部のまとめ・・・201

終章：家族ケアにおけるガバナンス構造

-訪問介護と保育のガバナンス構造の相違点と共通点および課題-・・・204

I：訪問介護と保育のガバナンス構造の共通点・・・206

- (1) 家族とサービス提供機関との関係における相違点
- (2) 自治体とサービス提供機関との関係における相違点

II：訪問介護と保育のガバナンス構造の共通点・・・209

- (1) 家族とサービス提供機関との関係における共通点
- (2) 自治体とサービス提供機関との関係における相違点

III：訪問介護と保育のガバナンス構造の相違点と共通点

-家族ケアのガバナンス構造全体の要約-・・・212

IV：福祉国家の社会理論（ケアの社会政策研究）に対する本稿の知見の貢献・・・212

V：ケアの社会学に対する本稿の知見の貢献・・・213

VI：今後の課題・・・214

序章

本稿の分析枠組みと問い

I：はじめに

本稿は訪問介護および保育を事例に、ケアの準市場化が進む状況が「行政（市区町村）・サービス提供機関・家族」というケアの担い手間の役割分担に与える影響を、主にそれぞれの担い手に対する聞き取り調査に基づいて分析した実証研究である。すなわち訪問介護をマネジメントする居宅介護支援の役割が民間の居宅介護支援事業所が中心となり（訪問介護の準市場化）、株式会社が認可保育所運営に参入する（保育の準市場化）という状況下で、自治体、サービス提供機関、家族というケアの担い手は、それぞれの担い手がどのようなケア役割を果たす「必要」があると考えていて、その結果どのような役割分担が形成されているのか、を考察する。そのことによってケアにおけるガバナンス構造を検討し、訪問介護・保育というケアにおける役割分担の現状と課題を探ることを狙いとする。

最初に本稿の題目にある「ガバナンス」の定義について述べておきたい。本稿での家族ケアにおけるガバナンスとは、ケアの担い手を取り巻く社会構造およびケアの準市場化の程度という社会政策（居宅介護支援業務の民営化、株式会社の認可保育所運営への参入の程度）と、それぞれの担い手（自治体、サービス提供機関、家族）による役割分担についての考え（「必要」解釈）とのつながりやそれによって形成される担い手間の（権力）関係を指す。つまりケアの役割分担についての、それぞれの担い手の考えを踏まえ、役割分担形成過程も含めた実態を指す用語である。よって担い手の葛藤の可能性、すなわちケアの担い手間で役割分担についての考えが対立が存在する可能性や特定の担い手に重いケア労働が偏在してしまう可能性、そして受け手のケアの「必要」が満たされない可能性も想定した分析概念である。

一方で、近年高齢者介護や保育において「連携」が盛んに主張されている（厚生労働省2008・2012、近年の地域包括ケアシステムの流れなど）が、「連携」の担い手である「行政・サービス提供機関・家族」の役割分担の実証的な分析を十分に伴っていないことが多い。そのためどのような「連携」によって、どのような影響が生じうるのか、十分に解明されているとはいえない。(1)ケア政策の（限界も含めた）効果を、十分体系的に考察できていないのである。本稿のテーマに即して言うとは介護保険政策や保育所政策というケア政策の分析と訪問介護事業所・認可保育所のようなサービス提供機関そして家族による介護や子育ての3者のつながりの実証的な考察が不足している。筆者の定義でのガバナンス構造の分析が不十分なのである。

しかし訪問介護にしても保育にしても、公的制度・政策とそれを運用する自治体、保育所や訪問介護事業所、そして家族の3者の役割分担の中で行われている。そして行政とケアサービス提供機関である介護事業所や保育所（以降、基本的に「サービス提供機関」と表記する場合はこれらの機関を指す）、さらに家族による役割分担についての考え（＝「必要」解釈。本稿での「必要」解釈は、今後この意味で使用する）と相互作用を経て成立し、変動ないし再生産されていくものである。そのためケアにおける構造を体系的に把握するためには、政策と現場の双方を把握していく必要がある。

そこで本稿は公的制度の運用を行う自治体、現場においてケアサービスを提供する訪問介護事業所、居宅介護支援事業所や認可保育所、そして家族内でこれらのケアを提供する家族介護者や保護者というケアの担い手をすべて分析の対象とする。また、それぞれの担い手による役割分担についての「必要」解釈を分析対象とすることで、担い手間の役割分

担について、一時点のスナップショットではなく、形成過程にまで踏み込んだ考察を行う。

ではなぜ高齢者介護の中で訪問介護、子育て支援の中で認可保育所というケースを分析対象とするのか。それは訪問介護や保育所が現代における高齢者介護や子育て支援の変化を照射する上で適したケースであると考えためである。なぜなら訪問介護事業所や認可保育所というケアサービスが最も増加しており、変化している部分だからである。ケアにおけるガバナンスの動向の実証的な考察は、数を増加させているケースを取り上げることによってわかりやすいものになる。介護保険制度誕生以降規模を最も拡大させているのは「住み慣れた環境での暮らし」「地域福祉」のローガンを反映した訪問介護である。子育て支援においては、子育て期間中の女性の就労の増加の中で、「子育てと仕事との両立」・「少子化対策」の一環として規模を最も拡大させているのは認可保育所である。さらに本稿の調査対象家族は、「独身で老親（母親）を介護している者」、「働きながら保育所を活用して子育てを行っている者」という現代家族において顕著に増加している家族形態の者である。よって本稿における調査対象は、家族支援の動向を占う上でも適した事例といえよう。

次に行政に関して、本稿では市区町村という基礎的自治体を分析対象とする。なぜなら介護保険制度の保険者であり、認可保育所制度の事業主体となっているのは市区町村だからである。基礎的自治体によって介護保険の保険料や認可保育所の保育料が最終的に決定され、また公的給付の対象となるサービスの範囲や参入規制も左右されるのである。さらに2000年の社会福祉法の誕生によって、地域福祉という言葉がはじめて法定化された。この点でも分析対象の行政機関として市区町村を対象とすることは意義を有するといえよう。

このような問題関心にに基づき、本稿は自治体、サービス提供機関、そして家族というケアの担い手間の役割分担の形成過程を考察する。高齢者介護については、訪問介護サービスを利用しているケースを事例に「介護保険制度の保険者である市町村・特別区」、「サービス提供機関である訪問介護事業所やサービス調整の役割を担う居宅介護支援事業所」、そして「家族介護者」という3者による役割分担についての考えである「必要」解釈とそれに基づく担い手間の相互作用、両者を制約する社会構造を考察対象とする。保育については、認可保育所を利用しているケースを事例に「事業主体である市町村・特別区」と「サービス提供機関ある認可保育所」、そして「家族における育児の担い手である保護者」という3者の「必要」解釈とそれに基づく担い手間の相互作用、両者を制約する社会構造を考察対象とする。

II：本稿の分析枠組み-「必要」解釈-

ここでは本稿の分析枠組みについて、介護や保育の現状からその意義を述べる。本稿は、自治体・サービス提供機関・家族というケアの担い手を包括的に考察・調査対象としている点に特徴がある。そしてこの3者による役割分担についての考えである「必要」解釈、「必要」解釈に基づく相互作用（あるいは相互作用の抑制）、あるいは相互作用を経た「必要」解釈の変化、そして個々の担い手への影響という部分に焦点を当てて、役割分担の形成過程を考察する。さらにそれぞれの担い手は「必要」解釈の過程において、どのように担い手を取り巻く社会構造を認識しているのか、およびどのようなケアを否定的な事例として対比させているのか、も分析の対象としている。前者の社会構造に対する担い手の認識によって、相互作用という現場での関係、対面的な関係だけではなく、相互作用から離れた

社会構造のガバナンスに対する影響を実証することができる。後者の担い手の語りの中で否定的な事例として対比されているケアを踏まえた分析を行うことによって、担い手が「必要」であるとするケアの性質、位置づけをより明確なものにすることができる。なぜなら同じケア役割が「必要」であると考えていても、何との対比で「必要」であると考えているかによって、その性質、担い手に対する影響が大きく異なったものになりうるからである。

この担い手間のケア役割の配分について、本稿はまず担い手による「必要」解釈、担い手間の役割分担についての考えという分析枠組みを用いて考察する。

各ケアの担い手がどのような役割をそれぞれの担い手が果たす「必要」があると考えているのか、という「必要」解釈の観点からの考察は、近年賞揚されている連携の実態やそこに立ち上がる障壁を解明するという点で意義を持つであろう。介護・保育をはじめ学校教育や防災対策に至るまで、行政と現場、さらには現場における様々な担い手間の連携の重要性が指摘されて久しい。何か問題が表面化するたびに連携がお題目のように唱えられ続けている。しかし連携という用語は多様な内容を含んだマジックワードであり、連携に参加した個人同士の意見の対立が含まれている場合は、意見を取り入れらず「必要」解釈が取り入れられなかった担い手に過大な負担を押し付け、担い手が葛藤する事態を招きうる。あるいは自身の役割についての「必要」解釈を通して自発的に過大な役割を抱え込んでしまった担い手に新たな負担をもたらすことになりかねない。各種行政文書で提起されている連携の実態は、ケアの担い手の「必要」解釈とそれに基づく担い手間の相互作用を通じて左右されるものである。よって本稿の分析対象である訪問介護や保育において担い手間の連携を実現しようとした場合に出現しうる陥穽を考えると、本稿の分析枠組みである担い手による「必要」解釈に注目することは大きな意義を持つであろう。

さらにケアの担い手による「必要」解釈とそれに基づく担い手間の相互作用を分析することは、担い手間の関係についてその性質にまで踏み込んだ考察を行うことにもつながる。ただ相互作用の有無を分析するだけでは不十分である。なぜなら相互作用が行われたとしても、どの担い手にどのようなケア役割がもたらされるかは担い手による「必要」解釈に左右され、相互作用が抑制された場合も同様のことがいえるからである。ケアの担い手間の役割分担は、行政とサービス提供機関との役割分担、サービス提供機関と家族との役割分担という 2 つの役割分担から構成されている。前者の行政とサービス提供機関との役割分担は行政とサービス提供機関それぞれの「必要」解釈に基づいた相互作用や「必要」解釈の修正によって形成される。後者のサービス提供機関と家族との役割分担はサービス提供機関と家族による「必要」解釈とそれに基づく相互作用、そしてその過程での「必要」解釈の修正を通じて達成される。以下にこの 2 つの役割分担について、その性質の側面から説明する。

まず「サービス提供機関と家族との役割分担」はケア現場における役割分担である。家族の介護や子育てにおける過剰なケア負担を緩和するためには、介護事業所による訪問介護サービスや保育所による保育等、サービス提供機関によるケアサービスを家族の外部から導入することは不可欠である。しかしこのことは同時にライフコースを通じた相互作用の歴史を持たない異質な担い手を家族の外部から加えることを意味する。そのため家族とサービス提供機関というケアの担い手の間での「必要」解釈の違い、意見の食い違い、あ

るいは相手への配慮や相手からの言動に伴う気疲れなどの問題が発生しうる。つまり家族のケアの負担を和らげるためにはサービス提供機関のスタッフを導入する社会化が不可欠であるが、同時にそのことによって家族とサービス提供機関のスタッフ（保育士・ヘルパー・ケアマネージャーなど）という担い手間の役割の配分のための調整やそこでの対立、別の担い手に対する配慮に伴う気疲れが発生しうるのである。そして役割の配分のための調整における対立あるいはストレスが過大なものになると、ケアの担い手の疲弊につながり、それぞれの担い手のケア役割の持続が困難になる。すなわち円滑な社会化の妨げになりかねない。介護地獄や育児ノイローゼ、密室の育児などの家族の負担緩和のためのケアの社会化が、それに伴う調整に際しての疲れから社会化実践自体の持続可能性を低めてしまう可能性も考えられる。とはいえ担い手の「必要」解釈とそれに基づく役割の配分のための調整は必ずしも負担とばかりは断言できず、適切な役割分担が形成されればケアの担い手の負担の緩和にもつながりうる。よってケアの担い手の「必要」解釈とそれに基づく相互作用という役割分担形成過程の性質を実証的に考察する必要がある。

一方で「行政とサービス提供機関の役割分担」は「行政とケア現場との役割分担」である。介護や保育サービスを利用者の生活の保障に資するものとするためには、サービス利用の機会がすべての家族や利用者に平等に開かれている必要がある。また介護や保育サービスの担い手を質量ともに確保するためには、介護労働者や保育労働者の労働条件が保障される必要がある。このような普遍的な保障を達成するためには、行政が規制や給付を通じてケアの受け手、家族、サービス提供機関の労働者の生活を保障していく必要がある。だがそのためには行政がケア現場のサービス提供機関との相互作用を通してケアの現場の状況を正確に把握しておく必要がある。しかし行政とケアのサービス提供機関もまた異質な存在である。行政は介護や子育てというケアに関わる財源の配分の役割を担うのに対し、サービス提供機関は家族とともに現場でケアサービスそのものの配分の役割を担う。そのため行政とサービス提供機関の相互作用において、お互いの「必要」解釈の調整、意見の食い違いの調整等の手間が発生しかねない。このような行政とサービス提供機関との調整に伴う手間が過重なものとなった場合は、サービス提供機関による現場での円滑なケアの社会化の遂行が妨げられかねない。また行政にとっても現場に対する適切な支援が妨げられかねない。よって行政とサービス提供機関の役割分担の分析においても、両者の間の「必要」解釈とそれに基づく相互作用という役割分担形成過程の性質を組み込んだ分析を行う必要がある。すなわち行政とサービス提供機関はそれぞれ、どのような役割を行政が果たす「必要」があると考え、どのような役割をサービス提供機関が果たす「必要」があると考えているのか、という分析が求められる。

2点目として、どのような内容のケア役割を担う「必要」であると考えているか、というケアの内容についての分析枠組みを用いた考察も行う。なぜならケアの種類、内容によってもケアの担い手の役割が異なるためである。Tront(1983)は、ケアには「遂行」・「責任」・「配慮」の3つの要素が含まれることを指摘している。しかし、これらの要素は相互に背反的なものというより、遂行されるケアの内容によって、より「配慮」や「責任」を伴う性質のものと「配慮」や「責任」の要素の弱いものの双方が存在する。たとえば高齢者を抱きかかえて入浴させる方法やおむつの交換、子どものトイレトレーニング等身体介助の技術に関することはサービスの標準化によって、「配慮」や「責任」の労働が過重なものに

ならないように工夫することが可能であろう。しかし、子どものしつけや高齢者の感情の微細な変化を把握しケアしていくことは、担い手と受け手との関係の個別具体性、文脈依存性に左右され、「配慮」や「責任」の代替が困難な性質を持ち、この点でのそれぞれのケアの担い手のケア労働の負担が大きくなる可能性も予想できる。さらに「配慮」や「責任」は担い手による主観的な意味付けの側面が大きく、どの程度これらの負担が重くなって、葛藤が大きくなっているのかを分析するには、担い手による「必要」解釈や語りまで分析対象としなければならない。したがって担い手間の相互作用の過程で担い手が「必要」解釈を通じて受け入れている、あるいは「必要」解釈に反してそれぞれの担い手に配分されたケアの性質を考察していくことも、ケアのガバナンス構造の考察には求められよう。なぜなら利用者の「必要」の充足のためにはケアを持続可能なものにしなければならず、そのためにはそれぞれの担い手に配分されたケア労働の負担、葛藤が重くなり過ぎないようにする工夫が必要だからである。

以上の 2 点を踏まえて、自治体、サービス提供機関、家族というケアの担い手の役割分担について、どのような「必要」解釈とそれに基づくどのような担い手間の相互作用（あるいはその抑制）、さらには社会構造を踏まえたどのような妥協を通じて、どのような性質を持つケア役割がそれぞれの担い手に配分されているのか、を本稿では考察する。同時に担い手間の「必要」解釈の対立を含めた、「必要」解釈の関係にも注目する。

ではこのような分析枠組みに対して、先行研究はどのような状況にあるのか、その動向を次に振り返る。

Ⅲ：当該分野の研究動向の概要

先行研究の詳細な検討は第Ⅱ部以降の各章で行うので、ここでは本稿の分析枠組みに対する先行研究の動向を要約したい。介護や保育に関する社会学的視点からの先行研究は、まず子育てや介護の実態そのものを考察した研究が数多く見られ、主に家族社会学や福祉社会学の領域の先行研究が担っている。次に介護や保育そのものに影響を与える政策に関する研究も膨大な蓄積が見られ、社会政策研究が主に担っている。社会政策研究の場合は大別して、政策決定過程に着目した研究と政策の効果に着目した研究が見られる。本稿は自治体・サービス提供機関・家族というケアの担い手による「必要」解釈と相互作用を通じた家族ケアのガバナンスを検討するので、後者の政策の効果に着目した先行研究のみ取り上げる。

(1) ケアの社会学の観点からの研究

この領域の研究は政策ではなく、現場でのケアに分析の中心がある。本稿はケアの担い手が、どのようなケア役割を誰が果たす「必要」があると考えているのか、という「必要」解釈とそれに基づく相互作用という分析枠組みを用いて、役割分担の形成過程を考察する研究なので、質的研究中心に先行研究の概況を振り返りたい。とはいえ量的研究についても膨大な蓄積が見られることから、ごく簡潔に最初に振り返ることにする。

まず量的研究を見ると、現場でのケアを左右する独立変数として、社会階層や就労状況、家族構成、ジェンダー・年齢、さらには近隣や友人関係など家族以外のネットワークなどに焦点が当てられている。従属変数としてはケア行為とケアに関する意識という 2 通りのものが見られる。そして上記の独立変数がケア行為やケア意識にどのような影響を与える

のか、という点から分析した先行研究が多い（坂本 1990；永井 2004；菊澤 2007；山根 2008；大和 2008a；中西 2009；冬木 2009；石井 2013 など）。

対照的に介護現場や保育現場というケアの現場そのものを分析対象とする質的研究の場合は、ケア行為とケアに関する意識の双方が分析に組み込まれ、両者の相互作用を通じた変化の過程に焦点が当てられている。つまりケア行為を通じてケアに対する意識がどのように変化し、意識の変化によってケア行為自体がどのように変化していくのか、という行為と意味づけの相互作用に着目した考察が行われているのである。かつては家族による介護や子育ての静態的な分析が多く、「ケアそのものが家族ダイナミクスのなかでどのように組織化されていくのか」を研究することが課題として提起された（田淵 2006）。このような課題を反映して、家族介護者と介護事業所のスタッフの相互作用によって家族介護が変容していく過程、連絡帳を通じた保育所との相互作用によって保護者の育児に対する関わりが変容し育児労働の負担感が緩和されていく過程などの、家族ダイナミクスにも着目した分析が行われるようになってきている（斉藤 2007a；林 2009；木戸 2010；山王丸 2010 など）。

しかしながら現場でのケアに焦点を当てた社会学的研究においては総じて公的制度の影響が分析に十分に組み込まれていなかった。具体的には家族の外部からのケアの支援の担い手が水平的・並列的に捉えられ、行政による制度の運用も含めたケアの垂直的なガバナンス構造が十分に射程に入っていない。現場以外の担い手にも注目した先行研究としては、家族以外の社会関係、パーソナルネットワークの家庭でのケアに対する影響に注目した先行研究が豊富に見られる。これらの先行研究においては、家族内での相互作用や保育現場での相互作用だけではなく、保護者の地域での対人関係や友人関係が社会階層や性別によってどのように左右されるか、そのことが家庭での子育てにどのような影響をもたらすか、に関する精緻な分析が見られる（前田ほか 1990；前田 2004；立山 2011 など）。これらの研究は家族を一枚岩なものとして捉える「集団論的パースペクティブ」ではなく、家族成員それぞれが取り結ぶ社会関係にも注目した「個人化論」の視座に立っている。そして個々の家族成員の家族以外での社会関係と家族内での家族成員間の関係を接合している。つまり家族を取り巻く生活構造を体系的に把握しようとしている点で非常に重要な視座を提供している。だがこれらの先行研究においては、公的規制や給付、サービスの評価などの、行政の現場に対する垂直的な側面を十分にとらえきれていないのである。行政が現場に一方通行で意思決定を行い影響を与える「ガバナンス」から現場も意思決定に参加し行政との相互作用を通じて意思決定を行う「ガバメント」へという問題提起についても同様のことが言える。実際には行政が最終的な給付や規制の決定を行う以上、行政が現場に垂直的に影響力を行使するガバメントの要素も存在する。ガバナンスの役割が大きくなったからといってガバメントの責任が軽くなるわけではないのである。ケアの担い手間の役割分担を考察する際にもこの点に十分注意する必要がある（古川 2012 など）。ケアをしている人々の日常生活に注目するミクロレベルの分析も、このような現場とは非対称的な関係にあるマクロな水準での公的制度や行政の役割と接合することによって、はじめて立体的な把握が可能になるのである（落合 2014）。

また公的制度の影響を分析に組み込もうとした研究も、自治体という行政機関による役割分担についての考えである「必要」解釈を十分に分析に反映していない。そのため自治

体による「必要」解釈と現場による「必要」解釈の関係が十分に明らかにされておらず、自治体と現場との権力関係の実証的な考察が不十分なものとなっている。公的制度を通じた給付の削減や規制緩和など給付政策や規制政策の変化に焦点が当てられることが多く、自治体の役割をただ公的制度をそのまま反映するだけの存在と捉える分析が散見されるのである。そのため自治体と現場のスタッフによる「必要」解釈やそれに基づく相互作用あるいは抑制を通じた、ガバナンス構造の形成過程の分析として不十分であったといえよう。言い換えれば、自治体職員や現場のスタッフの考える役割分担（＝「必要」解釈）に基づいて両者の関係を明らかにすることを通じて、自治体と現場との関係の性質も考察することがケアの社会学の研究課題であろう。

このケアの社会学の質的研究の状況も踏まえ、本稿は自治体・サービス提供機関・家族による「必要」解釈とそれに基づく相互作用の分析を行う。ただし本稿での相互作用とは、相互作用の増加のみを前提としてその内容や形式を考察するのではない。いかに、どのような相互作用が抑制されているか、という点も同時に踏まえた考察を行う。

(2) ケアの社会政策の観点からの研究

介護や保育に関する社会政策研究は、政策から介護現場や保育現場に対する影響に関して考察している。あるいは所得格差、保険料負担の労使間での比率など、財源の負担者に対する政策の影響とその格差を分析している。

社会政策研究は総じて、市場化・民営化の拡大によるケア現場における格差・貧困の拡大に焦点を当てている。たとえば公的給付の抑制や保育所の面積基準や非正規雇用保育士活用などのサービス提供規準の緩和、保険料や利用者自己負担の引き上げによる低所得利用者の排除や家族の負担、介護労働者、保育労働者の労働条件の悪化などに焦点を当てる傾向が見られる。他には民営化や市場化と平行した政府による規制の新たな強化にも多くの先行研究は着目している（佐橋 2006; 須田 2011 など）。

従来の介護現場や保育現場に特化した上記のケアの社会学研究は、このような公的制度を通じたマクロな資源配分の影響を看過しがちであり、ケアの役割分担に対する行政の役割の大きさ、垂直的側面を考えると、これらの研究は貴重である。

しかしながらケア政策・制度に注目する研究は、制度を通じた役割の配分と現場における家族やサービス提供機関のスタッフを通じた役割の配分が異なった論理で動く可能性を看過している。だが介護保険制度や保育所制度などの公的制度だけではなく、家族やサービス提供機関、そして地方自治体の行政職員まで含めた担い手による「必要」解釈と相互作用も、これらのケアをめぐる役割分担に影響を与えうる。言い換えれば、行政は現場を一方的に制御しているわけではなく、また現場の様々なアクターの要求をただ反映するだけの主体でもないのである（三重野 2014）。そのためケアに関する公的制度の効果あるいは限界を見るには、介護保険制度や保育制度という公的制度そのものの分析だけではなく、行政職員とサービス提供機関、家族というケアの担い手による「必要」解釈と相互作用の実態までを対象とした分析が必要である。

また介護や子育てというケアやケア現場での相互作用は非画一的で個別具体的な要素が含まれるため、行政の意図しなかった帰結が現場で起こる可能性も高い。つまり介護や子育てというケアは、目黒（2007）において指摘されたように、画一性・非画一性の両面を

含んでいる。

よって「行政とケア現場の間の役割分担」と「ケア現場における役割分担」を1つの論理で直結させるのではなく、「ケア現場における役割分担」も独自に分析を行うことが求められる。すなわちケア現場の担い手による「必要」解釈も分析対象とするべきである。

以上より、自治体・サービス提供機関・家族というケアの担い手による「必要」解釈とそれに基づく相互作用、その過程での担い手の社会構造に対する認識と「必要」解釈の修正を分析することによって、ケアにおけるガバナンスの構造は抽出可能なものとなる。ケア政策・制度のみを対象とした分析、逆に現場のみを対象にした分析では、家族政策のガバナンス構造の分析は不十分であるといえよう。

下夷(1998)は家族福祉政策研究において「国家・家族・個人」の関係はどのように捉えられているのか、を再検討する必要性を提起している。すなわち家族福祉研究において家族の変容と家族福祉政策との関係はどのように捉えられているのかの考察を求めている。さらに山手(2007)は、福祉社会学研究を念頭において、行政・地域社会やサービス提供機関・家族をそれぞれマクロレベル・メゾレベル・ミクロレベルと定義しこの3者を統合する研究の必要性、さらにマクロ→ミクロという福祉国家の再編→福祉社会のベクトルだけではなく、ミクロ→メゾ→マクロという逆のベクトルの研究の必要性も提起している。これらは家族ケアにおけるガバナンスを考える上で非常に重要な論点である。

しかしその実証のためには、家族福祉政策と家族のリンク、マクロ・メゾ・ミクロという3つのレベルをリンクする際に発生してくるケアの担い手による「必要」解釈や相互作用、つまり本稿の対象である「行政・サービス提供機関・家族による『必要』解釈とその関係、『必要』解釈に基づく相互作用、そして社会構造を踏まえた妥協」の実態を見るのが不可欠だろう。

では、担い手による「必要」解釈と相互作用という分析枠組みから、どのような問いにつながるのだろうか。次節において介護や保育の現状、そして家族と福祉の役割分担に影響を与えるマクロな資源配分を念頭に置いたケアの社会政策の先行研究から読み取れる福祉国家の社会理論の蓄積を検討する。その後第V節で、ケア現場での相互作用を念頭に置いた家族社会学や福祉社会学の先行研究から読み取れる家族や福祉の社会理論の蓄積も検討することで、本稿の問いを設定する。

IV：本稿の分析枠組みに関する理論的検討と本稿の問い

ここでは、ケアの社会政策や社会政策が対象とする領域である家族や福祉についての先行研究が用いてきた理論的蓄積に、本稿の分析枠組みである、担い手による「必要」解釈や担い手間の相互作用を位置づける。その後本稿の問いを導出する作業を行う。これまで日本の福祉国家研究や家族社会学・福祉社会学研究において、社会変動を踏まえた新たな理論形成を志向した理論研究が少ないことが指摘されてきた。(大山2012など)。しかし近年の実証研究には随所に新たな理論的視点が見られ、ここで本稿の分析枠組みをこれらの理論的視点の蓄積の中に位置づける作業も不可欠であろう。

最初に行政とケア現場の役割分担との関連で重要な福祉国家の社会理論、次に現場における役割分担との関連で重要な家族や福祉に関する社会理論の検討を通して、本稿の問いを設定する。

(1) 福祉国家の社会理論に対する本稿の分析枠組みの位置づけ

本稿は行政と現場の両方を担い手に含めたケアのガバナンス構造を検討することを目的としている。すなわちケアの準市場化が行政と現場との関係、役割分担の形成過程にもたらす影響を分析対象としている。そこで行政と現場との関係に関して、これまでケアの社会政策研究が依拠した福祉国家の社会理論の中でどのように概念化されてきたか、を簡潔に振り返りたい。そのことによって本稿が自治体と現場とのどのような点での役割分担を分析対象にするのか、を明らかにする。以下にケアの社会政策研究における行政と現場の関係に関する理論的視点を振り返り、レビューを行う。

最初に本稿の公的制度背景の分析において言及し準市場化を示す概念である、ケアの「生産（供給）」、「規制」、「給付」という役割の配分について、静態的に分析した理論を紹介する。その後(b)において、本稿の分析枠組みであり役割の配分過程を左右する担い手の役割分担についての考え方、「必要」解釈についての理論、社会政策研究における「必要」概念を紹介検討する。そして、(c)において、自治体、サービス提供機関という各担い手が抱く「必要」解釈が、どのような性質の相互作用、関係のもとで行われているのか、どのような性質の役割分担が形成されているのかを分析した理論として、日本国内やイギリスのガバナンスの理論を検討する。その際、(d)において、自治体とサービス提供機関とのガバナンスの1種であるヒエラルキーの関係において大きな比重を占め、本稿の自治体職員やサービス提供機関のスタッフからの語りにおいても重視されている行政評価の理論も紹介する。最後に(e)において、規制や給付の役割を担う自治体と現場でサービスを供給する役割を担うサービス提供機関との関係を分析する本稿に示唆を与える理論として、自治体において現場と接する役割を持つ公務員である第一線公務員（ストリートレベル官僚）の理論を簡潔に紹介する。

(a) ケアの生産、規制、給付の役割の担い手間の配分という理論的観点

まず本稿の考察対象である高齢者介護や保育というケアの生産の担い手の国による違いに着目した概念として Esping-Andersen (1999=2000) の「脱家族化」や Daly and Lewis(1998)の「ケアミックス」、Razavi(2007)の「ケアダイヤモンド」がある。「脱家族化」は福祉・ケアの生産における政府・市場・家族の配分に着目した概念であり、「ケアミックス」や「ケアダイヤモンド」は政府・市場・家族に加えて非営利セクターや地域という担い手も含めてケアの生産における担い手間の配分に注目した概念である。いずれも非常に貴重かつスケールの大きな理論を形成している。

だがケアのガバナンス構造を分析するにあたっては、次のような課題も見られる。分析に際しての指標は、サービス提供機関によるサービスのカバー割合や家族関連の社会給付の規模、各担い手のサービス提供に占める比重などが用いられている。また国レベルでの配分に特化している。そのため担い手間の関係やそこでの対立の可能性を十分に射程に入れておらず、先述した担い手間の連携の称揚という近年の動向の陥穽に対しても十分なデータを提供できていない。さらにそれぞれの担い手の設置形態（公的部門か民間部門か家族か）が、他の担い手のケア状況によっても異なる可能性を看過している。同じ公的部門によるケアの供給であったとしても、株式会社の参入の状況や居宅介護支援の状況、家庭におけるケアに対する事業所の認識などによって、ケアの担い手に与える影響は異なる。そのため担い手間の役割分担と受け手や個々の担い手に対するその影響を見るには、この

ような担い手間の関係、相互作用という要因を考慮した分析を行うことが求められる。

2 点目として、「財政支出」、「規制」、「給付」という政策手段を通じた行政と現場の関係に注目した概念が豊富に見られる。本稿は公的給付や公的規制のもとでの居宅介護支援業務の民営化という準市場化、株式会社の認可保育所運営への参入という準市場化を独立変数としケアの担い手間の役割分担を従属変数とする考察を行うので、この 3 要素の行政と現場との間での配分についての論点も検討する。近年介護や保育という行政からの公的給付や公的規制を伴う領域で、サービスの提供数の拡大、そして民間部門による供給が拡大している。特に株式会社や NPO 法人などの新しい運営形態でのサービスの供給が増えながら、行政が公的給付・公的規制を行うため、行政の新たな役割、行政の役割の再定義に注目が集まっている点に特徴がある。このような現場と政策との関係における行政の新たな役割に注目した概念として、Johnson.N(1999)や Seelaib-Kaiser (2008) の「財政支出」、「供給」、「規制」という概念がある。Johnson(1999)は、社会サービスの供給、財源調達、規制の担い手の違いに加えて、3 つの担い手間の権力関係のバランスおよびそれぞれの活動の範囲について実証的に分析する必要性を提起している。Seelaib-Kaiser (2008) は「財政支出」や「規制」は公的部門が行うが、サービスの「供給」は民間部門が行うケースも含めこのような概念を提起し、また「財政支出」、「供給」、「規制」のそれぞれの領域において公的部門と民間部門の役割の境界が揺らぎが生じていることを提起している。

「財政支出」、「規制」、「給付」の役割の担い手間の配分について、財政支出や規制における公的部門の役割は保持しつつもサービス提供においては民間部門の比重が増している現状を示した概念が、Le Grand(2003=2008)らによって提起された「準市場」という概念である。あくまでも自治体はじめ公的部門による給付や規制の判定の権限を残した上での民間部門のサービス提供への参入である点が、「準市場」という概念の単なる「市場」との相違点である。

そのため準市場下での自治体等行政機関と現場のサービス提供機関との権力関係は自明のものではなく、実証研究による検討が求められる。公的部門が給付や規制の評価、判定の権限を握り現場でサービスを提供する民間部門に対して優位に立つのか、株式会社はじめ民間部門の参入を引きつけるために自治体という公的部門が民間部門の意向に従属する結果になるのかは、先験的に明らかにすることはできないのである。特にケアサービスの準市場化においては、公的給付を伴う以上、行政による担い手についての公益性の判断が伴う。たとえば処遇困難ケース等労力、コストのかかる者の受け入れに際しては、当該民間部門の担い手が十分なケアができるか、どうか判断される(狭間 2008)。新自由主義の動向の分析において「市場」の側面にのみ注目すると、このような点が看過されかねない。

したがって「準市場」という概念は、民間部門の参入が進み利用者の選択の自由が拡大する時代の社会政策における政府の役割の変質をとらえている。つまり従来のような福祉国家か新自由主義か、社会市場か市場かという二項対立では治めきれない政府の役割の現状をとらえたものとして、非常に貴重である。

一方で、これらの研究で提起された理論的観点はいくまでも役割分担形成過程における行政の位置づけの考察に留まっている。言い換えれば、役割分担形成におけるサービス提供機関や家族といった現場の担い手の役割、現場の担い手による「必要」解釈や現場の担い手との相互作用が十分に加味されていないのである。しかしながらケアにおけるガバナ

ンスの実態は、本稿の従属変数でもある行政と現場との相互作用あるいは相互作用の抑制、さらには現場の担い手による行政との役割分担についての「必要」解釈によっても形成されてくる。規制、給付、供給の役割を誰が担うかによって役割分担の実態が機械的に定まるわけではないのである。

ここまでの社会政策を通じた給付、規制、生産（提供）の担い手間の配分の現場に対する影響も見つめるために、次に(b)において担い手による役割分担に対する意味づけである「必要」解釈について検討する。この「必要」解釈は現場による行政との相互作用も左右する。その後(c)において、「必要」解釈に基づいて形成される行政と現場との関係、相互の位置づけを示す概念として、「ガバナンス」概念について検討する。これまで日英両国において現場も役割分担形成の担い手に含めた精緻なガバナンス理論が一定数見られた。

(b) 担い手による役割の意味づけ-「必要」解釈

ここでは本稿の分析枠組みである「必要」概念の検討を行う。本稿は(a)で検討したケアの準市場化の従属変数としての役割分担形成過程を見るために、それぞれの担い手による役割分担についての「必要」解釈という分析枠組みを用いている。本稿における「必要」解釈という概念は、先行研究で使用されてきた「必要」概念と定義が異なるので、最初に本稿の「必要」解釈という概念の定義とその意義を述べる。その後、本稿での分析における使用方法を述べた後、先行研究における「必要」概念の蓄積を検討する。

本稿では、自治体職員やサービス提供機関のスタッフ、家族という担い手の語りに基づいて、役割分担についての担い手の考えという定義で「必要」解釈という概念を用いる。

社会政策研究は、「必要」という概念を、福祉の受け手にとってこのようなサービスが不可欠であるにも関わらず不足しているので満たすべき、という定義で、個人の欲望を表す「需要」との対比で使用することが多かった。そして「必要」の判定は、サービスの利用者や家族ではなく、第三者が社会規範に基づいて行くとされることが多かった。

しかしながら、「必要」の判定の担い手が曖昧になる、あるいは「必要」の判定、解釈をめぐる判定の担い手間の対立、ポリティクスの関係が曖昧になっていた。

さらに、誰が受け手にとっての「必要」を満たすべきか、という担い手についての解釈が曖昧になっていた。しかしながらケアの担い手は、どのような内容の「必要」を満たすべきか、だけではなく、誰がその「必要」を満たすべきか、という解釈も行っていることがある。また特定の担い手だけではなく、複数の担い手間でどのように当該「必要」を満たすべきか、と考えている可能性もある。たとえば訪問介護事業所のスタッフは、事業所がどのような「必要」を満たすかだけではなく、家族との役割分担についても考えていることを想定できる。岩田（2016）が指摘するように、「必要」（岩田は「ニード」と表記）は、どのような問題を「必要」と分類するだけでなく、「必要」の充足手段も含めて政治的論争になりうるものであり、「必要」と手段との関係は固定的ではないのである。そのため、担い手間の役割分担についての「必要」解釈を分析の対象とすることも求められる。

よって本稿は、自治体職員や訪問介護関係の事業所のスタッフや保育所というサービス提供機関のスタッフ、家族による3者間の役割分担についての考えという定義で、「必要」解釈を使用し、3者の「必要」解釈の関係を探る。また、本稿で考察対象としている2つのケアは、衰えゆく機能を防ぐあるいは防ぐことから撤退し担い手のケア役割を限定化する

側面も含む高齢者介護と現在ある機能を発展させる側面の大きな保育との相違という性質の違いがある。よって訪問介護については担い手による自己の役割の限定化という側面、役割の限定化についての「必要」解釈も分析に加味した上で、訪問介護と保育という 2 つのケアのそれぞれにおいて、どのようなケア役割をどのように担い手間で配分すべきか、と解釈しているのか、という意味で「必要」解釈という概念を用いる。

では「必要」解釈という概念は、どのような分析上の意義を持つのであろうか。

まず、訪問介護や保育の役割分担は、規制や給付、供給という制度的役割の担い手間の配分だけではなく、担い手による「必要」解釈によっても大きな影響を受ける。現金給付の社会保障制度と異なり政策の効果を客観的に評価するのが難しいのが、介護や保育などのケアである。そのため介護や保育における役割分担は、担い手による意味づけによって左右される側面が大きい。行政や訪問介護事業所、保育所がどのようなケア役割あるいはケア関連役割を行政が果たす「必要」があると考え、どのようなケア役割を訪問介護事業所や保育所が果たす「必要」があると考えのかは、行政と現場との役割分担に大きな影響を及ぼす。行政と現場がそれぞれ「必要」と考える役割分担に基づいて両者の相互作用が行われ、その過程で「必要」解釈の修正あるいは強化も行われている。

また担い手がどのような役割分担を「必要」と考えるとかという「必要」解釈は、担い手の社会構造に対する認識によっても左右される。たとえば保育所のケースでは保護者の就労状況や保育制度、さらには家庭の風潮という社会構造を保育士がどのようなものと認識しているのかによっても「必要」解釈は左右される。

そして担い手の社会構造に対する認識を踏まえた「必要」解釈を分析するためには、それぞれのケアの担い手が理想的な次元を想定した「必要」解釈と社会構造による制約という現実を踏まえた「必要」解釈の双方を分析対象にすることが求められる。つまり理想的な次元を想定した「必要」解釈に対して、現実を踏まえた「必要」解釈を行うに際してどのような修正を行っているのかを分析することが重要である。理想的にはこのような役割分担を行う「必要」があるが、社会構造に対する認識すなわち現実を踏まえてそれぞれの担い手がこのような役割を果たす「必要」があるという、現実を踏まえた「必要」解釈の修正を、ケアの担い手がどのように行っているのか、も本稿では分析の対象とする。

では先行研究において、「必要」という概念は、どのように取り扱われてきたのだろうか。「必要」概念については、社会政策研究において、特に豊富な蓄積が見られる。武川 (2001) や 坪 (2012) が社会政策研究における「必要」概念の学説を詳細かつ的確に整理しているので、ここでは両者の整理に基づき、先行研究における「必要」概念の整理を行う。

まず武川 (2001) は、個人の選好や欲望を表す概念としての「需要」に対比させて、規範的な次元を表す概念として「必要」という概念を提起している。個人がこのケアサービスを受けたいという「需要」ではなく、個人にとってこのようなケアサービスが「必要」とあるという規範的な次元での判断に基づくものが「必要」概念なのである。武川 (2001) は個人の「需要」に基づいて「必要」が表明される場合があることも指摘しつつ、「必要」解釈に基づいて「需要」の表明が抑制されたり、「必要」があるにも関わらず本人からの「需要」がないケースも想定して、「需要」概念と「必要」概念を弁別している。本稿の分析枠組みに用いる「必要」概念も、「需要」とは区別する点では武川 (2001) と共通する。

次に坪 (2012) の、「機能の集合」と結びつけた「必要」概念の整理について検討する。

本稿の分析枠組みである「必要」と密接に関連するので、長くなるが引用して検討する。

まず「必要」概念について、Bradshaw(1972)によって提起された、「感じられた必要」「表明された必要」「他との比較に基づく必要」「(専門職によって決定される) 規範的必要」という概念整理から始まっている。(坪 2012) しかし Bradshaw(1972)の提起した「必要」概念は、「必要」解釈をめぐる個人間の考えの多様性という点に十分に応えているとはいえない。その後、坪 (2012) が指摘するように、1980 年代以降公的専門職、行政による「必要」解釈の中での個人の選好に対する抑圧、財政赤字に対する批判や資源の制約に対する認識が強まる中で、「必要」判断は市場の中で各個人が判断すべきという新自由主義の攻勢が強くなる。「必要」概念自体が政治化されて、「必要」概念の定義をめぐる対立も出現してくる。しかしながら、必要判断を個人に委ねることは格差、貧困にもつながりうる。そこで坪 (2012) は、A・Sen の概念を援用した「人がなしうることについての選択肢の集合の確保による実質的な自由」(山森 2000) を示すケイパビリティという概念を用いている。個人がなしうることを実現するための選択肢の確保という点では、「必要」概念は個人の判断を超えた絶対的なものであるが、どのような選択肢を用いるかは個人の判断で異なってよい相対的なものであるという理論的可能性が提起されている。そのことによって新自由主義からの批判と「必要」を各個人が判断することに伴う格差拡大に対する批判の両方の批判の乗り越えが行われているのである。

一方で、ケイパビリティアプローチでは個人の「必要」解釈やそれと密接な関係がある選択肢の集合の双方に影響を与える社会構造に対する視点が弱いこと、また個人間での相互作用によって「必要」解釈が変化していく可能性に対する視点が弱いことを、坪 (2012) は指摘している。そして Dean(2010)を踏まえて、上からのトップダウンに基づく本質的「必要」かあるいはボトムアップの当事者の解釈に基づく解釈的「必要」かという対立軸と個人の主観的な欲望、選好を重視した「必要」かあるいは社会的、長期的、非物質的な次元を重視した「必要」かという対立軸という 2 つの対立軸を組み合わせ、経済主義、権威主義、人間主義、干渉主義の 4 類型を設定している。同時にトップダウン方式の本質を重視した「必要」にも、対立項である「必要」についての解釈(本質的にこのようなケアが「必要」であるという解釈)の要素が含まれていることも指摘している。

以上の坪 (2012) の「必要」概念の整理は、社会構造を念頭に置き、個人間での「必要」解釈の相違も踏まえている点で非常に包括的な視座を提供してくれる。本稿の分析対象に即していうと、行政だけではなく、現場での訪問介護事業所や保育所のスタッフによる「必要」解釈や家族による「必要」解釈、さらには担い手間の対立まで踏まえたものである点で有用である。しかしながら、以下のような課題も見られる。

それは、公的制度を念頭に置いてこのような「必要」は行政が満たすべき役割であるという解釈だけではなく、個別のケースを念頭に置いてこのような「必要」は家族あるいはサービス提供機関が果たすべきであるという家族やサービス提供機関による「必要」解釈からも役割分担は構成されているという点を踏まえていないことである。

「必要」解釈は社会全体の価値規範に照らしたものと個別のケースを踏まえたものの双方がある(角 2010)。「必要」解釈には、マクロなレベルを念頭においた「必要」解釈とミクロなレベルを念頭においた「必要」解釈の両方が存在する。すべてのケースに普遍的に適用可能な公的制度によってこのようなケアの「必要」が満たされるべきであるというマ

クロなレベルでの「必要」解釈と自身を取り巻く個別の高齢者や子どもにとってこのようなケアの「必要」が満たされるべきであるというマイクロなレベルでの「必要」解釈の双方が存在するのである。そして、ケアの役割分担の形成過程においては、公的制度のみでは対応できない、後者の担い手による個別のケースを踏まえたマイクロな次元の「必要」解釈も大きな影響を及ぼしている。家族や訪問介護事業所、認可保育所のスタッフは個別のケースに対する「必要」解釈に基づいて、公的制度に定められていない非画一的な内容のケア（目黒 2007）も行っているのである。

一方で社会政策研究で念頭に置いてきた「必要」解釈は、公的制度に対する「必要」解釈の分析に特化する傾向が見られ、個別のケースに対する「必要」解釈の分析は希薄であったように思われる。家族やサービス提供機関のスタッフによる「必要」解釈を加味する場合でも、あくまでも公的制度や行政の果たすべき役割に対する家族やスタッフによる「必要」解釈であった。個別のケースに対する「必要」解釈も公的制度の運用との関連での分析が中心であり、公的制度以外の側面に対する家族とサービス提供機関のスタッフによる「必要」解釈の分析は不足していたと言えよう。

しかしながらそれぞれの担い手による「必要」解釈を見るだけでは、担い手間の対立も含めた担い手間の関係はわからない。またどの担い手による役割分担についての「必要」解釈が実現し、どの担い手による「必要」解釈が抑制されているのか、もわからない。

ではこのような担い手による「必要」解釈に基づいて、担い手間でどのような関係が形成される可能性があるのだろうか。この点を理論化したものとして、社会政策におけるガバナンス論の蓄積がある。次にガバナンス論を検討したい。

(c) ガバナンス概念の検討-行政と現場の役割分担に関する福祉国家研究の理論的視点-

ここでは、役割分担形成に際しての行政と現場の担い手の役割の関係を加味した概念として「ガバナンス」という概念を検討する。本稿は担い手間の相互作用の性質や担い手間での「必要」解釈の関係、対立の可能性も含めた分析枠組みを設定しているので、ケアの社会政策研究等で使用された「ガバナンス」概念を検討したい。

まず行政と現場の連携の称揚という近年の政策文書における動向は、ガバナンスの肯定的側面のみ注目する傾向がある。近年ガバナンス自体は政府文書をはじめ多くの所で論じられるようになってきている。地域包括ケアシステムの流れ等もこれに該当する。ガバナンスという概念は制度・政策を通じた公的給付だけでなく、現場レベルでの担い手も含めてケアの「必要」の充足に着目する考え方である。つまり制度を通じた公的給付や規制と現場レベルでのケアの実態の双方を射程に入れることに理論的につながるものである。その点では従来福祉国家研究で繰り返し論じられてきた福祉国家と福祉社会の双方をつなぐ視点を、行政・政府サイドもようやく持つようになってきたといえる。本稿のテーマに即して言うと、介護保険制度や保育所制度という公的制度を通じた給付・規制と現場における訪問介護事業所・保育所と家族介護者・保護者のそれぞれの役割およびその分担を把握することにつながる。だが政府文書等で論じられてきたガバナンス概念は、ガバナンスの担い手間の役割分担が予定調和的に達成されることを前提とする傾向が見られた。そのため、担い手間の役割分担形成過程での課題や障壁に関する考察が少なかったように思われる。

対照的に、担い手間の対立の可能性も射程に入れ、役割分担の形成過程の課題にまで踏

み込んだ「ガバナンス」概念として、大沢（2013）の「生活保障とガバナンス」や武川（2012）の「ソーシャルガバナンス」がある。また公的部門・民間営利非営利部門・家族部門という福祉における各担い手がそれぞれ異なる原理で動いていることから、これらの担い手が組み合わさると齟齬をきたす可能性まで射程に入れたものとして坪（2011）がある。加えるに、イギリスにおけるサッチャー・メジャー政権期からその後のブレア政権期の福祉制度改革を踏まえた、行政と現場の関係についてのガバナンス理論の蓄積も見られる。本稿はこれらの「ガバナンス」概念と同様の「ガバナンス」に対する認識に基づいて考察を行うので、以下に要約し整理を行いたい。

まず大沢の「生活保障のガバナンス」（2013）という概念である。大沢は政府部門だけでなく民間営利・民間非営利部門や家族も交えて、これらの相互作用の中で個人の生活の「必要」が満たされていく様子を生活保障におけるガバナンスという概念を用いて検討している。つまり政府のみを担い手として現場に対して政府が一方通行で統治するのではなく、民間部門や家族という現場の担い手たち、NPOなども交えて社会政策の対象である個人の生活の「必要」が満たされていく様子に着目した概念である。ここで重要なのは大沢は「個人の生活の『必要』が満たされない」、つまりガバナンスシステムが「治まっていない」可能性（大沢 2014）も踏まえている点である。ガバナンスの逆機能も射程に入れた分析概念である点が、予定調和的なガバナンスの達成を前提とした政府の文書と大きく異なる。

次に武川（2012）の「ソーシャルガバナンス」という概念である。武川のソーシャルガバナンスの概念は、大沢の「生活保障におけるガバナンス」と同様に政府・行政によるトップダウン方式のガバメントと異なり、現場も含めてその統治の機能に着目した点で特徴を持つ。さらに担い手間の協働だけでなく対立の可能性まで加味し、国家的次元だけではなく、グローバルな次元や地方自治体というローカルな次元まで考慮した点で意義を持つ。加えるに「参加」という視点を加味しており、現場から行政に対する働きかけの可能性も理論的に提起している。

ガバナンスという用語は使用していないが、坪（2011）の「（公的部門、民間部門、家族部門という）異なる原理や特性を持った資源供給主体を、横並びに位置づけるためだけに用いるのであれば、その特異性が抹消されかねない」という説明も、複数の担い手の連携の中での対立の可能性や受け手の「必要」を満たせない可能性を提起しており、ガバナンスの逆機能を理論的に提起しているといえよう。

以上のガバナンス概念は担い手間の対立の可能性も含め、ガバナンスの逆機能にも着目している点で、その肯定的な側面にのみ着目した近年の参加・連携に関する議論と大きく異なる。本稿もこれらのガバナンス概念と同様の認識のもと、財源の配分の担い手である行政、現場でケアサービスを提供する保育所や訪問介護事業所、家族というそれぞれのケアの担い手による「必要」解釈や修正とそれに基づく担い手間の役割分担を考察する。

では担い手間のどのような関係において、担い手同士の合意あるいは対立が生じ、受け手の「必要」の充足、あるいは充足されない状況が生じるのだろうか。この点について整理したものとして、イギリスの行政-現場関係を念頭に置いたガバナンス概念がある。本稿の訪問介護や保育における、自治体と訪問介護事業所、認可保育所との関係を分析する上で貴重な視座を提供しているので、イギリスの社会政策研究において提起されてきたガバナンス概念について振り返る。このイギリスにおけるガバナンス概念の理論的変遷につい

て、Daly (2003) と Bevir (2013) において的確に要約されているので、少し長くなるが引用したい。

まず Bevir(2013)は、福祉国家の危機が喧伝された 1980 年代以降のイギリスを念頭に置いて、ガバナンスの内容やその変容の整理を行っている。1980 年代以降現在にいたるまでのイギリス政治における政策決定や政策実行の局面に注目して、政府と社会（本稿でいう現場、サービス提供機関）との関係を、「市場」、「ヒエラルキー」、「ネットワーク」の 3 点から説明している。イギリスにおける 1979 年から 97 年にかけてのサッチャー、メジャー保守党政権期、その後のブレア労働政権期のニューレイバーの政策の双方を分析する枠組み、用語として、一貫してガバナンスが使用されている。同時に保守党政権期間とその後のニューレイバーの政権期間とは、重視するガバナンスの内容に両者で相違が見られることを指摘している。1980 年代、1990 年代前半の保守党政権期とその後のニューレイバー政権期の政策に個人の自立、責任の重視、失業時の生活保障重視からの決別という点での共通点が見られる一方で、前者が市場やヒエラルキーを強調していたのに対し、後者はネットワークを通じたパートナーシップや参加が強調されているという違いが見られることが明らかにされている。保守党政権が、競争による効率の追求や契約関係の強調という市場を重視し、同時に政府が現場に対して官僚制的な統制を通じた垂直的な権力を行使するというヒエラルキーを重視しているのに対し、ニューレイバーは水平的なパートナーシップに基づくネットワークを重視しているのである。最後に、以上の「市場」、「ヒエラルキー」、「ネットワーク」というガバナンスにおける異なった 3 つの側面が、政府と社会の関係においてどのようにせめぎあっているのか、を具体的な事例に即して実証的に明らかにしていくことが求められることを述べている。

一方で、ニューレイバー政権が誕生してから年月が経過していない 2003 年に執筆された Daly (2003) においては、ニューレイバー政権の第三の道の言説を念頭に置きつつ、先行研究におけるガバナンス概念の整理と社会政策研究に対する位置づけが行われている。ガバナンスに相当する状況を分析した先行研究を対象に、市民社会と政府、経済の関係を表すガバナンス概念の多様な内容の整理と整理されたガバナンス概念と社会政策研究との関連づけが行われている。Daly(2003)は、政策と言説の双方を射程に入れることができる点、政策決定過程まで射程に入れることができる点、政策だけではなくそれに伴う権力関係を射程に入れることができる点、以上をガバナンス概念の利点として評価している。その上で先行研究におけるガバナンスの主体と客体の定義を踏まえて、「政策決定段階」、「政策実施段階」、「近代化と自己統治」の 3 点から、ガバナンス概念の整理や社会政策研究とのつながりの整理を行っている。少し長くなるが、以下に紹介したい。

まず政策決定過程における政府と市民社会の関係についての研究においては、民主主義的な参加の性質や参加する市民の性質そのものがガバナンス形態によって異なることが述べられている。民主主義的な参加の性質に関しては、「命令や権威の行使」(Bevir (2013) の「ヒエラルキー」に相当)と「相互依存とパートナーシップに基づく包摂と信頼」(Bevir (2013) の「ネットワーク」に相当)の 2 つに整理されている。さらに政策決定過程に参加する市民の性質についても、「利用者、消費者としての市民」(Bevir(2013)の「市場」に相当)と「利害を共有し参加する者としての市民」(Bevir (2013) の「ネットワーク」に相当)の 2 つに整理されている。

次に政策実行段階についての研究においては、**Joint-up Government** という概念によって、福祉の混合経済やそれによる政策成果の分析が行われ、専門職による実践の公的組織化についての分析が行われてきたことが指摘されている。現場でサービスを提供する者のアイデンティティ、サービスを利用する市民の性質に加えて、担い手間でサービスをどのように配分し、それを行政がどのように組織化していくのか、という点からのガバナンス構造の分析が見られるのである。

最後に、近代化と自己統治の研究においては、市民やサービスに関わる個人が自分自身をいかにして統治していくのか、そのことによっていかに社会を組織していくのかという観点からのガバナンス分析も先行研究において行われていることが指摘されている。個人をいかにして統治するのかということと社会全体をどのような原理で組織するのか、ということは密接に結び付く。市場に左右されて形成される個人、政府・国家の方針に左右されて形成される個人、市場や政府に一方的に左右されるだけでなく自己統治できる個人というそれぞれの自己統治に関する言説が政策において見られたことを、先行研究が指摘してきたことが明らかにされている。つまりここで述べられているのは、政策決定や政策実行に参加（しない）する個人の性質は、政府や経済との関係によって外在的に形成されるだけではなく、当事者による自己統治を媒介して行われる点に注目したガバナンス概念である。

同時にガバナンスに関する先行研究を社会政策研究に応用する際の問題点として、アクターの性質やアクター間の関係、政策決定や実行の過程を重視するあまり、社会政策そのものの役割を周辺化してしまう懸念、政策決定や実行、担い手の自己統治や社会の組織化の過程に対する注目に比してこれらを取り巻く社会構造に対する分析が総じて弱いこと、政策対象であるケアの内容に対する分析が弱いこと、が挙げられている（Daly2003）。

以上が Daly（2003）による、イギリスの先行研究におけるガバナンス概念の整理と社会政策の位置づけであった。

本稿は、居宅介護支援事業の民営化、株式会社運営認可保育所の参入というケアの準市場化の下での、自治体、サービス提供機関、家族による「必要」解釈とその関係や「必要」解釈に際して担い手がどのように社会構造について認識し「必要」解釈を修正しているか、について分析する。そして政策決定過程ではなく政策決定後、サービス利用開始段階ではなくサービス利用後のケースを対象に分析している。

そのため本稿は、自治体とサービス提供機関との関係の考察においては、Daly(2003)の政策実行段階における福祉の混合経済と公的組織化についての **Joint up Governance** に注目した先行研究との親和性が強い。サービス提供機関と家族との関係の考察においては、担い手の「必要」解釈による自己や他の担い手のケア役割の限定化と引き受けを分析するため、個人の自己統治に注目した先行研究との親和性が強い。

一方で、社会構造やケアの内容、社会政策そのものの役割についての分析が弱いというイギリスのガバナンス研究の課題を踏まえ、本稿では担い手による社会構造の認識とそれを踏まえた「必要」解釈の修正、そしてどのようなケアあるいはケア関連役割をそれぞれの担い手が担うべきかという役割分担についての「必要」解釈を分析枠組みに設定している。さらに認可保育所運営に対する株式会社の参入、居宅介護支援事業の民営化という準市場を具現化した社会政策の、ケアの担い手による「必要」解釈に対する影響を分析に組

み込むことで、社会政策の周辺化というガバナンス研究の課題の乗り越えを行っている。

(d) 行政評価についての福祉国家研究の理論的視点-

ここでガバナンスを左右する論点としてもう1つ着目したいのが、行政による現場に対する評価という論点である。行政によるサービス提供機関に対する評価は、納税者・被保険者に対する説明責任が求められる中での作業であり、行政と現場との役割分担に大きな影響を及ぼす作業といえる。この自治体からサービス提供機関に対する評価は、本稿の第2章や第5章における自治体とサービス提供機関との関係の聞き取り調査データの中に含まれ、分析においても登場する。また上記の Bevir (2013) における「ヒエラルキー」の関係の下での行政から現場に対する規制というガバナンス構造において近年重視されているのが行政評価である。よってガバナンス構造の中で自治体職員に配分される役割を考える上で、行政評価に関する論点を整理しておくことは不可欠である。

ケアのガバナンス構造を考えるには、行政評価のような行政の現場に対する垂直的な側面を踏まえることは非常に重要であるといえる。先述したように、財源の配分や規制の担い手が行政である限り、現場に対する行政の垂直的な役割は残る。この行政の現場に対する垂直的な役割に言及した近年の社会政策研究の概念として重要なのは、納税者や被保険者に対する行政の説明責任と行政による社会サービスに対する評価という視点である。三重野 (2010) は社会サービスを外部から評価する場合、人員を何人まで増やしたかというアウトプットは評価可能であるが、現場に対してどのような効果をもたらしたのかというアウトカムの部分までは評価することが難しいことを指摘している。

ではなぜ社会サービスのアウトカムを行政が評価する必要があるのだろうか。この点を精緻に考察しているのが平岡 (2013)、そして準市場の概念を広めた LeGrand (2003=2008) である。上記のガバナンスとの関連で行政による社会サービスの評価が導入されてきた流れを、平岡の議論を追いながら整理したい。

平岡 (2013) は行政による社会サービスが利用者の「必要」に対して柔軟に対応していないことから福祉国家における社会サービスに対する不満が高まってきたこと、福祉国家を存続させるために行政に説明責任が求められるようになってきたこと、その手段として政策評価が求められるようになってきたことを理論的に考察している。ここで平岡が提起しているのは社会サービスそのものに対する評価というよりも社会サービスを活用する行政に対する評価であるが、この場合も本稿が考察する行政と現場との役割分担、そして行政による社会サービスの評価もその一部として含んでいる。そして「財源は行政、サービス提供は民間部門」という状況を「準市場」として提起した Le Grand (2003=2008) は、社会サービスの提供者が「騎士か、悪漢か」、利用者が「主体的な存在か、受け身の存在か」ということまで踏まえた政策設計を行う必要性を提起している。すなわち社会サービスの提供者が悪漢である可能性にも政策設計者が留意する必要性を提起し、行政による社会サービスに対する評価の必要性を提起しているのである。

ここで注意する必要があるのは、社会サービスに対する評価と同時に準市場が導入され始め、公的給付の対象となるサービスにおける民間部門の比重が高まっている、という平岡 (2013) の指摘である。一方で納税者や被保険者という財源の負担者に応え説明責任を果たすために社会サービスに対する評価を行い、他方で利用者の「必要」に応えるために

民間部門を社会サービスにおいて活用しているのが現状である。本稿で分析対象とするのもこのようなケースである。

だが行政にとって、民間の社会サービスに対する評価は自治体直営である公営のサービスに対する評価以上に難しい可能性がある。上記のように三重野（2010）は行政による社会サービスの効果についての評価の難しさを指摘していたが、準市場化の流れはそれに拍車をかけている可能性もある。利用者の「必要」充足には、利用者およびサービス提供者についての現状を行政が見極め評価する必要がある。民間部門による社会サービスにおける活用が効率重視なのか、利用者の「必要」充足のための参加を志向したものなのかは、多くの議論が行われている。具体的には、民間部門の活用の中での効率重視とは異なった普遍主義の達成の可能性やその条件

（Rothstein,1998; 岡本 2007 ;宮本 2013）などの議論が行われている。ここでは利用者が排除されないことや行政が設定した質に関する基準を民間部門も遵守することに加えて、行政が社会サービスの質を正確に測定できることが条件として挙げられている。しかし、民間部門を活用して利用者や家族の「必要」を普遍的に充足しようとする、これらの先行研究で条件として挙げられている行政によるサービスの効果の測定・評価の難しさという障壁が出現する。

そして重要なのは、現場が考える利用者の「必要」充足と納税者や被保険者に対する行政からの説明責任がはたして両立できるのか、という点である。行政と現場の連携を礼賛する近年の議論はこの点も看過している。利用者の「必要」充足のみを目的とするならば、納税者や被保険者という財源の負担者にも理解できるような透明化・標準化は不要である。行政と現場が政策について合意できていれば、それで基準をクリアできたことになる。しかし納税者や被保険者という財源の負担者への説明責任を果たす場合、行政と現場の合意だけでなく、その透明化・標準化が一定程度要請される。なぜなら納税者や被保険者という財源の負担者にも理解可能な説明を行うには、個別の現場・文脈を超越した標準化された指標に基づく透明化された説明が行政に要請されるためである。文脈を理解する当事者との合意だけでは不十分なのである。

ここに制度・政策を運用する行政と現場のサービス提供機関との対立というガバナンスに際しての問題が発生する可能性が読み取れる。つまり行政は納税者・被保険者に対する説明責任を果たすためにも現場のサービスを評価する。しかし納税者に対する説明責任を意識した行政による現場の介護・保育サービスに対する評価が、現場でのケア労働者や家族、利用者の「必要」を反映したものであるとは限らない。それどころか行政による評価自体が個々のケアの担い手に新たな労働を課し、現場での「必要」充足を妨げることにもなりかねない。

このような行政による説明責任の遂行に伴う、現場が「必要」と考えるケアの抑制という事態を回避しようと思えば、利用者や家族をはじめ現場の「必要」を行政に訴えかけることも重要になってくる。だが果たして現場の要望は行政に反映されているのか、結果的に行政も現場も行政による評価や評価への現場のスタッフの対応という相互作用に大きな労力を要するだけで終わってしまうことはないのか。これらの点を見ていくことも求められよう。

以上よりケアの準市場化が進む中での行政による説明責任のための現場に対する評価と

現場の「必要」の充足がいかんにして両立（あるいは対立）しうるのか、を見極めなければならない。そのためには行政とサービス提供機関それぞれによる「必要」解釈とそれに基づく相互作用、そこでの「必要」と考えられている役割分担を制約する社会構造は何かを実証的に考察していくことが不可欠である。公的制度や行政評価の内容を吟味するだけでは、現場と行政との関係を十分に明らかにすることができないのである。

(e) 第一線公務員に関する理論

最後に、行政学において研究蓄積のある現場で利用者、顧客と接する公務員である第一線公務員に関する理論を簡潔に振り返る。本稿は現場で保育サービスを提供する公立保育所の保育士を分析対象としており、一方で監査やケアプランのチェックを行う自治体所属の事務方の公務員も分析対象としている。そして双方の公務員を分析対象に含める中で自治体と現場との関係を考察しているため、政策決定過程に携わる公務員とは区別される第一線公務員に関する社会理論の蓄積との関連を要約する。

また第一線公務員の理論は、福祉国家における行政の役割について、マクロな構造に注目した上記の福祉国家の制度理論やガバナンス論とは異なり、個別の自治体職員の役割の行使というミクロな次元での役割に注目している。(藤村 2000)。本稿は自治体の保育課職員と公立保育所の保育士（主に園長）との相互作用も分析対象としているため、この点からも第一線公務員についての社会理論を参照することは意義を持つ。

第一線公務員（ストリートレベル官僚）とは、Lipsky (1980) によって提起された現場で行政サービスの利用者と接する公務員のことを指す。選挙で選ばれた政治家による統制、公務員組織内での管理職公務員による統制によって行政サービスの運用がすべて行われるわけではなく、現場で利用者と接する第一線の公務員にも一定の裁量が存在し、利用者に対する影響や利用者から行政に対する評価という点での第一線公務員の役割の大きさがこの理論では指摘されてきた。本稿における公立保育所のスタッフがこれに該当する。

しかしながら、実証レベルにおいて第一線の公務員の裁量の大きさの測定について疑問視する見解も見られる。関 (2015) は、第一線公務員が利用者に対していかなる権限を行使しているかだけでなく、彼らの上司である管理職公務員や政治家の意向からどの程度自律して第一線公務員が裁量を行使しているのかも明らかにする必要を提起している。

本稿は、自治体の担当職員と現場でケアサービスを提供するサービス提供機関のスタッフによる自治体と現場との役割分担についての「必要」解釈の比較を行っており、このような第一線公務員の理論の実証に際しての課題に応えうる検証を行っているといえよう。たとえば自治体の保育課の職員による「必要」解釈と公立保育所の保育士による「必要」解釈との比較を行うことは、どの程度第一線公務員の裁量が上司の意向から独立して行使されているのかを検証することにつながる。

加えるに近年は、行政の活動領域に市場原理を取り入れるべきであるとする NPM の理論が隆盛を極め、また準市場化が進行する中で、行政と協力関係にある民間団体のスタッフも第一線公務員の対象に含められるように変化している。すなわち本稿の分析対象であり介護保険からの公的給付の対象となる介護サービスを提供している民間の事業所のケアマネージャーやヘルパー、私立保育所の保育士なども第一線公務員に含まれるようになっていく。

NPM や準市場化の流れの中で公的給付の対象となる民間部門のスタッフも第一線公務員に含めたことの影響について真淵（2009）が的確に整理を行っているので、ここで紹介し、社会構造や担い手間の相互作用に対する認識に基づく担い手による「必要」解釈と修正という本稿の分析枠組みとの簡易な関連付けを行いたい。

真淵（2009）は民間部門のスタッフが行政との依存関係を強める中で、民間部門の第一線公務員に成果志向の過度の強調が見られること、顧客志向を持ちつつも財源の負担者との公平性を意識して利用者のニーズを踏まえた行政サービスが抑制される可能性を指摘している。準市場化が第一線公務員の裁量の余地を変化させる可能性を提起した点は非常に示唆に富む。

しかしながら民間の事業所がどの程度成果志向を強めるのか、は民間部門と行政による「必要」解釈や両者の相互作用を検証してはじめて明らかにできるものである。民間のサービス提供機関自身が市場競争を抑制するために、自治体に働きかけ「ネットワーク・参加」を行う可能性もある。Bevir（2013）らが指摘するように準市場化は必ずしも「市場」や「ヒエラルキー」の側面のみを強化するとは限らず、成果志向を強めるとは限らないのである。よって準市場下での民間のサービス提供機関の態度の変化を見るには、個別の自治体とサービス提供機関による「必要」解釈とそれに基づく相互作用の性質を丹念に検証する必要がある。

また納税者に対する配慮から行政サービスの利用者に対する顧客志向を抑制する可能性についても、公的給付を行う自治体職員と公的給付の対象である民間スタッフの双方の「必要」解釈、そして両者の比較を踏まえた実証的な考察が求められる。準市場化が現場でサービスを提供する民間部門のスタッフにとっての顧客志向をより強化する可能性もあり、納税者の負担に対する配慮から顧客志向を抑制する可能性とどちらが強いかは両義的である。さらに公的給付を行う自治体職員と公的給付の対象である民間部門のスタッフとで両者の間の比重の置き方が異なる可能性もある。

以上が第一線公務員の理論についての、本稿の分析枠組との関連での要約である。

ここまでのケアの社会政策研究で主に提起されてきた福祉国家の社会理論の検討を要約すると、次のような問いが成立する。

公的財源の負担者である納税者・被保険者に対する説明責任が求められ、認可保育所運営に株式会社が参入し居宅介護支援が民営化されるケアの準市場化が進むことによって、行政とサービス提供機関はそれぞれ、どのような役割を自治体が果たす「必要」があり、どのような役割をサービス提供機関が果たす「必要」があるという「必要」解釈を行い、それに基づいてどのような相互作用（あるいは相互作用の抑制）を行うようになっているのか。そこにどのような対立が見られるのか。具体的には、自治体とサービス提供機関の両者は社会構造をどのように認識して、それぞれの担い手によるどのような「必要」解釈が実現しどのような「必要」解釈が抑制されているのか。

以上の問いをここで設定する。

また本稿は家族もガバナンスの担い手に含めた点にも独自性がある。介護や保育という社会サービスは、評価者（行政）と提供者との関係や提供者と利用者との関係だけでなく、家族とケアの受け手との関係にも影響を与えることを志向したものであり、家族を加えた

形でのガバナンスである点に特徴がある。サービス提供機関の担い手によるケアに際して「家族＝サービスの利用者、サービス提供機関＝サービス提供者」という一元的な把握では治まらず、ケアの受け手をはさんだ関係になる。つまりケアの担い手が別のケアの担い手にケアを依頼するということは、「利用者-サービス提供者」という関係で相手に自分へのサービスを依頼するというよりも、ケアの受け手という不確実性を孕んだ存在に対するケア労働の負担を相手に依頼することになる。よって依頼を行った後に、どのようなケアの担い手-受け手の関係が発生するのか、まで踏まえることが求められよう。このような点を射程に入れた社会理論として、家族社会学研究や福祉社会学研究が依拠してきた家族および福祉に関する社会理論がある。次にこれらの理論を検討する。

(2) 家族・福祉の社会理論に対する本稿の分析枠組みの位置づけ

ここでは家族および福祉の社会理論を検討することで、本稿が家族とサービス提供機関とのどのような点での役割分担を考察するのかを明らかにしたい。本稿は家族や保育士、ヘルパーやケアマネージャー、看護師をケアの担い手として調査対象としている。そしてケアの準市場化の家族とサービス提供機関との役割分担に対する影響も分析対象としている。一方で、時代の変化を踏まえた理論的含意が家族社会学や福祉社会学からも提起されている。単なる役割分担の変化だけでなく、それぞれの担い手の性質の変化も理論的に提起されているのである。これまでの理論的視点を要約することで、本稿がどのような意味で、家族、サービス提供機関による「必要」解釈やその関係、両者の間の相互作用に注目した分析を行うのか、を明らかにする。

最初に、家族社会学の実証研究において豊富な蓄積が見られ、家族による「必要」解釈につながる理論的視点を提起してきた家族に関する社会理論を検討する。次に、福祉社会学の実証研究において豊富な蓄積が見られ、サービス提供機関のスタッフによる「必要」解釈や家族とサービス提供機関との相互作用につながる理論的視点を提起してきた福祉に関する社会理論を検討する。

(a) 家族に関する社会理論の検討

ここでは、家族社会学の実証研究が提起してきた理論的視点に対して、本稿の分析枠組みの位置づけを行う。具体的には、フェミニズム理論によって提起されてきたケアの「愛情」と「労働」の側面、ケアに関する固定した規範が不在の中でのケア方法の乱立とそれに伴うケアの担い手の迷い、家族間のケア役割の配分をめぐる相互作用に注目した Finch (1983) の「交渉」という概念に対して、本稿の分析枠組みを位置づけたい。以下に具体的に説明する。

1点目として、フェミニズム理論から提起され家族社会学にも導入されてきた「愛情」と「労働」としてのケアの側面である。本稿は家族による「必要」解釈も分析対象とし、調査対象家族からも受け手に対する愛情が語られていることから、ケアにおける労働としての愛情という論点について検討する。このケアの「愛情」と結びつく「労働」としての側面は、家族によるケアが愛情としてのみ語られてきたこととの対比でフェミニズムの潮流から理論的に提起されてきた。そして家族におけるケア労働とサービス提供機関のスタッフのケア労働の共通性、愛情の側面と労働の側面が密接に絡み合っている現状に注目して、「愛情という名の労働」の側面に注目した考察が行われてきた (Graham 1983; Ungerson

1987=1999; Kittay 1999=2010 など)。またそれぞれの担い手において、ケアの対象への愛情とケア労働の負担感がせめぎあっている可能性も理論的に提起されてきた(山根 2010)。とはいえ、このケアにおける愛情と労働の側面のせめぎ合いの程度の考察には、家族による「必要」解釈、特に自身である家族が果たすべき役割についての「必要」解釈とそこでの負担感を丹念に見ることが不可欠である。愛情という名のケア労働といっても、どのような点でケアの受け手に対する愛情が労働という負担感を伴ったものになっているのかは、担い手による「必要」解釈を見ないことにはわからないのである。さらにただケアの遂行そのものが「愛情という名の労働」であるというだけではなく、どのような内容の愛情という側面のケア労働がどのような方法で行われているのか、という質的側面についても実証的に考察していく必要がある。まず次にどのような点で受け手に対する愛情が労働を伴っているのか、について着目した論点として、ケアに関する方法の乱立の中での担い手の迷いという論点について検討する。その後 3 点目として、どのような内容の愛情を伴った労働かに注目した論点としてケア内容に関する論点を検討し、4 点目としてどのような方法で各担い手に配分されているのかに注目した論点として担い手間の相互作用という論点を検討する。

2 点目として、ケアの方法、方針についての家族の迷いという、家族社会学で提起されてきた論点を紹介する。本稿の調査対象家族の語りの中でもケアの受け手に対する愛情とセットで語られることが多かったのが、ケアにおける迷いであった。このケアにおける迷いに関する家族社会学が提起した理論的視点として、多様なケア方法の乱立の中での担い手の迷いという論点を検討する。家族社会学においては、これまでケアに関する方法、規範が乱立していること、それに伴い家族に迷いが生じていることが述べられてきた。山田(2005)は「迷走する家族」という概念によって、家族に関して古い理想モデルから新しい理想モデルへの転換期にあるというわけではなく、ただ家族の理想モデル自体が定まらず先が見えない状況を示している。ここで重要なのはどのように迷走しているのか、先が見えないことでケアの担い手にどのような影響をもたらされているのか、を実証的に解明していくことである。仮に家族に関するモデルが不在の迷走している状況であったとしても、家族介護者や保護者は何らかの判断をする必要に迫られる。そのためにはマクロな意識調査のデータだけではなく、家族による「必要」解釈やその形成過程を踏まえた実証的な考察が求められる。この家族の理想モデルが定まらない「迷走する家族」を子育てや介護において具体化した理論として、子育てについては「子ども中心主義」、高齢者介護については「近代家族規範と直系家族規範の同居」という論点が家族社会学において提起されてきた。両者の内容を以下に具体的に見たい。

まず子育てに関して、育児方法が乱立している中で保護者に育児に際しての迷いが生じる可能性を指摘しているのが、「子ども中心主義」についての研究である。この保護者の迷いは育児労働における重要な質的側面を表している。千葉(1999)や天童(2004)など教育社会学の研究において、「子ども中心主義」は、型にはまった規範を子どもに押し付ける育児方法と対照的に、子どもの様子を見守り長所を引き出すことが母親に求められ、そのことが母親の育児労働の大変さと結びついていることが指摘されてきた。このような「子ども中心主義」は保護者に子どもの様子を見守ることが求められるが、子どもの様子・可能性は多様な方向に変化するものであり、その中で母親はどのような子育てをするのか、

の決断を迫られる。しかしながら固定した規範が不在の中で、子どもの特徴を最大限引き出すことを母親は求められるため、試行錯誤や葛藤、迷いが生じていることが指摘されてきた。

とはいえ「子ども中心主義」がどの程度浸透しているのかを見るには、家庭での母親による育児における「必要」解釈を実証的に考察していく必要がある。この点で少し年齢段階は高くなるが、本田（2008）の家庭教育における「葛藤」は、実際の家庭教育の場面での「葛藤」を実証的に考察している点で貴重である。本田はライフコースにおける「葛藤」に加えて、家庭教育そのものにおける「葛藤」に焦点を当てた分析を行っている。具体的には、「周囲の諸条件が必ずしも整っていない中で、いかにすれば母親として最善の振る舞いをなすのかという問題」や「産業構造や雇用情勢が大きく変化する中で子どもの将来像を確実に思い描きにくくなっており、どのように指導すれば安定的で幸福な将来を達成できるか不明になっている」という観点から、インタビューデータにもとづいた精緻な分析を行っている。このような家庭教育における「葛藤」の視点は、確立された育児方法がなく母親が試行錯誤しているという点では、「子ども中心主義」の研究と通底する側面がある。母親は社会構造の動向が不透明な中で「必要」解釈をどのように行い、また自らが「必要」と考える子育て役割を遂行する条件が十分に整っていない時にどのように「必要」解釈を修正しているのか、という観点にもつながるものである。本稿の第6章での家庭での育児の分析においても、様々な子育て方法、方針の間でどのように保護者が迷っているのか、にも言及している。

後者の介護における相矛盾する介護規範の同居を指摘したのが、森岡(1993)の「直系家族規範と近代家族規範の同居」である。この場合も相矛盾する規範がせめぎあっている場合、家族介護者に迷いや葛藤が生じる。なぜなら複数の相矛盾する規範がせめぎあっている状況では、先験的な介護規範という座標軸は不在あるいは曖昧である中で、家族介護者はなにがしかの決断を行わざるをえなくなるからである（介護しないというのも重要な決断である）。しかしながらこの相矛盾する介護規範の同居がどの程度浸透しているのかを見るには、実際の家族介護者によるケアにおける「必要」解釈やその修正の実証的な考察を伴うことが必要であろう。

ここで重要なのは、ここまでに述べたケア労働の性質や多様なケア方法の乱立に伴うケアの担い手の迷いの程度は、ケアの内容によって異なってくる点である。そこでケアの性質の違い、多様性について、家族社会学の実証研究が提起してきた理論的観点を次に振り返る。

3点目として、ケアの内容に関する理論的蓄積も家族社会学研究においては見られるので、紹介する。本稿では、どのような内容のケア役割を誰が担う「必要」があるとそれぞれの担い手は考えているのか、というケア内容も含めた問いを立てているので、ケアの内容による性質の違いに関する理論的視点を検討する。ここまでに言及した家族社会学における論点であるケアの愛情、労働の側面とケアに関する方法・規範の乱立のつながりは、ケアの内容、種類によって異なる。つまりどのような種類のケアを家族が担うかによっても、ケアの「愛情という名の労働」やケアに関する考え方の乱立の程度も違ってくるのである。ここでは中谷(2008)の「外部からの助言によるケア労働の負担の緩和の程度」という理論的視点を踏まえて、本稿の分析枠組みである「必要」解釈とどのように結びつくのか、を考

えたい。中谷(2008)は、子育てに関して、おむつの交換など身の回りの世話に関する技術的なことは外部からの助言により解決が可能であるが、子育て全般に関する不安などは外部からの助言のみでは解決が困難であることを指摘している。このような論点は、マクロデータによってケアの時間を測定するのみでは抽出できない重要なものである。

しかしケアの持つ性質は内容から一義的に導出されるというよりも、担い手による当該ケアに対する意味付け、「必要」解釈によって左右される部分が多い。外部からの助言によってどの程度ケア負担の緩和が可能かは、客観的な可能性以上に、家族による「必要」解釈によって左右される側面が多い。上記の中谷(2008)で提起された、子育て全般についての不安についても、家族がこのような役割をどの程度自分が果たす「必要」がある役割であるか、によっても影響を受ける。

しかしながら家族による「必要」解釈は、家族個人の判断で決まるというよりも、他者との相互作用の中で形成されてくる可能性が高い。

4点目として、担い手間の相互作用についての理論的視点を紹介、検討する。本稿は担い手間の相互作用を分析枠組みに設定しているため、家族社会学の中での担い手間の相互作用についての理論的蓄積を検討する。このようなケアの担い手間の相互作用に注目した具体的な家族社会学の概念として、Finch(1983)の「交渉」という概念について検討する。ここでの「相互作用」や「交渉」という概念は、家族成員間の労働とケアの配分をめぐるやりとりで注目した概念である。家族についての、Burgess and Locke(1945)による「諸パーソナリティの統合体」という定義やそれを修正したWaller(1951)の「諸パーソナリティの舞台(アリーナ)」という定義は、親族内部での担い手間の相互作用に注目した概念である(落合 1994)。その点で本稿の分析枠組みである担い手間の相互作用をすでに反映した理論を提起している。しかしながら時代背景もあってこれらの理論は「制度から友愛へ」(Burgess and Locke 1945)などの用語によって、ケアの受け手に対する愛情を当然視し、性別役割分業などの近代家族の特徴を前提としたものになっている。しかし本稿の調査対象の場合は、サービス提供機関のスタッフの活用やフルタイムに近い母親の就労など、これらの理論の提起した「近代家族」のケースとは異なった部分も多い。この「近代家族」が揺らぎ始めた時代背景での、親族内部でのケアの役割の配分をめぐる相互作用に注目した概念がFinch(1983)の「交渉」という概念である。担い手間で「交渉」を行う場合、相手に対する気遣い等が求められ、また意見の食い違いが起こる場合もある。よって「交渉」はただ相談すればよいという問題ではなく、意見の調整や交渉の相手に対する気遣い等の手間が交渉の担い手に発生する。同様の観点をさらに精緻化して、家族による外部社会に向けた対応と家族内の相互作用を結びつけているのが、田淵(2012)の「家族戦略論」である。田淵(2012)は、個々の家族成員がそれぞれ外部社会と接点を持っていることから、家族を「特定の利害が異なりうる主体の諸戦略が交差する場」として捉えている(牟田 2013)。2点目の「理想の家族の不在」の状況でのどのような内容のケアを家族が担う「必要」があるか考えるかも、このような「交渉」、相互作用の中で形成されてくるのである。つまり「交渉」という概念は、本稿の分析枠組みである、担い手による「必要」解釈に基づく担い手間の相互作用と直結する概念であるといえよう。

しかし本稿が対象とするようなサービス提供機関によるケアサービスを利用する場合は、家族成員だけではなく、訪問介護事業所や保育所などのサービス提供機関と家族も相互作

用を行わなければならない。家族が担うケア労働およびその性質、ケアにおける迷いの程度についても、これらの機関のスタッフによる「必要」解釈とそれに基づく相互作用あるいは相互作用の抑制を経て形成されてくる。そのためには家族に関する社会理論だけでなく、サービス提供機関のスタッフの視点やサービス提供機関のスタッフとの相互作用も加味した福祉に関する社会理論も検討して問いを立てる必要がある。

次に、サービス提供機関のスタッフによるケアを対象とし、支援の社会学の実証研究の蓄積の中で提起されてきた福祉に関する社会理論について検討する。

(b) 福祉に関する社会理論の検討

ここでは福祉社会学における支援の社会学に関する先行研究をもとに、そこで提起されてきた理論的視点を検討する。本稿は家族だけではなくサービス提供機関によるケアや家族との相互作用も分析対象としているので、これらの理論的視点を検討する。支援の社会学の実証研究においては、サービス提供機関によるケアを念頭に置いた理論的視座が蓄積されている。さらに家族との関係の変化まで射程に入れた社会理論が登場している。

ここでは家族と福祉のインターフェイスが起きる中での「ケアの社会化と家族化のせめぎあい」という理論的観点、そしてケアの社会化と家族化がせめぎ合う中での個々の福祉の担い手による「自己の役割の限定化」、という福祉に関する理論的視点を取り上げる。またケアの社会化と家族化のせめぎあいが進み、担い手が「必要」解釈を通して自己のケア役割の限定化と取り込みを行う中で、どのような役割分担、どのようなケアを否定的なケースとして対比して語っているのか、というケアの語りにおける対比という論点も整理する。その後担い手による自己の役割の限定化と取り込みについての「必要」解釈に際して、受け手に対する愛情が強調されていることを踏まえ、感情労働の社会学における論点を紹介し、本稿の分析との関連で検討する。最後に、これらの支援の社会学の領域で見られた福祉に関する理論的視座に対して、担い手の「必要」解釈と社会構造や相互作用を踏まえたその修正、という本稿の分析枠組みを位置づける。

まず1点目として、外部のサービス提供機関によるケアと家族によるケアが交わる中で、家族が変動し福祉制度改革も進む様子が「福祉改革と家族変動のインターフェイス」(藤崎2004)と表象されている。具体的には、ケアの社会化を進めながらも同時に家族の責任を求める動きも存在しているという論点である。本稿は家族とサービス提供機関それぞれによる「必要」解釈とそれに基づく両者の相互作用も考察するので、家族と福祉のインターフェイスについての論点を検討する。この家族と福祉のインターフェイスに関して、介護を対象にマクロな社会政策の次元から着目したのが藤崎(2009)の介護の「社会化」と「再家族化」とのせめぎあいである。子育て支援を対象にミクロな現場レベルの実践で着目したのが松木(2013)の子育ての社会化と家族の責任の確保のせめぎあいである。またサービス提供機関を含めた担い手によって「家族」という用語そのものの定義が異なり、そのことが責任の所在がどこかを巡るポリティクスにつながっていることを提起したGurbrium(1990=1997)の理論も見られる。本稿の分析との関連でいうと、このGurbrium(1990=1997)の家族の定義をめぐるポリティクスという理論も、社会化による家族の責任の緩和と家族の責任の強化のせめぎあいに伴う論点であり、家族と福祉のインターフェイスを射程に入れた理論といえる。

一方でサービス提供機関もケアに加わる場合、上記の担い手間の相互作用の場面が増大する。そしてサービス提供機関のスタッフがケアの担い手や家族との相互作用に加わるだけでなく、家族の責任を求める動きも存在することで、担い手の役割分担についての「必要」解釈や担い手間の「必要」解釈の違い、担い手間の相互作用の重要性はさらに増す。家族とサービス提供機関がそれぞれどのようなケア役割を家族が果たす「必要」があると考え、サービス提供機関のスタッフが果たす「必要」があると考えているか、対立をどのように調整するのか、という過程によって担い手間の相互作用は構成されている。これは先述した担い手間の対立の可能性を踏まえた「ガバナンス」概念とも重なることである。

以上を踏まえると、本稿のように、担い手による「必要」解釈や担い手間の相互作用を分析枠組みとすることで、これらの理論で提起されたケアの社会化と家族の責任のせめぎあいの具体的な過程、そしてこのような家族と福祉のインターフェイスが個々のケアの担い手や役割分担形成過程に及ぼす効果をはじめて実証できる。

まずサービス提供機関と家族という担い手間の相互作用を見ることで、家族と福祉のインターフェイスの過程を明らかにすることができる。なぜならサービス提供機関と家族との相互作用あるいは相互作用の不在によって、それぞれの担い手のケア役割の配分は大きく左右されるためである。

さらにケアの内容や方法の多様性も踏まえた家族と福祉のインターフェイスの実態の分析も不可欠である。どのような内容のケアをどのような方法で行う「必要」があるとサービス提供機関は考えているのか、という観点からの考察である。再家族化（藤崎 2009）のベクトルや家族関係への支援（松木 2007）というサービス提供機関の実践についても、どのような内容の家族におけるケアに対する支援なのか、どのような内容のケアをどのような方法で行うことが家族が果たす「必要」がある役割とサービス提供機関のスタッフが考えているのか、という観点からの分析が求められる。

以下にケアの内容に注目した論点として、担い手による「必要」解釈を通した「役割の限定化」、そして限定化した役割についての語りの中での「対となるカテゴリー」について検討する。さらにケアの方法に注目した論点として感情労働について検討する。

2点目として、三井(2004)において用いられている「役割の限定化」という概念を、本稿の担い手による「必要」解釈という枠組みとの関係で考察する。本稿は家族とサービス提供機関それぞれによる役割分担についての「必要」解釈とそれに基づく両者の相互作用を分析する。担い手による役割分担についての「必要」解釈においては、自己のケア役割の引き受けだけではなく、限定化の要素も含まれるので、ここで「役割の限定化」についての理論的視点を紹介し検討する。三井は看護職を対象に担い手が患者に接接する中でどのように自己の役割を限定化しようとしているのか、に着目した分析を行っている。自己の役割の限定化は、自身の果たすべき役割についての「必要」解釈および家族が果たすべき役割についての「必要」解釈によって行われる。だが担い手がどのように自己の役割の限定化しているのかという視点は看護職以上に、本稿の分析対象において必要な視点であるといえよう。すなわち保育士やヘルパー、ケアマネージャーなどのサービス提供機関における福祉の担い手、そして家族に強く当てはまる視点である。なぜなら医師や看護師が業務独占の資格であるのに対して、本稿の調査対象である保育士やヘルパー、ケアマネージャーそして家族が遂行する介護や保育の資格は名称独占だからである。先述したように

介護に関する「必要」解釈は特にケアそのものの限定化、撤退の解釈を含んでいる可能性が高い。これまで先行研究ではケア労働の無限定性という性質が繰り返し指摘されてきた。しかしながら個々のケアの担い手にとって無制限にケア労働を担うことは不可能であり、どこかで自己のケア労働の役割に線引きを行っている可能性が高い。この介護の無限定性とされる性質の中での、家族介護者の介護の受け手に対する意味づけの変化を通じた役割の「限定化」の実践について考察したのが、井口（2007）である。

とはいえこのような「自己の役割の限定化」は、サービス提供機関と家族という担い手間の相互作用によって形成されてくるものであろう。よって本稿のように、担い手間の相互作用の過程での担い手による「必要」解釈を見ることで、どのように個々のケアの担い手が自己のケア役割を限定化しているのか、を明らかにすることができる。

3点目として、本稿の「必要」解釈という分析枠組みとの関係で、松木(2013)が子育て支援研究において使用した、担い手の語り、実践におけるカテゴリーの対比、対となるカテゴリーという概念について検討する。松木（2013）は子育て支援施設のスタッフによって、大人-子どもという対となるカテゴリーや家族-家族ではない者という対となるカテゴリーが使用されていることを明らかにしている。そして大人-子どもというカテゴリーによって積極的に子育て役割をスタッフが引き受けつつも、家族-家族ではない者というカテゴリーによって保護者の子育て役割を施設が奪っているのではないかという悩みをスタッフが感じていることを明らかにしている。この対となるカテゴリーの運用は、どのようなケア役割をそれぞれの担い手が果たす「必要」があるのか、という役割分担についての「必要」解釈にも当てはまる。同じ「必要」解釈をしても、対比されて否定されている役割分担やケア役割が何であるかによって、「必要」解釈の内容も大きく異なったものになりうる。よって本稿では担い手による「必要」解釈がどのようなケアに対する否定的な意味づけとの対比が行われているのか、「必要」解釈において用いられている対となる役割分担は何か、を分析する。

4点目として、本稿の調査対象の語りにおいて受け手に対する愛情、受け手の感情が頻繁に言及されていることから、感情労働に関する先行研究の蓄積を整理する。担い手による「必要」解釈や相互作用を通じてどのような内容のケア役割がそれぞれの担い手に配分されているのかを分析する上で、内容分析に際しては担い手による感情労働の側面を踏まえることが不可欠なのである。上記のフェミニズム理論においてケアが愛情という名の労働であることが提起されてきたが、サービス提供機関によるケアという貨幣による商品化を伴った場面で、愛情はじめ感情がどのように運用されるのかを明らかにしたのが感情労働という概念である。感情労働という概念は、Hochschild(1983)によって客室乗務員の感情管理についての実証的考察に基づいて作成された概念である。客室乗務員という対人サービス業において、感情が企業・資本が商品化を通じて設定した「感情規則」による統制の対象となり、客室乗務員が自己の持つ感情から疎外されていることを描いた概念である。

しかしながら感情に関する規則がどのように構成されるのかは、受け手と担い手の相互作用を通じて構成されるものであり（石橋 2010）、また家族とサービス提供機関のスタッフという担い手による「必要」解釈やそれに基づく相互作用によって形成されてくる側面も大きい。Hochschild(1983)以降の先行研究において、利用者と担い手との相互作用に着目したものは見られるようになっている（崎山 2005 など）が、担い手同士の相互作用によ

る感情労働の構成に着目した先行研究は少ない。特に商品化されない無償労働の中で感情を提供している家族との相互作用の中で、利用者の感情に対する情緒的側面からのケアという感情労働をサービス提供機関のスタッフがどのように構成し家族との役割分担を行っているのか、に対する注目は少ないといえる。家族とのコミュニケーションにおける気遣いなど担い手同士の関係の中でも感情労働は生じ、このような担い手間の相互作用の中で担い手による「必要」解釈の中での感情労働の実証的考察も求められよう。準市場という資本の論理や社会政策の背景によって機械的に感情労働の配分は定まるのではなく、本稿の分析枠組みであるそれぞれの担い手による「必要」解釈を通して、そして担い手間の相互作用を通して配分されるものなのである。感情規則がどの程度拘束力を持つかもサービス提供機関による「必要」解釈と家族との相互作用を見ないことにはわからない。

最後に、ケアの性質という観点から、福祉の社会理論と家族の社会理論との関連を整理する。本稿の担い手による役割分担についての「必要」解釈は、どの担い手がどのようなケア役割を担う「必要」があると考えているのか、というものであった。すなわち本稿の分析枠組みは、担い手間のケアの量的な役割分担だけではなく、どのようなケアを各担い手が担うべきかというケアの性質に関する観点も含んでいる。なぜなら家族によるケアとサービス提供機関によるケアとで性質が異なる可能性があり、さらに家族が担うケアの性質自体がサービス提供機関で行われるケアサービスの性質によっても左右されうるからである。家族やサービス提供機関のスタッフという担い手による「必要」解釈と相互作用によって、「役割の限定化」や「カテゴリーの対比」を通じた役割分担が左右され、家族と福祉のインターフェイスの実態も異なったものになりうる。サービス提供機関のスタッフによる感情労働の実践も、家族介護者による自己の役割についての「必要」解釈により大きな影響を受けると言えよう。

(3) 本稿の問い

本節において、本稿の担い手による「必要」解釈と担い手間の相互作用という分析枠組みを、福祉国家の社会理論や家族、福祉の社会理論に位置づけた。これを踏まえて、本稿は次のような問いを設定する。

福祉の準市場化（居宅介護支援業務の民間部門への移行・株式会社運営認可保育所の参入）のもとで、ケアの担い手（自治体・サービス提供機関・家族）はどのような役割分担を担い手間で行うべきかという「必要」解釈を行い、どのような相互作用を行っているのか。そして、担い手間の相互作用や社会構造に対する認識によって、各担い手は役割分担についての「必要」解釈をどのように修正し、担い手間でどのような対立が存在するのか。

以上が本稿全体の問いである。

問いに基づいて担い手による「必要」解釈を見る中で、役割の限定化や感情労働の形成の実態も明らかにしていく。

V：本稿の分析方法

ここでは、前節の理論的蓄積を踏まえた本稿の問いを、どのような分析方法を用いて考察したのか、を述べる。

本稿が用いる社会学的手法は心理学的要素を括弧に入れた上で、あくまでも個々のケア

の担い手に対する社会構造の影響を見るという手法を採っている。崎山（2005）は感情経験の分析に際して、生理的機構が感情経験に与える影響を括弧に入れつつ、感情語をめぐる解釈実践を通して感情への社会学的接近が可能になることを述べている。本稿が対象とする訪問介護や子育ての担い手に対する影響に関しても、すべて社会学的要素のみで説明できるわけではなく、担い手の心理的・生理的要素も影響を与えうる。よって社会学的観点から本稿の対象である訪問介護や子育ての担い手の間の役割分担を、担い手による「必要」解釈と担い手間の相互作用という観点から分析するには、心理的・生理的要素を括弧に入れる必要がある。

そこで本稿は訪問介護や子育ての担い手が担い手を取り巻く社会構造をどのように認識しているのか、という点に重点を置いて考察したい。社会構造は担い手に直接影響を与えるのではなく、担い手が社会構造をどのように認識してどのように行動に移すのか、という段階を経る。（恒川 2006）よって公的制度や担い手間の相互作用の実態を分析対象とするだけでは不十分である。また社会構造には非対面的なマクロな社会構造と対面的な相互作用という担い手を取り巻くミクロな社会構造の双方が存在する。そのため個々のケアの担い手が、公的制度や就労状況、他のケアの担い手との相互作用という自分を取り巻く社会構造をどのように認識し「必要」解釈をどのように修正しているのか、に着目することによって、社会構造のケアの担い手に対する影響をより精緻に把握することが可能になる。

加えるに、自治体、サービス提供機関、家族それぞれの語りにおける連関構造をまとめ、各担い手の連関構造同士を比較するという分析方法を採用する。個々の担い手の個別の語りは、担い手の多くの語りの連関構造、これまでの思考の蓄積の中で構成されているものである。そして個別の語りの内容も、同じ担い手のそのほかの語りと関連付けることによって、その意味がより明確になる。すなわち語りの連関構造も担い手による個別のケア役割についての「必要」解釈に影響を与える社会構造といえる。よってそれぞれの担い手の個別の語りだけではなく、各担い手のケアの役割分担についての多くの語りの関連の中にそれぞれの語りを位置づけるという分析方法をとる。そして自治体、サービス提供機関、家族それぞれの語りの連関構造を比較することによって、「必要」解釈の関係を見ることにする。

さらに、それぞれの担い手による「必要」解釈を、否定的なケースについての語りと対比させて分析する。先述したように個別のケアの「必要」についての語りは、否定的な事例についての語りとの対比されて述べられることも多い。同じケアの「必要」についての語りであっても、どのようなケアあるいはケアの役割分担との対比で語られているのか、によってその意味は異なったものになりうる。したがってそれぞれの担い手による「必要」解釈も、どのような否定的なケースとの対比で語られ解釈されているのかを踏まえた分析を行う。

このような重層的な社会構造を子育てや介護の担い手がどのように認識しているのか、という観点によって社会学的分析の利点を担保し、担い手間の相互作用と個々のケアの担い手への影響という観点から分析を行った点に、本稿の分析方法の特徴がある。

このような分析枠組みや分析方法に基づき、本稿は首都圏の自治体において2011年3月～2015年10月にかけて実施した聞き取り調査のデータを用いた考察を行う。筆者は、訪問介護と保育所に関して、自治体職員、サービス提供機関のスタッフ（訪問介護事業所の経

営者、ヘルパーや併設事業所のケアマネージャー、看護師、保育所の保育士・園長や保育所を運営する株式会社の職員)、家族(同居の家族介護者、子どもの保護者)に対する聞き取り調査を実施した。訪問介護については、2011年3月~2013年2月にかけて、東京23区のA自治体、C自治体、D自治体、E自治体、F自治体、G自治体、東京都内のN自治体において実施した。保育については東京23区のA自治体、H自治体、I自治体、埼玉県のJ自治体、K自治体、千葉県のB自治体、神奈川県L自治体において実施した。

以上の聞き取り調査の分析において、本稿の分析の中心とするのは、A自治体のケースである。なぜなら訪問介護と保育双方の調査を実施しており、両者の比較が可能のためである。またA自治体と社会経済的構造において共通性が大きい一方で、準市場化の程度が大きく異なるケースとして、訪問介護においてはC自治体、保育においてはB自治体のケースをA自治体のケースとの比較、分析に用いる。居宅介護支援の民営化という点での準市場化がA自治体より顕著に弱いC自治体、株式会社運営の認可保育所が不在のB自治体のケースについて、居宅介護支援業務の大半が民間部門で株式会社運営の認可保育所の参入も進んでいるA自治体と比較する。なおA自治体においては認証B保育所の保育士や保護者に対する聞き取り調査も実施したが、利用が2歳までに限定されていること、認可保育所と比べて自治体からの規制、給付共に性質が大きく異なることから、本稿の分析対象においては除外した。

本章で設定した分析枠組み、問いや分析方法を踏まえて、次の第I部においては、本稿の分析対象である訪問介護や保育における担い手による「必要」解釈を取り巻く、マクロな社会構造の動向を見る。第1章で政府が公表しているデータや先行研究の知見を踏まえて、高齢者介護や子育てに関して現代日本がどのような状況にあるのか、その全体像を紹介する。

続く第II部では、訪問介護における「自治体・介護事業所・家族介護者」の役割分担形成過程の分析を、聞き取り調査のデータに基づいて行う。居宅介護支援事業の民営化という介護の準市場化の中で、自治体と介護事業所、家族介護者の間で、どのような社会構造を踏まえて、どのような役割分担についての「必要」解釈や修正が行われているのか、という問いに基づいて、分析を進める。

第III部では、高齢者介護と並び家族ケアの中心的存在である保育について、「自治体・保育所・保護者」の間の役割分担形成過程の分析を、聞き取り調査のデータに基づいて行う。具体的には子育ての社会化の中で急増している認可保育所を利用しているケースを事例に、株式会社の認可保育所運営への参入という保育の準市場化の中での保育のガバナンス構造について、訪問介護と同様の分析枠組み・問いを用いた考察を行う。

終章では、訪問介護と保育とで異なる知見と共通する知見を提出してまとめの考察を行い、それを踏まえて本稿の今後の課題を提起する。

注

(1) 本稿のガバナンスはケアの担い手など当事者の必要がどのように満たされているのか、という価値中立的な分析枠組みに近い概念であったのに対して、「連携」はケアの担い手が相互作用を通じてつながる、協力することは良いことであるという価値判断を帯びた概念である点に違いがある。

第 I 部

介護・子育てに関するマクロな社会構造の動向

-日本の公的制度的変化-

第 1 章： 日本の高齢者介護および保育の現状

日本の介護サービスや保育に対する社会給付は、家族介護者や保護者という家庭におけるケアの担い手、さらにサービス提供機関およびその労働者に対して、どのように配分されているのだろうか。本章では金銭的、時間的な配分に焦点を当てて、社会給付の対 GDP 比には集約されない、現代日本の高齢者介護や保育についてのデータの要約を行う。

本章では社会給付全体の規模ではなく、個々の担い手や受け手の必要・権利の充足という観点から日本の介護や保育のマクロデータを分析する。すなわちケアサービスを利用するサイドである個別の家族や子ども、高齢者、ケアサービスを提供するサイドである個別の保育所や介護事業所の労働者にとって、どの程度権利が保障されているのか、という観点から日本のマクロデータを紹介し整理する。具体的には、政府等によって公表されているデータや先行研究の知見を踏まえて、高齢者介護や保育に関する日本国内の動向についてのマクロデータを整理する。

第 I 節では高齢者介護に関して「家族介護」、「介護サービス提供機関である事業所や勤務するヘルパー、ケアマネージャーという介護労働者」、「介護の受け手である要介護高齢者」についてのマクロデータを紹介する。続く第 II 節では「保護者」、「保育所や保育士」という保育の担い手についてのマクロデータを紹介する。そのことによって、ケアサービスの需要サイドと供給サイドのマクロな構造的な位置づけを紹介する。その後第 III 節において、介護や子育ての社会化に関する近年の日本の社会政策の動向を紹介し整理する。

I：高齢者介護をめぐる現状

ここでは介護の担い手と受け手という利用サイドと供給サイドの双方を踏まえた分析を行う。そのことによって第 II 部で分析する「自治体・訪問介護事業所・家族介護者の相互作用」の背景にある日本社会全体の介護の動向を振り返る。具体的には、最初に介護の社会化の新たな担い手である訪問介護事業所や居宅介護支援事業所というサービス提供機関およびそこで働く労働者の状況、さらに従来通り家族の介護を担ったり家族の変容とともに新たな担い手となりうる家族介護者の状況に関するマクロデータを振り返る。その後、家族介護の受け手であり介護サービスの利用者である要介護者の状況について整理する。

(1) 家族介護をめぐる現状

まず第 3 章で分析する家族による介護の現状を見る。結論を先取りすると子どもと同居する高齢者は減っており、子どもの配偶者による義父母の介護の割合は低下している。しかしながら、主な介護の担い手は配偶者や子どもという家族に移っており、また 1 人あたりの家族介護や看護の時間は減少しているものの、家族の介護や看護に携わる者の人数は増加している。そして介護保険サービスの利用の増加に比して、主たる介護の担い手としてこれらの介護保険サービスが果たしている割合は依然小さい。つまり配偶者による老老介護や子どもによる介護が一定程度の大きな割合を占めている。以下に具体的に説明する。

最初に家族介護の時間の推移をマクロデータを通してみる。いうまでもなく家族介護の時間は量的な次元での介護労働の重要な指標といえる。介護時間のデータを見ると、家族介護の時間自体は減少しているが、家族介護をする者の数は逆に増えている。(落合ほか

2010) 1991年時点では1人あたり1日の家族介護の時間が59分であったのに対し、2011年には1人あたり1日の家族介護の時間は40分となっており、1人あたりの時間数という点では減少傾向が見られる。一方で、家族介護を行っている者の数は逆に、男女共に増加の一途を辿っている。1991年には15歳以上の家族介護者や看護者は女性2,442,000人、男性1,123,000人であったのが、20年後の2011年には女性4,154,000人、男性2,675,000人と顕著に増加している。このような家族介護者のうちで訪問介護サービスをはじめ介護保険サービスや世帯員以外からの介護を利用している者の割合は、2011年現在約30%であり、人数としては2,009,000人である。(総務省：平成23年社会生活基本調査) また最も介護の度合いが重度の状態にある要介護5になると、同居の家族介護者の介護時間が「ほとんど終日」である割合が50%を超えている点にも注意が必要である。

次に65歳以上の高齢者が子どもと同居する割合の推移を見ておきたい。このことによって潜在的な家族介護の可能性をマクロデータに基づいて推測することが可能になる。データを見ると65歳以上の高齢者が子どもと同居する割合は低下の一途を辿っている。1980年時点では65歳以上の高齢者の過半数である52.5%が子夫婦と同居しており、配偶者のいない子との同居も含めた子どもなど自身の配偶者以外の親族と同居する高齢者は高齢者全体の72%に上っていた。しかしその後この割合は低下の一途をたどった。1998年には、子夫婦と同居する高齢者の割合を夫婦のみの世帯の割合が初めて逆転し、夫婦のみで同居する世帯が高齢者の世帯形態の最大カテゴリーとなる。そして2010年現在、配偶者以外の親族と同居する高齢者は46%に過ぎず、1980年時点では高齢者の世帯形態の中で最大割合を占めていた子夫婦と同居する高齢者の割合は17.5%にすぎない。高齢者単独世帯は逆に16.9%となり、子夫婦と同居する高齢者の割合に接近している。これを都道府県別にみると本稿の分析の中心であるA自治体のある東京都においては現在子どもと同居する高齢者の割合は33.5%であり、全国平均の42.3%を大きく下回っている。

さらに現在の家族介護の主な担い手の介護の受け手との続柄を見ると、第1位は配偶者であり、次に実子、そして第3位が子どもの配偶者となっている。具体的な数値を見ると2010年現在、配偶者が介護の担い手全体の25.7%を占めており最大カテゴリーとなっている。次に子どもが20.9%、そしてかつて家族介護の中心的存在とされていた子どもの配偶者による介護は2010年現在では15.2%程度であり、配偶者による介護を大きく下回る結果となっている。また時系列的に見ても2001年以降子の配偶者による介護は減少の一途を辿っており、2001年時点で22.5%で実子による介護を上回っていたが、2010年現在では15.2%に減少して、実子による介護を下回る結果になっている。

ここで注意する必要があるのが、「主な介護者」という定義に限れば、配偶者による介護や実子による介護という家族介護は減少傾向が見られないことである。介護保険制度において介護の社会化の掛け声と共に、後述するように介護労働従事者の数は増加しまたそれに伴って介護保険からの給付総額も増加の一途を辿り、介護保険サービスの利用者も急増した。しかしながら介護労働の負担が最も重い「主たる介護者」に占める割合に限っては、子どもの配偶者による介護の割合は減少傾向が見られるものの、子どもによる介護や配偶者による介護の割合は減少していないのである。また後述する介護保険給付総額の増加や介護保険サービスの利用者の増加に比して、主たる介護者に事業所を挙げる者の割合の伸びは緩やかである。介護保険制度が施行された直後の2001年の9.3%から2010年現在

13.3%程度にしか伸びていない。平成 16 年に 13.6%に増加してから微増微減を繰り返している状況である（以上：厚生労働省 平成 22 年国民生活基礎調査）。

ここでの家族介護の状況を要約すると、介護保険制度によってサービス提供機関である事業所による介護サービスは、総量では拡大しているものの、それは主たる介護の担い手とはなっていない。むしろ介護の社会化が進む中でも配偶者や実の子どもという新たな家族介護の担い手が介護の中心となっている。

(2) 事業所の介護サービスをめぐる現状

ここでは介護の社会化の主な担い手である訪問介護事業所や居宅介護支援事業所などに所属するケア労働者であるヘルパーや介護福祉士、居宅介護支援専門員の現状を見る。まず介護職員の数は介護保険制度誕生以降大幅に増加しており、介護保険制度施行時である 2000 年の 55 万人から 2010 年現在 133 万人に増加している。そのうち正規雇用は 80 万人となっており、約 60%を占めている。

事業所に所属する介護労働の主な担い手であるヘルパーやケアマネージャーの賃金の変化を見ると下落傾向にある。ここで厚生労働省の賃金構造基本統計調査のデータを利用して変化を考察する。介護労働者に関して利用可能なデータが見つかる最も早い時期であり介護保険制度施行の次の年である 2001 年のデータと 2012 年のデータを比較してみると次のような動向が見られる。まず様々な事業所の介護サービスを調整し組み合わせを決める居宅介護支援専門員（ケアマネージャー）の「決まって支給する現金総額」は 2001 年においては 278,000 円であったのが 2012 年には 253,000 円となっている。つまり決まって支給され安定した収入源となる部分は減少している。次に本稿の考察対象である訪問介護現場において介護サービスを提供しているホームヘルパーの「決まって支給する現金総額」を見ると 2001 年においては 208,200 円であったのが、2012 年においては 204,200 円と若干低下している。また訪問介護に従事する介護職の非正規雇用割合は 80.1%と極めて高くなっている。対照的に介護支援専門員に関しては非正規雇用割合は 17.1%にすぎない。

（介護労働安定センター2012:

http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h24_roudou_genjyou.pdf)

以上より介護保険制度誕生以降介護労働者自体は急増しているが、介護労働者の賃金自体は下落している。（厚生労働省 平成 13 年賃金構造基本統計調査：平成 24 年賃金構造基本統計調査）

(3) 介護の受け手をめぐる現状

最後に介護保険サービスの利用者の状況を見る。利用者数の推移を見てみると介護保険施行直後の 2000 年は 184 万人であったが、その後急増し本稿の調査実施辞典である 2011 年現在では 434 万人が介護保険サービスを利用している。第Ⅱ部の考察対象である訪問介護が含まれる居宅介護に関して特にこのような利用者数の伸びが顕著であり、介護保険施行初年度の 2000 年には 124 万人であったのが、2011 年現在では利用者数は 319 万人になっている（厚生労働省 2013）。

介護保険サービスの利用者の 65 歳以上の人口に占める割合の推移で見ても、増加が顕著である。介護保険制度が施行された 2000 年には 65 歳以上の人口の全人口に占める割合は

17.3%であったのに対し 2011 年現在は 23.1%に達している。高齢者の人口そのものは 2204 万人であったのに対し、2011 年現在は 2972 万人である。つまり介護保険制度誕生以降も急速に高齢化が進んでいる。だが高齢者人口に占める介護保険サービス利用者の割合の推移を見ると 2000 年の 8.3%から 2011 年の 14.6%に急増しており、高齢化の進行以上の速度で介護サービスの利用者が増加していることがわかる。

II：保育をめぐる現状

本節では子育ての社会化に際して、サービス提供機関の中心的存在である保育所や保育所に勤務する保育士の状況、そして従来通り家庭での子育ての中心的存在である保護者の状況に関するマクロデータを振り返る。

(1) 保護者の現状

ここでは、働く女性が専業主婦を上回る現代においても、子育ての中心的な担い手である保護者、中でも母親の実態についてマクロデータを通して紹介する。結論を先取りすると、保育所利用者数は増えているにも関わらず、有業女性の育児時間は増加している。

まず家庭での保護者の育児の現状およびその時系列的な変化を見る。本稿の第Ⅲ部で調査した保育所を利用する母親はすべて有業である。そこで有業の母親の育児時間の変化を見ると、過去 20 年間で約 1.5 倍に増加している。具体的には 6 歳未満の子どもという最も育児の手間のかかる子どもがいる有業女性の育児時間は、1986 年の 1 日平均 84 分から 2006 年の 128 分まで大幅に増加している（品田 2011）。同年齢の子どもを持つ無業の母親の場合も一日平均の育児時間は大幅に増えている。ここで問題になるのが家庭内での育児の負担の配分である。父親と母親の育児の負担はどのように変化しているのだろうか。母親の育児を父親の育児と比較すると、3 歳未満の子どもの父親の育児参加は一日平均 60 分程度であり、同年齢の子どもを持つ有業の母親の 204 分、無業の母親 397 分と比べて顕著に少ない。現代日本において家庭内での育児の負担が母親に偏在し、さらに過去と比べて増加している点に特徴がある（品田 2011）。

そして本稿の分析枠組みの 1 つであるケアの内容という観点から見ると、外部からの助言において解決が難しい性質の育児労働ほど母親に偏っている。国際比較で見ても、日本はこの傾向が顕著である。序章で提起したように、育児の内容によってケアの性質が異なる可能性がある。育児において外部からの助言のみで解決が困難なのは、「子どもとの遊び」より「しつけ」である（大和 2008b）。この点に関して国際比較データ（国立女性教育会館 2006; 大和 2008b）を用いて確認すると、しつけに関する日本の父親の参加は「主に父親がする」、「父母両方でする」を合計しても、2004 年あるいは 2005 年年時点で 53.4%に過ぎず、スウェーデンの父親の 80.5%やフランスの父親の 72.5%、アメリカの父親の 66.3%を大きく下回っている。つまり父親の育児参加において、外部からの助言による解決が困難な「しつけ」が少なくなっている。ここから育児の時間だけではなく、育児の内容面でも母親に負担が集中している。すなわち外部からの助言による解決が困難で、試行錯誤を伴うしつけという育児役割が母親に偏在している可能性が読み取れるのである。

次に保育所の利用者数は増加している。保育所の利用は保護者の就労を支援し、また多様な育児の担い手を確保するという点で、部分的に育児労働の緩和にもなりうる。そのため保育所の利用者数は、母親の就労支援の機能、外部からの子育て支援の機能の指

標の1つとして参考になる。保育所利用者数の変化を見ると、2004年の197万人から2011年の212万人まで増加傾向が見られる。これを当該年齢の乳幼児毎の利用率で見ると、2010年現在では、0歳は9.2%、1・2歳児が29.5%、3歳以上が41.7%となり、就学前児童の保育所利用割合は全体で34.2%となる。この利用率は2004年の28.1%から増え続けている。

(厚生労働省：平成23年・24年保育所関連状況取りまとめ) 一方で、保育所の利用を希望しながら入所できない待機児童数の変化を見ると2004年の24,245人から2007年には17,926人まで一時的に減少したが、2009年以降は25,000人前後で推移している(2014年4月時点は21,000人程度まで減少した。)

最後に認可保育所利用者の所得階層の変化を簡潔に見てみる。認可保育所の場合は訪問介護と異なり、利用を希望し金銭的負担が可能ながらも、供給不足から利用できない待機者(保育所待機児童)の多さが問題となっている。ここで重要なのは実際の利用者の所得階層である。この点は萩原(2010)に詳しい。萩原(2010)は地域福祉事業等調査報告のデータを用いて、認可保育所の利用者に占める常勤者の保護者の割合の変化を見ている。結果は2006年には2003年と比べて認可保育所利用者に占める常勤者の割合が父親で2.9%増加、母親で18%増加している。中でも認可保育所の利用者に占める母親の常勤者が占める割合がわずかに数年で急増し、さらに過半数の53.7%になっていることが言及されている。つまり認可保育所の利用者の所得階層は、相対的に高い階層の母親が中心になりつつあることがわかる。

(2) 保育所・保育士についての現状

次に保育所および所属する保育士の数の変化を見る。保育所の数は2004年の22,490箇所から2011年の23,385箇所と増え続けている。保育士の数の変化を見ると2010年現在では保育所における保育士数は442,703人となっている。1980年には、175,085人、1995年には350,927人、2011年に447,013人であり、増加の一途を辿っている。

(総務省統計局 2012 : <http://www.stat.go.jp/data/nenkan/pdf/yhyou22.pdf>)

最後に、保育士の賃金の変化を見る。介護労働者と同様に厚生労働省の「賃金構造基本統計調査」を用いた分析を行うと、保育士の賃金は、認可保育所に株式会社やNPOの参入が認められた翌年である2001年の「決まって支給する現金給与額」は227,600円となっている。しかし2012年の「決まって支給する現金給与総額」は213,300円となっており、賃金は下落傾向が顕著である。また保育士に占める非正規雇用割合は45.6%と半数近くに達している(日本経済新聞 2012,11/10 記事)。

以上より子育ての社会化を通じてサービス提供機関である保育所や保育士の数は増加の一途を辿っているが、賃金そのものは低下傾向にある。つまり低賃金で多くの保育士を雇用するような変化が起きているのが、子育ての社会化の実態といえよう。

Ⅲ：ケアの社会化に関する社会政策の動向

本節では介護保険制度や保育所制度という、ケアの社会化の流れを左右している公的制度の動向を整理する。本稿では家族に加えて、サービス提供機関も考察の対象としている。介護サービスにしても保育サービスにしても労働集約的な点に特徴がある。よって国や地方自治体等を通じた社会保障給付を伴わなかった場合、利用料金が高額なものになるか、

またはサービス提供に際してのコストが膨大なものになり供給を行うことさえ困難になる。実際多くの国において介護サービスや保育サービスにおいては公的な資金が投入されている。つまり民間部門が介護サービスや保育サービスを提供する準市場の場合も、行政から補助金が投入されていることが多い（武川 1999 参照）。また介護や保育は利用者である要介護高齢者や子どもとサービスを提供する保育所や介護事業所との間の情報の非対称性が大きいと、利用者の人権侵害を防ぐ目的での行政による規制が不可欠である。以上より介護サービスや保育サービスにおいては、行政の役割が不可欠であり、公的な制度の役割が不可欠である。そのため本節では介護制度や保育制度に関して流れを見ておきたい。

(1) 介護制度・政策に関する動向

介護保険制度は、後述する保育サービスと異なり、保険料を財源として運用されている保険料方式の社会政策である点に特徴を持つ。つまり介護サービスの給付を受けるに際しては事前に被保険者として介護保険の保険料を拠出していることが条件になる。また介護保険の保険料は 40 歳から拠出することとなっており、本稿の調査対象である家族が介護する 65 歳以上の高齢者は第 1 号被保険者に分類され、保険料の金額は世帯の収入に応じて 9 段階に分けられている仕組みになっている。対照的に 65 歳未満の場合は、40 歳から介護保険の被保険者となり、第 2 号被保険者に分類される。第 2 号被保険者の保険料は、加入している医療保険に準じた仕組みになっている。とはいえ高齢化の急激な進展と後述するサービスの利用者の急増に伴う介護保険からの給付の増加に対応して、給付の財源の 50%は保育サービスと同様に公費で賄われている。この介護保険の保険料を運用する保険者は、後述する認可保育所と同様に市町村・特別区である。つまり居住している基礎的自治体により介護保険の保険料が異なる仕組みになっている。なお介護保険サービスの利用に際して給付は 90%であり、利用者自己負担割合は 10%となっている（本年度より年収 280 万円以上の一部高所得者は自己負担割合 20%に変化）。

以上の点を踏まえた上で、まず公立の介護事業所と民間の介護事業所の割合およびその変化を見ておきたい。データを見ると、もともと少なかった公立の事業所はほとんどなくなり、逆に株式会社を中心に民間営利部門によるサービス提供が主な担い手に変化している。公立の介護事業所は、サービス提供機関が採算の取れない地域に居住していたりケアの手間のかかる利用者を回避してしまうクリームスキミングを抑止する上で一定の意義を持つ。本稿の分析対象である訪問介護事業所に関しては、介護保険制度施行当初から地方公共団体による公立の事業所の割合は 6.6%と少なかった。さらに 2011 年現在 0.5%と極めて少ない割合に低下している。居宅介護支援事業所に関しては 2000 年には 11.9%の地方公共団体による公立の事業所が存在していたが、2011 年現在ではわずか 1.3%にすぎない。また民間事業所内での営利部門による介護保険サービスの割合と非営利部門による介護保険サービスの割合が大きく変化している。営利部門による介護保険サービスの割合が顕著に増加しているのである。介護保険制度が施行された 2000 年には、訪問介護事業所は社会福祉法人はじめ非営利法人が 66.9%を占めていた。しかし 2003 年には営利法人の割合が 44.8%と増加し、逆に非営利法人の占める割合は 54.2%となっている。さらに 2012 年現在では営利法人の割合は 62.6%にまで増加している。介護保険制度と同時に創設された資格である居宅介護支援専門員（ケアマネージャー）が所属する居宅介護支援事業所に関しても、制度が施行された 2000 年には営利法人の占める割合は 18.1%にすぎなかった。ところ

が 2012 年現在では 45.6%にまで増加している。(厚生労働省 平成 12 年介護サービス施設・事業所調査：平成 24 年介護サービス施設・事業所調査)

次に、介護事業所のサービスの安定的な提供を左右し介護サービスの公定価格である介護報酬は、どのように変化してきたのだろうか。過去の改定の中で上下を繰り返しているが、少なくとも上記の介護労働者の低賃金を改善するような、大幅な報酬の引き上げは見られない。介護報酬についても保険料と同様に 3 年に 1 度の改定が行われるが、2003 年改定では-2.3%、2006 年改定では-2.4%、2009 年改定では+3.0%、2012 年改定では+1.2%となっている。今年度の改定では再び-2.27%と大幅なマイナス改定となっている。これらの改定のうち訪問介護が含まれる在宅に関しては、2003 年改定では+1.0%、2006 年改定では-1.0%、2009 年改定では+1.7%、2012 年改定では+1.0%となっている。2015 年度改定では、身体介助、生活援助ともに-4%と過去最大の下げ幅となっている。

しかしながらここでもう 1 つ注意する必要があるのが、介護サービスを提供する時間の配分である。訪問介護サービスに関して、長時間利用した場合の介護報酬が削減されているのである。すなわち利用時間が抑制されている。介護保険制度におけるサービス提供時間の配分という観点からは、担い手にとっては収入、受け手にとっては十分な介護を受ける時間が確保できるか、という点で重要である。訪問介護サービスに関しては、介護報酬も時間によって区切られ、その区切りが制度改革と共に変化している。2003 年、2006 年と最大時間が短くなり、長時間利用が抑制されてきた。さらに 2009 年改正では訪問介護の中心である身体介助において、30 分未満利用の場合の介護報酬が 231 単位から 254 単位に引き上げられ、短時間利用への制度的誘導が行われている。2012 年改正においては生活援助の最大利用時間が 60 分以上 291 単位から 45 分以上 235 単位に短縮され、2015 年改正においては 225 単位に削減されている。生活援助においても、短時間利用への制度的誘導が行われている。そして最も顕著な短時間利用への誘導は、介護保険施行時である 2000 年においては身体介助を 90 分以上利用すれば以後 30 分増える毎に介護報酬が 219 単位増えていたのが、2003 年以降 83 単位の増加に削減されていることである。さらに 2015 年度より 80 単位の増加に削減され、個別の利用者に対する長時間のサービス提供の抑制傾向が鮮明になっている。

4 点目として、被保険者にとっての負担となる介護保険制度の保険料は、改定のたびに増加し続けている。介護保険制度における保険料は保険者である各市区町村が決める仕組みであり、3 年ごとに改正される。本稿の家族介護者がケアする第 1 号被保険者に関しては、保険料の全国平均が第 1 期の 2000~2002 年は月 2,911 円であったが、その後増加の一途を辿り、第 5 期である 2012~2014 年現在は月 4,972 円となっている。そして 2015 年度の改定によって月 5,519 円まで上昇している。

最後に、利用者の介護保険サービス利用に際しての自己負担緩和に資する介護保険からの給付を見ると、2000 年には 3.2 兆円であったのが、2011 年現在は 7.6 兆円にまで増加している。居宅介護において 2000 年の給付約 1.1 兆円から 2011 年の給付約 3.8 兆円と伸びが特に顕著であり、施設介護の給付費約 2.7 兆円を大きく上回っている。(厚生労働省 2011：平成 23 年度介護保険事業状況報告) 同時に 2005 年から制度の持続可能性が政府文書でも強調されるようになり、財政負担の抑制の基調も強くなる。要支援 2 という軽度の要介護段階が新たに設けられ、それまでの要介護 1 の者や要支援の者の一部がここに適用

され、サービスの給付限度額が削減される。すなわちサービス利用時間が抑制されている（この時、サービスの過剰利用は身体機能を低下させるという論理も同時に使用され、予防の観点からも給付、サービス利用時間が抑制されている）。

以上より介護保険からの公的給付の金額は総額では拡大し、それに伴って財源の負担である保険料も上昇している。一方で担い手は民間営利部門の比重が拡充し、サービスの利用時間は抑制傾向が鮮明である。確かに介護保険制度の誕生によって、介護保険制度前は公的給付が行われていなかった対象に公的給付が行われるようになり、市場を準市場化した側面も存在する（平岡 2004）。しかしながら介護保険からの給付の対象である介護サービスの提供の担い手は民間部門、特に民間営利部門が中心となっており、さらに利用時間が短くなる方向に制度的な誘導が行われている。すなわち公的給付拡大の中での民間営利部門の介護サービス拡大という財源の担い手とサービスの担い手の乖離が大きくなり、また財政負担抑制の観点から、サービス利用時間が抑制されている。

(2) 保育制度・政策に関する動向

認可保育所は、高齢者介護と異なり公費（税や公債）を財源として社会保障給付が行われている点に特徴がある。そのため高齢者介護の場合のように事前の金銭的な負担を条件としてサービスの利用に際しての給付の拒否は行われない。また運営に伴う公費を財源とした給付も、行政の算定した公定価格に基づくものであり、サービスの利用に際しての自己負担は世帯の所得（住民税算定）によって 8 段階に分かれる応能負担の方式をとっている。この点が世帯の所得に関わらず利用者自己負担割合が一定の昨年までの介護保険サービスと異なる点である。一方で給付する公費を運営する事業主体は、介護保険と同様に市区町村である。つまり居住している基礎的自治体によって認可保育所の利用料金（保育料）は異なっている。

この点を踏まえ、「認可保育所の運営主体の公立・民間割合の推移」、「保育所の開所時間の推移」、「社会保障給付の推移」、「保育士の配置に関する規制の推移」についての政策変化の動向を見る。

まずサービス提供主体の変化を見ると、公立保育所の割合が下がり、私立保育所の割合が上昇の一途を辿っている。公立保育所は、民間保育所が障害児などの保育の負担の大きな子どもへのサービスの提供を回避してしまったり、採算のとれない地域から撤退してしまうクリームスキミングに対応する上で不可欠である。1980 年時点では公立保育所と民間保育所の割合は 59:41 であったのが、2003 年には 55:45 と変化し（泉 2005）、2008 年にはついに民間保育所の割合が公立保育所の割合を逆転した。しかしながら民間部門は社会福祉法人が大きな割合を占めており、認可保育所における株式会社の割合は 2012 年 4 月現在で全国平均で 1.6%程度である。また訪問介護と異なり公立保育所も依然として一定割合を占めている点にも特徴がある。とはいえ 2001 年設置開始ながら 2013 年 1 月時点ですでに 664 園と近年急増している認証保育園においては、株式会社が占める割合は 66.7%と株式会社が供給の中心となっている（池本 2013）。認可保育所においては株式会社の占める割合は低くても、近年増えている東京都独自の基準の認証保育所はすでに株式会社が中心なのである。

ここで保育所の設置形態別に行政からの補助金給付の仕組みが異なることにも注意する

必要がある。公立保育所は運営費の負担が全額市区町村なのに対して、私立保育所には国や都道府県からも給付が行われる。まず公立保育所は運営費補助金の給付は、すべて事業主体である市町村および特別区からとなっている。一方で、社会福祉法人や株式会社などの民間部門が運営する認可保育所の場合は運営費のうちの半分以上が国から給付され、残りは25%が都道府県、そして25%が事業主体である市町村および特別区となっている。近年の変化を見ると2004年の公立保育所運営費の一般財源化によって、公立保育所の運営費が全額市区町村の負担となった。このことが第5章で後述するように、公立保育所の民営化と待機児童解消に私立保育所を活用する流れを生んでいる。他方で利用者自己負担額である保育料は認可保育所の場合、同一市町村・特別区内内であれば同一の金額となっている。

また育児負担、就労支援という点で保護者の育児労働の負担を左右する保育所の開所時間を見ると増加傾向にある。認可保育所に関しては開所時間11時間となっているが、11時間を超える延長保育事業を行う保育所も、2012年現在、認可保育所の70.8%を占めている。この延長保育を実施している認可保育所の割合は2006年時点に比べて9.8%増えている。一方で、急増している認証保育所の場合、13時間の開所が全施設で行われている。

次に、保護者の金銭的な負担を左右する児童福祉に関する社会保障給付の推移を見る。保育所への公的給付はこの中で大きな比重を占めている。この社会保障からの給付が減少することは、利用に際しての保護者の金銭的な負担の増大に結びつきやすく、またサービス提供者の給与の下落に結びつきやすい。1993年にはじめて1兆円を突破し2000年には1兆4963億円、2005年には1兆8268億円と変化しているが、上記の介護保険からの給付額に比べると金額自体も少なく、また2000年に入って以降変化は緩やかなものにとどまっている（国立社会保障人口問題研究所 2014：社会保障給付費平成23年度：第19表児童・家族関係給付費の推移）。

最後に社会政策には規制による利用者や労働者の人権保護の観点も含まれていること（武川 2007）から、保育士の雇用に関する規制の変化も見ておきたい。制度変化を見ると、保育士の非正規雇用活用に関する規制は緩和され、非正規雇用の保育士の増加を生んでいる。具体的には、2002年に短時間勤務の保育士（1日6時間未満、あるいは月20日未満勤務の保育士）の配置の上限規制が撤廃されたことで、保育士に占める非正規雇用の割合の上昇につながっている。そして上記のような保育士の賃金の大幅な下落を生んでいる。この短時間勤務保育士の活用は、1998年に定数の2割まで認めるという形で始まった。2002年にはこの2割の規制も撤廃され、上記の保育士の非正規雇用化と賃金下落につながっているのである。

以上より子育ての社会化の中で、保育所の利用や開所時間自体は増加しているものの、保育所の運営主体は民間部門が急増し、保育士については非正規雇用の活用を促進する政策動向が見られる。

保育制度改革を見ると、措置の時代と比べると公立保育所の比重を減らし、また認証保育所という公的給付や規制の弱い株式会社運営保育所の比重を増やした点で措置の対象であった領域に「市場」を作り出した側面が大きい。一方で延長保育や加配労働者の活用などのように自治体の裁量の余地も作り出している。他方で既存の公立保育所の民営化など財政再建を意識した財政負担の抑制が行われてきたのも事実である。

IV：ケアの担い手の構造的な位置づけ

従来ケアサービスに関する分析は利用者・家族という需要サイドに関する分析と保育士やヘルパーという供給サイドに関する分析が、分離されて行われる傾向が見られた。しかしながらケアサービスの供給サイドの動向は、サービスの質等を通してサービスの利用者にも影響を与えうるものである。そこで本節では需要サイドの階層性と供給サイドの階層性の双方を考慮した、ケアの役割分担の体系的な構造を整理し、その中でのそれぞれのケアの担い手の位置づけを見たい。最後にこのようなケアの担い手、現場に対して財源の配分の役割を担う地方自治体の職員である地方公務員数の動向を見る。

(1) 介護の担い手の構造的な位置づけ

ここでは介護の担い手に関する動向を体系的に整理する。介護サービスの需要サイドの変化については、利用者数は増加し介護保険からの給付も急増している。しかし供給サイドに関して考察すると、訪問介護事業所や居宅介護支援事業所は民間営利部門の割合が高くなっている。そして介護労働者である居宅介護支援専門員やヘルパーの賃金は下落し、非正規雇用化が進んでいる。

また訪問介護サービスは増加しているにも関わらず、介護保険制度改正によって利用時間そのものは抑制されている。つまり、より多くの利用者に対し、より多くの非正規介護労働者によって、短時間の介護サービスが供給されているというのが実態である。

以上より利用者は増加しているが、多くの低賃金労働者によって以前より時間の短い介護サービスが提供されている。そのため実子や配偶者を中心に、家族介護の負担は緩和されておらず家族介護者の数自体も増加している。

(2) 保育の担い手の構造的な位置づけ

ここでは保育の担い手に関する動向の体系的な整理を行う。利用サイドの変化に目を向けると保育所利用数は増加し利用時間も増えているが、認可保育所に関しては相対的に豊かな保護者の割合が過半数を占めるようになってきている。一方で、保育サービスの供給サイドの変化を見ると、認可保育所は民間部門の数が公立保育所の数を上回るようになってきている。そして保育士の賃金は下落し、非正規雇用化が進んでいる。

また保育サービス自体は増加しているにも関わらず、有業の母親の家庭での子育ての時間は増大している。

つまり利用者は富裕層が中心になる一方、供給サイドは民間部門の保育所が中心になって保育士の賃金は下落し、さらに保護者の子育て負担は増大しているのが現状である。

(3) 財源の配分の担い手-地方公務員の構造的な位置づけ

ここで介護保険制度の保険者であり認可保育所制度の事業主体でもある、地方公務員の状況について、地方公務員数の推移を振り返ることで検討したい。地方公務員数の削減が進んだ場合、介護現場や保育現場が増えている現在、財源の配分の担い手である地方自治体と現場の接点の不足や公務員の多忙化が懸念される。

地方公務員数の変化を見ると 1994年には328万2千人いたのが、2012年には約277万人に減少しており、財源の配分の担い手である地方公務員数が減少している(総務省2012)。

つまり介護現場や保育現場である保育所の数が急増しさらに民間部門が中心になってい

るのとは対照的に、財源の配分の役割を担う地方公務員数は大幅に減少している。

V：まとめの考察

以上より介護も保育も、家族のケア労働の時間的負担が緩和されない中で、民間のサービス提供機関の低賃金労働者によるサービスの利用が増えている。一方で、財源の配分の役割を担う地方公務員数は減少しているというのが現代日本のケアの社会化の動向である。

しかしながら第Ⅰ部で明らかにしたデータはあくまでもマクロなデータに過ぎない。ケア役割についてもケアの時間という指標での分析に過ぎない。

一方で、ケアの役割分担の実態を見るには、公的給付や規制、ケアの時間という指標のみでは不十分である。

ケアの役割には、感情のケアなど時間という指標では測定できない質的な要素も含まれている。このような要素は研究者が外部から客観的に定義できるというよりも、担い手による意味づけ、役割分担についての「必要」解釈によって左右される側面が大きい。またそれぞれの担い手の単独の判断で決まるというよりも、担い手間の相互作用も踏まえて形成される側面が大きい。

したがって、ケアの担い手による「必要」解釈と担い手間の相互作用をデータに含めることによって、ケアの役割分担の実態ははじめて明らかにできるといえよう。本稿の問いである本章で要約したケアの準市場化がケアの担い手間の役割分担に及ぼす影響を考察するには、担い手による「必要」解釈や相互作用の分析が不可欠なのである。

以上より、本章で見た現代日本のマクロなケアの動向のもとで、個別の介護現場や保育現場、そして地方自治体では、担い手によるどのような「必要」解釈に基づいてどのような相互作用が行われ、あるいはどのような相互作用が抑制され、その結果担い手間でどのような役割分担が形成されているのだろうか。この点を以下の第Ⅱ部と第Ⅲ部で考察する。

具体的には、急増している訪問介護サービスと認可保育所を利用しているケースについて分析する。分析対象としては、自治体・サービス提供機関、家族という3つのケアの担い手を分析対象とする。つまりケアの担い手を包括的に分析する。まず地方分権、地域福祉重視の流れの中でサービス提供機関の整備、財源の配分の担い手となっている地方自治体という行政機関の役割に注目する。次に地方自治体とサービスの整備・運用において接点を持ち、同時に家族や利用者とも接点を持つサービス提供機関として、保育所や介護事業所（訪問介護事業所や居宅介護支援事業所）の役割に注目する。さらにサービス提供機関によるケアサービスを利用しながら、自らも家庭でケアを行う家族にも注目する。

第Ⅰ部で要約したケアの準市場化の現状のもとで、自治体・サービス提供機関・家族という3つのケアの担い手間でどのような「必要」解釈に基づいて、どのような相互作用が行われ、その結果それぞれの担い手間でどのような役割分担が形成されているのかという分析枠組み、問いに基づいて考察する。

第Ⅱ部の第2章～第4章では、訪問介護サービスを利用しているケースを対象に、居宅介護支援事業の民営化という介護の準市場化の中での、自治体・訪問事業所や居宅介護支援事業所・家族介護者による「必要」解釈と相互作用について考察する。

第Ⅲ部の第5章～第7章では、母親の就労の拡充を背景に子育て支援において中心的存在となっている保育所を利用するケースを対象に、株式会社運営認可保育所の参入という

保育の準市場化の中での自治体・認可保育所・保護者による役割分担についての「必要」解釈と相互作用について考察する。

なお第Ⅱ部および第Ⅲ部にて扱う質的データは、序章で述べたように、すべて首都圏の地方自治体（東京都、千葉県）で行った聞き取り調査のデータに基づくものである。そのため、日本全国の訪問介護や保育のガバナンス構造の状況を必ずしも代表したものではないことを予め断っておく。

第Ⅱ部：
訪問介護におけるガバナンス構造の考察

第2章：

自治体と介護現場との関係に関する考察

-自治体による「必要」解釈と介護事業所による「必要」解釈との位置づけ-

I：はじめに・問題関心

本章では介護保険制度の保険者である市区町村とケアマネージャー（以下「ケアマネ」と表記）それぞれの自治体と介護現場との役割分担についての考えを考察する。基礎的自治体であり介護保険制度の保険者である市区町村と事業所による介護サービスの配分の役割を担うケアマネは、それぞれどのような介護の「必要」が事業所によるサービスによって充足されるべきであり、どのような介護の「必要」が介護保険制度からの公的給付によって満たされるべきであると考えているのだろうか。この点について自治体直轄ではない民間の居宅介護支援事業所中心の A・G 自治体におけるケースについて、自治体直轄の居宅介護支援事業が中心の C 自治体との比較に基づいて明らかにしたい。

そして介護現場と行政との役割分担の形成過程を考察するのが、本章の目的である。介護保険からの給付を通じた財源の配分の役割を最終的に担うのは、保険者であり基礎的自治体である。一方で、個々の利用者に対する介護サービスの配分の役割を最終的に担うのは、居宅介護支援事業所のケアマネである。よって自治体とケアマネとの関係を分析対象とすることは、行政と介護現場との関係を考えることにつながるといえよう。

次に、同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付の是非についての、自治体とケアマネとの相互作用を中心に考察を行う。同居家族がいる場合の生活援助サービスに対する介護保険からの公的給付は、介護現場における利用者の生活の「必要」充足を左右し、ケアマネからも自治体との相互作用の中心的な内容として語られている。介護保険からの公的給付の範囲は国の介護保険制度によって厳格に定められている部分が多いが、同居家族がいる場合の生活援助に対する介護保険からの給付については、厚生労働省が 2000 年に「一律禁止したものではない」という通達を出しており、2007 年にも自治体判断で行うように求めている。すなわち自治体の裁量に委ねられている部分も一定程度存在するのである。

一方で、次章でも分析するように訪問介護事業所は、狭義の身体介助の遂行に留まらず、利用者の生活を領域横断的に把握して対応することを重視しており、同居家族がいる場合の生活援助は現場における家族との役割分担を左右する重要な要素として意味づけられている。よって同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付の是非をめぐる自治体とケアマネの考え、「必要」解釈や両者の相互作用を分析することは、行政と介護現場との役割分担を考える大きな手掛かりになるといえよう。

以上を踏まえて、本章では主に同居家族がいる場合の生活援助について、自治体とケアマネがどのような役割を相互に担う「必要」があると考え、どのような相互作用を行い、その過程でどのような課題がどのような社会構造によって生じているのか、を考察する。

II：先行研究の検討

総じて先行研究では、行政と介護事業所のスタッフによる「必要」解釈や両者の間での「必要」解釈の違いという視点は看過されていた。自治体や介護事業所のスタッフはどの

ような介護の「必要」が介護保険制度からの公的給付によって満たされるべきと考え、逆にどのような「必要」が自治体と事業所との役割分担における事業所の役割と考えているのか、が分析の中心となることは少なかった。しかしながら、同居家族がいる場合の生活援助に対する介護保険からの給付のケースでは、自治体職員が考える役割分担についての「必要」解釈に左右される側面も存在する。また自治体職員や介護現場のスタッフの役割分担についての考え、つまり「必要」解釈のどのような点が実現し、どのような点が制約されているのか、を考えるためにも、自治体やケアマネがどのような役割をそれぞれ果たす「必要」があると考えているのかを分析することが求められる。加えるに、現金給付の社会政策と異なり、介護をはじめ現物給付の社会政策は、どのような役割分担、どの範囲までの公的給付が好ましいかは、担い手の考えに左右される部分も大きいため、現実の役割分担だけではなく、担い手が考え重視している役割分担を踏まえておくことも不可欠である。少なくとも、研究者が好ましい役割分担を一義的に定めた上で現状を分析することは困難であるといえる。では行政と介護現場との関係を分析した先行研究は、どのような点を明らかにしてきたのだろうか。

介護保険制度の介護現場に対する影響を考察した研究は質量ともに豊富な蓄積が見られる。本章の考察との関連で重要なのは、同居家族がいる場合の生活援助の政策に関する研究である。同居家族がいる場合の生活援助に関する政策についての研究では、介護保険が何を給付対象としているのかに着目した考察を行っている(佐橋 2006 ;森 2008 ;森川 2010 ;森川 2015)。これらの先行研究は介護保険制度改革における公的給付対象の変化を分析対象としており、介護の内容をめぐる政治に着目している。社会政策研究の多くは公的給付の金額の大小や公的規制の強弱に焦点を当ててきたが、介護の内容という多くの先行研究とは異なった分析視点を提起している点で、これらの先行研究は貴重である。

さらに介護保険制度改革における長時間利用の抑制(藤崎 2009)や給付限度額の低さによって、専門家が「必要」と判断するには不十分な分量の訪問介護サービスしか提供されていないこと(森 2008 ;下夷 2015 など)を指摘した先行研究も見られる。

加えるに、介護現場の状況まで分析データに取り入れて、制度の影響を考察する良質な研究が増えている。たとえば介護保険制度の家族介護に対する影響に関する研究(藤崎 2002 ; Sarasa 2009 ; 三富 2010)や、家族介護の状況が介護保険制度の受け止め方に与える影響に着目した研究(高橋ほか 2010 ;林 2010)などが、多くみられるようになっている。他には民間の営利セクターと非営利セクターの比較など、介護事業所の運営形態毎に現場のサービス提供を通じた介護保険制度の運用のされ方の違いを考察した研究(斉藤 2007b ; 松川ほか 2009 ;須田 2011)も見られる。これらの先行研究は公的制度のみを題材とするのではなく、現場を対象にした意識調査や実態調査に基づいて、制度の現場に対する影響について非常に精緻な分析をしている。

だがこれらの先行研究においては、行政が介護現場に一方通行で影響を与えることを前提とし、介護現場は行政の指示にただ従うことを前提にした考察が多かった。介護現場と行政との間での役割分担についての考えの違いや介護現場から行政に働きかける可能性も加味した視点が希薄だったのである。確かに少ないながらも、ケアマネと行政との間の相互作用に言及した先行研究も見られる。しかしそれらの先行研究も、介護保険制度における給付適正化事業などを通じた公的給付の抑制という文脈で、両者の相互作用を解釈して

いる。(笹谷 2008; 藤崎 2009; 井上 2011 など)。そのため介護現場から行政に働きかける側面やケアマネが独自の判断を行う側面、自治体職員自身の思惑も加味した分析や自治体とケアマネとの間での役割分担についての考え、すなわち「必要」解釈の違いやその原因となる社会構造の分析が不十分である。

後述するように、行政と介護現場との関係の現状を丁寧に見ていくと、ケアマネは行政の指示にただ従うのみではない。ケアマネは独自の考えや期待を抱いて、行政と相互作用を行っている。すなわち行政がケアマネに判断を委ね、同時に行政への説明を求める場面が見られるのである。また自治体も現行の役割分担を全面的に肯定しているわけではなく、現行の役割分担の課題についての語りも多く見られる。

とはいえ近年地域包括ケアシステムの隆盛という現状を踏まえて、現場から行政に働きかける可能性に焦点を当てた先行研究も見られるようになってきている。自治体間の比較データを取り入れて、どの程度現場から行政に働きかける側面が強いのか、という点での行政と現場の事業所との関係が多様であることを明らかにした研究が出始めているのである。少人数の自治体においては、地域包括支援センターと民間の居宅介護支援事業所が協力関係を築きやすいことを明らかにした研究(結城 2008)がまずは見られる。他には、行政が招待した専門家がトップダウン式に地域包括ケアシステムを形成しているケースと現場の事業所からの働きかけも踏まえて絶えず行政と現場の間での地域包括ケアシステムの再構築が行われているケースの双方のケースがあることを明らかにしつつ、後者におけるわかりづらさという点からの被保険者に対する説明責任という課題の存在を明らかにした研究(沼尾 2014)も見られる。これまで介護制度決定時、改革時の利益集団という観点から現場から行政に働きかける可能性についての言及は見られたが、制度成立後の運用に際しての現場から自治体に対する働きかけの可能性を対象とした分析は極めて少なかった。現場から自治体にも働きかける「ネットワーク」の中での「参加」(Bevir 2013)という形式のガバナンスの可能性も実証的に明らかにした点で、これらの先行研究は貴重である。

しかしながら、介護現場から自治体に働きかける「ネットワーク・参加」の視点も加味した先行研究においては、介護の内容面での政治や役割分担の形式をめぐる政治、「必要」解釈についての分析が少ない。まず介護内容をめぐる政治という上記の先行研究が提起してきた視点と現場から自治体に対する働きかけの有機的なつながりの考察が不十分である。加えるに、行政と現場との間でのどのような役割分担の形式を両者がそれぞれ求めているのか(自治体はケアマネジメント業務の一端を担うべきか、否かなど)、という形式面での「必要」解釈の政治に関する分析も少ない。介護サービスの内容だけではなく、介護サービスを実施するための自治体の役割についての「必要」解釈についての記述が少ないのである。すなわちケアおよびケア関連労働の内容についての考察を加味する必要があるといえる。介護現場から行政に働きかける過程で、あるいは働きかけの過程が少ない自治体からのトップダウンの方式であることによって、自治体とケアマネはどのような内容の介護を公的給付の対象とすべきと考えているのか、自治体とケアマネとがどのような形式の役割分担を行うことをそれぞれ希望しているのか、という分析が課題といえよう。

以上の先行研究の意義及び課題を踏まえて、本章は自治体とケアマネとの間の内容面、形式面の双方における役割分担を射程に入れた考察を行う。すなわち公的給付の水準という「給付国家」の観点や、サービスに対する公的規制の水準という「規制国家」(武川 2007)

の観点からの考察に止まらない考察を行う。自治体の介護保険課とケアマネとの相互作用を、独自の考えや意識をもったアクター間の関係としてとらえる視点から、両者による「必要」解釈やその違い、違いの原因や「必要」解釈の実現あるいは制約の背景となる社会構造を見ていくことにする。

居宅介護支援事業所が民間部門中心になるという介護の準市場化が、自治体とケアマネによる「必要」解釈にどのような影響を与え、どのような相互作用が行われているのか、そして両者による「必要」解釈にどのような対立が見られるのか。このような問いに基づいて本章は考察を行う。

Ⅲ：分析に使用するデータ

本章では次章で採り上げる S 事業所のケアマネ、ヘルパー、看護師と S 事業所の利用者の多くが居住している自治体である A 自治体、G 自治体を調査対象とする。一方で、比較対象として S 事業所とは異なる C 自治体直轄の基幹型在宅介護支援センターのケースも取り上げ、C 自治体の職員と在宅介護支援センター2 か所のケアマネを調査対象とする。

S 事業所の利用者が多く居住する A 自治体と G 自治体は隣接している東京 23 区の自治体であり、高齢者人口割合、生活保護受給者割合ともに東京都の平均を大きく上回っており、高齢者介護を取り巻く環境は酷似している。一方、自治体直轄の在宅介護支援センターが居宅介護支援業務の中心の C 自治体は A・G 自治体と同じ東京 23 区に属しながら生活保護受給割合は全国平均を大きく下回っている。C 自治体内には大企業の本社も数多く存在し、この点では A・G 自治体と背景が大きく異なる。しかし調査対象在宅介護支援センターの利用者が居住する地区は、S 事業所の利用者が多く居住している下町の商店街が残存している地区であり他地区と比べた自営業関係者の多さ、(健康な住民に限定した) 近隣づきあいの豊富さと近年における衰退という点では共通している。

本稿の分析対象である自治体の介護保険担当職員の正規雇用割合について、自治体直轄の居宅介護支援事業所が大多数を占める C 自治体の方が、民間の自治体直轄ではない居宅介護支援事業所が中心の A 自治体を大きく上回っている。自治体直轄ではない民間の居宅介護支援事業所が大多数を占める A 自治体は正規雇用職員の割合が 54%となっている。一方、自治体直轄の居宅介護支援事業所が 80%以上を占める C 自治体については、88.2%となっている(自治体独自の介護現場の居宅介護支援専門員やヘルパー等のデータ、平均賃金のデータは公開されていない)。

S 事業所のケアマネ、ヘルパー、看護師に対する聞き取り調査は 2011 年 7 月 9 日にグループインタビューの形式で実施し、S 事業所の利用者の多くが居住する A 自治体職員に対する対面での聞き取り調査は 2011 年 10 月 20 日、隣接する G 自治体職員に対する調査は 2013 年 2 月 3 日と 2 月 5 日にメールにて実施した。なお S 事業所は同一経営母体のもと同一の建物の中に居宅介護支援、訪問看護、訪問介護のすべての事業所の事務所が存在するため、本章での S 事業所は 3 部門すべてを含めた次章以降での S 訪問介護事業所と同一である。

自治体直轄の在宅介護支援センターが居宅介護支援業務の中心を占める C 自治体については、C 自治体職員に対する聞き取り調査を 2011 年 10 月 31 日に実施した。C 自治体に存在する 2 か所の自治体直轄の在宅介護支援センターに勤務するケアマネに対する聞き取り

調査は2011年11月8日（C1）、11月11日（C2）に行った。

C自治体職員に対しては速記形式のメモによる調査を行い、そのほかの調査対象の方については同意を得た上でICレコーダーに聞き取り調査データを録音した。

聞き取り調査は半構造化された形式で実施している。聞き取り調査の内容としては、自治体職員に対しては、「訪問介護の現場である利用者の自宅に行く頻度とその内容」、「ケアマネ、ヘルパーはじめ事業所のスタッフと自治体職員との接点とその内容」、「同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付の是非の判断とその基準」、「介護事業所、居宅介護支援事業所との役割分担の課題」について尋ねた。C自治体職員に対しては、これらの質問に加えて、「C自治体のシステムの特徴や利点と今後の課題」について尋ねた。

一方で、事業所のケアマネを中心とするスタッフに対する聞き取り調査も行った。S事業所のスタッフと在宅介護支援センターC1、C2のケアマネに対して調査を行ったが、調査内容としては「自治体との接点の頻度とその内容」、「自治体との役割分担の長所と課題」、「介護保険制度改革についての感想」について尋ねた。これらの質問に加えて、他の自治体と大きく異なる自治体直轄の居宅介護支援システムを持つC自治体の在宅介護支援センターのケアマネに対しては、「C自治体のシステムの長所と課題」について尋ねた。

分析に使用するデータについて論文への記載はすべて匿名としてプライバシーを遵守することを誓約し、現時点では分析結果を調査対象者に報告した段階である。調査対象の選出手続きとしては、S訪問介護事業所については知人の紹介、A・C・G自治体職員については筆者からの電話での調査依頼、C1・C2在宅介護支援センターのケアマネージャーについてはC自治体職員からの調査依頼を通じて行った。

なお本章で取り上げる自治体、居宅介護支援事業所はともにサンプル数が少なく、本章の知見は、自治体一般、居宅介護支援事業所一般、両者の関係一般に該当するものではない。あくまでもこれまで実証的な分析が少なかった、自治体とケアマネとの「必要」解釈に基づく相互作用とその過程での「必要」解釈の修正を考える第一歩にすることを目的とした考察を行う。

とはいえ介護の準市場下での個別のケースにおける自治体と事業所との役割分担を包括的に実証した点で本章は意義を持つ。

表1:本章で引用した調査対象自治体職員

| 調査対象自治体 | 聞き取り調査日 | 自治体の性質 | 備考 |
|-------------|--------------|--------------------|---------|
| A自治体介護保険課職員 | 2011年10月20日 | 民間の居宅介護支援事業所中心 | |
| G自治体介護保険課職員 | 2013年2月3日・5日 | 民間の居宅介護支援事業所中心 | メールでの調査 |
| C自治体介護保険課職員 | 2011年10月31日 | 自治体直轄の在宅介護支援センター中心 | |

| 表2: 調査対象事業所のスタッフ | | | |
|------------------|--------------|--------------------------------|------------|
| 所属事業所 | 職種 | 聞き取り調査日 | 運営主体 |
| S事業所 | ケアマネージャー: 代表 | 2011年7月9日に グループインタビュー 実施 | 民間 有限会社 |
| | ヘルパーA | | |
| | 看護師 | | |
| C1在宅介護支 援センター | ケアマネージャー | 2011年11月8日 | C自治体直轄 |
| C2在宅介護支 援センター | ケアマネージャー | 2011年11月11日 | C自治体直轄 |

IV : A・G 自治体の役割分担実践

(1) 自治体とケアマネとの相互作用

ここでは自治体がどのような「必要」が公的給付によって満たされるべきと考え、どのような「必要」をケアマネが満たす、あるいは家族や利用者の自己負担によって満たすべきであると考えているのか、を聞き取り調査のデータに即して分析する。

まず介護保険事業計画は、個別の利用者のデータに基づいてではなく、要介護高齢者の人口の伸びや過去の訪問介護の利用に関するマクロなデータに基づいて作成されている。介護保険制度においては3年毎に市区町村が介護サービスの見積もりを描いた介護保険事業計画を作成することを義務付けている。A自治体内の今後3年の介護サービスの見積もり、介護保険からの公的給付の見積もりの作成に際して、個別の現場を踏まえたものではなく、要介護高齢者の人口の伸びやそこから想定した施設利用者の伸びなどのマクロな指標に基づいて作成されている。

インタビュー記録1（以下「記録○」と表記）：「利用者別というよりはですね、それぞれのサービス別という感じですね、見積もり方としては。訪問介護サービスの傾向性ですとか、一番最初作る時は根幹は高齢者がこれからむこう3年間でどれぐらい増えていくのか、それからその中で要介護高齢者がどれぐらい増えていくのか、これが土台だという風に見ています、まずはそれをいろんな情報からたとえば人口動態の推計であるとかこれまでの認定の出現率であるとか。正直なところですね、今のA自治体の状況ですと、これまでの推計をそのまま載せていくと膨大な給付額になって、思っていた以上に給付が伸びるという形になりますね。ここで推計したものに対して介護予防事業、介護予防日常生活総合事業そこらへんを組み合わせることでいかに要介護要支援に転ぶ人を抑制できるかという抑制の見込みをそこに加味し要介護要支援の高齢者数を推計する。そこからどれぐらいのサービス利用があるのか、という形で積んでいく。施設の場合かなりの順番待ちがあるとですね、優先順位の高い順から入ってきますし、おのずと要介護度は高くなるわけです。ですからそれで推計していった残った方は在宅で生活していくことになるわけですから在宅でどれぐらいのサービスを使いながら生活していくというのが推計ですし。」（A自治体職員）

要介護高齢者の人口動態と施設の利用に関するマクロデータから訪問介護の利用者数のマクロな動向を推定する形で介護保険サービスの計画を作成しており、個別の利用者を踏まえた計画の作成ではない。

そして事業所のケアマネと自治体との相互作用の中心は、ケアプランの事後的なチェックが中心となっている。ケアマネが個別の利用者に対するサービスの組み合わせであるケアプランを作成し、そのケアプランを保険者である自治体の担当職員が事後的にチェックし公的給付の「必要」を最終判断している。具体的には厚生労働省の通達同様に、同居家族がいる場合の生活援助をケアプランへの適用は一律肯定も一律禁止もせずに、ケアマネのケアプラン作成に委ね、ケアマネの作成したケアプランの事後チェックを通じて自治体が公的給付の是非を判断している。

記録2:「一律に同居家族がいるから生活援助はできないよ、という判断はいたしません。

(中略) 個別の事情に応じて共助の幅をケアマネージャーさんと一緒にマネジメントするという考え方に則っていく、という風に判断しております。ケアマネージャーさんの位置づけができれば、という風にお答えしています。自治体として追認をするかしないか、ということになります。」(A自治体)

同居家族がいる場合の生活援助サービスをケアプランに適用可能かどうかをまずはケアマネが判断してケアプランを作成し、それを自治体が事後的にチェックを行って追認するか、しないかを最終判断している。その際、すべての利用者のケアプランについて自治体はチェックしている。

2点目として、基本的に自治体職員は訪問介護の現場である利用者の自宅に行っていない。

記録3:「ご利用者さんの自宅への訪問は基本的には保険者としてはほとんどないですね。

苦情があったりサービスの提供に疑義が生じていて事業所への実地指導なり助言等で状況がつかめていない状況で行かせていただくときはあります。」(A自治体)

苦情や疑義という非常事態を除いて、保険者である自治体職員は介護現場には行っていないのである。G自治体においても、「保険者として利用者宅には基本的には訪問をしません。苦情や住宅改修及び福祉用具購入で相談があり、電話や面接では、らちが明かないときには訪問する場合があります。この数年で訪問したケースは、苦情のケースが3件くらいありました。」(G自治体職員)というように、介護保険事業計画の期間である3年間でわずか数件しか訪問介護現場である利用者の自宅に行っていない。

以上を踏まえると、ケアマネがケアプランの作成を通して個別の利用者に対するサービスの組み合わせを決め、それを保険者である自治体職員が介護現場には行かずに(利用者とは接点を持たずに)、事後的にチェックし公的給付の是非を判定するという相互作用が行われている。

(2) 自治体による「必要」解釈

では以上のようなケアマネとの相互作用について、自治体はどのような「必要」解釈を行っているのだろうか。すなわちどのような役割をケアマネが果たすべきと考え、どのような役割は自治体が果たすべきと考えているのだろうか。

まず、自治体はどのような介護サービスをケアプランに適用するか、判断すべきはケアマネの役割であるとする「必要」解釈を行っている。

記録4:「ケアマネージャーさんがいかに細かくアセスメントをして、その人に真に必要なか、ということにかかっていますので。」(A自治体職員)

保険者である自治体職員は、ケアプランへのサービスの適用とその是非の判断は、自治体ではなく、ケアマネの責任で行うべき、と考えている。

2点目として、訪問介護現場である利用者の自宅に保険者である自治体職員が行かない理由として、自治体職員が出向いた場合の現場の事業所や利用者に与える混乱を挙げている。

記録5：「疑義が固まってない段階で利用者さんのお宅をお伺いすると利用者様に不安を与えてしまうという事もございますし、事業者様の営業を妨害するという事にもなってしまいますので、基本的には利用者さんのお宅に訪問するという事はほとんどないです。」（A自治体職員）

保険者である自治体が介護現場に加わることは、介護現場での利用者事業所とのやりとりを妨害する行為につながると解釈され、自治体職員は非常時を除いて介護現場である利用者の自宅には行っていないのである。

3点目として、同居家族がいる場合の生活援助について、同居家族がいない場合と比べると家族がその「必要」を満たすべき、家族の責任は大きくなると自治体職員は考えている。

記録6：「介護保険そのものが、公助共助自助、まずは自分でできることはご自分で、自分でできないことは家族や地域の方で、それからそれでもできないことは公共の公助という形で自助共助公助という3段階を経てやっていく中で、同居家族がいれば当然ですね、共助の部分が独居の方より大きくなるのは当然のことであって。ですからご家族でできることはご家族に担っていただくと。」（A自治体職員）

保険者である自治体は一律に同居家族がいる場合に家族が担うべきとは考えていないが、生活援助サービスが介護保険サービス、公的給付によって満たされるべき当然の権利であるともみなしていない。

同時に、同居家族がいる場合の生活援助の公的給付が当然のものとはみなされない理由として、サービスを利用していないが財源は負担している被保険者との間の負担の公平性ということが挙げられている。

記録7：「（同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付は）ご家族様から見ればとてもありがたいことと評されるのかもしれないんですが、一方ではやはりそれがお手伝いさんと何が違うのだとか。まあお手伝いさんは自分で全部お金を払っているからやらせているからいいんですけど、介護保険というのはやはり9割分を何も使っていないらっしゃらない住民の方に負担を求めてやっている制度ですから、そこに何らかの根拠目標その効果というものが立証されなければ今度使っていない8割の方にご理解の頂けないものになってしまうんじゃないかなと。特にうちの保険料は高いもんですからそういう住民からのお叱りは大変よく受けます。だからこそそういう範囲を絞るつもりはないんですけど、ケアマネージャーさんがいかに細かくアセスメントをして、その人に真に必要なか、ということにかかっていますので。」（A自治体職員）

80%以上の被保険者が介護保険サービスを利用していないため、つまり保険料を負担しながら介護保険からの公的給付は受けていないため、ケアマネの責任による判断（および自治体からの事後チェック）によって本当に必要な者に対してのみ同居家族がいる場合の生活援助を制限するという方針が述べられている。そのことによってサービスを利用していない被保険者に過大な保険料がかからないようにし、またサービスを利用していない被保険者からも納得を得られる公的給付を行うことが志向されている。

一方で、イギリスの社会サービスに近い自治体が直接ケアプランを作成し責任を負う公設公営の居宅介護支援システムに関しては、財源の制約から実現が困難であることを述べている。

記録8：「公設公営にするということが、この今の介護保険制度の広がりの中で、大きかった政府を民間にできることは民間でという形で、今どんどん政府を小さくすることで財政負担を抑えてくる傾向の中でそれは現実的ではない、という話なんですね。C自治体などではですね自分達で居宅介護支援事業所の指定もとして自分達の所でケアマネージャーサービスを抱えてケアプランを作りサービス事業所に撒いているということをやっているんですけど、うちの自治体ではそういうことはしておりませんが。現場がたかさんでも仮に公設公営ということであれば指揮命令系統がそこに発生するんですよ、自治体から現場に対してですね。区の縦のラインに則って情報が命令としていくんですよ。しかしですね、相手が事業所であれば介護保険法に則っている部分においては自治体に指導の権限がございますが、それは指揮命令系統ではないのである部分において指導するだけなんですね。運営自体はそれぞれの事業所の中でご自由に、言うなれば制度の中でご自由にやってくださいと。そこに自治体が制度の中でやってることに対して口をはさむことは許されてないことですので。万が一公設公営にすれば今よりそれを交渉と表するなら交渉にかかる経費とか負担は減るとは思いません。指揮命令系統に則って人事管理上全部つながりますので。」（A自治体職員）

A自治体の介護保険担当職員からは、公設公営の方が行政と現場のやりとり際に際しての交渉のコストは減るが、財政支出を小さくする政府の方針のため実現困難であることが述べられている。公設公営のシステムの場合、ケアマネによるケアプラン適用の判断と自治体による事後チェックという二重の判断の手間を省くことが可能である。イギリスにおいては1993年施行の「国民保健およびコミュニティケア法」においてケアマネジメント制度が全国的に採用された。利用者に対する訪問介護サービスそのものは民間営利部門中心である点もイギリスと日本とで共通している（李2014）。しかしイギリスのケアマネジメント制度が日本のケアマネジメント制度（居宅介護支援）と大きく異なるのは、地方自治体の社会サービス部がケアマネジメントの役割を担っており、公設公営の居宅介護支援システムとなっている点である。だがイギリスのような自治体がケアマネジメントを行うことは財政的な制約から困難であると、A自治体職員は指摘している。

最後に、同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付の是非の判断をはじめ、ケアマネが作成したケアプランをすべてチェックすることに対して、自治体の介護保険担当職員は大きな負担を感じている。A自治体の職員は個々の利用者、個々の事業所という介護現場のことがわかりづらくなっていることをその理由として挙げており、G自治体の職員は1件ずつチェックしなければならないことに伴う事務作業の分量の多さに負担を感じている。

まず次章の調査対象家族でS事業所の利用者が最も多く居住しているA自治体の職員は、行政と利用者が介護保険からの公的給付という金銭的なデータ上のつながりしかなく、個別の利用者、そして個別の事業所と自治体との意識したつながりがなく、そのことが原因で自治体と利用者、事業所という介護現場との関係が薄くなっていることを指摘している。

記録9：「（行政と利用者の）間に民間の事業者さんをかませるということで、行政と利用者は関係ではつながっていないんですよ。自治体と利用者さんの間にはお金を給付

しているという以外にはつながりがまったくない。それが利用者の増加も相まって関係性の薄さを生んでしまった。(中略)自治体の方にも誰を措置したというAさん、Bさんという一人別の意識が今ありません。保険給付というのは今は国保連(国民健康保険団体連合)を通じて一括して月に何億というお金を出していくわけなので、そのお金を1人1人に対して給付をしている、市区町村が1人1人に対して介護保険を提供しているという感覚が関係性の中では希薄なので、行政と利用者さんの間には線が繋がっていない。(中略)それを事業所に割り振ってる、そして事業所に対してさえ自治体はお金を支払っているという意識はあまりないんですね。」(A自治体職員)

次にA自治体と共にS事業所利用者の調査対象家族が多く居住しているG自治体の職員は、「(自治体の業務で大変なことはという質問に対して)チェックしたプランについて全員と面接をすることです」というように、すべての利用者についてケアプランをチェックすることが大変であることを語っている。

いずれの自治体職員も、自治体は介護現場には行かないですべての利用者のケアプランを事後チェックし公的給付についての最終判定を行うという現行の役割分担に大きな負担を感じている。

そして自治体の役割がケアプランの事後チェックと介護保険からの公的給付の判定中心という現行の体制では、介護現場(事業所や利用者)と保険者との関係が薄くなることを、自治体の職員自身を感じているのである。

以上よりA・G自治体とケアマネとの相互作用を見ると、同居家族がいる場合の生活援助のケアプランへの適用に関して、自治体職員は介護現場には行かずに、ケアマネにケアプラン作成の責任を委ね、事後的に自治体職員がチェックして介護保険からの公的給付の是非を最終判断している。

そして同居家族がいる場合の生活援助サービスの利用に関しては当然の権利ではなく、家族ができる場合は家族が満たすべき「必要」であると考え、その判断はケアマネの責任で行い自治体が事後チェックで行うとしている。

一方で、自治体職員が現場に行かずにケアマネが作成したケアプランの事後チェックを行うという現行の役割分担方法については、自治体と介護現場の関係の薄さを生み、ケアプランの事後チェックに対して職員は大きな負担を感じている。

V：民間S事業所によるA・G自治体との役割分担実践

事業所から介護サービスが提供される場合、すべてのサービスが介護保険から給付対象となるとは限らない。本章で分析対象の中心となっている、同居家族がいる場合の生活援助をケアプランに適用した場合も、介護保険からの給付対象となるとは限らない。介護保険からの給付対象となるかどうかは自治体とのやりとりによって左右されている。つまり介護保険からの給付対象とならないサービスも含めて、事業所からサービスが提供される場合がある。

では介護保険から適用対象とならないサービスについて、S事業所からはどのような仕組みで提供されているのだろうか。

同居家族がいる場合の生活援助を利用者に提供するかどうかは自治体の判断によって左

右されるが、事後チェックに際して自治体からの許可が得られなければ介護保険から生活援助サービスに対して公的給付は行われなくなり、利用者が自己負担を行うことになるケースも生じている。一方、自己負担が困難だが、事業所が生活援助サービスが必要であると判断した場合は、無償で提供されている。

記録10：「保険者が OK すればそれで大丈夫になる。実質的にはそこらへんが私費になることもある。生活保護の人や低所得の人はじゃあ、まあいいやっていうことで、ボランティアにせざるを得ない時もある。制度上はそれは問題だと思う。」（ケアマネ：代表）

ケアプランに対する事後チェックに際して自治体から公的給付の許可が下りなかったにも関わらず、事業所が同居家族がいても生活援助が「必要」と判断する場合は、利用者が自己負担をすることになる。しかし利用者に負担能力がない低所得世帯の場合、無料で生活援助が提供されることになるが、その場合は S 事業所のスタッフは無償に近い労働を提供する結果になっている。つまり、S 事業所のケースにおいては同居家族がいる場合に生活援助をケアプランに入れようとする、自治体とのケアプランチェックに際しての交渉という相互作用に伴うケア関連労働とケアプラン適用を自治体から認められなかった場合に低所得世帯の利用者に対して低賃金低料金での無償労働に近いケア労働を行う、という二重の労働が生じているのである。

ほかにも緊急時の対応に対する公的給付が介護保険からは不十分なため、S 事業所のスタッフが無償で対応しているケースについても語られている。公的給付の不足がサービスの抑制ではなく、無償でのサービス提供につながっているのである。ここでも S 事業所が公的給付の「必要」と考えるサービスに対して、実際には公的給付が行われていない制度設計が問題視されている。

一方で、「うちのケアマネさんは（自治体に）言いたいことを伝えてくれるから頼もしい。」（看護師）というように、現場で直接ケアサービスを提供するスタッフからは、ケアマネから自治体に対する働きかけによって、同居家族がいる場合の生活援助の介護保険からの公的給付も可能になり、その場合は無償労働を行わなくてもすむようになることも述べられている。

では以上のような自治体との相互作用やそれに規定された利用者との相互作用の現状を踏まえて、事業所のケアマネは行政と介護現場との役割分担について、どのような「必要」を自治体と事業所がそれぞれ満たすべきである、と考えているのだろうか。

1 点目として、事業所のケアマネは、自治体がケアマネジメント業務を担う公設公営の居宅介護支援システムが好ましいと考えている。現行の公設民営型で自治体職員は現場に來ないでケアプランの事後チェックに徹するという役割分担では、自治体からの事後チェックにケアマネが対応するというケア関連労働の手間が大きく、利用者に対するケアに十分な時間が割けなくなっていることが指摘されている。よって公設公営のシステムによって自治体が居宅介護支援の業務を担えば自治体からの事後チェックに対応する手間を省け、現場での利用者に対する介護に時間を割くことができるようになると考えられている。

記録11：「役所との交渉は書類が面倒くさい。そんなことのためって思う。私は役所がケアマネージャーやればいいと思ってるんです。現場見たら、そうせざるを得ないと思うんですけど。今は（保険者である役所にとっては）よそのケアマネージャーさ

んだから（役所に）見えるように（ケアプランや書類を）書いとかないといけないの。
『現場行けば一目瞭然なんだけど』と思いますけどね。民間にケアマネージャーさん
やったこと自体が問題だと思いますよ。」（ケアマネ：代表）

記録12：「役所自体はケアマネ自体がなんか悪いことするんじゃないかと思ってるから。
もう私言ったもん。そしたら『そうだ』って（自治体職員は）言ってたよ。だから結
構チェックが厳しい。役所の人間がそこに行って、その人に本当にこれが必要なのか、
必要じゃないのか、見たらいい。そしたら書面が少なくなる、無駄なことがなくな
ると思います。（役所との交渉は）ものすごい労力使うのよ。（中略）その間にこっ
ちで利用者さんが具合が悪くなってるのにこっち行けなかったりするんだから。（中略）
役所の人間が（現場に）行ってそこでちゃんと見ればいいんですよ、この人（利用者）
に本当に（その介護サービスが）必要なか必要じゃないのか。」（ケアマネ：代表）

事業所は保険者である自治体が居宅介護支援業務を行えば、自治体が現場のことをわか
るようになり、自治体からの事後チェックに対する事業所からの書面での対応の手間が少
なくなる、と考えている。すなわちA自治体職員から財源の制約から実現困難であると指摘
されている公設公営型の居宅介護支援を行うことを希望しており、居宅介護支援の最終責
任という「必要」は自治体が満たすべきであると考えているのである。

とはいえ、自治体と個別の利用者、事業所との接点が薄く、現場のことを自治体が把握
しづらくなっているという現状認識では、ケアマネと自治体とは一致しているのである。
財源の制約から自治体は公設民営の居宅介護支援システムを活用し、現場と自治体との接
点の不足をケアプランに対する事後チェックを通じて補うことを試みているのに対して、
事業所のケアマネは公設公営のシステムの実現によって事後チェックへの対応の手間を減
らすことを希望している。

3点目として、自治体による居宅介護支援を求める理由に、医師と事業所（訪問介護・看
護など）との迅速な連携の難しさも挙げられている。具体的には、自治体から同居家族が
いる場合の生活援助のケアプランへの適用はじめケアプラン作成に際して、医師からの意
見書の提出も求められているが、その際に医師からの迅速な対応が難しいことが述べられ
ている。

記録13：「（市区町村との交渉は）ものすごい労力を使う。医者から意見取って来い
て言われたら医者はなかなか会ってくれないから、その間にこっちで利用者さんが悪
くなっているのにこっち行けなかったりするから。」（ケアマネ：代表）

ケアプランの事後チェックに際しては、医師からの意見の提出が求められる場合が起き
ているが、必ずしも迅速な対応を医師から得られない場合もあり、そのことが利用者への
急を要する対応の遅れにつながる場合も生じているのである。S事業所をはじめ民間部門が
居宅介護支援の大半を担っている現状において、医療福祉の連携（猪飼 2011）が求められ、
その医療福祉の連携に対して自治体から事後チェックが行われる仕組みになっている。し
かしながら現場での保健医療福祉の水平的な連携に委ねるのみでは、事業所による利用者
への迅速な対応が妨げられる場合も生じうる。医師も介護事業所も多くの患者、利用者
を抱えて多忙な現状では、医療介護の連携そのものに大きな時間を要する。一方で利用者へ
の対応は急を要することも多い。よって医療介護の連携のために膨大な時間を要するた
めに利用者への対応が遅れてしまうことも懸念される。

そのため、S事業所は自治体直営の居宅介護支援を通じた、保健医療福祉の連携の手間の削減も期待している。介護保険制度の保険者である自治体に対して医療介護の連携も含めた居宅介護支援機能の遂行とそのことによる事業所の利用者への対応の円滑化を望んでいる。自治体からのケアプランチェックへの対応の手間を省いて利用者と接する時間を確保する目的だけではなく、医療福祉の連携の手間を省いて利用者に迅速に対応できるようにするという目的からも公設公営の居宅介護支援システムを求めているのである。

4点目として、狭義の身体介助だけではなく、利用者の生活全体を踏まえて介護保険制度によって対応することを望んでいる。具体的には、本章の分析の中心である同居家族がいる場合の生活援助についても介護保険からの給付対象とすることを希望している。

記録14：「ヘルパーさんの仕事内容もいわゆる身体的なことはちょっと増えているかもしれないけれどもそれは結果的には病院の入院期間を短くして在宅にもってきて、そうすると看護職が忙しくなるから看護職が今までやってたのをヘルパーさんに押し付けてるっていう、とろろてん式に仕事が移行してるだけだという風に思う（中略）。身体の方にヘルパーさんが移行していて家事の方のいわゆる生活については手薄になってるかなと。だけど実際に人間が家で生きて行くっていうのは生活の部分も医療の部分も身体的なことも含めて両方なくちゃいけないのにどうも偏ってる、バランスがない、ということですね。両方ないとまずいでしょ、だって生活していくんだから。」
(ケアマネ：代表)

同居家族がいる場合の生活援助についても介護保険からの給付対象とすべき、家族ではなく事業所が満たすべき「必要」と解釈されている。入浴や排泄、食事介助の対象となる利用者の身体は、調理される食事や部屋の衛生状態という生活援助の対象領域によっても影響を受けるため、同居家族がいる場合の生活援助についても事業所による対応が「必要」とみられている。同様の認識は、「家事がどれだけ（利用者の要介護状態に）ひびくかっていうのって。だからほこりがたまっちゃった所に寝かせとけばいいの？みたいな、そういう感覚。（中略）食事を作る台所だって脂ぎっていいの？とか排水溝だって生臭い匂いがしていいの？っていう、そういうことなんです。時間が短いってことはそこまで手が回らない。」（ヘルパーA）というように、S事業所のヘルパーからも見られる。

加えるに、若い世代を中心とした家族による家事遂行能力の不足という認識もS事業所は持っており、事業所は同居家族がいる場合の生活援助についても介護保険からの給付対象として「必要」を満たすべきと考えているのである。

記録15：「若い介護者の場合は一人っ子だったり、今まで親に頼って同居して生きているから、家事ができない人が多くなって。それをこちらがサポートできるかという、今の介護保険制では家事援助はダメってなるでしょ。」（ケアマネ：代表）

実際には同居家族がいる場合の生活援助の介護保険からの公的給付の是非は最終的に自治体が判断しているが、ケアマネからは基準が厳しく通りづらいと思われている。一方で、若い介護者を中心とした家族が家事ができないことが多いため、同居家族がいる場合の生活援助の適用を今より通しやすくすることを自治体に求めている。

ここに行政による財源の負担者に対する説明責任の重視が、現場で事業所が利用者の「必要」に柔軟に対応することを妨げる事態が発生している。序章で検討した「行政評価の理論」においては、行政から納税者への説明責任と社会サービスが利用者の必要に柔軟に対

応していないことへの不満への対処という両面から、行政評価が求められるようになってきたことが指摘されていた（平岡2013など）。しかし上記のA自治体職員の語りをここでのS事業所のケアマネやヘルパーの語りを照合させると、A自治体が重視する被保険者に対する説明責任が、S事業所が利用者の「必要」に柔軟に対応することを妨げる結果も招いている。同居家族がいる場合にケアマネが「必要」と判断した生活援助サービスを提供できなかつたり、A自治体からのケアプランチェックに時間をとられて利用者ケアする時間が制約されている。しかしこのような利用者への迅速な対応を制約する同居家族がいる場合の生活援助に対する事後チェックも、A自治体は介護保険の保険料を拠出しながら介護保険サービスを利用していない大半の被保険者に対する説明責任という観点から行っているのである。一方で、A自治体職員は、自治体が直接ケアプランを作成し責任を負う公設公営の居宅介護支援システムに関しては、財源の制約から実現が困難であると考えている。

以上S事業所による「必要」解釈を要約すると、居宅介護支援の「必要」を自治体が果たすことによって、医療介護の連携およびその手間がケアマネにかからず、その分利用者の介護に十分な時間対応できる体制の確保を求めている。

まず、同居家族がいる場合の生活援助も介護保険からの給付対象とし、利用者の生活全体を踏まえた事業所によるサービス提供が可能な制度運用を求めている。

次に、公設公営型の居宅介護支援システムによる自治体からの事後チェックへの対応の手の削減、医療介護の連携の手の削減、そして利用者や家族への対応の時間の確保を望んでいる。

日本全国の居宅介護支援システムにおいて中心的形態になっている公設民営型の居宅介護支援システムであるA自治体およびG自治体のケースについて以上で分析した。

次にこのA自治体の職員から財源の制約から実現困難とされ、S事業所のケアマネからは好ましいと考えられていたシステムに近い自治体直轄の居宅介護支援システムを導入しているC自治体においては、自治体とケアマネとの関係はどのようになっており、両者はどのような役割分担が「必要」とそれぞれ考えているのだろうか。次に考察する。

VI：自治体直轄のケース-C自治体の在宅介護支援センター

(1) 自治体直轄のケースにおける役割分担実践

ここではS事業所から希望されていた公設公営の居宅介護支援システムに近い自治体直轄の居宅介護支援を行っているC自治体の在宅介護支援センターのケースを比較対象事例として取り上げる。C自治体は居宅介護支援業務の8割以上を自治体直轄の在宅介護支援センターが担っており、自治体直轄ではない民間の居宅介護支援事業所のみでケアマネジメント業務が担われている上記のA自治体やG自治体とは対照的である。

ではC自治体の担当職員は、どのような「必要」を自治体が満たすべきと考え、また自治体直轄の在宅介護支援センターのケアマネとどのような相互作用を行い、そこにどのような限界を感じているのだろうか。

まずC自治体における居宅介護支援システムの歴史を振り返ると、C自治体は介護保険制度が始まる以前の1990年から自治会、町内会などの地縁単位で集まった自治体内の13の地区を基準として、C自治体独自に在宅介護支援センターを整備してきた。そして地縁単

位で自治体が整備してきた直轄の基幹型在宅介護支援センターが、地域の看護、医療などの資源を活用した継続的かつ包括的なケアマネジメントを行ってきた。それに加えて在宅介護支援センターは相談業務はじめ C 自治体行政の窓口となり、そこでの個別の利用者のケースをもとに介護保険事業計画を作成し、所属するケアマネが要支援認定者だけではなく要介護 1 以上のケアプランも作成している。これは要支援認定者のみのケアプランの作成を行っている他の自治体の地域包括支援センターと大きく異なる点である。

個別の利用者のケースを踏まえて介護保険事業計画を作成していること、企業の判断ではなく地縁をもとに在宅介護支援センターを整備していること、要支援の者だけではなく要介護 5 まで含めて継続的包括的ケアマネジメントや相談、窓口業務を自治体直轄で行っていること、これは多くの自治体とは対照的である。A 自治体はじめ東京都の大半の自治体においては、民間企業が基準を満たせば自由な参入を認められるため、地縁とは無関係に居宅介護支援サービスが供給されていて、包括的なケアマネジメントも地域包括支援センターでの要支援者に限定されている。現場でサービスの配分の役割を担う居宅介護支援事業所と自治体の建物の中にある行政の窓口は分離しており、介護現場における調整機能と行政による窓口機能や財源の配分機能も分離している。

現場と自治体とのつながりの強い C 自治体直轄の基幹型の在宅介護支援センターは、次のような観点で自治体職員からもケアマネからも長所を評価されている。

まず C 自治体職員からは、在宅介護支援センターのおかげで現場におけるサービスの状況を把握できること、現場とのやりとりがしやすいことが長所として語られている。そして、自治体から現場に対するケアプラン作成責任の丸投げとなっていて自治体が現場のサービスを把握していない他の自治体のケースとの対比で、C 自治体の居宅介護支援システムの長所が語られている。

記録 16:「在宅介護支援センターに聞けばどこにどのようなサービスが必要で今使われているか、さらにモニタリングの必要性もある程度わかります。ケアプランを持っているわけですから。他の自治体では地域包括支援センターや事業所に丸投げしているんじゃないですか？C 自治体では自治体が在宅介護支援センターを整備してきたので、そういう（現場とのやりとりに手間がかかるという）問題はまったくありません。」（C 自治体職員）

自治体直轄の基幹型在宅介護支援センターが居宅介護支援業務の中心であるため、個別のケアプランに基づいた個別の利用者の状況を把握することができ、現場とのつながりを密にとりやすいという長所が自治体職員から指摘されている。

一方ケアマネからも、自治体の判断がわかりやすく自治体からの事後チェックへの対応に手間がかからないこと、自治体と在宅介護支援センターとの接点が豊富で、C 自治体との連携の下での利用者への対応を迅速に行いやすいという長所が指摘されている。

記録17:「手間暇がかからない一番確実な答え『保険者がいいと言ったからこれでやります』YES・NO の判断は非常にしやすいです。（自治体の）高齢福祉課としての住民をサポートするような体制がとれてるのも今C自治体なんですけど、それは実際（保険者が）ケアマネジメントにも関わっているからだと思うんですね。」（C1在宅介護支援センター・ケアマネ）

記録 18:「（C 自治体の）訪問（介護）システムでよかったなって思うのは、すぐ行政

につながる形がとれてて、そのへんのルートが、まあすんなりではないですけど、他市他区より対応がしやすいのかなと。」(C2 在宅介護支援センター・ケアマネ)

自治体の責任で同居家族がいる場合の生活援助のケアプランへの適用を判断しており、在宅介護支援センターから自治体への相談と利用者への対応の流れが確立されている。そのため上記の A 自治体のようなケアマネのケアプラン作成による判断と自治体による事後チェックという二重の手間がかからなくてすんでいる。介護保険からの公的給付の判断とケアプランへの適用の判断が一元化されているのである。

加えるに、自治体職員が現場である利用者の自宅に出向く頻度が高いことも、C 自治体にとっての現場の状況の把握のしやすさ、現場のケアマネにとっての C 自治体とのつながりの作りやすさにつながっている。C2 在宅介護支援センターのケアマネも、自治体直属の担当地区のワーカーが C 自治体にはいて、ケアマネからの相談に迅速に対応し一緒に現場に来てくれることなど、自治体職員が現場に来る頻度の高さを上げている。

記録 19 : 「(自治体の方が現場にいらっしゃる頻度は? という質問に対して) 本当にしょっちゅうですね。権利擁護の関係も結構出てきますんで、他の区とは違って区と連携して、すぐにそういう公的なサービスにつなげるようにという形で、担当の地区のワーカーさんっていらっしゃるんで。その方にご相談を持っていくと一緒に動いて訪問して下さるとか、そういうパイプがきちんとできてますんで。」(C2 在宅介護支援センター : ケアマネ)

S 事業所のケアマネからは自治体職員が現場に来る頻度が少なく現場を見ていないことが批判的に語られているのとは対照的に、C 自治体の在宅介護支援センターのケアマネからは自治体職員が現場に来る頻度が多く、ケアマネと自治体職員と一緒に動くケースの多さも語られている。

以上より、C 自治体直轄の在宅介護支援センターのケアマネは居宅介護支援についての判断を責任を持って下すことを自治体が満たす「必要」があると解釈しており、ケアマネはじめ在宅介護支援センターが満たす「必要」は利用者への迅速な対応を行うことであると考えている。ケアマネも C 自治体もこのような「必要」が自治体と現場との役割分担を通して他の自治体よりは満たされていると考えており、現行体制の長所として評価している。

では、事前にある程度明確な判断を保険者である自治体が示し、自治体が現場のケアプランのすべてを把握していて現場と自治体との個別のつながりが強い C 自治体のシステムにおいて、どのようなことが課題であるとみなされているのであろうか。

(2) 自治体直轄の居宅介護支援システムの課題

自治体と現場のつながりが強く、現場にとって自治体からの事後チェックへの対応の負担が少なく済む、そして利用者への対応に時間を割ける、このような C 自治体における行政直轄の居宅介護支援システムはどのような課題を抱えているのだろうか。ここでは財源を運用する C 自治体職員、現場で介護サービスを配分している C 自治体直轄の在宅介護支援センターのケアマネの双方からの認識を見る。

まず 1 点目として、C 自治体の職員からは、財源の制約から現行の自治体直轄の在宅介護支援センターは持続困難であることが指摘されている。

記録 20：「在宅介護支援センターですと、予算、財源の部分を一定程度（自治体が）出していないといけないので、相談業務のような介護報酬がとれない部分は自治体が支援しています。一定部分は介護保険の地域支援事業で手当てします。しかしそれは限界があって、今もうぎりぎりの状態ですので、このままだと一般財源から出すしかなくなる。」（C 自治体職員）

要介護 5 の者まで対象とした居宅介護支援に加え、相談や包括的な調整の役割を担っている在宅介護支援センターで現在の水準をカバーしていくことは、財源の制約から難しいと C 自治体は考えている。他の自治体の民間の居宅介護支援事業所さらには地域包括支援センターとも異なり、要介護 1 以上の者に対する相談業務や包括的な相互調整などを踏まえた居宅介護支援業務を財政負担の対象としなければならないのである。

そして今後の方針として、S 事業所のある A 自治体など大半の自治体のように民間の居宅介護支援事業所の活用によって一定程度ケアマネジメントの「必要」を満たしていくことも考えている。

記録 21：「民間の居宅介護支援事業所も活用していかないと追いついて行かない。どこまで（在宅介護支援センターが）担っていれば（介護の必要を）補足できるのか。民間の事業所さんをどうやって育成していくのか、ということもあります。」（C 自治体職員）

自治体直轄の在宅介護支援センターが 80%以上も占める現行の体制では、財政負担の大きさから居宅介護支援の「必要」を満たせず、民間の居宅介護支援事業所の活用・育成も今後の選択肢として挙げられている。

とはいえ、上記の A 自治体とは異なり、現行の行政責任で居宅介護支援を担うシステムの利点も言及した上での現行の体制の課題の検討である。

記録 22：「保険制度に適合しているのか、すべて行政指導でやっていいのか、という点ですね。しかし被保険者からいただいた保険料で運営しているわけだから、行政が一定程度責任を果たすのは間違っていないと思います。」（C 自治体職員）

自治体直轄の公設公営の要素が強い現行の居宅介護支援システムが現場と自治体の連携の強さという点から評価されつつも、財源の制約から他の自治体の方法である民間の居宅介護支援事業所の活用が検討されている。しかしながら、介護保険という社会連帯の社会保険制度である以上、被保険者が拠出した保険料への対価として質の保持、「必要」の保障が求められ、その役割を自治体が直接担うことは理にかなっていると考えられている。すなわち在宅介護支援センターに対する財政負担の大きさも保険料の対価としての利点を見出されているのである。民間の居宅介護支援事業所のみで構成される A 自治体の職員が、保険料を拠出しながらサービスを利用しない大半の被保険者との負担の公平性の観点から、財政負担の拡充に慎重になっているのとは対照的である。

一方で、2 点目として、自治体直轄の在宅介護支援センターに所属するケアマネからは、在宅介護支援センターが満たすべきと考える「必要」が、必ずしも介護保険からの給付で満たされていないことが指摘されている。具体的には、同居家族がいる場合の生活援助についてケアプランに入れることができていないことやケアマネが迅速に対応した方がよい場合も C 自治体との連携が強いがゆえに勝手に動けないことが指摘されている。

まず前者の同居家族がいる場合の生活援助の適用について、ケアマネが介護保険からの

給付対象とすべきであると判断しても、必ずしも C 自治体から事前に許可が得られないことが指摘されている。

記録 23：「（同居家族がいる場合の生活援助の場合も）こわくてケアマネージャーは入れられないわけですよ。10 人聞いて 10 人が必要だと言うものじゃないと（ケアプランに）入れられてないのが、在支のケアマネとてそうだと思います、今は。」（C1 在宅介護支援センター）

以前と比べて同居家族がいる場合の生活援助はケアプランに組み込みづらくなっているのである。

また C 自治体の長所として指摘されていた現場と自治体とのつながりの強さも、現場が自己の判断で柔軟に対応できないという副作用を生んでいることが指摘されている。

記録 24：「逆にちょっと大変だなと思うのは、行政が動かないことで先に進まない話ってやっぱり多々あるんですよ。我々の思いとしては今動いてほしい、でも行政としては今動けないし動くべきでない、って意見が離れてしまう。『こっちで勝手に動いてしまえばいい所もあったのかな』って後から考えると結構あるんですけど。（行政とケアマネが）深くつながってるがゆえにうまくいかなケースっていうのが出てきてはいるんで。」（C2 在宅介護支援センター）

ケアマネはじめ在宅介護支援センターのスタッフがいま利用者に対応して「必要」を満たすべきと判断しても、保険者である C 自治体が決断しない限り事業所は動くことができないという弊害が述べられている。確かに、S 事業所はじめ公設民営型の居宅介護支援事業所のケースと比べると一方で、自治体からの事後チェックに対応する手間はかからない。この点では利用者に対応する時間を確保しやすい。しかし自治体が判断をして責任を持つことと表裏一体の、自治体が決断しないと動けない、事業所の判断で動きにくいシステムのため、利用者への対応の開始が遅れる事態が発生しているのである。

すなわち C 自治体においては、自治体からの事後チェックへの対応ではなく自治体の不許可、決断の遅れが利用者の「必要」（とケアマネが考えるもの）を満たせない原因として、語られている。

だがケアマネは自治体直轄という点そのものは課題とみなしていない点が C 自治体の職員と異なる。C 自治体の職員からの課題認識が自治体直轄というシステムそのものの問題視であるのに対して、在宅介護支援センターのケアマネが問題視しているのは自治体のケアプランに対する判断についてのものであるという違いがある。

以上を踏まえ、C 自治体直轄の在宅介護支援センターのケースを要約すると、自治体とケアマネはじめ在宅介護支援センターとの協力関係の強さ、現場にとって自治体との交渉の手間暇が省け利用者への迅速な対応に専念できることが長所として挙げられている。この点は民間の居宅介護支援事業所である S 事業所、A・G 自治体と対照的である。

だが財源の制約から現行の自治体直轄の公設公営に近い居宅介護支援システムが限界に近づいていることも C 自治体職員から指摘されている。また自治体からなかなか許可が出ないことによって迅速な利用者への対応が妨げられるケースが出始めていることもケアマネから語られている。すなわち自治体直轄のシステムの副作用が、C 自治体の財源の制約という認識の中で出始めているのである。

VII：まとめの考察：公設民営型居宅介護支援システムにおけるケアマネと自治体との関係-両者の「必要」解釈の比較-

以上より、民間の S 事業所と A 自治体・G 自治体はそれぞれどのような「必要」を自治体が満たし、どのような「必要」を事業所が満たすべきと考えているか、「必要」解釈について両者の間でどのような対立があり、その原因としてどのような社会構造があるのかという点に関して、自治体直轄の C 自治体の在宅介護支援センターのケースとの比較を通してどのようなことがいえるだろうか。

まず A・G 自治体とケアマネとの関係を見ると、自治体職員は介護現場には行かずに民間の居宅介護支援事業所のケアマネが作成したケアプランを事後チェックし、介護保険からの公的給付の最終決定をするという役割に徹している。一方で、ケアマネは自身の責任で同居家族がいる場合の生活援助のケアプランへの適用はじめケアプラン作成を行い、それについて自治体の担当職員からの事後チェックを受けている。そのことは一方でケアプランチェックに際してのケアマネから自治体への働きかけによって同居家族がいる場合の生活援助の適用の余地を生む。しかしながら自治体からの事後チェックへの対応に時間をとられ、またその際の医師への働きかけに時間も取られ、ケアマネが利用者に対して割く時間が制約されている。

この自治体とケアマネとの関係、さらに介護保険制度改革との関係を、Bevir(2013)が提起した自治体と現場との関係を「ネットワーク・参加」、「市場」、「ヒエラルキー」という3点のせめぎあいという枠組みに当てはめると、次のようにいえる。一方で、自治体からのケアプランのチェックについて、事後チェックの形式で行われ、同居家族がいる場合はいない場合と比べて生活援助の適用が制限されるという点では「ヒエラルキー」の要素が見られる。他方で、事前のケアプラン適用の規制は一律には行わず、利用者には居宅介護支援事業所の選択の自由が認められ、基準を満たした場合は事業所の設置を自治体は認可しなければならないという点、そして事業所は介護保険以外のサービスについても「必要」と認められれば提供しているという点では「市場」の要素が見られる。最後に、ケアマネからは自治体からの事後チェックの基準が厳しいという認識が見られ、ケアプランチェックに際して生活援助の「必要」をケアマネが訴えても意見が通らないと考えられている点では、「ネットワーク・参加」の要素は抑制されている。

では、このような自治体とケアマネとの関係や介護保険制度改革の現状も踏まえて、両者は自治体とケアマネがそれぞれどのような役割を果たす「必要」があると考えているのだろうか。自治体とケアマネの「必要」解釈を見ると次のようなことがいえる。

A・G 自治体はケアマネがケアプラン作成の役割を果たす「必要」があると考え、財源の制約から自治体職員が介護現場に行かないことに伴う現場との接点の不足を埋めるためにケアプランの事後チェックにより対応している。同時に現行のシステムにおいては自治体と個別の事業所、個別の利用者との接点が希薄であることを問題視もしている。

一方で、ケアマネは、ケアプラン作成の最終責任は自治体果たす「必要」がある役割であると考え、自身の役割は現場で利用者や家族に時間を割いて、生活全体を把握した対応を行うことであると考えている。すなわち自治体とケアマネとの「必要」解釈が対立し、後者による「必要」解釈が前者による「必要」解釈によって抑制されているのである。

以上、本章の分析において、民間の事業所のケアマネの責任でのケアプラン作成と保険者である自治体による現場には行かない形でのケアプランの事後チェック、事後チェックへの対応についてのケアマネの業務の多さとそれに起因する利用者対応の時間の制約、このような自治体と介護現場との相互作用が行われていることを明らかにした。また利用者に対応する時間を確保するために自治体からの事後チェックへの対応の手間を緩和することを望んで、自治体が居宅介護支援の「必要」を満たす公設公営の居宅介護支援システムを期待しているケアマネに対して、財源の配分の役割を担う自治体は財政負担の抑制の観点から実現困難としている。

では本章における自治体とケアマネとの役割分担を背景にして、ケアマネのいる S 事業所は家族介護者とどのような相互作用を行い、どのような「必要」解釈をお互いに行っているのだろうか。この点を次章において検討する。

図 1：民間の居宅介護支援事業所と自治体との関係
(A・G 自治体と S 事業所との関係のケース)

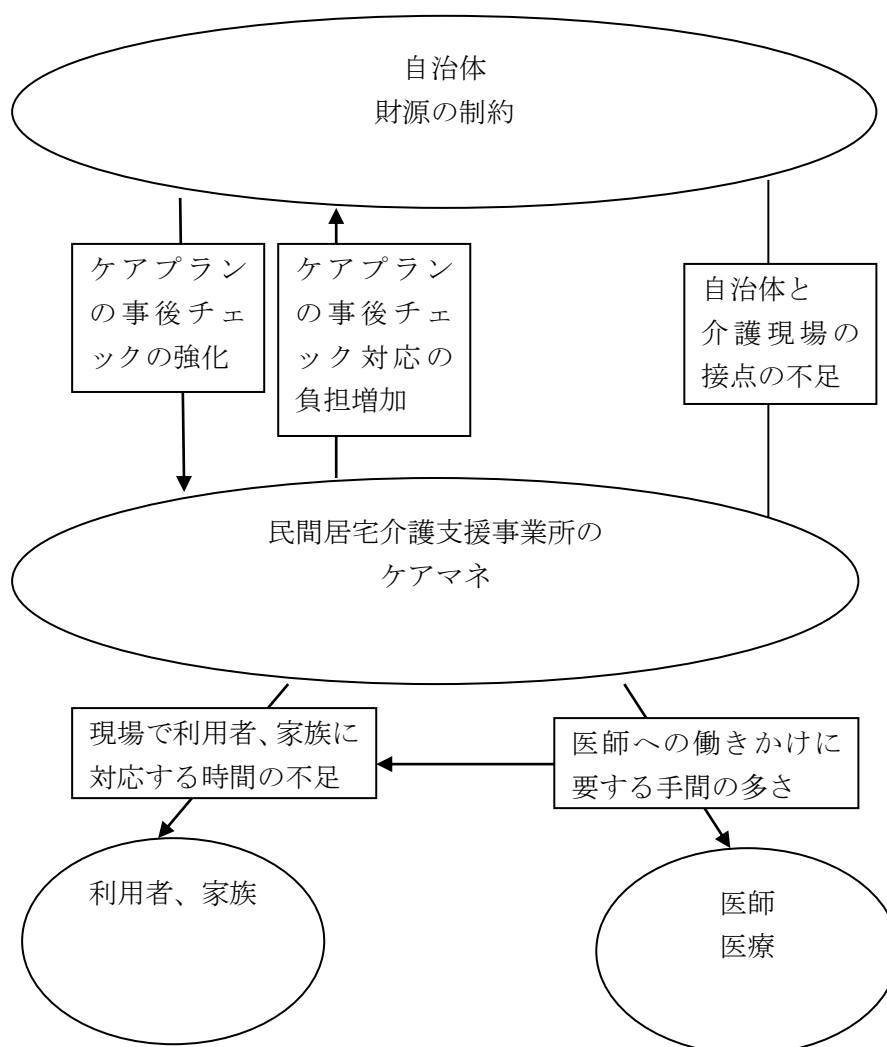
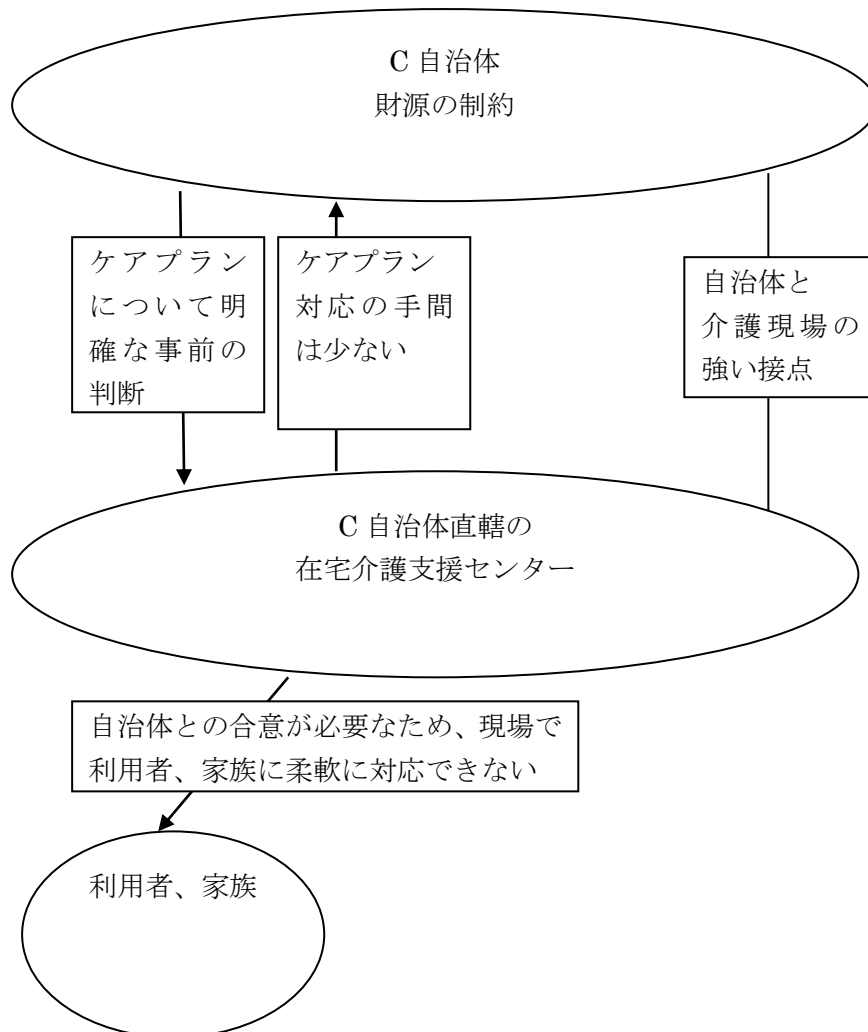


図 2：自治体直轄の居宅介護支援システム
(C 自治体と C 自治体直轄の在宅介護支援センターとの関係のケース)



第3章：
家族介護者と介護事業所との関係に関する考察
-介護現場における「必要」解釈-

I：はじめに・問題関心

本章では、家庭で母親を介護する家族介護者と母親が利用する訪問介護事業所のスタッフ（ケアマネージャー、ヘルパー、看護師）それぞれの役割分担についての考え（「必要」解釈）を分析対象とする。家族介護者と事業所のスタッフはそれぞれ、どのような介護の「必要」を家族が満たし、どのような介護の「必要」を事業所が満たすべきであると考えているのか、についての分析を行う。事業所のヘルパーによる介護は業務独占の側面よりも名称独占の側面が強いこと、家族による介護の内容は家族の考えに左右され、先験的に内容を定義することが難しいことを踏まえ、本章では筆者が介護の内容を定義した上で分析するのではなく、家族介護者や事業所のスタッフによる介護の定義、意味づけを分析する。

前半では、事業所による介護の役割分担についての考えを分析する。事業所が利用者に対する介護の中で、どのような介護の「必要」を事業所自身が満たすべきであると解釈し、どのような介護の「必要」を家族が満たすべきと解釈しているのかを分析する。そのことを通じて、事業所が自己の介護役割の取り込みと限定化をどのように行っているのか、を考察する。

後半では家族介護者による役割分担についての考えを分析する。すなわち家族介護者が、事業所がどのような介護の役割を果たすべきと考え、家族がどのような介護の必要を満たすべきであると考えているのか、を分析する。同時に事業所による介護サービスの利用を通して、家族介護者による役割分担についての考え、事業所と家族がそれぞれ満たすべき「必要」についての解釈がどのように変化したのか、（あるいは事業所の活用を経ても変化せずに一貫しているのか）も分析する。そのことを通じて、家族介護者が自己の介護役割の抱え込みと限定化をどのように行っているのか、を検討する。

そして両者の分析結果に基づいて、事業所と家族との間での「必要」解釈やその修正を通して、どのような介護の社会化の構造が形成されているのかを探求する。介護における役割分担は介護保険制度の分析ではとらえきれない部分も多く、介護現場での事業所や家族介護者による介護の分析も不可欠である。なぜなら事業所による介護においては、介護保険制度で定められた身体介助や生活援助だけではなく、家族からの相談や情緒的な点での介護労働までも行われているためである。また家族介護については、そもそも公的制度によって内容を規定することは困難である。

2点目として、介護をめぐる構造は、家族介護者が勤務する職場の状況や家庭での介護に加えて、事業所による介護実践や家族介護者との相互作用によっても形成されてくるものである。そのため本章においては、家庭での家族による介護に加えて、訪問介護事業所による介護も分析の対象に加えている。

3点目として、本章においては担い手による「必要」の解釈、すなわち意味づけを分析対象としている。介護における役割分担は、家族構成や居住状況、社会関係資本、経済資本などの客観的な次元での社会構造だけではなく、担い手による意味づけ、「必要」解釈によ

って左右されてくる部分も大きい。社会政策研究では政策決定者や行政による「必要」解釈や社会全体での「必要」解釈に注目してきたが、「必要」解釈は事業所のスタッフや家族も行っている。また社会政策研究では、政策における「必要」判断の基準として、社会全体、社会共通の通念を踏まえた「必要」判定に注目してきたが、個別の利用者、個別の現場を踏まえた事業所のスタッフや家族介護者による「必要」解釈も行われている。また自治体、事業所、家族の間で「必要」解釈に違いが見られる可能性もある。よって本章では家族介護者と事業所のスタッフ双方に対する聞き取り調査に基づき、担い手の意味づけを対象とした考察を行う。

4点目として、家族介護者や事業所のスタッフによる「必要」解釈の分析に際して、本来ならこのような役割分担を行うことが好ましいという理想的な次元を想定した「必要」解釈と現実を踏まえてこのような役割分担を行うことが妥当であるという妥協した「必要」解釈の双方に注目した考察を行う。山田（1994）は、近代家族における愛情規範について、家族が愛情を持ってケアを行うべきという規範とその前提としての家族なら愛情を持ったケアができるはずだという認識の双方が含まれていることを理論化している。だが後者の家族なら愛情を持ったケアをできるはずだという認識は社会構造によっても制約されうるもので、また介護の担い手によっても社会構造による制約は意識されていることが多い。よって実証的な分析に際しては、理想を想定した規範と現実を踏まえて妥協した規範の双方を含めた分析が求められる。高齢者介護における役割分担に際しても、就労状況や介護保険制度などの現場の外部の社会構造を意識して、役割分担についての考えを形成している可能性が高い。本章の分析に際しても、家族介護者や事業所のスタッフが、本来なら誰がこのような「必要」を満たすべきと考えているという要素に加えて、制度や社会構造による制約を踏まえて現実にはそれぞれがこのような「必要」を満たすことが妥当であるとみなしているという要素も加味した分析を行う。そして現実を踏まえた妥協による「必要」解釈を担い手が行う際には、どのような社会構造による制約を踏まえて、妥協した「必要」解釈を行っているのか、も分析の射程に入れる。

また本章では、介護事業所のスタッフや家族介護者による個別の介護に対する語りではなく、それらの関係を見ることによって、事業所や家族介護者それぞれの介護についての考えの体系的な構造を把握し、両者を比較するという分析方法を採用する。すなわち個別の介護行為に対する意味づけよりも、それらの個別の行為、意味づけの連関に注目した分析を行う。介護事業所のスタッフの語りをめぐる連関構造はどのようになっているのか、それぞれの家族介護者の語りをめぐる連関構造はどのようになっているのか、を聞き取り調査データに基づいて分析を行い、両者の比較を行う。よって各所での聞き取り調査データの引用が長くなることをあらかじめお断りしたい。

さらに介護に対する意味づけを分析を行う際にも、どのような介護を否定対象とした上で当該介護についての「必要」解釈を行っているのか、という対比構造に注目する。なぜなら同じ介護についての語りであっても、対立させて把握している介護が何であるかによって、含意が異なるためである。

以上より、本章の分析に際して重要なのは介護を提供する技法や意味づけであり、どのような技法や意味づけがどのような内容の介護に対して、事業所や家族によってそれぞれ行われているかである。すなわち事業所のスタッフや家族介護者が提供する身体ケアや生

活援助だけでなく、それに伴う情緒的側面の可能性までも分析の対象とする。言うまでもなく、本章で分析対象とする S 事業所は、介護保険の給付対象となる入浴や排泄、食事の介助などの身体介助や自治体から認められた場合は同居家族がいる場合の調理や掃除などの生活援助サービスも提供している。さらに要介護認定を受けている利用者については介護保険からの給付対象となる訪問看護サービスも提供している。しかし本章において重要なのは、これらのサービスを提供する技法や意味づけ、すなわち「必要」解釈であり、その技法や意味づけを通じて、家族も含めた担い手間でどのような役割分担が行われているかである。

II：先行研究の検討

では訪問介護における家族介護者と事業所による介護についての先行研究はどのような状況にあるのだろうか。

1 点目として、家族介護者と介護事業所との相互作用とそれを通じた家族介護の変化に注目した先行研究が見られる。田淵（2006）は「ケアそのものが家族ダイナミクスの中でどのように組織されていくのか、縦断的な観察などを通じてこの問いに接近すること」の重要性を提起している。このようなケアの組織化の過程を見ることの重要性を反映してか、近年家族介護者と事業所のスタッフとの相互作用に関する先行研究（斉藤 2007a ;井口 2007 ;林 2010; 山王丸 2010 など）が増加している。これらの先行研究は、担い手の相互作用の過程を時系列的に追跡し、事業所のスタッフと家族介護者や利用者の 3 者の関係が相互作用を通してどのように変化していくのか、を、担い手の介護に対する意味づけまで含めて考察している点で、非常に貴重である。

2 点目として、家族介護に関して、介護が始まる前の段階からの介護の受け手との相互作用、つまりライフコースの視座を組み込んで分析した研究も増えている

（Ungerson1987=1999 ;笹谷 1999 ;春日 2001 ;中川 2004 など）。これらの研究は、介護の場面における家族介護者と受け手との相互作用だけでなく、介護が始まる以前の両者の関係が、介護が始まった後の介護の担い手と受け手との関係にも影響を与えていることを家族による意味づけとその変化まで分析データとして、精緻に考察している。

さらに 3 点目として、介護保険制度の変化と介護現場での実践の変化を結びつけた、ミクロ-マクロリンクを志向した先行研究も見られる（藤崎 2002; 斉藤 2007b; 山根 2014 など）。これらの先行研究は介護保険制度というマクロな公的制度構造と現場での介護実践を有機的につなげて、介護保険制度改革によって現場の実践がどのように変化してきたのかという両者の関係を精緻に考察した点で非常に視点が包括的である。

しかしながら以上の先行研究は、介護の社会化を進める中で発生してくる介護現場の構造に起因する制約、すなわち事業所と家族との役割分担についての「必要」解釈や両者との間での「必要」解釈の違いに起因する役割分担実践における苦労に対する注目が不十分である。結果的に、井口（2010）において指摘された「外部のサービス存在が、家族の配慮の範囲を広げる」可能性を看過している。

さらに介護の担い手（特に事業所のスタッフ）は、介護保険制度による制約など現場外のことに起因する制約を踏まえて、利用者や家族の状況から本来ならこのような役割分担が好ましいという「必要」解釈から、現実にはこのような役割分担が求められるという「必

要」解釈に修正するケースがしばしば見られるが、このような理想的な次元での「必要」解釈と妥協した「必要」解釈との関係両者の関係についての分析も不足している。

まず 1 点目や 2 点目の先行研究のように介護現場における担い手間の相互作用に注目する先行研究においては、事業所の実践の変化を通じた家族関係の変化や家族の介護労働の負担の緩和の方に焦点が当てられている。しかしながら介護の社会化を進める中で新たに家族が抱え込んでいる介護内容についての分析、家族と事業所というそれぞれの担い手に配分されている介護の内容、性質についての分析が不足している。介護の社会化を進める中で事業所と家族介護者との信頼関係が形成された場合も、どのような内容の介護役割を家族が引き受けどのような内容の介護役割を事業所が引き受けているのか、それについてのどのような「必要」解釈を担い手が行っているのか、という介護の内容の多様性と「必要」解釈の結びつきについての考察が課題と言えよう。

一方で 3 点目の介護保険制度の変化と介護現場の変化を結びつけた先行研究においては、家族介護者や事業所のスタッフによる介護労働の重さを介護保険制度のみに起因する傾向が見られる。そのため介護の社会化を進め介護サービスの提供が増える中で新たに発生する現場における課題についての考察が不足している。介護保険制度改正に伴う給付の抑制によって事業所のスタッフによる介護サービスが制約されていることやその結果として変容しつつも繰り返される家族の介護労働の重さに着目しており、どちらかと言えば介護の社会化が不十分なことに起因する介護の負担の重さに着目しているのである。

また先述したように、訪問介護は文脈依存性が強く個別具体性が強い。訪問介護を取り巻く社会構造自体が公的介護保険制度という社会構造によって一義的に決定されるのではなく、介護現場という社会構造にも左右される側面がある。特に介護は担い手の役割分担についての考え方によって介護役割の配分も左右されるため、それぞれの担い手自身の役割分担についての「必要」解釈の分析、およびそれを通して行われる各担い手の介護役割の拡大や限定化なども対象とした考察が求められる。

Ⅲ：分析に使用するデータ

本章では、前章でも分析に使用した S 訪問介護事業所に所属する代表（ケアマネ）、看護師、ヘルパー、そして S 訪問介護事業所の利用者の家族介護者に対して行った聞き取り調査データを用いて分析を行う。S 訪問介護事業所のケアマネ 1 名、看護師 1 名、ヘルパー 2 名に対する聞き取り調査は、S 訪問介護事業所の事務室内において 2011 年 7 月 9 日に行った。

本章の分析に使用する家族介護者に対する聞き取り調査は、2011 年 4 月 7 日～7 月 29 日にかけて、自宅で母親を介護し S 訪問介護事業所の介護サービスを利用している家族介護者 5 名および利用者の自宅（すなわち訪問介護の現場）にて行った（配偶者や同居人の介護を行う家族介護者にも聞き取り調査を行ったが、親子関係である子育てとの比較という本稿の趣旨に鑑み、分析では使用しない）。分析に使用するデータはすべて匿名とし、IC レコーダーに録音することについて許可を得た。IC レコーダー録音の許可が得られなかった方については速記形式でのメモを行った。

調査対象の選定手続きとしては、S 訪問介護事業所については知人からの紹介、S 訪問介護事業所を利用する家族介護者については S 訪問介護事業所からの調査依頼を通じて行っ

た。現段階では調査結果を調査対象者に報告した状況である。

S 訪問介護事業所は東京 23 区内の A 自治体（第Ⅲ部の公立 H 保育所や株式会社運営 K 認可保育所が存在する自治体）に 1 つの事務所を持ち、支社等はない。同一設置主体が訪問介護事業所と訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所のすべてを運営しており、同じ 1 階建の事務所の中に訪問介護事業所の介護福祉士やヘルパーと訪問看護ステーションの看護師、居宅介護支援事業所のケアマネージャーがいる。居宅介護支援事業所のケアマネージャーがこの 3 つの事業所全体の代表の役割を担っており、代表自身も利用者を担当し現場でのケアマネージャー（以降、「ケアマネ」と表記）の業務にも従事している。

本章では訪問介護事業所だけではなく居宅介護支援事業所や訪問看護ステーションもすべて含めて分析対象としているので、以下 S 訪問介護事業所あるいは S 事業所と表記する場合は、3 部門すべての事業所を指す。訪問介護だけではなく訪問看護も介護保険からの給付対象となり両者の相互依存性が強いこと、本章では狭義の身体介助だけではなく情緒的ケアや介護に伴うケア関連業務の可能性も含めて、担い手が何を以て介護とみなし誰が介護の「必要」を満たすべきと考えているかまでも考察すること、そして 3 部門のすべての事業所に共通する社内の方針が存在するため、ケアマネ、ヘルパー、看護師すべての語りを分析対象とする。

聞き取り調査は、半構造化された形式で実施した。調査の内容としては、S 事業所のスタッフに対しては、「家族に期待する役割、家族にしかできない役割」、「事業所のスタッフが行うべき役割」、「利用者や家族との関係で苦労した時の対処方法」、「家族との役割分担の今後の課題」について尋ねた。家族介護者に対しては、「要介護状態になるまでのいきさつ」、「家庭で行っている介護」、「家族にしかできないこと」、「利用している事業所のサービス」、「事業所の介護に対する感想や要望」、「事業所との役割分担の今後の課題」について尋ねた。

| | 聞き取り調査日 | 介護対象 | 要介護認定 |
|---------|------------|------|-------|
| Aさん(男性) | 2011年4月7日 | 母親 | 要介護3 |
| Bさん(男性) | 2011年4月12日 | 母親 | 要介護5 |
| Cさん(男性) | 2011年4月21日 | 母親 | 要介護5 |
| Dさん(女性) | 2011年5月17日 | 母親 | 要介護2 |
| Eさん(女性) | 2011年7月29日 | 母親 | 要介護5 |

| 職種 | 聞き取り調査日 |
|----------|--------------------------------|
| ケアマネージャー | 2011年7月9日に グループインタビュー 実施 |
| ヘルパーA | |
| ヘルパーB | |
| 看護師 | |

IV : S 訪問介護事業所による役割分担実践

ここでは S 訪問介護事業所による家族介護者との役割分担実践および S 訪問介護事業所による「必要」解釈について分析する。まず S 訪問介護事業所がどのような介護を事業所自身が満たすべき「必要」であると考えているのかを分析する目的で、事業所による家族介護者に対する働きかけについて分析し、次に利用者に対する介護について分析する。その後、どのような介護役割を家族介護者が果たすべき役割であると事業所が考えているのかを考察するために、家族の役割についての事業所のスタッフの語りを分析する。

(1) 家族介護者との役割分担実践

ここでは S 訪問介護事業所が家族介護者や家族介護者と利用者との関係に対して、どのような働きかけを行っているのか、を分析する。本稿で分析対象とするケースは家族介護者が同居しているケースであるため、事業所は介護サービスの提供に際して利用者と家族介護者との関係にも直面する。利用者に対する介護を行うだけではなく、利用者と家族との関係や事業所と家族介護者の関係という要素も考えられる。よってこれらの側面を事業所がどのように認識し、どのような役割、「必要」を事業所が満たすべきであると考えているのか、について考察する。

まず利用者だけではなく家族も同時に介護していくという S 訪問介護事業所によるケアの「必要」解釈が行われ、単独世帯のような利用者だけのケアの場合と比べて負担が大きいことが事業所の代表でもあるケアマネから述べられている。

「配慮する人間が介護者（介護の受け手：利用者）だけだとどんなに楽か。家族がいることということで介護者だけでなくその周辺にいる家族もダブルで介護していく。配慮する人間に家族も含まないといけない。」（ケアマネ：代表）というように、S 訪問介護事業所からは、ケアの働きかけの「必要」があるのは利用者だけではなく、介護をしている家族までも含まれるという解釈がされているのである。

では事業所が「必要」と考える事業所と家族介護者との関係づくりにおいて、具体的にはどのような実践が行われているのだろうか。

1 点目として、家族介護者による介護を評価することによって、事業所による介護を行いやすくすることの重要性が指摘されている。

インタビュー記録 1（以下「記録○」と表記）：「家族自体ががんばっているということを家族に対してはまずすごく評価。その上で家族負担を軽減するように、足りない部分をヘルパー、看護師、その他のサービスにもっと入って大丈夫って言うこと。」
（ケアマネ：代表）

あくまでも家族介護の努力を事業所から肯定的に家族介護者に対して伝えた上で、家族介護の負担を緩和するための S 訪問介護事業所による介護サービスの導入の必要性を伝えることの「必要」が述べられている。

家族介護に対する肯定的な評価を伝えることの重要性の根拠として、家族介護者自身ができることには限界があるにも関わらず家族介護者自身が熱心なケースにおいて、家族介護に対して事業所によって高く評価して伝達しない場合に、家族介護者と事業所との関係が悪化することに対する懸念が挙げられている。

記録 2：「高齢の介護者は自分のやれることに限りはあるのに本人は一生懸命なので、そこを評価しないと関係性が悪くなるというケースがある。」（ケアマネ：代表）

たとえ家族による介護が本人の思いの先走りによる抱え込みであったとしても、それをいきなり否定して事業所の介護サービスの導入を通じた社会化を促進するのではなく、まずは家族介護の現状を肯定的に伝えた上で、介護の社会化を始めている。

2点目として、利用者と家族介護者の関係の調整も事業所が満たすべき「必要」と考えられている。利用者と家族が対立しないようにサポートすることが事業所によって試みられている。具体的には利用者と家族がお互いのことを誤解している場合があるので、ストレートに言わず、やんわりと伝達することにより、家族介護者と利用者との間の誤解を解くことが試みられている。

記録3：「家族と本人が対立しないようにサポートする。家族にも気を使う『ダブル介護』をしている。利用者の人はこちら（事業所）に言う。本人自体が誤解していることもあるので、必ず言わないというより、ストレートに『こう言ってたわよ』とは言わないが、うまくいくような関係づくりは考慮する。」（ケアマネ：代表）

S事業所による介護に影響も与える家族介護者と受け手である利用者の相互の誤解を解くために、率直にはではなく、双方が受け入れ可能なように事業所による調整が行われている。家族介護者と利用者との関係は、家庭での介護を通して利用者の状態を左右し、利用者に対するS事業所による介護にも影響を与えるため、家族介護者と利用者との相互の不信感の抑止がS事業所によって試みられている。

しかし3点目として、家族関係に対するS事業所による調整は、利用者と家族が対立しないようにサポートすることだけではなく、家族介護者と利用者の過度の相互依存を緩和、抑止することも含まれ、家族介護者と利用者との一定の距離の確保も行われている。

記録4：「24時間（家族介護）のため、家族はずっと見ていると、介護ノイローゼみたいになる。サービスの紹介などを通じて、もうちょっと視野を広げるようなアプローチしますよね。」（ケアマネ：代表）

家族介護者と利用者の良好な関係を深めることだけではなく、一定程度家族と利用者との関係に距離をつくることも事業所によって試みられているのである。

具体的な家族と利用者との関係に一定程度の距離をもたせる試みとして、（後述する、家族介護者による語りにおいても分析する）通所介護などの施設における介護の活用も提案されている。しかしながら同時に施設介護に特化した介護は在宅介護と比べて本人や家族に合わせた個別具体的な対応が難しいという短所も指摘されている。つまりあくまでも家族の介護負担の緩和のために部分的に施設での通所介護を活用した上での、訪問介護や訪問看護の活用を事業所は勧めているのである。

家族の就労についても、「お仕事してる人のほうがまだいいよね。仕事持っていない人は大変よね」（ケアマネ：代表）というように、家族と利用者との一定の距離の確保という観点から評価されている。

4点目として、利用者に対する介護について、利用者と家族介護者との意見が異なる際には、利用者、家族介護者、事業所のスタッフが集まる中での合意を目指しており、同時にその難しさが語られている。

記録5：「利用者さんと家族の意見が違う時が一番困る。利用者さんの意見を聞きたいんだけど、家族の意見が強い。即答、結果はその場では出せないの。利用者自身もそれをわかっているから。」（ヘルパーA）

記録 6：「一対一の場面では困っちゃうなど。いわゆる利用者さんと家族の意見が食い違う場合は、1ヘルパーや1看護師さんだけでは、なかなかその場をしのいだとしても継続できないしね。(中略) そういう時にケアマネがいたり、たとえば家族会議をやってください、という時もあるし、一緒にみんなで会議を作って看護師や医者とかいろんな意見が出たら家族もそうなのかなと思うような、折り合いを作る場面を作らないといけない。いい所に落ち着くように、無難な所に着地できるようには考えますよね。それが一番難しいかもね。みんなが共通の意識を持っていくような場面を作っていくしかない。」(ケアマネ：代表)

利用者と家族との関係の調整を個々の事業所のスタッフに委ねてしまうと、一面的な観点からの利用者と家族との関係の調整にしかならず、別のスタッフが入った時に継続的なものとならないと S 事業所のスタッフは考えている。それゆえ看護師、医師も含めた多くのスタッフによる立体的な視座からの、利用者と家族との関係の調整が試みられている。

5 点目として、事業所と家族介護者との間で利用者に対する介護についての意見が異なる場合も、事業所と家族との意見交換による合意が試みられている。食事の介助について、家族介護者と事業所の意見が対立した際に、家族介護者と S 事業所の多くのスタッフによる対話を通じた調整が行われている。

記録 7：「女性の方で娘さんがお母さんに依存してて、(娘さんの) 独自のやり方があるんですね、『娘さんだけわかる』というか、本当は食べてもらわないと栄養が・・・(危ない状態である。)(中略) そういう(ケアマネージャーやヘルパー、看護師、娘さんが母親の介護について話し合う) 場で皆さん集まってもらって、そういう(母親の栄養が足りないという) 認識を娘さんにも持ってもらって介助しやすくなって。まだ(お母さんの栄養は) 足りないみたいですね、とかやりやすくなったんですね、介助が。だからそういう場を持つのはすごく大きいと思います。」(ヘルパーB)

S 事業所が必要であると判断した食事について、家族介護者が自分の介護方法と合わないと感じた際にも、多くのスタッフ同士と家族との間の意見交換によって、利用者の状態の立体的な視座からの把握と家族介護者に対する提示が行われ、そのことにより家族による介護の抱え込みの抑止が行われている。

以上の S 訪問介護事業所による家族介護者に対する働きかけを総合すると、立体的な視座からの受け手の介護を行う目的で、通所介護の活用も含めた家族による介護の抱え込みの抑止と家族関係に対する事業所からの助言を通じた良好な家族関係の創出が行われている。

一方で、家族の思いが先走って介護を抱え込み家族介護がうまくいっていないと事業所が判断した場合も、家族介護の現状を否定して事業所のサービスを投入するのではなく、あくまでも家族介護の現状に対して家族に肯定感を持たせて、S 訪問介護事業所と家族介護者との合意にこぎつけた上での、S 訪問介護事業所によるサービスの投入が進められている。このような家族介護者に対する働きかけや家族介護者と S 訪問介護事業所、家族介護者と利用者との関係の調整を行いつつ、事業所は利用者に対してどのような介護を行い、どのような役割を事業所が果たす「必要」があると考えているのだろうか、次に考察する。

(2) 利用者に対する介護実践

ここでは、S 事業所は利用者に対してどのような介護実践を行い、事業所によるケアと家族介護者によるケアそれぞれについて、どのような「必要」解釈を行っているのか、について分析する。

1 点目として、利用者の感情面も含めて、多面的かつ立体的な視点からの把握が試みられている。具体的な手段としては、個別の利用者に対して事業所から多くのスタッフを投入することによって、利用者の状態の立体的・多面的な把握が試みられている。ここで注意する必要があるのは、利用者と個々の事業所のスタッフとの関係の個別具体性ゆえに、多くのスタッフを投入することによる利用者の多面的な把握が可能になる、という論理が事業所のスタッフによって用いられている点である。

記録 8：「同じ人がずっと行っていると、同じ事しか気づかなかったり、同じ関係性だけになる。人間ってこの人にはこういう顔を見せていてこっちの人にはこういう顔を見せるってこともあるんですよ。利用者さんだとか家族も。だから、やっぱり複数で入るようにした方が、こうその人の状況とかその家族の状況とかいろんな面から見えるし、その入ってる人も感情だとか感性とかいろいろあるので、それを出し合うと何となくこの人がやっとな立体的に見えてきたね、というようなことがあるんですよ。」(ケアマネ：代表)

利用者や家族と S 事業所のスタッフとの関係の内、特に情緒的な側面は個別具体性が強いいため、その全体像を把握するには多くのスタッフを個々の利用者に対して投入することが「必要」であるとするロジックが用いられている。上記の家族介護者との介護方法についての意見交換は食事という身体ケアの観点からのものであったが、身体ケア以上に利用者の感情という情緒的側面の介護において多くのスタッフの投入と情報交換が重視されている。

2 点目として、事業所のスタッフを固定しないで、多くのスタッフを 1 人の利用者に対して投入することにより、意図的に利用者から S 事業所のスタッフに対する働きかけの機会を増やし、身体的機能や認知症などの要介護状態の悪化の抑止が試みられている。すなわちスタッフを固定することにより馴れ合いになって、利用者からスタッフに働きかける必要がなくなるような介護サービスは否定的なケースとして、対比されているのである。

記録 9：「もう 1 つは、だから同じ人ばかり入るといのは決していいことではないですね、見ていると。それと長くなると慣れ合ってる場合もあるの、よく。お互いに遠慮がなくなるようなことも。」(ケアマネ：代表)

記録 10：「ありますね。あと使わないでいい機能になっちゃうの、だんだん。こっちに訴えかけてくるのが少なくなるの。わかっちゃうから。あうんの呼吸になっちゃうと困るの、本当は。(中略) 動ける時には動かなきゃいけないのに動かないから、ますますよくなっちゃうとか。」(ヘルパーA)

スタッフを固定することは利用者と個々のスタッフとの馴れ合いを招き、利用者からの働きかけの減少、機能の衰えを招くとして、S 事業所からは否定的に捉えられている。厚生労働省は、利用者の自立を志向して身体機能の維持を図るために介護保険サービスの抑制も必要であることを述べているが(厚生労働白書平成 15 年版)、実際には多くのスタッフの投入による利用者から事業所のスタッフに対する働きかけの機会の創出という S 事業所

による介護サービスの中で利用者の身体機能の維持が図られているのである。

3点目として、介護は利用者と担い手の情緒的な関係に左右されると考えるため、多くのスタッフによるケアとその情報交換に基づいた立体的な視座からの利用者についての情報を参照しつつも、個別のスタッフと利用者との個別の関係の中での解決が行われている。

記録 11:「感情があるから。参考にする時はあるけど、結局はその人と私との間でっていうのを解消していくものを見つけないと乗り越えられない。」(ヘルパーA)

担い手と受け手との感情面での関係の個別具体性を根拠として、両者の個別の関係の中でのケアの解決が行われている。ケアの身体介助よりも、身体介助に伴う「感情」という情緒的側面において、個々の事業所のスタッフと利用者との関係の個別具体性が強いと意味づけられているのである。

利用者に対するケアの情緒的側面については、利用者スタッフとの関係の個別具体性ゆえに、利用者の状況の立体的な把握のために多くのスタッフが投入されスタッフ間での情報交換が試みられているが、一方で関係の個別具体性ゆえに最終的な対処は個々のスタッフによって試みられている側面も存在している。

さらに感情面での関係が個々のスタッフと利用者との間で個別具体性が強いと考えているため、感情規則のように S 事業所全体で事前に情緒的ケアについてのマニュアルを定めてそれを画一的に遂行することは否定されている。

記録 12:「人相手の仕事なので悩んだりする方が自然で、マニュアル通りやってはい終わりましたっていうのではつまらない。」(ケアマネ:代表)

記録 13:「絶対そう(マニュアル通りにやってはい終わりました)ならない。感情があるから。」(ヘルパーA)

介護サービスを配分するケアマネも直接介護行為そのものを提供するヘルパーも、感情面でのスタッフと利用者との関係の個別具体性ゆえに、すべてのスタッフに適用可能な当該利用者対応のマニュアルを事前に定めてケアを行うことは好ましくないと考えているのである。すなわち感情規則によって拘束することには否定的である。

4点目として、以上のような個々のスタッフのケア負担の重さに配慮して、事業所のスタッフの情報交換によって、利用者に対する情緒的な点での個々のスタッフの巻き込まれの緩和が図られている。

記録 14:「(スタッフが利用者の所から事業所に) 帰ってきたら、『どうだった?』と聞くようにしている。向こうに引きずられないように、こっちに、元気な方に戻そうとする。そうじゃないと行った方の人は巻き込まれてしまう。」(ケアマネ:代表)

記録 15:「週何回か(専門家である自分が) 行くような人(利用者) は同じ人(スタッフ) が行かないで別々の人(スタッフ) にしてもらってるので、そうすると他の人(スタッフ) でもあの人(利用者) はこういう人だというのがわかってくれてぶちまけたい時にわかってくれる。」(看護師)

スタッフと利用者との関係の個別具体性の中で最終的な対処を試みるだけではなく、スタッフの負担も考慮して、介護現場から事業所に戻ってきた際には精神的なフォローを行い、利用者との個別具体的な関係への巻き込まれの緩和が図られている。事業所の個別のスタッフからも「一生懸命話聞こうとすると、この人の身になってとか思うと、巻き込まれてしまう。」(看護師) というように、スタッフと利用者との関係は個別具体性が強い関係で

あるがゆえに、個々の担い手が巻き込まれる懸念があることが語られている。そのため現場である利用者の自宅から S 事業所の事務所に戻ってきた時のスタッフに対するケアによって巻き込まれの緩和を図り、同時に多くのスタッフの投入とスタッフ間の利用者についての情報交換によってもスタッフの過度の巻き込まれの抑止が行われている。

加えるに、看護師の語りからは、スタッフと利用者の関係の個別具体性、立体的な視座からの利用者の状態の把握という観点から S 事業所が実践している多くのスタッフの投入とスタッフ間の情報交換について、個別具体的な利用者との関係へのスタッフの巻き込まれの緩和という点でも効果があることがわかる。

最後に、利用者や家族と事業所のスタッフとの合意を志向して、利用者あるいは家族との相性の良好なスタッフから S 事業所全体の方針を伝達している。上記のように合意を目指して意見交換を行い利用者についての情報を伝達しても、事業所と家族介護者が簡単には合意に達しない可能性もある。また多くのスタッフの投入によって多面的な視座から利用者のことを把握できるにしても、すべてのスタッフが利用者や家族と相性がよいとは限らない。そのため多くのスタッフの中で利用者や家族介護者と相性のよいスタッフから、家族や利用者に対して事業所の考えが伝達されている。そのことによって事業所と家族介護者との円滑な合意が試みられている。

記録 16:「妥協点かな。この人からの言葉は鵜呑みにならないけど、あの人が言ってるんだったら（信用できる）っていう作戦を練る。」（ヘルパーA）

多面的な視座から利用者の状態を把握し利用者の要介護状態の悪化を防ぐために多くのスタッフを投入し、多くのスタッフからの情報を総合して個々の利用者に対する事業所の方針を作成しているが、同時に家族介護者や利用者との相性はスタッフ間で格差もある。そのため S 事業所全体の方針を家族や利用者との間で合意に達させるためには、家族や利用者との相性のよいスタッフから方針を伝達することが試みられているのである。

以上の S 事業所による利用者に対する介護を総括すると、事業所のスタッフと利用者との関係の個別具体性の強さを重視して、「多くのスタッフの投入と情報交換」と「個別のスタッフによる現場での対処」の往復が行われている。介護の情緒的な側面を中心にスタッフと利用者との関係の個別具体性の強さという観点、一方でスタッフの利用者との関係への巻き込まれの抑止という観点から、多くのスタッフの投入による利用者の感情面を中心とした立体的、多面的な把握とスタッフ間の情報交換、相互のケアに基づいた介護が遂行されている。しかしながら感情面におけるスタッフと利用者との個別具体性の強さゆえに、情緒的側面も含めたケアの現場での対処は個々のスタッフによって試みるしかないとも考えられている。

また多くのスタッフを個別の利用者に対して投入するがゆえに発生しうる事業所のスタッフと利用者や家族との相性の格差も考慮して、家族介護者と S 事業所との合意のために、利用者や家族と相性の良好なスタッフからの S 事業所の方針の伝達が行われている。

では S 事業所はどのような介護に関する「必要」の充足を、家族介護者に対して求めているのだろうか。次に考察する。

(3) 家族介護者に求める役割：家族介護者が満たすべき「必要」についての事業所の考え

ここでは S 事業所は家族との役割分担において、どのような介護役割を家族が果たす「必要」があると考えているのか、について分析する。

まず 1 点目として、介護（と事業所がみなしている）以外の部分については、家族介護者と利用者の良好な関係の確立のための助言は行われるが、最終的な意思決定は家族が行うべき、家族が満たすべき「必要」であると解釈されている。

記録 17:「家族のごたごたとか相談を持ちかけられることがあって、そういう話は聞けるんだけど、具体的にこうしなさい、とかアドバイスはできない。」(看護師)

記録 18:「私なんかはケアマネの立場上、自分の知ってる情報から、こういう時はこういうケースもあるよ、そこで話し合ってみたらどうですか?とか助言でできるけど、それ以上じゃない。だって家族じゃないから。家族で決めることは家族でやってもらう。」(ケアマネ:代表)

介護の範疇とは見なされない家族内の対人関係については、家族からの相談に対して傾聴することや助言することまでは事業所が満たすべき「必要」であると解釈されているが、最終的な意思決定や判断については家族が満たすべき「必要」と解釈されている。

上記の、家族と利用者とが対立しないように事業所から家族介護者、利用者に対してストレートに言うのではなくサポートするという実践と照合すると、家族介護者の意思決定そのものに直接介入することは家族あるいは利用者の感情に対してマイナスの影響をおよぼし引いては家族介護にマイナスの影響を与える可能性があると考えている。一方で、助言を通じて家族介護者と利用者との自発的な同意のもとに家族介護者と利用者の対立を緩和していくことは家族介護者にも利用者にもプラスの影響を与えるという解釈がされているといえる。

2 点目として利用者の情報について S 事業所のスタッフに伝達することについては、サービス提供時間の制約があるため、家族介護者が果たすべき役割であると考えられている。

記録 19:「情報は家族の方がずっと見てるから知りたいので、私たちが行ってない間のご飯の食べ具合とか、薬の飲み具合などの情報は流してほしいのと言ってほしい。家族がじゃあ、お願いしますとだけ言ってどこかへ行ってしまうのは困る。」(看護師)

記録 20:「そういうことについては、24 時間付いてられないから、家族にお願いするしかないね。」(ケアマネ:代表)

立体的な視座からの利用者の状況把握に基づいたケアという S 事業所の実践を遂行するためには、長時間利用者を見ている家族介護者からの情報が「必要」と解釈されているのである。そして S 家族介護者が事業所に対して、利用者の情報の発見の役割まで委ねて、一から十まで委任してしまうことは、否定的な役割分担のケースとして対比されている。

以上の 2 点から S 事業所は、利用者についての情報伝達や事業所が介護とみなしている部分以外の家族内の対人関係についての解決・意思決定は家族介護者が満たすべき「必要」と考えている。

しかしながらここで注意する必要があるのは、介護そのものに関しては、家族しか満たせない「必要」はないと S 事業所のスタッフは考えていることである。

記録 21:「具体的な行動の場面では、家族じゃないとダメっていうのはないと思う。心の問題とか、変化の観察力とか、そういうことも専門家の方が気づく場合もある。」(ケアマネ:代表)

具体的な行動の場面である身体介助や生活援助については家族介護者にしか果たせない役割はなく、S事業所によっても遂行可能とされている。そして後述するように多くの家族介護者が家族以外には十分な遂行が困難であると考えている心の問題、ケアの情緒的な側面についても、事業所のスタッフの方がうまく対処できる場合があると考えられている。上記のように多くのスタッフの投入と情報交換による立体的な視座からの利用者の感情の把握によって、S事業所の方が家族介護者よりも情緒的側面からのケアを円滑に遂行可能な場合があると語られているのである。記録19・20の利用者の情報の把握と伝達という家族介護者が満たすべき「必要」と解釈されている役割についても、制限時間内ではあるが、S事業所によっても試みられている。すなわち多くのスタッフの投入によって、利用者の情報をより多面的に把握しやすくし、その利用者の情報をスタッフ同士で交換することによって利用者に対する立体的な視座を踏まえたケアが行われている。

ここまでのS訪問介護事業所による役割分担を踏まえると、以下のように要約できる。

まず、利用者の感情面に対するケアを中心に、個々のスタッフと利用者の情緒的な側面での関係は個別具体性が強いと事業所は考えている。

次に、利用者との担い手の感情面での関係の個別具体性という観点から、家族介護者に利用者の情報の発見と事業所のスタッフに伝達を行う役割を求めつつも、多くのスタッフを投入することによって利用者に対する立体的な視座からのケアを行っている。このことはそれぞれのスタッフの個別具体的な利用者との感情面での関係への巻き込まれの抑止にもつながっている。

3点目として、多くのスタッフの投入は、立体的な側面からの利用者の感情の把握という観点からだけでなく、利用者からスタッフへの働きかけの機会の意図的な創出による要介護状態の改善という身体機能の改善の観点からも行われている。

最後に、このような多面的な視座からの役割分担実践を円滑に遂行するために、家族介護を評価したり、家族と利用者との対人関係など介護とみなしていない部分についても、意思決定は家族に委ねつつも、傾聴、助言を行って、家族と利用者、事業所の良好な関係づくりに努めている。また家族と利用者との関係づくりのために、家族介護者の介護負担の緩和、家族介護者と利用者との一定の距離を作ることも行われ、通所介護の活用などもすすめられている。外発的に事業所のスタッフが家族内の対人関係について判断することは家族内の対人関係を悪化させてしまうこともあるため控えられているが、家族と利用者との間の自発的な合意、良好な雰囲気形成を行うための助言は行われているのである。

では、このようなS訪問介護事業所による「必要」解釈に基づく役割分担実践は、家族介護者による「必要」解釈や役割分担実践にどのような影響をもたらしているのだろうか。次に、家族介護者に対する聞き取り調査に基づいて、考察する。

V：家族介護者による役割分担実践

本節では家族介護者による「必要」解釈について分析を行う。具体的には仕事をしながら母親の介護を行っている家族介護者を分析対象とし、第Ⅲ部の保育のケースとの比較につなげる。

現場での社会化の構造は、事業所によるサービスだけではなく、家族介護者との相互作用

用や家族介護者の介護実践を通して形成される。家族介護者は、事業所によるサービスの活用の際に、どのような「必要」を家族である自分自身、事業所がそれぞれ満たすべきであると考えているのだろうか。以下に各ケース毎に丁寧に検討する。その際に施設介護に対する意味づけ、「必要」解釈や就労に対する意味づけも随時参照して分析を進める。なお以下の家族介護者の分析に際して登場する、○年前という記述は、調査年次である 2011 年から○年前という意味である。なお、第 6 章の保護者との比較を終章において行うため、家族介護者の項目はアルファベット小文字による分類とした。

(a) 家族介護者 A さん（男性 64 歳）：母親（91 歳・要介護 3）介護

A さんは介護の受け手である母親と 2 人で住んでおり、独身であり子どもはいない。職業としては、自宅の隣で油脂の工場を営んでいる。当初は大学卒業後に他の仕事に就職することを考えていたが、都内の私立大学卒業後、父親の代から営んでいる油脂工場アルバイトをしている間に仕事が面白くなり、高度経済成長期で売り上げも伸びたことから自宅での仕事をそのまま続けている。父親が亡くなった後は A さんが経営者になっている。主に 8 時から 19 時の時間で工場の仕事をしているが、母親の介護をするようになってから遅い時間帯の出荷はやめている。A さんに兄弟はおらず、父親は 20 年前に死去している。よって他の親族から母親の介護を受けることはできない。S 事業所からのサービスとしては、まず日曜日を除く週 6 回朝夕に訪問介護サービスを活用しており、トイレに連れて行ってもらい排泄介助、着替えの介助や体を洗う、拭くという身体介助のサービスを受けている。さらに週 2 回 1 回あたり 90 分程度の訪問看護のサービスを受けており、体温、血圧の測定やお通じのサービスを受け、週に 1 回は入浴の介助も受けている。また S 事業所によるサービス以外には、隔週 1 回で往診を受けている。

A さんの母親は入院歴もなく元気に歩行し食事もして生活していたが、3 年前の 4 月に心筋梗塞で近隣の自治体にある大学病院に入院する。2 か月後の 6 月には退院するが、その時点で自力で歩くことも食事をすることもできない状態だったため、退院後は自宅のベッドで寝て暮らすことになった。この時要介護認定を初めて受けるが、最も要介護度の重い要介護 5 の認定であった。病院では鼻からチューブで栄養剤を流す経鼻栄養や投薬を行っていたが、退院後も自宅で継続するように病院から指示を受けている。具体的な経鼻栄養や投薬の方法は看護師に教わった。退院後 2 週間は A さんが 2 時間もかけて経鼻栄養や投薬を行っていたが、母親が経鼻栄養を嫌がり自分でチューブを外してしまった。この時には退院当初のまったく食事ができていない状態から少しは飲み込める状態に改善していたため、病院に A さんからその旨を説明し、柔らかい食事の工夫により栄養を確保する旨を伝えた。そしてこの方針について病院から同意を得る。A さん自身はこの時の経鼻栄養の取りやめについて、「チューブ外してから楽になった。」と、介護負担の緩和の効果を振り返っている。一方で、A さんの柔らかい食事を母親に食べさせる食事の工夫などもあって、白米を食べることができるようまで母親は回復し、車いすや杖を使わずにトイレに行ける程度にまで回復した。そのため 2 年前には要介護 3 にまで回復した。要介護認定の度合い自体は現在に至るまで要介護 3 の水準を保っている。しかし身体機能は衰退し、「余程調子がよくないと自分からはトイレに行かない」（A さん聞き取り調査：以下速記形式メモ参照）状態になったため、先月からは車いすを導入してトイレに行くことになった。また記憶力や

反応についても衰えてきている。目が覚めている時は会話もよくするが、眠くなると反応が鈍くなっている。

事業所による訪問介護や訪問看護に加えて、家族介護者である A さん自身は母親に対して食事の作成を中心に多くの介護を行っている。まず上記のように寝る前に車いすでトイレに連れて行くことや母親のパンツの取り換えを行うという身体介助を A さん自身が行っている。食事に関しては、朝晩は A さんが出来合いの食事（ハンバーグ、豆腐、味噌汁、ご飯、スープ）を出して食べさせる介助を行っている。さらに上記の症状のため柔らかい食べ物が母親の身体にはよいので、食後のデザートとしてヨーグルト、プリン、ヤクルト、牛乳を出すなどの工夫を行っている。また母親は甘いものが好きのためカステラに牛乳をかけて柔らかくするなどの工夫をして食べさせている。退院当初は現在以上に食事を柔らかくすることに気を配り、海苔の佃煮やハンバーグ、コロッケなどの柔らかい物のみの食事を自宅では出し、ご飯もお粥にしていた。そのため 2 年前には食事の機能は回復し、お粥ではなく白米で食べられるようになった。ただし昼は仕事で忙しいため、ゼリーやプリン、お粥などの軽食で済ませている。

以上の訪問介護や訪問看護の活用を通して、家族介護者の A さんは、どのような介護の「必要」を、事業所、家族がそれぞれ満たすべきと解釈しているのだろうか。

まず本章の多くの家族介護者と同様に、家族が果たす「必要」がある役割として、介護の情緒的側面を挙げている。具体的には、介護の受け手は家族が介護した場合の方が喜ぶ、という意味づけが行われている。

記録 22:「家族の方が、相手から見れば自分の子ども。家族がやってくれる方が喜ぶ、うれしい。」

受け手の喜びという感情面に対する情緒的な側面からのケアが、家族介護者にしかその役割を果たすことができない「必要」として語られている。

さらに家族が介護した場合の方が母親が喜ぶ理由として、「家族の方が言いたいことが言える。遠慮がない。」として、相互の遠慮のなさを述べている。この点は後述する D さんが怒る関係も含んだ関係こそが家族介護の利点であることを述べていることと共通している。

次に、事業所が果たすべき「必要」がある役割として、外部の者と会話することに伴う刺激および身体介助の技術を挙げている。

前者の会話による刺激については、介護の担い手と受け手の馴れ合いではなく、受け手からの働きかけの機会も含めた刺激が必要とする上記の S 事業所のロジックと重なる。具体的には、A さんは「会話ができればヘルパーが来た方がいい。刺激があった方がいい。」という語りをしている。

後者の身体介助の技術については、ヘルパーの方が素人の自分より技術が上なので活用するという解釈が行われている。

記録 23:「自分の方がうまいというのはない。素人だから。介護の専門の人の方がうまい。

体を拭くにしても、トイレに行ってきたいにしてあげるにしても。」

受け手の喜びという感情面に対する情緒的ケアは家族介護者しか十分に担うことができないと考える一方、身体介助の技術的側面は専門家である事業所のスタッフの方が役割を十分に果たすことができると A さんは考えている。

3 点目として、A さんの語りには、誰が介護を行っても母親に対する介護の効果には限界

があるという介護役割そのものの限定化が見られる。具体的には、受け手である母親の神経が鈍化しているため、介護の担い手やその働きかけ方の違いによる効果の違いは少なくなり、その方が悪影響も受けなくても済むという語りが見られる。

記録 24：「3年前と比べても悪くなっている。この方がいいかもしれない。まともで神経がはっきりしていると、好き嫌いが出てしまうかもしれない。神経が鈍っていると感じなくていい。ヘルパーさんがいつも同じとは限らない。」

事業所のスタッフが変わるため、その中には母親と合わない者がいる可能性もあるが、母親の神経の衰えによって母親と合わないスタッフがいることによる母親に対する悪影響を緩和できるという論理が用いられている。言い換えれば、母親の神経がはっきりしている状態ならば、事業所のスタッフの介助によっては母親にマイナスの情緒的影響を与える可能性がある、と解釈されている。

同時に母親の神経という感情面での衰えを根拠として、介護役割の限定化を行っている。1点目のように、Aさんは好き嫌いという感情を踏まえた情緒的側面からの介護は家族が果たす「必要」があると考えていた。一方、ここでのAさんの語りは感情面からの介護役割の限定化である。しかし母親の感情を根拠としている点では共通している。

すなわち介護役割の引き受けも限定化も母親の感情面、情緒的側面を根拠として行っているのである。

以上より母親の介護を行う長男Aさんの語りを統括すると、以下のような連関構造になっているといえる。

母親の喜びという受け手の感情面を踏まえた情緒的側面からのケアは、言いたいことがいえる家族介護者にしか果たせず、家族介護者が役割を果たす「必要」があると考えている。一方で、身体介助の技術的側面については専門家である事業所のスタッフの方が優れていると考えられ、事業所のスタッフに対しては「身体介助の技術の専門家」という位置づけがなされている。

同時に母親の感情面を根拠として、誰が介護を行っても限界があるという点での「自己の介護役割の限定化」の語りが見られる。事業所のスタッフの中には母親と合わない者もいる可能性があるため、母親の神経の衰えによって、情緒的側面からの介護という点での事業所のスタッフの格差が母親の介護における感情面に与えうる悪影響を緩和できる、と考えている。Aさんは母親に対する情緒的側面からのケアは家族介護者にしか十分に「必要」を満たせないと考えているが、身体介助の技術的側面を重視して投入した事業所のスタッフによる介護においても受け手との相性という点で情緒的な側面での介護の影響は出る。立体的な視座からの利用者の感情の把握という情緒的な側面を踏まえた介護という観点から、S事業所は多くのスタッフを投入しているが、家族介護者であるAさんからは情緒的な側面からのケアの遂行という点でのスタッフ間の力量の格差と捉えられているのである。そのため母親の神経が鈍くなることは、事業所のスタッフによる、情緒的な側面でのケアという点での母親との相性の格差の影響が少なくなると考えられている。

さらに介護役割の引き受けに加えて限定化も母親の感情を根拠としている。

ケアの情緒的側面は家族介護者にしか十分な遂行ができないと考えるAさんにとって、母親の神経の衰えは自己の介護の効果も限定化することにつながっている。よって母親の

神経の衰えが、誰が介護をやっても介護の効果には限界があるという、介護役割そのものの限定化という A さんによる「必要」解釈につながっている。

(b) 家族介護者 B さん（男性 58 歳）：母親（91 歳・要介護 5）介護

B さんは母親と同居しており、スーパーの製パン業に勤務している。通勤しているため、就労時間中は近くに別居して自営業をしている兄が母親の介護をしている。

B さんの母親は 10 年前に軟骨の関節がすり減っている状態になり歩けなくなって入院した。すぐに退院したが、退院直後はまったく歩けない状態が続いた。退院後は B さんが食事を作って食べさせお風呂に抱きかかえて入れるなど入浴の介助も行っていった。さらに洗濯物を置いて母がたたむようにしたりして、手先を動かすようにし軽い運動ができる状態にするという軽いリハビリを行っていた。この 1 回目の退院後は介護サービスは活用せず、家族介護に特化した介護であった。この時期が自分でやらないといけないので一番きつかったと B さんは振り返っている。しばらくして母親は歩けるようになったが、この 1 回目の入院を境に認知症の兆候が激しくなる。

そして、1 回目の入院から 2 年後に今度は脳梗塞を発症しトイレで痙攣を起こし救急車を呼んで入院した。その後退院したが脳梗塞の後遺症で完全な寝たきりになった。2 回目の退院時に病院の勧めで要介護認定の申請を行い、この時要介護 5 の認定を受けて、S 事業所による介護サービスの活用が始まる。以後この状態で継続している。具体的なサービスとしては、B さんが家族の立ち合いが必要と考えている訪問入浴については B さんが休日の週 1 回、週 4 回の食事、排泄の介助という訪問介護、排泄が困難なため訪問看護が週 1 回来て浣腸を行っている。時間帯としては各日午前中の 2 時間活用している。訪問入浴は費用が高いため、週 1 回に抑えている。また母親の身体状況から通院は困難なため、非常時に往診を活用している。他には 2 年前に脱水症状を起こして 2 か月入院している。

以上のような事業所による入浴や身体介助などの介護サービスに加えて、B さん自身も次のような家族介護を行っている。まずご飯やお粥などは B さん自身が作り、おかずは B さんが就労している昼間に B さんの兄が来て作っている。2 回目の入院時から病院でも食事をなかなか食べなくなったため、退院後も B さんがヘルパーとともに時間をかけて食べさせている。なお胃瘻の活用を退院時に病院から勧められているが、受け手である母親本人がかわいそうということで、B さんは胃瘻の活用を拒否している。さらに母親のおむつを夜遅くまで含めて 2 時間おきに変えたりしているため、B さんは睡眠不足になっている。

以上のような事業所のサービスの活用を通じて、B さんは家族と事業所がそれぞれどのような介護の「必要」を満たすべきと考えているのだろうか。

1 点目として、情緒的な側面からのケアは家族のみしか行えないが故に、リスクを伴う意思決定は家族が行うべきであるとする意味づけが行われている。まず A さん同様にケアの情緒的な部分について家族が満たすべき介護の「必要」と解釈している。さらに身体介護に関してもリスクを伴う意思決定、すなわち広義のマネジメントも家族介護者がその「必要」を満たすべきと考えている。そしてこの両者が結び付けられている所に、B さんの家族介護に関する「必要」解釈の特徴がある。この点は事業所による介護を活用しても変化していない、家族介護によって満たすべきとする B さんによる「必要」解釈である。

記録 25：「うちの場合は難しいんですよ、食事でも炎症でも治すの、難しいんでね。やっ

ぱり家族だから愛情って言うかね、『もうなんとかしろ』みたいなのがありますから。他人だと食事かなんかでも『食べなかったから食べない。それで終わり。』みたいになっちゃうんでしょうね。」

記録 26:「向こう（胃瘻を勧めた病院、事業所）もね、やっぱり誤嚥でも起こされると怖いからできないんでしょうね。（家族の場合）『ここで吐き出してもこの後食べる』っていうのをある程度もうわかってますから。」

受け手に対する愛情という情緒的側面を担える者しか、身体介助においてもリスクを伴う意思決定を行うことが難しく、情緒的側面を担うことができる家族こそが可能であるという言説的な連関が B さんの語りには見られる。

2 点目として、事業所が満たすべき介護の「必要」として、身体介助の「必要」を挙げている。事業所のサービスを活用することで、入浴介助の困難など介護における身体的側面での負担が緩和されたことが語られている。

記録 27:「今ヘルパーさん頼んで入ってもらったら全然楽ですね。前はなんかかついで家の風呂に入れてましたけど、今はとてもじゃないができないですもんね。完全に横状態ですもんね。」

家族介護者の体力の限界から、身体介助、特に体力を要する入浴については事業所によって満たすべきとの考えに基づいて、事業所によるサービスを活用している。リスクを伴う身体介助の意思決定は情緒的な側面からのケアができる家族介護者にしか担うことが難しいが、意思決定に基づく身体介助そのものは家族の体力の限界から事業所が果たす「必要」がある役割と考えられているのである。

しかしながら、同時にリスクを伴う身体介助に関する意思決定についても、事業所によっても満たすことが可能な場合もあるという考えも見られる。

記録 28:「あんまり慣れてない人が来ると、食べさせられないで終わっちゃうみたいな、ありますよね。慣れてる人だとわかってるから『まあ食べるな』みたいな感じで食べさせますよね。」

事業所の介護サービスの活用を経て、B さんは家族でなければ受け手に対するリスクを伴う意思決定は難しいという考えをさらに強めている。家族である B さんは、スタッフの質に格差があるため、リスクを伴う意思決定が可能な場合と困難な場合があるという認識を持っている。しかしながら現実には S 事業所は立体的な視座からの利用者の感情面の把握という考えから、多くのスタッフを投入している。そのため事業所のスタッフの格差からリスクを伴う意思決定が行われないこともあるので、上記のように家族介護者がリスクを伴う意思決定を担うべきであるという「必要」解釈を B さんは行っている。事業所のスタッフの質の格差に関する懸念という語りは、A さんと共通している。

3 点目として、母親の感情を根拠とした施設介護に対する否定的な解釈が、家族介護や在宅での介護によって「必要」を満たすべきという解釈とつながっている。

記録 29:「うちはね、もともと本人がああいう所（施設）は入りたくないと言っていましたからね、元気なころに。」

施設における介護に対して否定的な意味づけを B さんは行っているが、施設には入りたくないという母親の感情を根拠としており、1 点目のケアの情緒的側面がここでも重要な位置づけを与えられている。

4点目として、Bさんからは、Aさんのような誰が介護を行っても効果に限りがあるという介護役割そのものの限定化に関する語りは見られない。一方で、Bさんからは、ちょっとした変化に介護に対する肯定的な意味づけをすることによって、介護の効果を肯定的に捉えようとする意味づけが見られる。

記録30:「声なんかでも最初はほとんど声が出なかったですからね。今はもう外まで聞こえるようなそのぐらい大きな声が出ますからね。そういう意味ではよくなっているのかなと思いますね。」

Bさんの母親は8年前に脳梗塞で入院して完全な寝たきりになり、言葉で自分の症状を伝達することはできなくなっている。しかし退院直後はほとんど出せなかった声を出せる状態にはなっており、そのことについての介護の効果に対する肯定的な解釈が見られる。しかしながら、誰が介護を行っても介護の効果には限界がある、という介護役割そのものの限定化は述べていない。

最後に製パン業への就労については家族介護を優先して就労時間を調整しているが、家族介護を重視するがゆえに仕事が介護負担の緩和につながっているという語りが見られる。

まず稼得手段だけではなく、「仕事やってる方が気分的に楽ですね。休みの時の方が結構きついな」というのはありますね。精神的にやっぱり疲れるっていうのはありますよね。」というように、自己の介護負担の緩和の意味づけも与えられている。

しかしながら「仕事よりどっち優先っていったら仕事より親の方をね、優先でとるっていうのはありますよね。だから夜も遅くまで仕事はしないようにしてます。早く帰ってくるつもりではしてますけどね。」というように、あくまでも家族介護を優先して、それに合わせて就労を調整している。

以上よりBさんのケースを総合すると、仕事との両立、体力の限界のために事業所に介護を委ねることによる自己の介護役割の限定化は見られるが、介護そのものの効果を限定的に意味づけるという点での自己の介護役割の限定化は見られない。

受け手である母親の感情やそれに対する情緒的な側面からの介護を根拠として、家族介護も行われ、施設介護も母親の気持ちという情緒的側面を根拠として活用が拒否されている。事業所に委ねている身体介助にしても、リスクを伴う意思決定については情緒的側面からの判断が求められると考え、情緒的側面を担うことができるのは家族であるため、家族が担う「必要」があると解釈されている。

加えるに事業所のサービスを活用してみて、リスクを伴う意思決定をできるかどうかという点でのヘルパーの質の格差が大きかったことも、リスクを伴う意思決定は、情緒的な側面からのケアが可能な家族が果たす「必要」があるとする考えを強めている。

(c) 家族介護者Cさん(男性55歳): 母親(87歳・要介護5) 介護

Cさんは母親と2人で都内の団地で暮らしており、居住地G自治体(前章で引用)の職員として勤務している。Cさん自身は一人っ子で独身であるが、離婚経験があり、離婚した妻との間にできた子どもとは離婚後はほとんど会っていない。また母親の配偶者であるCさんの父親も10年前に心臓麻痺によって急死している。そのため親族からの介護に関する援助はない。事業所からのケアとしては、まず訪問介護を平日週5日活用し、午前中1時

間、午後は細切れに様々なサービスを活用している。具体的には、毎日の紙おむつの交換や口腔ケア、腕を曲げるマッサージ、入浴の介助を受けている。以前は別の事業所が入っていたが小さい事業所で毎日の対応が無理であり、Cさんが仕事を継続するために現在の事業所による訪問介護に変更した。また平日毎日1時間ずつ訪問看護も活用し、浣腸やパーキンソン病、脳梗塞の投薬、胃瘻を行っている。他には過去5年間は近隣の大学病院からの往診を月1回受診し、パーキンソン病や脳梗塞の薬の処方や検査を受けている。

Cさんの母親は15年前にパーキンソン病にかかった。当初は歩行が以前に比べて苦勞するようになり疾患名がわからなかったが、通院してパーキンソン病と診断された。母親自身は40年前から現在の団地に居住していたが、パーキンソン病と診断された時からCさんも母親と同居するようになり、Cさんによる自宅での家族介護も始まる。そしてこの時から時間帯がわからないなどの認知症の症状も出始める。5年後には介護保険制度が誕生し、通院していた総合病院の医師からの勧めで要介護認定を申請し、要支援（当時の認定基準）の認定を受ける。以後要介護1・2・3・4と頻繁に要介護度が悪化をたどり、8年前に要介護5の認定を受けて現在に至る。15年前にパーキンソン病と診断されてから10年間は総合病院に通院していたが、要介護状態が悪化し通院が困難になったため、5年前からは月1回の大学病院からの往診に切り替えている。この間すべて在宅での介護、医療を活用しており、入院はしていない。母親はパーキンソン病発症の当初は自宅から出て歩いていたが、その後張って歩くようになり、一昨年には脳梗塞にもかかり、左半分の機能が喪失したため張って歩くことさえできなくなり、ほとんど会話しなくなった。

事業所による訪問看護や訪問介護に加え、家族介護者であるCさん自身も多くの介護を行っている。平日の朝昼は事業所によるサービスを活用している紙おむつの交換や胃瘻、口腔ケア、手首のマッサージについても、夜や仕事が休日の土日はCさんが行っている。入浴については事業所によるサービスを活用するまでは家族であるCさんが行っていたが、現在は事業所に入浴介助を任せている。また寝たきりはよくないとのことで、Cさん自身も変化をつけるために母親を椅子に座らせたりしている。さらに事業所によるサービスを活用して以降、Cさん自身も介護休業を取得している。このころ母親は食事が困難になったため医師や看護師から胃瘻を勧められるが、胃瘻を活用するかどうか迷っていたため、介護休業を取得して考えた。そして5年前に胃瘻の活用を決断する。

以上を踏まえて、Cさんは事業所と家族がそれぞれどのような介護の役割を果たす「必要」があると考えているのだろうか。

まず家族介護者が満たすべき「必要」として、一緒に長時間過ごしているがゆえに、受け手の細かい変化に気づくことが挙げられている。

記録31：「一緒に暮らしているから、いつもと違うな、とかは気づきやすい。呼吸なんか急に変になった時は救急車呼ぶ。」

長時間一緒に過ごしているがゆえに、家族は受け手の変化に気づきやすく、また気づいた後の緊急時の対応も行いやすいので、そのような「必要」を家族が満たすべきと考えている。これは緊急時の対応を事業所も行うべきであるが介護保険制度の限界のためそれが難しい、情報は家族の方が詳しいので家族から事業所のスタッフに流してほしいというS事業所による「必要」解釈と共振している。

2点目として、Aさん、Bさんと同様に、情緒的な側面からのケアは家族が行う「必要」

があると考えている。

記録 32：「僕みたいな貧乏な人は自分で見て。あと気持ちの問題かな。あんまり人を批判したくはないけど、『施設いれちゃうんだ、あんな簡単に』みたいにね。ときどき他人を見て思う時がありますよね。」

介護における担い手の気持ちが受け手にとっては重要であることが C さんからは語られており、情緒的な側面からのケアは家族が担う「必要」がある役割と考えられている。簡単に施設に入所させてスタッフに委ねるといふ介護は、家族しか担うことが困難な情緒的な側面からのケアを放棄しているとして批判的に捉えられている。

また判断に迷いを伴い、リスクを伴う（と感じられる）場合の最終的な意思決定も、家族が満たすべき「必要」と解釈している。胃瘻の活用について、C さんは意義、副作用の双方の情報を入手している。この胃瘻の活用は是非というリスクを伴う意思決定は家族である自分にしかできないと考え、介護休業を取得して C さん自身が胃瘻の活用を決断している。胃瘻の活用の有無という点では対照的であるが、身体介助についてもリスクを伴う意思決定は家族が行うべきという考えは、B さんと共通している。

では、事業所が果たす「必要」がある役割として、C さんはどのような役割を考えているのだろうか。

C さんは、事業所による介護を通じて満たすべき「必要」として、介助の技術的側面を挙げている。

記録 33：「専門は専門でそれなりに勉強している方だし、ヘルパーさんに依頼を出すとかはしていない。」

介護の技術面については事業所のスタッフの方が専門性があるため、家族である C さんから事業所に対して介護方法の要望は伝達しておらず、事業所に任せている。

しかしながら相手の身になってやるというケアの情緒的側面については、ヘルパーの質の差についての語りが見られる。一方で、家族が本来果たすべき役割を事業所に担ってもらっている以上、強い不満は持っていない。機械的ではなく相手の身になって考えるというケアの情緒的な側面については、事業所によっても「必要」を充足することも可能ではあるが、現実には遂行していないケースもあると C さんは感じている。一方で、情緒的側面は本来家族が果たす「必要」があると考えられる役割であるため、事業所にはそれを求めないことが述べられているのである。

記録 34：「ヘルパーさんの質の差。立派な人もいればおやっと思ふ人もいる。口腔ケア 1 つするのでも相手の身になってやってる人と機械的にやってる人、両方いる。でもやってもらえるだけありがたいよね。」

ここでは機械的な介護との対比で相手の身になって遂行する介護が語られている。一方で、事業所によるケアにおいても情緒的な側面も満たすことも可能であると C さんは考えている。他方で、実際には母親の身になって情緒的側面まで踏まえてケアを行うヘルパーとそうではないヘルパーの両方がおり、すべてのスタッフによってそれを満たすことは困難であると考えている。さらに機械的な身体介助ではない情緒的側面まで含めたケアは家族が果たす「必要」のある役割であると C さんは考えているため、ヘルパーの質の格差について事業所に文句を言うべきではないと考えている。事業所に要望を伝達しないという点では上記の身体介助の技術的側面と共通する。しかし身体介助の技術的側面がヘルパー

の方が上回っているという観点から事業所に委ね要望を伝達していないのに対し、情緒的側面については本来家族の役割であるという観点から事業所に要望を伝達していない点が異なる。

3点目として、S事業所が勧めている家族介護の負担の緩和のための施設介護について、通所介護を活用して情緒的側面から問題があるとの判断をして、利用をやめている。

記録 35:「やっぱり家にいた方が友達も来るし。施設はそういった人しか入ってないじゃないですか、老人とか。まあ若い職員はいるけど。そうした方が本人にとっていいのかな、っていう気がするだけ。デイケアは10年ぐらい前に1年ぐらい行ったのかな。僕はよくわからないけど、折り紙やったりとか。でもだんだんできなくなっちゃったみたいですね。楽しんでみたい。でもだんだんだんだんほら、元気な人がいて、母親なんかあんまり歩けなくて車いすで行ってたから。人に嫌なこと言われた、とか言ってた。歩けなくなったら来なくていいのに、など言われた。それで結構傷ついたみたい。年寄り結構きついことを言うからね、本人も体力的に結構きつくなったのかな。」

当初は通所介護における活動も楽しんでいた母親であったが、身体機能が衰え始めると周囲の利用者との関係に悩むようになり、通所介護の利用をやめている。特に周囲の利用者との関係において、元気な人との比較が行われている語りに特徴がある。体力に余裕が多少あった時は母親も周囲の利用者と比較して不快感を感じる事が少なかったが、体力が衰え始めると周囲の利用者との関係が悪化して嫌悪感を抱く状態に変化したことが読み取れる。

最後に公務員としての就労については、家族介護に合わせて仕事を抑制しつつも、Cさんと同様に家族介護を重視するがゆえに仕事によって介護負担が緩和されるという意味づけが与えられている。

まず「なるべく仕事は手を抜こうと思っています。人とこう合わせないといけないでしょ。最低限のことしかやってないと思いますね（介護のため）。介護のために遅刻（年休届を出す）することもある。」というように、仕事に対して母親の介護を優先させている。

一方で、自身による母親の介護を最優先させるがゆえに、「ただね、やっぱり、半年間介護休暇とった時に感じたんだけど、仕事やってた方が精神衛生上いいだろうなあとは思いますがね。誰でもそうなんだろうけど、介護だけだったらどっと疲れると思う、一本だと。」というように、就労することによって母親と一定の距離を置く機会ができることに伴い、自己の介護負担が緩和されるという語りも見られる。介護休業という家族介護に専念する体験を通して、介護負担緩和という就労の効果を理解する方向に変化しているのである。しかしながら、現在も家族介護を仕事に優先させていることを踏まえると、家族介護を持続可能なものにするために、就労によって一定程度介護負担を緩和することも重要という考えを読み取ることができる。

Cさんの場合は、事業所による介護サービスの活用を経てもライフスタイルの1つとして自由に家族介護を選択している状態からは程遠い。だが家族重視によって仕事を抑制している状態から介護休業によって介護に専念した経験を得たことが、就労による介護負担の緩和の可能性も認識させ、就労という介護以外のライフスタイルの重要性も認識する契機にはなっている。

以上、母親を介護する C さんのケースは次のように総合できる。

ケアの情緒的な側面は家族である自分が果たす役割であり、そのため胃痙のように効果、副作用の双方の側面があって一義的に正解が定められないリスクを伴う介助のリスクを伴う意思決定は家族である自身の果たす「必要」がある役割と考えている。また長く一緒に過ごしている家族の方が様子の変化に気づきやすいという点から、受け手の状況の発見や緊急時の対応は家族が遂行する「必要」があるという考えである。

一方で、身体介助の技術的な側面についてはヘルパーの方が上回っているため、事業所が「必要」を満たすべきであると解釈している。

また事業所による介護を活用してみて、情緒的な側面からのケアの遂行能力にヘルパー間で格差があったこと、施設介護において他の利用者との関係で情緒的な側面でマイナスの影響を受けたと判断したことも、家族が情緒的な側面からのケアの「必要」を満たす責任があるという C さんの考えを強化する結果になっている。

(d) 家族介護者 D さん (女性 68 歳) : 母親 (92 歳・要介護 2) 介護

D さんは母親と 2 人で暮らしており、自宅の隣で洋服店を個人経営している。従業員は短時間勤務のパート 1 名のみである。近くに長男と嫁が暮らしている。子どもの学校時代の友人が近隣にいるため、たまに一緒に旅行に出かけるが、その時は事前に頼んで長男の嫁に母親の介護に来てもらっている。娘はいるが遠くに暮らしていて結婚しており、会社の重役として就業しているため母親 (娘にとっては祖母) の介護を依頼することは困難である。事業所からは昼間 2 時間週 2 回、通院介助や入浴、掃除などの介助を受けている。

D さんの母親は 80 代になって体力が落ち足腰を痛めて長時間座れない状態になった。以前は D さんが入浴や便秘の浣腸などの家族介護を行っていたが、仕事との両立にも苦労して、介護をする D さん自身が胃潰瘍で倒れてしまった。その時近所の友人からの助言で 7 年前に要介護認定を受け、要支援と判定された。この時の事業所の活用は、受け手である母親のためというより、独力での介護が苦痛であり自分が倒れると他に介護をする人がいないという意味づけで始まっている。その後要介護 2 に変更となり、以後同じ要介護状態で更新を続けている。当初は通所介護の活用を考えたが、足腰を痛めて長時間座れない母親はデイサービスのグループ単位の活動から隔離されて、違う部屋で寝ているだけになり会話も少ないため、無意味であると判断した。その結果、訪問介護事業所によるサービスの導入に踏み切った。当初は、現在利用しているサービスに加えてマッサージも利用していたが、受け手である母親が貧血を起こして腎臓が悪くなり足が浮腫むようになったため、利用をやめた。母親は貧血対策として 2 週間に 1 回注射や血液検査のために通院し、利尿剤や便秘、内蔵用の処方を受けている。最近は体力がさらに落ち、家の中で転んで肋骨を折る頻度も増えている。

事業所による通院介助や入浴、掃除などに加えて、D さん自身は次のような家族介護を行っている。上記の貧血対策の注射のための通院の予約と病院での薬の受け取りを行い、朝昼夕の 3 食の際に受け取った薬を飲ませている。さらに母親と一緒に食べるために食事も D さん自身が作っており、配食サービス等は利用していない。また近年進行している母親の認知症対策のために様々な心配りを見せている。具体的には、母親が話しかけないと自分からしゃべらなくなり同じことを何回も聞いたり物忘れが進行しているため、D さん

自身が朝全部窓を開けたり話しかけるようにしている。他には認知症を遅らせるために、Dさん自身が収集した情報に基づいて購入したはめ込みのパズルやおはじきをやらせ、しゃべる人形なども母親に買い与えている。事業所の利用に際しても、下着を変えようとせずヘルパーに対しても下着を洗って着替えたと言いつく母親に対して、下着を取り換えるように働きかけることをヘルパーに依頼している。一方頑張りすぎる自分の性格や体力の弱さをDさん自身が認識しており、母親に対する訪問介護サービスの回数をもう1回増やすことも考えているが、基礎年金のみを受給している母親の財力の限界から実行していない。

以上のような事業所の活用による家族介護者との介護役割の配分を通じて、Dさんほどのような介護の「必要」を家族である自分自身と事業所がそれぞれ満たすべきと考え、どのようにして自己の介護役割の取り込みと限定化を行っているのだろうか。

まず1点目としてDさんは、情緒的な部分と身体介助のマネジメントを家族が満たすべき「必要」と解釈している。家族介護者である自身にしかできない部分として身体介助における情緒的な部分やそのマネジメントに目を向けている。

前者のケアの情緒的な部分に関しては、家族である娘が話しかける方が母親が喜ぶという意味づけが行われている。

記録 36：「やっぱりね、娘の方がいいじゃない？おばあちゃん（母親のこと）も。会話はね、だいぶ自分からしゃべらなくなったね。話しかけないと黙ってご飯食べてるの。なるべく話しかけるようにしてるけど、『おいしい？』とかさ。それに対しては答えるけどね。」

認知症も進行し自分からの会話も少なくなった母親を喜ばせるという受け手の感情面に働きかける情緒的な側面からのケアを行うには、一緒にいる家族の方がいいとDさんは考えている。この母親の喜びという感情を重視する点はAさんと共通している。

後者のケアの身体的側面、情緒的側面の双方を含めたマネジメントについては、上記のような認知症を遅らせるための様々なDさんによる試みや下着の着脱について嘘を母親が言っているという情報を事業所のヘルパーに対して伝えるという情報発信や伝達の試みが見られる。その根拠としては、「面倒は見るつもりでいるわよ、見てきているんだから。」と、長く家族として接してきた家族である自分こそが、利用者の情緒も含めた細かい部分まで理解しているという論理が見られる。

そして家族介護者にしかできないと考えているケアが、怒るという関係まで含めた上で行われている。怒るという関係まで含めた自分自身による介護だからこそ情緒的な側面を踏まえたケアが可能であるが、ただ喜ぶだけの肯定的な感情のみを含む関係では、情緒的な側面からのケアは期待できないことが述べられている。

記録 37：「かわいいみたいだから喜ぶね、（孫が）来ると。ただ孫（Dさんの娘や息子）なんかには（母は）何も期待してないよ、ただかわいいんじゃない？孫って。私も（母親に対して）怒っちゃうときあるけど。」

家族介護は、喜ぶという関係のみでは成立せず、怒るという否定的な感情まで含めた関係の者にしか期待できないことが語られている。そこでは母親の期待という情緒的な側面を根拠として語られており、ただかわいいだけの孫による介護によっては情緒的な側面からの介護は担えないという考えが見られるのである。

2点目として、事業所による介護サービスが満たすべき「必要」として、身体介助の遂行

を上げている。自己の体力の限界の緩和の手段として介護サービスの身体的な側面に言及している。同時に事業所によるサービスの質そのものに対する期待は薄く、1点目の情緒的側面やマネジメントについての「必要」を事業所が満たすべきとする語りは見られない。

記録 38:「一人で全部やるの苦痛だから、自分のためよ。先が長いからそんなに頑張りたくないと思ったの。私も体あんまり丈夫な方じゃないから。」

記録 39:「どの人（ヘルパー）も同じだと思うし、他かかっても同じでしょ。」

体力の限界から家族である自身による介護のみでは母親に対する介護の「必要」を満たせないため、事業所による身体介助を活用している。一方で事業所によるサービスはスタッフ間で大差がなく、また情緒的側面やマネジメントまで期待できないため、情緒的側面や介護全体のマネジメントという「必要」は家族である自分が満たすべきという考えを読み取ることができる。

3点目として、施設における介護に対する否定的な解釈が、家族介護および自宅での訪問介護サービスのみによって母親の介護の「必要」が満たされるというDさんの考えにつながっている。

記録 40:「母（施設に行くと粘土や歌のレクリエーションに参加しようと思っても）座ってられないから。横になりたいというのと違う部屋に持って行かれるから、そうするとみんなの顔が見えないの。一人で寝てるわけ。ただ腰が痛くて長く座れないから、そしたらもう家にいた方がいいというわけ。それに年寄りだからお友達だつてできないじゃない？会話もさ、もっと楽しいかと思って行ったのにね。母もお友達がいるからつて、そこ選んで行ったけど、お友達も寝てばかりいてダメなのよ。しゃべんないのよ。」

施設における通所介護において、母親が利用者同士の活動に参加できないため、施設に通うことに対して否定的な意味づけが与えられている。その際、施設においては会話がないという情緒的側面から否定的な意味づけが与えられている。身体的側面については、腰が痛くて座れないという限界はある一方で個室で横になるという対応が施設のスタッフから見られるが、情緒的側面については利用者同士のグループ活動に参加できておらず対応できていない。施設における通所介護の活用は、家族介護者と利用者の過度の相互依存を切り離す試みとして、S事業所のケアマネからも勧められているが、Dさんの母親のように情緒的側面を根拠として利用が忌避されるケースもある。

そして施設における介護によっては受け手の情緒的側面を満たせていないことが、家族でなければ母親の情緒的側面を踏まえた対応、介護が困難であるとする「必要」解釈につながっている。

ここで注意する必要があるのは、通所介護を利用した結果、通所介護に対する情緒的な側面からの効果についての期待が弱くなり、通所をやめることに変化したという点である。施設での通所介護も当初は「友達、他の利用者との会話が楽しい」という母親に対する情緒的な側面からの効果が期待されて活用が始まっていた。訪問介護サービスに対しては担い手-受け手の関係で情緒的な側面からの効果を期待していないが、受け手同士の関係においては当初は情緒的な側面からの効果を求めていたのである。ところが、腰痛を抱える母親はDさんが情緒的な側面の効果を期待した施設での行事、利用者同士の会話や活動に参加できず、情緒的な側面での効果が期待できないため、通所介護の利用をやめている。

4 点目として、D さんは誰が介護行っても介護の効果には限界があるという、介護役割そのものの限定化を行っている。つまり事業所の介護の活用による自己の介護役割の限定化だけでなく、誰が行っても介護役割には限界があるという介護役割そのものの限定化である点に特徴がある。具体的には延命措置のための働きかけに対する見切りが D さんから語られている。

記録 41：「もとになんか戻らないよ。年寄りになるようにしかならないわよ。おばあちゃんは『もう延命はしないでくれ』って言ってるしね、もう十分だと言ってるからね。私も 90 過ぎたらもう十分だと思う。だから病院も無理な検査しないし。そこらへんでどこで私が見切りつけるかなのよね。」

家族介護者である自分自身による病院の活用を通じたマネジメントを以てしても、母親に対する効果には限りがある、それゆえ継続と見切りの判断をするのは家族である自分であるという語りが行われているのである。

5 点目として、D さん自身は自己の介護役割の限定化の可能性に言及しているが、その限定化の意味づけにも、受け手である母親の感情、情緒的側面を用いている。具体的には、認知症がひどくなったらどこに入れてもわからないので特養の活用を考えるという語りや延命治療の継続も母親の感情が許す限り継続するがそうではない場合は継続しないという語りが見られる。

記録 42：「特養がいっぱい入れるようになるといいわね。私も先行きが不安だわ、どこまで面倒見られるかなって思って。入ってくれるか、わからないけどね。でも認知（症）が進んだらわからないでしょ、どこ入れても。」

記録 43：「それでもね、できる限りのことはやってあげるけどね、（母親が苦痛を感じない）範囲でね。それ以上のことは胃カメラ飲ませたり腸の検査もつらいからやってない。」

現時点では認知症が極限にまで進んでいないため、母親の情緒的側面を根拠として、母親も嫌がって利用をやめた特養などの施設介護は活用しておらず、病院での治療や家庭での介護についても母親の感情という情緒的側面を根拠として D さんがマネジメントを行っている。しかし母親が感情的に求めていないことについては見切りもつける、という自己の介護役割の限定化が見られるのである。

最後に、洋服店の経営の仕事は、稼得のための手段だけではなく、母親に対する介護負担の緩和の意味づけも与えられている。

記録 44：「おばあちゃんはお店（自分の職場である洋服店）でお昼は食べるわよね。でもそれ以外は 1 人でいたいから助かってる。みんな『やめたらあんたどうするの？』って言われるし、働く所もないし。母の介護にもうかかりっきりになったら疲れちゃうもん。」

仕事をすることによって介護の受け手である母親とずっと一緒にいる状態から距離を置くことができることが肯定的に解釈されている。

一方で仕事のやり方そのものについても、母親の安心という情緒的側面を踏まえて意味づけられている。具体的には、仕事の間が介護の受け手である母親がいる自宅の隣であることが母親にとっての安心感にもつながる、という母親の感情面を根拠とした、介護役割との両立を志向した解釈もなされている。

記録 45：「ただ後ろにいるからまだ安心だし、母親も安心だし。お店やってるっていうあれがあるから、(母親も) なるべく迷惑をかけないようにしようって努力してくれてる。これ以上迷惑かけないようにしようっていうのは頭にずっとある、娘だからね。」

自宅の隣(後ろ)で仕事をしていることにより仕事と介護の両立を可能にしていることについて、母親の安心感、気遣いとそれを踏まえて家族である自分も仕事の仕方において気遣いをしている、ということから根拠づけられている。介護の場面だけではなく、仕事との両立に際しても、母親の情緒的側面が根拠として用いられているのである。

以上を踏まえると、Dさんによる介護のケースは、仕事と介護との両立、体力の限界のために身体介助の役割を事業所に委ねることによる自己の介護役割の限定化と介護そのものの効果を限定的に意味づけるという2通りの「必要」解釈を通して、自己の介護役割の限定化を行っている。ただし後者の介護役割そのものの限定化は、あくまでも介護の受け手である母親の感情との兼ね合いで判断されている。Dさんは情緒的な側面からのケアは家族でなければ果たせず、家族が満たすべき「必要」であると解釈している。母親の感情を根拠としてマネジメントや情緒的ケアを家族である自己が果たす「必要」がある役割であると判断するからこそ、自己の介護役割が継続可能なように(体力的な限界に直面しないように)事業所に委ねることによる自己の介護役割の限定化を行い、介護役割そのものの限定化も母親の感情との兼ね合いで行っている。そして仕事の継続についても、母親の安心感という情緒的な側面を根拠として、行っている。

また施設での通所介護の活用を経て、介護における情緒的側面は家族でなければ十分な遂行が難しいという考えを強めている。当初は介護の受け手同士の関係によって母親の感情面が改善するという情緒的な側面での効果を期待して通所介護を利用したが、腰痛を抱えた母親は受け手同士の関係に参加できず情緒的な側面での効果が薄いと判断したため、通所介護の利用はやめている(一方、別室で適宜休息をとるという身体ケアは施設のスタッフにより行われている)。

(e) 家族介護者 E さん (女性 56 歳) : 母親 (95 歳・要介護 5) 介護

Eさんは母親と2人で暮らしており、父親の代から始めたビル管理会社を自宅で経営している。兄弟は2人の兄、2人の姉がおり、Eさんは5人兄弟姉妹の末っ子である。姉2人と1人の兄が近所に住んでいる。Eさんが体調を崩した時などは、朝は姉が来て母親の介護を手伝い、夜は兄の嫁が来て母親の介護をしている。S事業所からのサービスとしては訪問看護を週2回活用し、各回90分で脈や血圧の測定、排泄などのサービスを受けている。他には入浴介助も週2回活用し、階段を下りて車いすで出かける時のみ不定期にヘルパーによる介助を受けている。週1回S事業所のケアマネージャー(以降ケアマネと表記)から紹介された医師による往診を受けている。

Eさんの母親は若いころから体が弱く、商売の忙しさも相まって疲労から寝込むことが多かったが、16年前頃からせん妄がひどくなり母親自身が夜眠らないことが増えて、その頃からEさんによる家族介護が始まった。この時認知症の検査も受け、通院も試みている。しかしこの時担当した医師は「歳をとっているからしょうがない、放っておくより仕方がない」というスタンスであった。その後家族のみの介護の限界に直面していた時に介護シ

ヨップで S 事業所のケアマネ（代表）に出会い、6 年前にケアマネの勧めで要介護認定を受けるに至る。最初の認定は要介護 2 であったが、悪化が進み 3 年前には最も要介護度の大きな要介護 5 の認定を受ける。この要介護認定時にケアマネから紹介された医師に変更し、往診も活用するに至る。ケアマネから紹介された新たな医師は、以前通院していた母親の痛みの放置を勧めた医師と異なり、痛みが出るとせん妄が激しくなるということで痛み止めの処方を行っている。

これらの事業所による訪問看護や入浴に加えて、家族介護者である E さん自身も「全部やっています。」というようにあらゆる種類の介護を担っている。具体的には、朝起きて母親の体を拭いてトイレ、食事の介助を行い、座らせる、寝かせるという身体介助を行っている。母親は座らないと要介護状態が悪化し座れなくなってしまうため、それを抑止すべく昼には仕事の合間に時間を見て座らせる練習を母親に行い、夕食時には一緒にテレビを見たり食事の介助を再度行っている。

以上を踏まえて、家族介護者である E さん自身は、以下のような役割を家族と事業所がそれぞれ果たす「必要」があるという考えを述べている。

まず家族介護者が果たすべき「必要」として、介護保険の時間外まで含めた広義の身体介助のマネジメントやケアの情緒的側面が挙げられている。

介護保険の時間外まで含めた広義の身体介助のマネジメントについては、「私はよく母を見ますが、通り一遍でしか見られない人もいますよ。こうやって見ても『調子悪そうだな』って深い所まで見れる人もいますが、そういう所が見られない人が見てもわからないんですよ。私は長く見たせいかそういう所がわかるので。」という解釈が行われている。

ケアの情緒的側面についても、「こうなっても子どもみたいになっちゃう時あるし、ちょこっとしたことがうれしかったり。やっぱり長くいると考え方とかわかるじゃない？」というように、長く見ている家族しか喜びという感情面のケアの「必要」を満たすことが難しいという解釈が行われている。

だがケアの情緒的側面について家族介護によって満たすべき「必要」の領域と解釈されつつも、同時にケアの情緒的側面に最も大きな負担感を抱いている。具体的には、母親のせん妄のケアに際して、マニュアルのない感情面のケアが大変であったと語られている。

記録 46：「せん妄が一番大変でしたね。『いいかな』と思うと嫌がったり。死にたくなっちゃう人なので、そういったことに対処するのが一番大変でしたね。だから母に合ったものを探していくので今でも悩んでいますけど。どうしたらいいんだろうっていう。マニュアルってたぶんないと思うんですよ。（中略）人間の感情を見るから苦しいんですよ。」

家族介護者しか母親のせん妄における情緒的ケアの「必要」を満たせないと解釈しつつ、人間の感情というものを対象とした情緒的なケアにはマニュアルがないため、「必要」充足に苦勞を伴うという意味づけが行われている。

2 点目として、事業所によるサービスに対する「必要」の解釈として、身体介助の技術的側面、体力の側面が言及されている。排泄に関しては自然と出る時は家族である自分が行うが、自然と出ないことも多いので訪問看護に依頼している状況である。また体力的な限界から階段を下りる時の介助を訪問介護サービスのヘルパーに依頼している。

一方で、近隣に兄弟がいて E さんが身体介助をできない時には来てくれていること、上記の情緒的側面は長く接した家族でないと困難という意味づけもあって、訪問介護始め事業所の介護サービスは今の回数で十分であると判断されている。

記録 47:「ただヘルパーさんを継続的に入れるのは・・・うち兄弟が多いので絶対誰か出入りしているので、それで十分かなと思って。家の母はあんまり人慣れしてないので。」
母親の人見知りするという性格を踏まえた情緒的側面の判断から、事業所によるサービスの拡充よりも、長く母親と接点を持つ兄弟によるケアでの対処が実践されている。

加えるに事業所による情緒的なケアについても希望はしているが、実際にそれが可能な人物を見つけることが困難であると考えているため、家族による介護が重要であるという E さんの考えに拍車をかけている。

記録 48:「いい人じゃなくて、母と性格が合う人がいい。そうじゃないと母は混乱してしまう。母に合う人を見つけるのは大変だと思う。」

事業所によるケアに対しても身体介助の技術的、体力的な側面に加えて、母親と性格が合う人による情緒的なケアを希望している。しかし実際にはそのようなスタッフを探すことは難しいと考えているため、情緒的側面からのケアの大変さを感じつつも、自分を中心とした家族による介護が行われているのである。

3 点目として、E さんの場合、家族介護の方法に関する助言を事業所に求めている点にも特徴がある。

記録 49:「『認知症なんかの時は、こういう時はどうやったらいいの?』とか。いろんなものを、やっぱり人間だから、抱えて介護してるわけだから。(どういうサービスがほしいか、という質問に対して。)」

一方で、認知症のケースに際しての情緒的側面からのケアは家族しか満たすことが困難であるが故に、情緒的側面を踏まえた家族が身体介助も行わなければならないと E さんは考えている。しかし情緒的側面からのケアを母親に対して行うには、技術的側面も当然のことながら伴う必要があるので、技術的側面に関する相談に対する助言を事業所に対して求めている。

4 点目として、E さんの語りからは、誰が介護をやっても介護の効果には限界があるという介護そのものの限定化という意味づけ、解釈は見られない。むしろ介護について見切りをつけることができなかったことがインタビューにおいて語られている。

記録 50:「(介護がすごく大変だった時に、ここから先は割り切って見切りをこのようにつけたとかはございますか?という質問に対して) うちの母がそういうのを嫌がったので、できなかったっていうのと、私がそこまでしてできなかったっていうのと。そういう人がいてもいいと思いますけど、自分がそれができなかった。母の人生を考えると苦労したなって思うとやっぱりね。」

母親の人生における苦労という感情面から E さんは自身による家族介護に限定をかけることが難しかったことが語られている。母親の人生の想起という情緒的側面から、介護そのもの歯止めをかけるのが難しい、娘である自分自身が引き受けざるをえないと E さんは考えているのである。

最後に、E さんの語りからは、受け手である母親と自身の生活について領域横断的に考え、ライフスタイル全体が母親との関係で選択されている。具体的には仕事についても、家族

介護と対立するものというよりも、かつて介護の受け手であった父親、現在受け手である母親と一緒に担った仕事という意味づけから継続されている。介護も仕事も大変であったが、介護の受け手である両親との家族生活の一貫であるため、双方ともに自身が担う「必要」がある役割であると考えられているのである。

記録 51:「私このビルの管理やってますけど。あの父の代からやりましたので。介護が大変というよりも全部が大変ですよ、やっぱり。介護って家の中の一部であって全部。家族ってやっぱりいろいろな問題あるでしょ。介護ってその中の一少部分だけが大変じゃなくて全部が大変なんです。人間が生きていくって介護だけじゃないですから。このビルのこと1つにしても結構大変でしたし。」

介護と同様に仕事についても、受け手である(あった)父親、母親と自身との生活に位置づけられ、両者は切り離すことができないものとみなされているのである。そのため負担感を感じたとしても、娘であり仕事も一緒に行った自分が仕事、家族介護の両方を行わなければならないと考えられている。

ここまでの母親を介護している家族介護者 E さんの語りを踏まえると、以下のようにまとめられる。

一方で、認知症の悪化に対応する身体介助の遂行については、技術的、体力的側面から事業所によるサービスによって「必要」を満たすべきと考え、自己の介護役割の限定化を行っている。すなわち事業所に介護を一定程度委ねることによる「自己の介護役割の限定化」が見られる。

他方で、母親の人生における苦労も踏まえた感情面のケアなどの情緒的な側面や身体介助遂行の前提となる母親の身体状況の発見と対応という介護保険の時間を越えた身体介助のマネジメントについては、長く受け手と接してきた家族介護者が満たすべき「必要」であると解釈されている。そのため家族介護者である自身による介護が困難になった場合も、ヘルパー利用回数の増加による「必要」の充足ではなく、長く見てきた兄弟による母親に対する介護の「必要」充足という選択肢を採っている。

また、家族介護者にしか「必要」を満たせないと考えたケアの情緒的側面について、自己の介護役割の限定化ができなかったことが語られている。誰が介護を行っても効果に限界があり介護の効果そのものに限定的な意味づけを与えるという点での「自己の介護役割の限定化」は、母親の感情を想起すると決断できなかったのである。

そして介護役割そのものの限定化は難しく、情緒的側面も踏まえると家族である自分自身が介護を行わざるをえない以上、自己による介護を継続可能なものにするために、家庭での自身による介護についての相談に対する助言という役割を事業所に期待している。

最後に仕事について、家族介護と対立させて捉えるのではなく、介護と仕事の双方を含む受け手との生活全体と関連させて語られている。ビル管理の仕事についても、介護の対象である父親、母親と一緒に仕事をしてきたという意味づけから継続されている。

VI: まとめの考察

-家族介護者による「必要」解釈と事業所による「必要」解釈との関係-

最後に本章における分析結果を踏まえて、家族介護者による「必要」解釈と S 訪問介護

事業所による「必要」解釈がどのように結びついているのか、をまとめる。

まず家族介護者による情緒的ケアの抱え込みに対する懸念が、多くのスタッフの投入やスタッフ間の情報交換による立体的な視座から介護という事業所による「必要」解釈とそれに基づく実践、家族介護者との相互作用をより強化している。

家族介護者による情緒的ケアの抱え込みを懸念して、S 訪問介護事業所は以下のような方法で、家族介護者との役割分担を行い、利用者に対するケアを実践している。

ケアの情緒的側面を中心に利用者と個別の担い手との関係の個別具体性という考えに基づいて、多くのスタッフが個々の利用者に対して投入され、スタッフ間での情報交換に基づいた立体的な視座からの利用者の感情面などの把握が試みられている。

しかしながら介護保険制度におけるサービス提供時間の制約から、より長時間利用者を見ている家族介護者に対して、利用者についての情報を事業所に流すという役割を求めている。

加えるに個別具体性の強い利用者との関係への事業所のスタッフの巻き込まれを防ぐために、利用者の所からスタッフが戻ってきた時に他のスタッフとの会話を通じた関係の相対化、精神的な負担の緩和も行われている。

同時に、家族介護者の過度の負担を抑止するために利用者とは一定の距離を作るべく、施設での通所介護の活用もすすめている。

ではこのような事業所の役割分担についての考え方、「必要」解釈は、家族介護者による役割分担実践、「必要」解釈と比較するとどのようなことがいえるのだろうか。

まず、すべての家族介護者の受け手の感情を踏まえた情緒的な側面からのケアは家族介護のみによって満たすことが可能であるという考え方は、S 事業所による多くのスタッフの投入による立体的な視座からの利用者の感情の把握に基づく情緒的な側面からの介護サービスの遂行という実践をより強化している。S 事業所は家族介護者が情緒的な側面からのケアを家族にしかできないと判断して、その役割を抱え込み思いが先走りしているケースを強く懸念している。具体的な結びつきの過程を以下に探る。

まず S 訪問介護事業所による介護と家族介護は、家族介護者自身がそれぞれに期待する役割を使いわけ相互補完し合っているケースが多い。すべての家族介護者は S 事業所によるサービスには身体介助の技術的側面、自己の体力の限界を補うことを期待し評価している。一方で介護の情緒的側面についてはそれが事業所による介護によって部分的に満たされていると感じるか、感じないかに関わらず、最終的には家族が果たすべき「必要」がある役割と考えている。

2 点目として、情緒的な側面からのケアは家族介護者も S 訪問介護事業所も共に重視し遂行しているが、その実現方法に対する解釈、役割分担についての考え方について両者の間で相違が見られる。

一方で、受け手と担い手との関係の個別具体性という考え方は、S 事業所と家族介護者とで共通している。受け手と担い手の関係の個別具体性ゆえに、現場での情緒的な側面からの介護の最終判断は個別の担い手（S 事業所の個々のスタッフ、家族）が判断せざるを得ないという点も共通している。身体ケアと異なり、心のケアは担い手と受け手との関係に依存している、個別の担い手から切り離すことが難しいという認識（kittay 2005）では、両者の間に一致が見られるのである。

他方で、S事業所のスタッフと家族介護者との間で、介護の情緒的側面についての役割分担についての考え方である「必要」解釈、情緒的な側面でのケアの実現方法という点では異なっている。S事業所による介護サービスにおいて重視されている情緒的側面と家族介護において重視されている情緒的側面とは充足方法について違いが見られるのである。家族介護者は長く受け手と接している固定した介護者こそが情緒的な側面からのケアが可能になり、担い手間の質の格差も回避できるという利点があると考えている。対照的に、S事業所は利用者との感情面の関係が個人毎に異なるため多くのスタッフを投入した方が立体的に利用者の感情を把握できるという観点からスタッフを固定していない。関係の個別具体性ゆえに相手の感情（と担い手がみなすもの）に対する情緒的側面のケアは長く接してきた固定した担い手が行うべきと考える家族介護者に対して、関係の個別具体性ゆえに多くのスタッフの投入によって立体的な視座からの利用者の感情を把握でき情緒的な側面からのケアも可能になると考えている事業所という意見の相違が見られるのである。

3点目として、利用者との一定の距離感を重視する事業所と距離感の少なさを重視する家族介護者という違いも見られる。一方で、利用者の身体機能の低下の抑止の観点から利用者との担い手の関係における意図的な働きかけの要素、一定の距離をS事業所は重視している。他方で、言いたいことを率直に言えるような距離感のない関係における情緒的な側面からのケアを家族介護者は重視している。S訪問介護事業所は利用者の身体機能の低下など要介護状態の悪化を抑止するために、受け手と担い手の馴れ合いを回避を志向している。そして受け手と担い手との馴れ合いを回避するためにも多くのスタッフを利用者に対して投入している。一方で、家族介護者と利用者（受け手）との関係は実際には怒る、相互に言いたいことがいえる関係ゆえに可能であると考えられる（Aさん、Dさん）すなわち担い手と受け手の対立という関係まで引き受けた上で担われてこそ情緒的な側面からのケアが可能になると家族介護者は考えており、相手に対する配慮という一定の距離感による言いたいことを言うことの抑制という状況では情緒的な側面からのケアは難しいと考えている。この点も事業所による介護サービスと家族介護との相違である。

そして4点目として、家族介護者の負担の緩和を志向して施設による通所介護の活用がS事業所から勧められているケースが多いが、ケアの情緒的な側面を根拠として家族介護者から否定的な解釈が行われているケースが見られる（Bさん、Cさん、Dさん）。家族介護者による施設介護の拒否のケースは、「周囲が元気がなく、受け手同士の相互作用が少ない」と考えている場面と「周囲が自分と比べて元気で、受け手同士の相互作用に加われない」と考えている場面（いずれもCさん、Dさん）の双方が見られる。しかしいずれのケースにおいても情緒的側面からのマイナスの影響を受け手に対してもたらすと考えられており、施設介護の活用が拒まれている。事業所が懸念するマイナス面は担い手からの対応が画一的という部分であり訪問介護の同時活用によって解決が試みられていたが、家族介護者は受け手同士の関係で利用者が居づらさを感じることを批判的に捉えている。

5点目として、ケアの情緒的側面としばしば結びつけて語られているリスクを伴う意思決定の場面について家族介護者が決断していることである。病院や事業所からの助言にも関わらず、意思決定で家族介護者は苦勞しているのである。食事を吐き出す時に栄養を取らせるために無理をしてでも食べさせるのか、効能、副作用など相対立する意見が見られる胃瘻の活用について最終的にどのような判断を下すのか、ということに関しては家族介護

者による意思決定で行われている。相矛盾する効果が複数ありうる選択肢が存在するケースでのリスクを伴う意思決定に辛さを感じている家族介護者も存在する（Cさん）。

最後に家族の就労についても、家族介護者はあくまでも受け手の感情や家族との関係を根拠として、就労時間や継続を調整している。介護に特化した生活の辛さから就労の意義を感じつつも、受け手に合わせて就労時間を抑制しているケース（Bさん、Cさん）、受け手に近い仕事場所を選択しているケース（Aさん、Dさん）、受け手と仕事を行った経験から家族介護を行いながらも仕事を継続しているケース（Eさん）となっており、常に家族との関係を強調した上で就労も選択されている。一方、S訪問介護事業所は、家族の就労について、利用者と家族介護者との距離の一定の確保による良好な関係の形成という肯定的な意味づけを行っている。

以上の受け手の感情を根拠とした通所介護活用の拒否、リスクを伴う意思決定の判断、距離感の少ない親密な関係と結びつけた家族介護者による情緒的な側面からのケアの抱え込みや介護を就労に明確に優先させる傾向は、S訪問介護事業所による多くのスタッフの投入を通じた立体的な視座からの情緒的側面を踏まえた介護、利用者との距離感の確保に伴う受け手からスタッフに働きかける機会の創出による要介護状態の悪化の阻止という実践志向をより強化するベクトルにつながるといえよう。

そして、このような情緒的ケアを抱え込みがちな家族介護者との相互作用の経験がS訪問介護事業所の上記の役割分担実践や「必要」解釈を形成している。事業所の代表であるケアマネの語りを見ても、「去年一昨年ぐらいから急に、一人っ子とか嫁に行かなかった子どもと親との家族が増えている。結構親子間で依存的になってる。これが昔の介護現場と違う。去年ぐらいから現場で問題になってきた。その前はあまりそのようなことを現場では言っていなかった。」あるいは「認知が進行した場合も、実の息子や娘さんより嫁さんの方が客観的に見られる。」というように、本稿の調査対象家族が該当する家族類型（すべて息子、娘による家族介護で現在は独身）の下での家族介護を懸念する声が見られる。そしてこの語りは、このような類型の家族介護者との相互作用の経験を経て形成されたものである。

第2章での「A・G自治体とS事業所の関係」、本章での「S事業所と家族介護者との関係」についての考察を踏まえて、第4章において訪問介護における担い手間の役割分担、ガバナンス構造の形成過程について要約する。

第4章： 第Ⅱ部まとめ -訪問介護における担い手間の役割分担-

本章では、第2章での自治体と介護事業所（主にケアマネージャー）との「必要」解釈を通じた役割分担、第3章での介護事業所と家族介護者との「必要」解釈を通じた役割分担の分析結果をもとに、訪問介護全体のガバナンス構造の考察をまとめる。

居宅介護支援事業の民営化という介護の準市場化は、自治体、介護事業所、家族介護者という介護の担い手による「必要」解釈にどのような影響を与えるのか、その「必要」解釈に基づいて担い手間でどのような相互作用が行われ、担い手間の「必要」解釈にどのような対立が見られるのか。以上が第Ⅱ部での問いであった。そのために自治体の介護保険課職員、介護事業所のケアマネージャー、ヘルパー、看護師、そして家族介護者というあらゆる介護の担い手に対する聞き取り調査のデータを用いて、分析を行った。そのことによって先行研究では分離されて論じられ体系的につなげた考察が少なかった、担い手の考え、「必要」解釈と担い手間で「必要」解釈の関係と相互作用を明らかにし、どのような内容の介護役割の取り込みと限定化が各担い手によって行われているのかを明らかにした。

民間の居宅介護支援事業所が居宅介護支援業務の中心になっている東京23区のA自治体、A自治体に隣接しているG自治体とA・G自治体の隣接地区に居住している利用者が大半を占めているS訪問介護事業所、さらにはS訪問介護事業所を利用している母親の介護を家庭で行う家族介護者を対象に聞き取り調査を行い、自治体と訪問介護事業所、家族介護者との役割分担の考察を行った。比較対象としては自治体直轄の居宅介護支援事業が大半を占め介護の準市場化の程度が相対的に弱いC自治体のケースを取り上げた。そのことによって、イギリスの地方自治体における社会サービスのように自治体が直接居宅介護支援事業を行うのではなく、民間の居宅介護支援事業所と利用者とは直接契約して居宅介護支援事業を行う介護の準市場化が進んだ場合の担い手間の役割分担に対する影響を分析する。

本章では第Ⅱ部のまとめの考察を行うことによって、介護の準市場化によって自治体という保険者、ケアマネージャー（以後ケアマネ）やヘルパー、看護師という介護事業所のスタッフ、そして家族介護者という介護の担い手による「必要」解釈に起きうる現象、その結果として3者の役割分担に起きうる現象の第一歩を提起する作業を行う。

自治体、介護事業所、家族介護者の役割分担についての、担い手による「必要」解釈を分析する際には、何を否定的な介護、役割分担のケースとして対比した語りが行われているのかを踏まえた分析をまず行う。そして介護現場を取り巻く社会構造をそれぞれの担い手がどのように認識しているのかを踏まえた分析を行う。ここでの訪問介護事業所のスタッフによる否定的な介護のケースについての語りや社会構造に対する認識は、事業所の介護サービスを利用する家族介護者の大半の状況を指したものは限らない。しかしながら何を以て否定的な介護のケースとみなすか、社会構造による介護実践の制約をどのようなものとして認識するかは、事業所における介護実践に影響を与え介護内容を規定する。よって家族介護者の客観的な状況というよりも、介護事業所における介護サービスの内容、「必要」解釈を探るための題材として、否定的なケースとして対比されている介護や社会構造に対する認識を取り上げる。

あくまでも介護の準市場化の影響の一事例を示すもので、準市場下での介護事業所一般や自治体一般、家族介護者一般、これらの介護の担い手の関係の特性の一般を示すものではないことを予め断っておきたい。特に現行の介護保険制度のように、参入を希望する介護事業所が設置基準を満たせば自治体が認可しなければならない指定制を採用している準市場下では、民間の居宅介護支援事業所が大量に参入することから、事業所間での多様性が大きく、事業所一般の特性、共通性を抽出することは困難である。家族介護者についても家庭毎の個別具体性が大きいことから同様のことがいえよう。

とはいえ 1 つの事例について、自治体の介護保険課、介護事業所、家族介護者というあらゆる訪問介護の担い手を対象として、役割分担を包括的に考察した点に第Ⅱ部での考察の意義はある。

I：介護事業所における介護

-民間の S 訪問介護事業所による「必要」解釈と家族との役割分担実践-

介護保険制度施行年である 2000 年に事業を開始し、訪問介護と訪問看護、訪問入浴の事業、居宅介護支援事業を同時に経営している有限会社 S（2011 年調査当時）は、以下のような家族介護者との役割分担実践を行っている（以下、S 訪問介護事業所と表記する際には、居宅介護支援、訪問介護、訪問看護のすべてのスタッフの所属を指すものとする）。

まず家族介護者と利用者との関係において対立が生じた際に、S 訪問介護事業所が判断して意思決定を行うことはないが、両者の自発的な合意に基づく関係形成を志向して、助言を行っている。家族介護者がいる場合は、利用者に加えて家族もケアすることが事業所が果たすべき「必要」がある役割であると考えているのである。家族介護者と利用者の良好な関係の形成を志向して、利用者と家族介護者の関係が行き詰っていると事業所が判断した場合は、自発的に両者の合意が形成できるようにすることが試みられている。そのため外発的に事業所が判断して両者の関係の方向性を決定するのではなく、あくまでも助言が行われている。

次に、家族介護者の介護負担の緩和という考えおよび家族介護者と利用者が一定の距離を置くことによっても両者の良好な関係の形成につながるという考えから、通所介護はじめ施設における介護の活用が S 訪問介護事業所のケアマネによって勧められている。S 訪問介護事業所の利用者は訪問介護・看護、そして居宅介護支援（ケアマネジメント）という在宅ケアサービスを利用しているが、介護保険制度による S 訪問介護事業所の在宅ケアサービスの利用時間が抑制されていることから、訪問でのケアサービスだけではなく、利用時間が長い通所介護の活用も勧めているのである。

同様の家族と利用者との一定の距離の確保による良好な家族関係の創出という観点から、S 訪問介護事業所のケアマネは家族介護者の就労に対して肯定的である（第Ⅲ部で後述する認可保育所の保育士の語りとの点は対照的である）。

しかしながら、S 訪問介護事業所は、施設での通所介護が利用者の個別具体性に対応できないという限界も踏まえて、あくまでも S 訪問介護事業所による訪問介護と併用での家族介護者の負担緩和という点からの通所介護の活用を勧めている。

3 点目として、家族介護者が情緒的な側面からの介護を抱え込んでいるという現状認識を S 訪問介護事業所は抱いている。家族介護者の利用者に対する思いが先走っているケースが

多いこと、特に本稿の 5 名の調査対象である独身の実子による老親介護においてその傾向が顕著であることに対する懸念が S 事業所のケアマネからは表明されている。

4 点目として、家族介護者の思い込みによる情緒的な側面からのケアの抱え込みを抑止するためにも、上記の家族介護者と利用者との自発的な合意を目指すための助言や家族介護者の介護負担緩和のための通所介護の活用が勧められている。

さらに家族介護者の思い込みによる情緒的な側面からのケアの抱え込みを防ぐためにも、家族介護の現実について肯定的な表現を S 訪問介護事業所から家族介護者に伝えた上で、事業所によるケアサービスの「必要」を説得するという手順を踏んでいる。外在的に家族介護の現実に対して否定的な表現で伝えて事業所のケアサービスを導入しようとすることは、事業所に対する不信感と家族介護者によるケアの抱え込みの助長がもたらされてしまう結果になると考えるため、回避されている。

5 点目として、家族介護者、利用者と S 事業所のスタッフとの関係は、特に利用者の感情面でのケア、情緒的な側面も踏まえたケアという点において個別具体性が強いという解釈が S 事業所のスタッフからなされている。そのため情緒的ケアについて事業所一律でのマニュアルを事前に設定することは否定されている。

そして、家族や利用者と個々のスタッフとの感情面での関係が個別具体的であると考えられるがゆえに、利用者の感情の立体的な把握に基づく情緒的な側面も踏まえた介護を行うために S 訪問介護事業所の多くのスタッフを投入し、スタッフ間で家族や利用者についての情報交換を行っている。個々の利用者に対して直接介護を行うヘルパーなどのスタッフを固定するのではなく、多くのスタッフを投入しているのである。ここでの事業所が好ましいと考えている立体的な視座からの情緒的側面からの介護は、上記の家族介護者の思いの先走りによる介護という否定的な事例との対比で語られている。

6 点目として、利用者からスタッフに対する意図的な働きかけの機会を創出するためにも、S 訪問介護事業所はスタッフを固定せずに多くのスタッフを個々の利用者に対して投入している。5 点目の立体的な視座からの利用者の介護に加えて、利用者が担い手であるスタッフにその都度働きかけることによる身体機能の低下の抑止も意図されて、多くのスタッフが投入されているのである。そしてスタッフを固定することに伴う利用者との馴れ合い、そのことに伴う利用者からスタッフへの働きかけの機会の減少と利用者の身体機能の低下、というケースが否定的な事例として対比されている。厚生労働白書においては必要以上に事業所の介護サービスを投入すると利用者の身体機能の低下を招き自立の妨げになることが述べられている（平成 15 年度厚生労働白書）が、S 訪問介護事業所のケースでは事業所による（リハビリとは異なる）ケアサービスの中で利用者の身体機能の活性化、自立に向けた働きかけが行われているのである。

最後に、介護保険制度による訪問介護サービスの長時間利用の制約という社会構造に対する認識に基づいて、家族介護者には利用者の情報を S 訪問介護事業所に伝える役割を期待している。利用者の感情面を中心に立体的な視座から介護を行っているが、介護保険制度によって時間が制約されている状況下では、S 訪問介護事業所のみによって利用者の十分な情報を集めるには限界がある。そこで立体的な視座からの介護を行うための一環として、利用者の情報を交換する役割の一端を家族介護者に求めている。S 訪問介護事業所によるサービスの提供に際して、家族介護者が S 事業所に任せきりにしてしまい、利用者の情報を

伝達しないというケースは否定的なケースとして対比されている。

家族介護者と S 訪問介護事業所との間で食事の内容など利用者の介護方法をめぐって意見が対立した際にも、家族介護者と S 訪問介護事業所の当該利用者を担当する多くのスタッフを交えた意見交換、情報交換によって、利用者の感情に対する解釈とそれを踏まえたケア方法の合意が志向されている。

以上より、S 訪問介護事業所は介護保険制度改革によって個々の利用者に対する長時間の介護が抑制される中、利用者の情報を事業所に伝達する役割を家族介護者が果たす「必要」がある役割と考えている。

しかしながら家族介護者の思い込みによる情緒的な側面からの介護役割の抱え込みを懸念して、施設での通所介護の並行活用も勧め、また多くの事業所のスタッフによる立体的な視座からの利用者の感情も踏まえた介護が行われている。感情労働の家族による抱え込みを防ぐことがまずは目指されている。そして事業所のスタッフによる感情労働に際しても利用者と個別のスタッフとの感情面での個別具体性に基づいて、多くのスタッフによる介護と情報交換によって遂行されている。利用者と個別のスタッフの関係の個別具体性を無視して画一的な感情規則を事業所が適用しているわけではないのである。

また家族介護においても、S 訪問介護事業所のスタッフによる介護においても、利用者と担い手との感情面での関係は個別具体的な性質を持つことが語られている。そのため家族介護者に特化して抱え込まれている介護は一面的な視座に基づくものにしかならず、多くの担い手による介護と担い手間の情報交換に基づく立体的な視座の確保が重視されているのである。つまり家族のみが情緒的な側面からの介護が可能であるという考え方や個別の利用者に対して事業所のスタッフを少人数に固定することは、事業所からは否定されている。同時にマニュアルなどを通して感情規則を定めることも否定されている。

さらに多くのスタッフの投入という役割分担実践は、利用者の身体機能の低下の抑止という介護の身体的側面の観点からも行われている。具体的には利用者の身体機能の低下を危惧して、個別の利用者に対して S 事業所によるケアサービスの中で多くのスタッフを投入することによって、利用者からスタッフに対する働きかけの機会をその都度創出するという工夫を試みている。

このように S 訪問介護事業所における立体的な視点からの多くのスタッフと情報交換に基づく感情労働の役割分担は、家族介護者による愛情という名のケア労働の抱え込み、利用者の感情に対するケアの抱え込みという情緒的側面の状況との対比による「必要」解釈に基づいて行われている。さらにこのような役割分担は固定したスタッフや家族との馴れ合いによる利用者の身体機能の低下という身体的状況との対比による「必要」解釈に基づいても行われている。

II：家族介護者による「必要」解釈

では母親が S 事業所のサービスを利用している 5 名の家族介護者は、S 訪問介護事業所による介護と自身による家族介護について、相互にどのように位置づけているのだろうか。

まず、受け手の感情を踏まえた情緒的な側面からの介護は、家族介護者が果たす「必要」がある役割と共通して考えられている。家族介護者からは、機械的な通り一遍の身体ケア

が否定的な事例として語られており、このようなケアとの対比で家族介護者が受け手の感情を踏まえた情緒的な側面からの介護を行う「必要」があると解釈されている。一方で、介護の身体的側面については家族介護者自身の体力の限界、事業所のスタッフの技術の方が優れているという観点から、自己の介護役割の限定化が行われている。

事業所によるケアに対する家族介護者からの評価はケース毎に異なる。事業所の介護サービスにおけるスタッフ間の格差を指摘する語りとどのスタッフがやっても大差ないという語りの双方が見られる。

また家族介護者による自己の介護役割の限定化についても、身体的側面については事業所に委ねることによる限定化が共通して見られるが、情緒的な側面からのケアについては誰が介護を行っても介護の効果には限界があるという介護役割そのものの限定化の語りが見られる場合と見られない場合の双方のケースが存在する。さらには介護役割を限定化しなくともできないという語りまで見られ、家族介護者間で多様である。上記のように、情緒的な側面からのケアの「必要」は家族にしか「必要」を満たせないと家族介護者は共通して考えているため、この情緒的側面での自己（家族）の介護役割の限定化を行うことは、誰が介護を行っても介護の効果には限界があるという解釈に論理的につながる。

次に、家族介護者が受け手の感情という情緒的な側面からのケアの「必要」を満たすべきであると考えた根拠として、長く見てきた家族こそが情緒的な側面からのケアおよびその限定化を行うことができるという語りが見られる。対比として、事業所のスタッフによる機械的な通り一遍の身体ケアという否定的な事例が引用されている。事業所のサービスに対する誰がやっても大差ないという家族介護者からの評価が見られる場合は、事業所のスタッフには身体介助しか期待しないという観点から行われている。そしてスタッフの質に格差があるという家族介護者からの評価がされている場合は、情緒的な側面からのケアを遂行する力という点でのスタッフの質の格差という観点から行われている。すなわち事業所のスタッフによる介護の効果を限定的に考える根拠として、いずれの家族介護者も情緒的な側面からのケアの限界を語っている。さらに家族介護者が自己の介護役割の限定化を行う場合、介護役割を引き受ける場合、意図的に介護役割の限定化の否定を行う場合のいずれにおいても、受け手（S 事業所にとっては利用者）の感情という情緒的な観点を根拠として行われている。

家族でなければケアにおける情緒的な側面からの「必要」は満たせないと家族介護者に共通する語りは、利用者の感情面に対する情緒的なケアは多くのスタッフ間での情報交換に基づいて行った方がよいという S 訪問介護事業所の考え方、「必要」解釈と対照的である。

最後に自身の就労についても、介護の受け手である家族との関係が優先されている。大半のケースで家族介護を仕事に優先させており、母親の安心感が就労場所の選択の根拠として語られているケース（D さん）も見られる。家族介護を仕事に優先させる語りが唯一見られない E さんの場合も、かつて介護の受け手であった父親、そして母親も担った仕事ゆえにやめられないという意味づけから仕事を続けており、介護の受け手との関係で仕事と介護の両立が選択されている。上記の情緒的ケアは家族にしか十分果たせないと共通した語りや介護役割の継続と限定化の判断が受け手の感情を根拠にしているという事実と照合させると、就労についても抑制も継続も判断に際して受け手の感情（と家族介護者

が意味づけているもの)が重視されている、といえる。

ではこのような家族介護者による役割分担に対する「必要」解釈と S 事業所のスタッフによる「必要」解釈は、どのような関係にあるのだろうか。

Ⅲ：S 訪問介護事業所による「必要」解釈と家族介護者による「必要」解釈の相互の位置づけ

上記のように情緒的な側面のケア役割を家族介護者が抱え込み、どこで自己の介護役割を限定化するかや就労の調整の判断自体を利用者の感情面（と家族介護者がみなしているもの）を踏まえて行っている現状は、家族介護者と利用者との関係において S 事業所が助言まで行う「必要」を引き出している。介護保険からの公的給付の対象となる訪問介護を利用者に対して行うことや介護の資源を配分する居宅介護支援を行うだけではなく、家族介護者との関係に対する助言までが行われている背景には、上記のような情緒的な側面からの介護役割を家族にしかできないと家族介護者が考え「必要」解釈を行っている現状もある。

さらに利用者の感情面の把握に際して多くのスタッフの投入による立体的な把握を行うこと、すなわち家族介護者とは異なる方法での情緒的ケアを S 訪問介護事業所が行っている背景にも、介護役割の限定化のタイミングまで含めて家族介護者が抱え込んでいる現状がある。介護の担い手と受け手との感情面での関係は個別具体性が強く多くの担い手が接しないと受け手の感情は立体的に把握できない。それにも関わらず、家族介護者が情緒的な側面からのケア役割を自分以外の者では遂行できないとして抱え込んでいるため、事業所は多くのスタッフによる多面的な視座からの利用者の感情の把握とそれに基づく介護を行っているのである。事業所のケアマネからも、結婚していない実子による家族介護という本稿のケースにおいて特に親子間の相互依存が強い現状が語られ問題視されている。

また情緒的側面からのケアという点でのスタッフ間の格差を懸念する家族介護者は多くのスタッフを事業所が投入することに対して批判的であるが、S 訪問介護事業所は情緒的側面のケアを行うためにこそ多くのスタッフを個々の利用者に投入しているのである。確かに利用者と担い手の感情面での個別具体性を重視する点では家族介護者と S 訪問介護事業所は共通している。しかし個別具体性ゆえに多くのスタッフを投入する事業所と個別具体性ゆえに慣れ親しんだスタッフが良くと考えてスタッフ、担い手の固定を重視する家族介護者という点では異なっている。

一方で、このような家族介護者からのスタッフの質の格差に対する懸念は、家族と最も相性の良いスタッフから S 事業所全体の方針を伝えることによる家族との合意の形成という S 事業所の実践につながっている。

以上より、利用者に対する感情労働の多くのスタッフの間での配分による立体的な視座からの情緒的ケアと利用者からスタッフへの働きかけの機会の創出による身体機能の低下の抑止という身体的側面についての「必要」解釈は、家族介護者が自己の介護役割の限定化や就労まで利用者の感情に基づいて判断するなど情緒的ケアを抱え込んでいる現状、本稿のような独身の子どもによる老親介護において特に顕著であるという事実に基づいている。そしてこのような家族介護者との相互作用の経験によって、さらに強化されていると

いえよう。

IV : A・G 自治体と S 訪問介護事業所との関係

以上の介護現場での家族介護者と S 事業所との関係に対して、自治体と介護事業所との役割分担はどのような影響を与えているのだろうか。ここでは厚生労働省からの 2000 年、2007 年の 2 度にわたる通達によって自治体の裁量に委ねられ、ケアプランのチェックにおいても大きな比重を占めている同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付の取り扱いを事例として、A・G 自治体と S 訪問介護事業所のケアマネとの関係の分析を行った。最初に A・G 自治体によるケアマネとの役割分担実践の方針や「必要」解釈をまとめ、その後 S 訪問介護事業所のケアマネからの受け止め方や「必要」解釈をまとめることで、自治体と介護事業所との役割分担実践について要約する。

A・G 自治体は共通して、訪問介護の現場である利用者の自宅には非常時を除いて出向かず、ケアマネが作成したケアプランという書面の情報のみに基づいた事後チェックを行っている。現場で利用者の様子を見てケアプランにどのような介護サービスを組み込む必要があるのかを考えるのは、ケアマネの果たす役割であると自治体はみなしている。同居家族がいる場合の生活援助をケアプランに適用するのかの判断はケアマネが果たす「必要」がある役割と自治体は考えているのである。言い換えれば、現場の様子を見た上での判断は、自治体が果たす「必要」のある役割ではないとしている。

一方で、自治体の役割は、保険料という財源を拠出している被保険者との負担の公平性にも配慮して、ケアプランという書面でのケアサービスの「必要」についての事後チェックを行い公的給付（負担）の是非を判断することであると考えている。訪問介護についての介護保険からの公的給付は、身体介助や生活援助という介護内容やその時間数によって量が決まる仕組みになっている。本稿のような同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付を認めることは介護保険からの公的給付、そして財政負担の増加につながる。保険料を拠出しながら介護保険サービスを利用していない大半の被保険者にとっての保険料負担が高くなりすぎないように、同居家族がいる利用者に対する S 訪問介護事業所による生活援助サービスについてケアマネが作成したケアプランという書面を基に自治体が公的給付の「必要」の最終判断をしている。

さらに同居家族がいる場合はいない場合と比べて、家族が果たす「必要」がある役割である、介護保険からの公的給付の「必要」は少なくなると自治体は考えている。

介護現場の様子を見た上でのケアプランの作成をケアマネに委ね、ケアプランという書面の事後チェック、公的給付の「必要」の最終判定に徹するという自治体による役割分担実践について、S 事業所はどのように受け止めているのだろうか。どのような自治体との役割分担についての「必要」解釈を行っているのだろうか。

S 訪問介護事業所から最も強調して語られているのは、自治体からのチェックへの対応の手間のために現場で利用者や家族に対応する時間が制約されていることである。

まず同居家族がいる場合の生活援助の適用についての事後的なケアプランのチェックは、現場を知らない自治体職員に対して、書面の作成を通じて、同居家族がいても生活援助が「必要」である根拠を説明しなければならないため、大きな手間を要するものになっている。そのため現場で利用者に対応する時間が制約されていることもケアマネから述べられ

ている。A・G 自治体からの事業所に対するチェックがケアプランという書面のみに基づくもので介護現場を見ていないため、S 訪問介護事業所のケアマネから自治体に対するケアプランの内容の根拠の説明が余計に手間がかかることが語られているのである。

さらに医師に対する働きかけの手間を要し、利用者に対応する時間が制約されていることもケアマネから語られている。同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付を求める場合は、医師から生活援助が必要であることの証明を受けることを自治体からケアマネに求められることがある。しかし多忙な医師は迅速に対応することができない場合も多い。その結果、医師との相互作用に時間を要してしまい、S 訪問介護事業所から利用者への対応が遅れて、利用者の状態が悪化し始める状況が批判的に捉えられている。すなわち保健医療福祉の連携自体が福祉の役割を担う S 訪問介護事業所による利用者対応の遅れにつながるケースも出ているため、保健医療福祉の連携と調整の役割自体を一定程度自治体が担うことを求めているのである。

このような自治体からのケアプランチェックへの対応の手間、医師に対する働きかけの手間による利用者対応の時間の制約を緩和するために、S 事業所は自治体職員が訪問介護現場である利用者の自宅に来て公的給付の必要の是非の判断を行うこと、すなわち公設公営に近い居宅介護支援システムの導入を求めている。そのことによって自治体職員は介護現場や利用者の状況がよりわかりやすくなるので、公的給付の是非の判断のためにケアマネに書面の提出や説明を求める必要がなくなるという利点が指摘されている。そしてケアマネにとっては自治体に提出する書面の作成の負担、医師に対する働きかけの負担が緩和され、利用者や家族に直接介護を行う時間を多く確保できるようになることが語られている。

一方で、A 自治体の職員は財源の制約から、S 訪問介護事業所が求めるような自治体が居宅介護支援業務を行うことは実現困難であることを述べている。しかしながら現行の公設民営型の居宅介護支援業務において自治体と個別の現場の接点が薄くなり、個別の現場のことを自治体が把握しづらくなったという問題点も同時に指摘している。

V：第Ⅱ部のまとめ

以上の S 訪問介護事業所のスタッフおよび仕事をしながら自分でも介護を行い同時に S 訪問介護事業所を利用する家族、さらには利用者の大半が居住する A 自治体・G 自治体それぞれの、公設民営型居宅介護支援システムという準市場下での「必要」解釈とその関係、「必要」解釈に影響を与える社会構造について総合すると、以下のようなことがいえよう。

訪問介護における長時間利用抑制という介護保険制度改革下で、民間の居宅介護支援事業所である S 事業所にとって、一方で家族介護者による情緒的なケアの抱え込みという状況を踏まえて、時間の制約が大きな中で、利用者の感情面も踏まえた多くのスタッフの投入による立体的な視座からの介護を行っている。介護保険制度によってサービス提供時間が制約される中で、全スタッフに一律に適用する感情規則ではなく、利用者スタッフとの感情面での関係の個別具体性に基づいた多くのスタッフによる感情労働と情報交換による情緒的ケアが行われているのである。加えるに利用者の身体機能の低下の抑止、自立に向けて利用者から担い手に働きかけの機会を創出するという身体介助の観点からも、多くのスタッフの投入を行っている。同時に家族介護者の介護役割の抱え込みを緩和するために、個別具体性に対応できないという通所介護の限界も踏まえつつも、訪問介護の時間制

約から訪問介護と並行した通所介護の活用を勧めている。

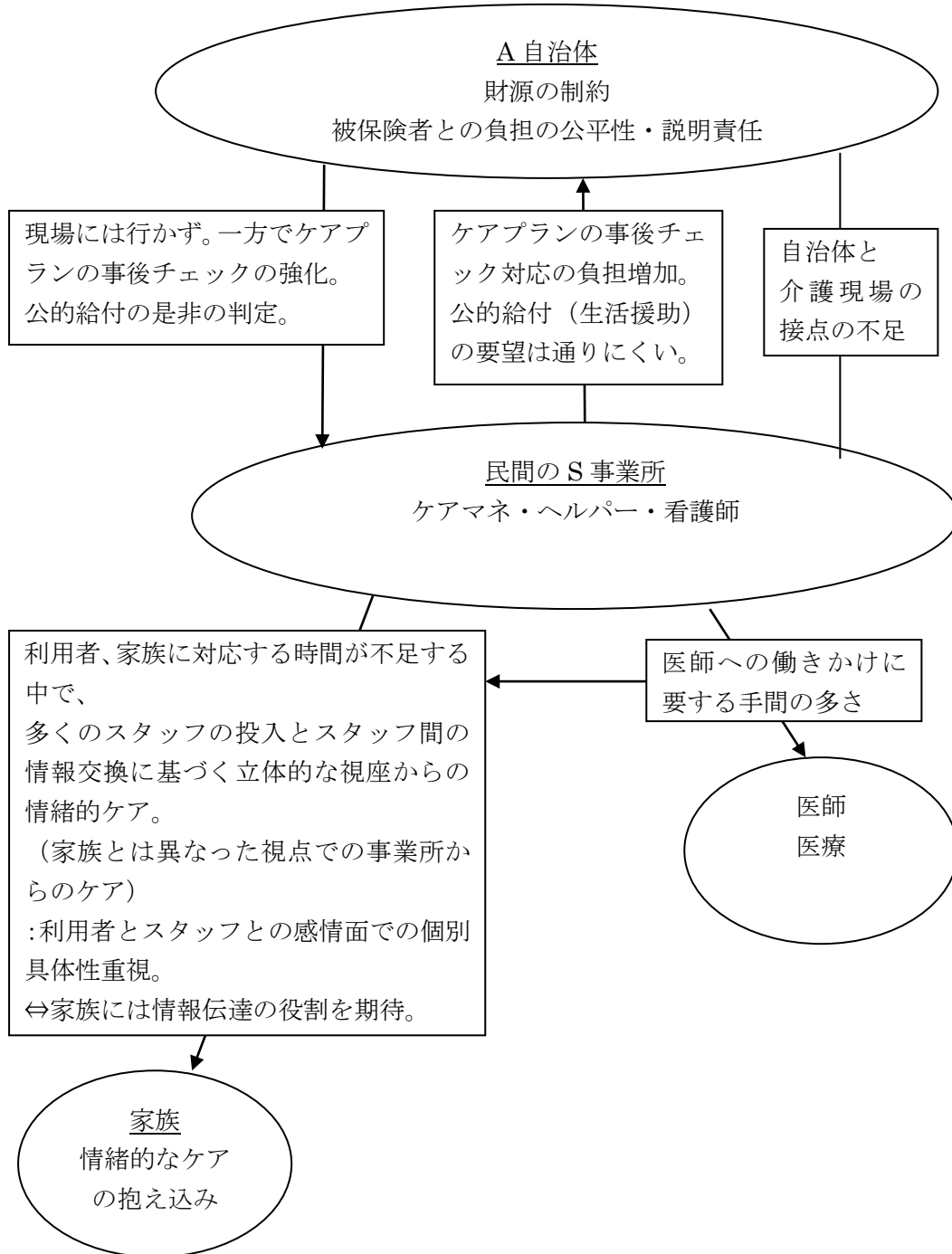
他方で、介護保険制度による長時間サービスの提供が抑制されたことや現場に来ず利用者の状況を十分に把握していない A・G 自治体からの S 訪問介護事業所に対するケアプランチェックへの対応、医師への働きかけの手間が大きくなり、家族介護者にも情報伝達の役割を求めざるを得なくなっている。すなわち介護保険制度における利用時間抑制や自治体によるケアプランの事後チェックという「ヒエラルキー」の側面の強い規制への対応によって利用者に対応する時間が制約されたことが、家族介護者にも利用者の情報の発見と伝達という介護役割の「必要」を求める側面をより強化している。

さらに、S 訪問介護事業所から自治体に対して公的給付についての要望を伝達して実現するという「ネットワーク・参加」の側面が弱くなっている。具体的には、A・G 自治体からのケアプランチェックに際して、同居家族がいる場合の生活援助への公的給付についてのケアマネからの要望がなかなか認められないことが、ケアマネから指摘されている。

そして地域包括ケアが求められる中での保健医療福祉の連携を形成する負担が自治体から S 訪問介護事業所に転嫁される事態も招いている。

最後に、当該ケアプランのサービスの必要性を自治体が現場を見て判断するのではなく、ケアプラン作成の根拠の説明を S 訪問介護事業所に求めることで、自治体が重視している被保険者に対する説明責任の負担を、自治体だけではなく事業所も引き受ける結果になっている。

図 3 : A 自治体の訪問介護におけるガバナンス構造



第Ⅲ部：
保育におけるガバナンス構造の考察

第5章：

自治体と認可保育所との関係に関する考察

-自治体による「必要」解釈と認可保育所による「必要」解釈との位置づけ-

I：はじめに・問題関心

本章では認可保育所制度の事業主体（2013年調査時点）である市区町村と認可保育所との役割分担についての考えを分析する。基礎的自治体である市区町村と現場で保育を提供する認可保育所はそれぞれどのような子育ての「必要」が保育所の責任で充足されるべきであると考え、どのような支援を自治体が行う「必要」があると考えているのだろうか、という問いに基づく考察を行う。さらに、自治体と保育所との間の「必要」についての考え方にどのような相違、あるいは一致が存在するのか、その背景としてどのような自治体と保育所との関係が存在するのか、という問いに基づいて、個別の自治体のケースに即して明らかにしたい。

そのことによって、保育現場と行政との間の役割分担実践とそれに伴う自治体や保育士の考えを考察するのが最終目的である。保育について財源の配分を最終的に決定するのは、自治体独自の規制や公的給付を行う市区町村である。一方で個々の子どもに対する保育サービスの配分の役割を最終的に担うのは、保育所やそこで働く保育士である。よって自治体と認可保育所それぞれの役割分担についての考えを分析対象とすることは、行政と保育現場との役割分担の形成過程を明らかにすることにつながるといえよう。

II：先行研究の検討

保育分野の先行研究を振り返ると、自治体と保育所との相互作用や両者の間の役割分担についての意味づけ、「必要」解釈の違いや関係を考察した先行研究は少ない。新聞記事等で保育所待機児童の解消を巡る保育行政と保育所とのコミュニケーションの事実が取り上げられることはあったが一過性のもの、コミュニケーションの一場面のみを切り取ったものが多く、先行研究における学説や既存の議論に対する位置づけた考察や自治体と保育現場との役割分担の構造の包括的な分析に基づく体系的な考察が不十分であった。それでは保育行政についての先行研究はどのような点に焦点を当ててきたのか、以下に紹介する。

まず先行研究において豊富な蓄積が見られるのは、全国レベルでの保育制度の変化に関する研究である。これらの先行研究は、認可保育所の選択の自由の拡大や不動産規制の緩和、常勤保育士の配置規制の緩和などの準市場化を題材に、地域間の保育所の偏在や保育料負担における応益負担の強化に伴う利用者のアクセスの平等の妨げ、保育士の労働条件の悪化、保育の質の不安定化など保育現場に対する影響を推測するという論理構成をとっている（佐橋 2006；宮崎 2008；中村 2009；伊藤 2010 など）。他には、国内での所得格差、女性議員の割合が子育て支援サービス拡充にプラスに作用し、高齢者向け予算の割合の増加が子育て支援サービス拡充にマイナスの影響を及ぼすことなど、保育所制度を含む子育て政策の決定過程およびそのことが保育所はじめ子育てサービスの供給に及ぼす影響に着目した先行研究（Bonoli et al. 2010）が見られる。さらに保育制度の分析によって、家族に与える影響を考察した研究も見られる。具体的には、子ども子育て支援制度ははじめ保育制度改革が保護者を第一の責任の担い手とすることによる家庭における育児負担の再生産の可能

性を指摘する研究（下夷 2015 など）も見られる。

次に近年増えているのが、保育所制度における地方自治体の役割に着目した先行研究である。まず地方自治体における保育政策の決定過程に関する先行研究が見られる（金 2002）。さらに公立保育所の民営化等に伴う保育士の労働条件の悪化、保護者の利用の不便などを、女性の雇用機会というジェンダーの理論枠組みにもとづいて、保育政策の保育現場に対する影響に関して考察した先行研究も見られるようになってきている（小尾 2010 ;萩原 2013 など）。この双方の視点を組み合わせて歴史社会的な観点から、公立保育所の民営化を題材に保育行政を考察したのが萩原（2011）である。これまでの保育政策の研究は国レベルでの政策に焦点を当てた研究が中心であった。だが認可保育所の保育料、運営費補助金などは自治体間で格差が大きく、市単独事業などを通じて自治体独自のスタンスも少なからず存在する。そのため保育現場に対する行政の影響を考える時、地方自治体の役割を考慮に入れることは不可欠であり、これらの先行研究は貴重である。

加えるに、政府と保育現場の関係をガバナンスという観点から捉えようとする先行研究も見られるようになってきている。たとえば谷屋（2004）は認証保育所制度改革を分析対象として、近年の保育制度改革を題材に、保育行政と保育現場の関係の変化について検討している。認証保育所制度においては、計画の策定や実施、評価段階などでの市民や現場からの保育運営に対する参加を示す「自己組織化・協働化」の要素が弱く、効率追求や柔軟な運営を目的とした公的機関の権限・機能の外部機関への移行という「外部化」の要素が強いことを指摘している。

しかしながら先行研究は以下のような課題が見られる。

まず行政から保育現場に対する一方通行の影響を前提としており、保育現場から行政に働きかけて現場の要望を伝達する可能性を看過している。すなわち先行研究では保育現場は行政や保育制度を通じた給付や規制にただ従うことを前提にした考察が多くみられた。保育所が独自の考えを持って判断する可能性を踏まえることができているのである。このことは保育所政策もその中を含む社会政策研究の理論全体にも該当する。これまで社会政策研究は給付政策と規制政策、サービス提供主体という観点から論じられてきた（Johnson,1999; Seeleib-kaiser2008 など）。しかしながら給付にしても規制にしても行政から現場のサービス提供主体への一方通行の影響を前提とした考察が多く、現場から行政に働きかけるといった側面が看過されてきた。また政策決定過程分析における利益集団の行政への働きかけの分析を行う場合も、大きな制度の成立時あるいは国家レベルにのみ焦点を当てており、制度の日常的な運用における現場からの働きかけや地方自治体レベルでの行政と保育現場との相互作用の可能性およびその変質まで十分に視野に入れていない。だが自治体の単独事業は新たな施行は年度毎に発生しうるもので、制度の日常的な運用における自治体から現場に対する「ヒエラルキー」の要素の強い規制や「市場」の側面だけではなく、現場から自治体に対する「参加」の可能性も加味した分析が求められよう。

2点目として、自治体と保育所がそれぞれどのような「必要」解釈を行っているのか、という担い手による意味づけについての分析が不足している。言説政治論をはじめとして政策決定過程においてアクターの考えが大きな影響を及ぼすことはすでに指摘され、特に本章の対象である保育のように客観的な利益を特定しづらい場合はアクターの考えや言説の影響力が大きいことが指摘されている。しかしながら保育領域の先行研究においては、社

会構造による制約を踏まえつつも、行政や保育所のスタッフがどのような役割分担についての「必要」解釈を行っているのか、についての分析が弱い。

加えるに保育所と行政との関係が「自己組織化、協働」(谷屋 2004)の要素が強いのか、「外部化」(谷屋 2004)の要素が強いのかも、自治体と保育所それぞれによる「必要」解釈を見ないことにはわからない。保育所と自治体それぞれによる「必要」解釈のうち、いずれの「必要」解釈が政策に反映されているのか、を見ないことには自治体と保育所とのガバナンス、力関係も明らかにできない。公的給付や公的規制の規模を見るだけでは、保育所と行政との関係の性質はわからないのである。

3点目として、自治体と保育所がそれぞれ満たす「必要」があると考えている保育や保育関連労働の内容についての分析が先行研究においては少ない。1点目の「参加・ネットワーク」や「ヒエラルキー」、「市場」を通じた子育て役割の配分や2点目の役割分担についての自治体や保育所による「必要」解釈にしても、どのような内容の保育役割が配分され、どのような内容の保育あるいは保育関連労働について自治体と保育所が果たす「必要」があると考えているのか、という内容面にまで踏み込んだ分析が求められる。なぜなら保育の内容によって保育所あるいは自治体に与える影響が大きく異なるためである。しかしながら先行研究においては、保育士の労働条件や保護者の金銭的負担などに注目した分析の多さに比して、自治体と保育所間の保育内容、保育関連内容の分担に注目した分析は少なかったと言えよう。

4点目として、民間部門が運営する保育所の行政との関係は一枚岩ではないにも関わらず、先行研究はこの点を十分に踏まえていない。中でも自治体とのつながり、コミュニケーションという点では、民間部門の保育所は多様である。具体的には社会福祉法人運営の保育所と株式会社運営の保育所では相違が大きい(大塩 2012)。最近ようやく、民間保育所の中での営利法人の保育所と社会福祉法人の保育所間での保育実践の違いを実証的に考察した先行研究が誕生した(石田 2015)。具体的には、延長保育や少人数保育、連絡帳、勉強会の開催などの実践の程度の、営利法人保育所とその他の保育所での実施の程度を量的に比較している。だが自治体という行政機関との関係やそれを左右する担い手による「必要」解釈については、分析されていない。そのため保育現場での実践の運営主体間の違いの考察にとどまっている。

一方で、本章のような行政と保育所との関係が保育現場に与える影響に注目した先行研究として、Evers,et (2005)がある。少し長くなるが本章との関連で貴重な先行研究なので、内容を紹介し検討する。Evers,et (2005)は、イギリスとドイツにおける保育制度と保育現場に対する影響の関係について、両国の制度の違いと保育所の供給・整備のスピードおよび保育の質の保障の程度の違いとの関係という指標を用いて分析している。営利部門を活用して保育施設を増加させたイギリスでは保育所の供給拡大のスピードは速かった一方で保育士の労働条件が悪化したことが指摘されている。対照的に非営利部門中心に保育施設を設計したドイツにおいては、供給拡大の速度は遅かったが、保育士の労働条件の悪化が防がれるという長所も存在しているという知見が出されている。この知見は保育行政の保育現場に対する影響を精緻に分析し、また保育所の運営主体の性質によって制度の受け入れ方がどのように異なるのか、という行政と保育所との関係の多様性や相違まで分析している点で貴重な研究である。

しかしながら Evers.et (2005) の研究は、国レベルでの分析であり保育行政の中心的な担い手である自治体についての分析ではないこと、同じ保育行政下での保育所間の関係の分析が不在であるという課題がある。後述するように同じ自治体、同じ保育行政の管轄下にあっても、保育所の運営主体によって自治体との関係は異なるのである。またどのような内容の保育、保育関連労働を保育所と自治体がそれぞれ行う「必要」があると両者が考えているのか、という保育内容や「必要」解釈についての分析も見られない。

以上の先行研究の課題を踏まえて、本章では株式会社運営認可保育所が存在する自治体 (A 自治体) における保育所と自治体との役割分担についての考え、両者による「必要」解釈とその相互関係について、株式会社運営の認可保育所が不在の自治体 (B 自治体) における保育所と自治体の役割分担との比較に基づいて、分析を行う。また分析対象の中心である株式会社運営認可保育所が存在する A 自治体については、公立保育所と株式会社運営認可保育所それぞれと A 自治体との役割分担についての考えを分析し、自治体との関係によって自治体との役割分担についての考えにどのような影響が及ぼされるのかを踏まえた分析を行う。これらの比較を踏まえて、株式会社の認可保育所運営への参入という保育の準市場化が自治体と認可保育所との関係に及ぼす影響を分析する。

Ⅲ：分析に使用するデータ

本章では A 自治体内に存在する公立 H 保育所、公立 A 保育所および株式会社運営 G 保育所、K 保育所という 4 つの認可保育所と A 自治体の保育課を分析対象とする。比較対象として株式会社運営認可保育所が存在しない B 自治体と B 自治体にある社会福祉法人運営 B 保育所との関係についての分析結果を使用する。そのことによって株式会社の認可保育所運営への参入という点での保育の準市場化が自治体と認可保育所との関係に及ぼす影響を考察する。

A 自治体行政職員に対しては自治体の保育課職員 1 名に対して 2014 年 8 月 12 日に聞き取り調査を行った。A 自治体内の認可保育所のスタッフについては、公立保育所については H 保育所園長と H 保育所 3 歳児クラス担任、さらに A 保育所園長に対して聞き取り調査を行った。株式会社運営認可保育所のスタッフに対しては、G 保育所については保育所を運営する本社の職員 1 名、K 保育所については保育所の園長に対する聞き取り調査結果に基づく。そのことによって株式会社運営認可保育所における経営サイドと現場で保育を提供するサイドの双方の立場を踏まえた分析を行うことを可能にする。

公立 H 保育所の保育士に対しては 2013 年 2 月 25 日に聞き取り調査を行い、2015 年 10 月 21 日に A 保育所園長と退職後の H 保育所園長の 2 名に対して合同で聞き取り調査を行った。株式会社運営 G 保育所の本社職員に対しては 2013 年 1 月 17 日、K 保育所に対しては 2013 年 5 月 17 日に個別で聞き取り調査を行った。調査に際しては匿名での記載とすること、IC レコーダーでの録音を行うことを誓約し調査対象者から許可を得た。現時点では調査対象者に分析結果を報告した状況である。

比較対象である株式会社運営の認可保育所がない B 自治体行政職員に対しては、2014 年 9 月 18 日に自治体職員 1 名に対して聞き取り調査を行った。B 自治体の私立保育所の運営主体のすべてである社会福祉法人が運営する B 保育所に対しては 2013 年 10 月 26 日に園長に対して聞き取り調査を行った。

聞き取り調査は半構造化された形式で行った。調査内容としては、A・B 自治体ともに、自治体職員に対しては、「保育所とのやりとりの内容と方法や接点を持つ頻度」、「保育所に対する監査の内容や保育所に対して伝える要望」、「保育所から自治体に来る要望」、「地域の保育環境を踏まえた課題」、「保育所の種類毎に期待する役割の違い」、「保育所との役割分担の課題」について尋ねた。保育所に対してはすべての保育所に共通して、「自治体との接点」、「自治体からの監査や要望」、「保育所から自治体に伝達する要望と伝達の方法」、「自治体との役割分担の課題：自治体に今後どのように対応してほしいか」などを尋ねた。公立 H 保育所においては「公立保育所ゆえの長所や役割と課題」、株式会社運営の G・K、社会福祉法人運営の B 保育所に対しては「私立保育所ゆえの長所や役割と課題」を尋ねた。さらに以上の聞き取り調査のデータを補足するために A 保育所の園長に対しては、「どのような要望が自治体に対して通りやすく、どのような要望が通りにくいかな」を尋ねた。

A 保育所と H 保育所、G 保育所と K 保育所は A 自治体内の別の地区にあるが、3 地区いずれも子育てや地域環境の変化、待機児童という日本社会全体の変化を象徴する地区で、保育における役割分担の問題を考える上で非常に適した地区である。A 自治体そのものは地域によって住民の属性の相違が大きい自治体であり、歴史的には自営業従事者が多く商店街の多い自治体であった。また生活保護受給者割合も 3%以上と全国平均を大きく上回り、東京 23 区内でも上位に位置づく自治体である（2012 年 4 月現在）。しかし調査対象である 3 つの認可保育所の所在地は、近年高層マンションの建設が急激かつ大量に進み、サラリーマンである子育て世帯が大量に移り住んできた地区である。そのため待機児童が深刻な問題となっており、自治体は認可保育所の増設に着手している（調査年である 2013 年には K 保育所の所在地で 3 つの認可保育所が建設されている）。また G 保育所、K 保育所とも運営している株式会社はそれぞれ関東地方で 35 園、40 園の認可保育所を運営しており、保育所待機児童解消に際して言及されることの多い大規模な株式会社が運営している。同時に比較対象として A 自治体とは異なり株式会社の認可保育所運営に対する参入がない B 自治体のケースについても取り上げる。

公立保育所の保育士に占める常勤保育士割合は、株式会社が認可保育所運営に参入していない B 自治体の方が、参入している A 自治体よりも高くなっている。株式会社が認可保育所運営に参入している A 自治体は 81.6%、株式会社が認可保育所運営に参入していない B 自治体の公立保育所は 96.3%となっている。とはいえ公立保育所の常勤保育士の割合が B 自治体に比べて低い A 自治体も、国基準での保育士配置の最低基準はすべて常勤保育士で満たしている。また次に述べるように A 自治体の常勤保育士はすべて期間の定めのない正規雇用保育士である。そのため全国平均（53%）と比べると、公立保育所の正規雇用の保育士の割合は大きく上回っている。

ただし公立保育所における雇用の期間の定めのない正規雇用保育士の割合を見ると、株式会社運営認可保育所が存在している A 自治体の方が高くなっている。A 自治体は育児休業取得時の補充等を除き、公立保育所の常勤保育士はすべて雇用の期間の定めのない正規雇用である。一方で B 自治体の公立保育所は、常勤保育士の内、28.7%は雇用の期間の定めのある任期付きの常勤保育士である。したがって正規雇用保育士の割合に限定すると、株式会社運営認可保育所が不在の B 自治体は 67.5%に低下する。とはいえ B 自治体の公立保育所の正規雇用割合も全国平均を大きく上回っている（自治体独自の私立保育所の保育

士の常勤保育士割合は、いずれの自治体においても公開されていない。

本章では第Ⅱ部での訪問介護のガバナンス構造の分析とは異なり、保育所の運営主体によってA自治体との関係がどのように異なるのかも分析する。A自治体とB自治体という異なる自治体間だけではなく、同じA自治体内の公立保育所と株式会社運営保育所との間の自治体との関係の性質の違いも分析対象としている。なぜなら認可保育所制度は2013年、2014年の調査時点では介護保険制度とは異なり、設置基準を満たしていても保育所の参入を拒否できる権限を自治体を持っている認可制であった。よって認可保育所が自治体と築いてきた関係の履歴によっても自治体との関係の性質が異なる可能性が予想されるためである。株式会社運営保育所は現時点では認可保育所に占める割合は低いものの保育所待機児童解消の目玉となって国の政策でも議論されている。一方で公立保育所の民営化や比重低下が進む現状を踏まえると、公立保育所と株式会社運営認可保育所との違いおよび株式会社参入の有無の自治体・保育所間関係に対する影響を見ることは、今後の保育制度改革の動向を占う意味も持つ。

調査対象の選定手続きとしては、公立H保育所保育士についてはA自治体の議員からの紹介、株式会社運営K認可保育所の保育士、公立A保育所園長については公立H保育所園長からの紹介、社会福祉法人運営B保育所については知人の紹介、株式会社G本社職員やB自治体職員については筆者が直接電話をかけて調査依頼を行った。

| 調査対象自治体 | 聞き取り調査日 | 自治体の性質 |
|-----------|------------|---------------|
| A自治体保育課職員 | 2014年8月12日 | 株式会社運営認可保育所あり |
| B自治体保育課職員 | 2014年9月18日 | 株式会社運営認可保育所なし |

| 調査対象保育所 | 役職 | 聞き取り調査日 | 保育所所在自治体 |
|----------------|-------------|-------------|-------------------------|
| 公立H保育所 | 園長 | 2013年2月25日 | A自治体(株式会社運営認可保育所ありの自治体) |
| | 3歳児クラス担任保育士 | 2013年2月25日 | |
| 公立A保育所 | 園長 | 2015年10月21日 | |
| 株式会社運営K認可保育所 | 園長 | 2013年5月17日 | |
| 株式会社G本社職員 | 本社職員 | 2013年1月17日 | |
| 社会福祉法人運営B認可保育所 | 園長 | 2013年10月26日 | B自治体(株式会社運営認可保育所なしの自治体) |

Ⅳ：A自治体と保育所との関係-株式会社運営認可保育所のある自治体-

(1) A自治体による保育所との役割分担実践

ここでは A 自治体が認可保育所とどのような相互作用を行い、どのような「必要」を保育サービスに対する公的給付によって満たすべきと考え、どのような「必要」を保育所の責任で満たす「必要」があると考えているのか、を A 自治体職員に対する聞き取り調査データに即して分析する。

まず A 自治体による認可保育所の活用状況を見ると、株式会社運営の認可保育所の活用が始まっている。認定こども園と認可保育所を合わせて A 自治体には保育所は 35 園以上存在するが、その内 4 園が株式会社運営の認可保育所であり、いずれも過去 10 年以内に A 自治体での認可保育所の運営業務に参入してきた。

A 自治体と認可保育所との相互作用の中心は園長会議である。自治体と認可保育所との接点は公立保育所は月 2 回の園長会議、私立保育所は月 1 回の園長会議が中心となっている。公立保育所の園長会議からの A 自治体に対する要望はあくまでも自治体内の公立保育所のみ適用されるもので、私立保育所（社会福祉法人運営保育所や株式会社運営保育所など）に対しては適用されない。たとえば延長保育などの保育士の加配については、私立保育所については個別の保育所からの自治体に対する個別の要望、公立保育所については園長会を通して行われている。

他には東京都からの指示に基づく東京都が設定したルールでの認可保育所に対する監査を行っている。東京都に提出するために A 自治体が認可保育所に対する監査を毎年行い、アレルギー児の対応など子どもの健康の問題から、保育所の園長の方針という保育内容、延長保育のスタッフの配置状況という人的配置まで包括的な監査が行われている。

インタビュー記録 1：（以後「記録○と表記」）「監査の項目は施設調査書っていうのを東京都の方に出すように言われてて、そこに全部各保育園の状況書いたのがある。たとえば延長番が何人だとか、園長の保育針がなんだとか、アレルギー児の対応はどうだとか、まあ一般的な保育の状況ですよ。毎年やってます。」

同時に監査や園長会議以外にも A 自治体は認可保育所と接点を持ち相互作用を行っている。定期的な自治体と認可保育所の接点は以上の園長会議や監査であるが、定期的な接点のみでは不足するため、自治体は独自に認可保育所と接点を持つようにしている。では園長会議や東京都の監査という定期的な接点以外に、A 自治体はどのように保育所と相互作用を行っているのだろうか。

1 点目として、これまで自治体との接点が弱かった新しく参入した認可保育所を中心に現場を回っている。逆に古くからある個別の認可保育所との接点は減少している。

記録 2：「やはり数が増えればその辺（古くからある認可保育所との接点）は薄くはなっ
てきますよね。新しくできた所は頻繁に行くようにはしてますし。」

私立保育所の増加によって認可保育所の数が増えているが、そのため個々の保育所との接点は減っている。しかしながら後述するように個々の認可保育所の状況を自治体が把握する必要があると A 自治体は考えているため、これまで接点の強かった公立保育所や社会福祉法人運営保育所ではなく、株式会社運営保育所をはじめ A 自治体における認可保育所運営の歴史の浅い保育所を中心に A 自治体職員が保育現場に行くようにしている。

2 点目として、A 自治体から認可保育所に対する監査が強化されている。2012 年（調査時点の 1 年前）から、これまでの東京都が設定したルールに基づく監査に加えて、A 自治体独自の基準での私立認可保育所に対する監査が始まっている。東京都が一律に設定した監査

基準のみでは足りないため、自治体独自の監査も行うことによって A 自治体による保育状況の把握体制のさらなる強化が試みられているのである。従来の自治体独自の監査は、自治体とつながりが強い公立保育所に対する A 自治体の監査事務局による監査のみであった。

3 点目として、A 自治体が認可保育所に対応する業務の範囲自体が増えている。具体的には、保護者支援、障害児支援、人数が多かった公立保育所のベテラン保育所が退職する中での若手保育士の育成、地域との連携が主な業務となっている。

記録 3：「いま世代交代に入ってますよね、保育士も。ですから若い職員の育成。あと保護者支援、あと障害児の支援。その辺が大体。」

保護者支援をはじめ A 自治体から保護者に対する支援や保育所から A 自治体に対する相談の範囲が拡大し、A 自治体職員の保育関連労働が増えている。

次章で取り上げる保育所と保護者との役割分担と強く結びつく自治体からの保護者支援に関しては、心理的な課題を抱えている保護者が多いという現状認識、それ以外の保護者の子どもに保育所が対応する時間を確保する「必要」があるという考えから、保護者に対する情緒的な側面でのケアが A 自治体が支援すべき役割と考えられている。

記録 4：「要するにね、今の保護者の方って、なんでしょうね、心の病気、そういう方が非常に多いんですよ。そういう方をサポートしていくのが支援になって（中略）。保育園だけでそういうお子さんとか保護者の方を抱えてたら、にっちもさっちもいかないので。本来の保育が疎かになってしまうので。そこを私たちが行ってサポートする。長期的に見守りましたよ。保育園の園長と連携して。その必要になったとかは児童相談所とか、子ども家庭支援センターとかに相談して、さらに親の所に行くとか。一時保護とか。頻繁にありますよ、一時保護とか児童相談所に回すとかって。」(A 自治体職員)

認可保育所が子どもの保育そのものに時間を割くことができるようにするために、心理的な課題を抱えた保護者や子どもを他の機関（児童相談所など）に相談してつなぐことは A 自治体が果たす「必要」のある役割とみなされている。公立 H 保育所では調査当時（2013 年 2 月）7 件の精神疾患を抱えた保護者がおり、A 自治体からの保護者支援の役割の重要性を読み取ることができる。

また認可保育所の増加は自治体職員の多忙化をもたらしている。

記録 5：「大変ですよ、どんどん保育園が増えますから。仕事もたくさん。巡回もいかなきゃいけない。苦情対応もしなきゃいけない。私が行けば行政指導になりますけど。」

保育所での保育そのものの対応に加え、保育所と地域とのつながりの形成や保護者からの苦情対応も自治体の役割となり、自治体職員の保育関連労働が増えている。

では保育所の種類毎に A 自治体はどのように対応を使い分けているのだろうか。

まず、A 自治体は公立保育所を削減する方向性である。この点では日本全国の認可保育所政策の方向性と合致している。

2 点目として A 自治体内では過去 5 年間で公立保育所の民営化が始まったが、いずれも民営化して移管する先は社会福祉法人運営保育所としている。新規参入において株式会社運営保育所の活用は行われつつも、公立保育所の民営化後の移管先からは除かれているのである。

3 点目として接点が薄かった新しい認可保育所への巡回に際しては、自治体と接点が高い

社会福祉法人運営保育所の園長と共同で巡回し、行政指導も行っている。

記録 6：「巡回してますね。あと私立保育園がありますでしょ。そこに月に 1 回、そこに全部出てきてもらって、私立保育園の幹事園長で長い歴史のある私立保育園の園長（社会福祉法人運営保育所園長）が全体の保育園の状況を把握してらしてて、その幹事園長と一緒に共同で行政の方で指導にあたってます。」

新しく参入した私立の認可保育所への対応は、A 自治体と接点の強い社会福祉法人運営保育所の園長と自治体との共同で行っている。月 1 回の園長会議で状況を把握し東京都や A 自治体独自基準での監査を行いつつも、新しく参入した認可保育所の状況の把握にはそれのみでは不足する。そのため新しく自治体に参入し自治体と接点の薄い保育所については保育現場への巡回と行政指導によって補っている。そして自治体と接点の強い社会福祉法人運営認可保育所の力も借りて、新しい保育所に対する巡回と指導を行っているのである。

最後に、公立保育所を頂点とした保育現場同士の働きかけによる保育の質の向上が志向されている。公立保育所を中心とした保育所同士の相互作用による保育の質の向上という試みが今後の A 自治体における保育行政の方向性として模索されているのである。

記録 7：「公立保育園は A 自治体の保育行政をリードしていかなくちゃいけない、核にならなくちゃいけない。いま A 自治体も 8 園構想っていいまして、公立保育園を 8 園、いま 10 園ありますけど 8 園に絞って 8 園以外の〇園を指定管理等にお任せして、最終的に 8 園構想でもって、残った公立保育園が A 自治体内の地域の核となって、周りの保育園の指導にあたると。そういう構想は何年か計画していて、これから実現に向けてっていう所なんです。」（個別の情報が載っているためプライバシー遵守の観点から数字は伏字にした。）

公立保育所については民営化の流れをさらに進め数は減らすが、同時に保育所のネットワークの中心機能を担うことを期待し、数が増えた株式会社はじめ私立保育所を指導するという機能を構築しようとしている。筆者の調査によると、同様の試みは A 自治体以上に株式会社の活用が進み株式会社保育所の比重のきわめて大きな L 自治体においてすでに実践されている。民営化によって公立保育所の役割を縮小することを意図しているわけではなく、数が減った公立保育所に新しく参入してきた株式会社運営保育所などを指導する役割、保育所同士の相互扶助のリーダーの役割を期待しているのである。

以上 A 自治体による保育現場との役割分担実践を総合すると、私立保育所の増加の中で、新しく参入した認可保育所に接点の比重の移転している。一方で接点が減った保育所に対しては書面での監査の強化、さらに公立保育所中心の保育所同士のネットワークによる補完を試みている。

保育所が増える中で新しく参入してきた株式会社等の認可保育所と接点を持たなければならないので、既存の公立保育所や社会福祉法人運営認可保育所との接点が減少している。一方、保育の質を保障することが基礎的自治体には求められると考えているため、東京都だけではなく事業主体である A 自治体独自の基準での監査を開始することになった。さらに A 自治体直轄の公立保育所を頂点とした私立保育所も含めたネットワークを形成し、A 自治体のみでは対応困難な部分については保育所同士の相互作用による保育の質の保障も計画している。

以上の保育現場との相互作用に対して、A自治体はどのような「必要」解釈を行っているのだろうか。

(2) A自治体による「必要」解釈

まずA自治体は、保育所に保育の全責任を委ねてしまうことは否定的に考えており、自治体による保育所のサポートに力を入れていることが強調されている。

記録8：「各保育園のサポートですよ、一番大事なのは。やっぱり行政と保育園が連携をしっかりとっていないと、保育園だけではやりきれないことが多いので、そこはわたしたち行政が、こちらの保育課の職員がそこはしっかりサポートしていかないといけないと思います。(中略)保育課の職員も保育園に見学に行ってもらったり、あと防災訓練9月1日に毎年やってるんですけど、保育課の職員全員が保育園と連携して訓練をかかるとか、そういうのはやってます。事務方さんは事務だけやってるということじゃなくて、保育園は保育園だけじゃなくて、そこで接点もって理解しないと、真ん中にいる子どもが、保護者がうまく育ちませんから。そこは行政の役割は保育園の役割は、どこかで交わらないとだめですよ。」

子どもの保育、保護者の成長という保育の質の保障のために、私立保育所の増加による個々の保育所との接点が制約される中でも、保育所と接点を持つことによる自治体からの対応が「必要」であると考えている。

一方で、自治体ではなく保育所によって遂行の責任があるとみなされている「必要」もある。

まず子どもの様子を見守り情報を発見すること、その前提としての保護者との信頼関係の形成が保育所が現場で果たす「必要」がある役割とみなされている。

記録9：「(一時保護などの対応が迅速に行えるケースは)日頃の保育園の保護者との人間関係がうまく取れてるんですよ。保護者との信頼関係が。だからまずは保育園ですね。保育園が毎日しっかり見守っているから、その微妙な変化が手に取るようにわかるので。」

子どもや保護者との信頼関係に基づいた子どもの見守りは、自治体ではなく保育所の役割であるとみなされている。A自治体は保育所からの相談には乗り、相談を踏まえた別の機関との連携の橋渡しも行うが、A自治体に対する相談の前提として保育現場での保護者との信頼関係や子どもの様子を見守りが求められているのである。

ここでA自治体から求められている保護者との信頼関係の確立のためには、次章で分析するように子どもの見守りや身体のケアを機械的に行うだけではなく、子どもの様子を全体的に踏まえ情緒的側面も含めたケア労働も要請される。そのためには保育士のケア労働が求められるが、この保育士の労働問題はA自治体によってどのようにみなされているだろうか。

2点目として、認可保育所の活用の際に保育所間の格差を内包した形での活用を試みている。公立保育所や社会福祉法人運営保育所と比べて株式会社保育所は指導される立場に置かれ、また私立保育所は労働条件の問題等も自己責任と考えられている。

まず私立保育所における保育士の労働条件の問題は公立保育所に比して、各保育所が解決すべき「必要」がある問題であるとみなされ、自治体が対応すべき問題であるとはみな

されていない。

記録 10:「それは私立は私立で独自でやってますから。そこを自治体が介入するとかそういうものじゃないですから。法人ってそういうもんですから。そこは法人さんの努力でやってますよね。その比率（若い保育士の比率）でいけば公立より若いですけど。」

私立保育所において若い年齢の保育士に年齢構成が偏っているという問題に関して、自治体による対処の「必要」がある課題というよりも、保育所あるいは保育所を運営している法人が対処すべきことであると考えられている。

また上記の A 自治体による監査項目を除いて、あるいは監査対象の園長の指針においても公立保育所と比べると A 自治体が介入できず、私立保育所同士の相互作用による変化、向上が期待されている。

記録 11:「行政が介入しますけど、公立のような全面的にこちらが把握して介入してするっていうことはしてないですね、できないですね。独自性があるから法人としての、プライドもあるから。だからそこで生きてくるのが私立の園長会。」

私立保育所の方針、労働問題等に対して A 自治体から介入することは難しいことが語られている。確かに自治体が設定した保育の質の保障については A 自治体による監査や巡回に加えて公立保育所を中心としたネットワークによる対処が試みられる。しかし私立保育所の保育の方針やその絶えざる見直しによる質の向上は私立保育所同士のネットワークによる解決が考えられており、自治体の役割であるとは判断されていない。そして後述する公立 H 保育所の保育士が私立保育所の保育について否定的に捉えている若年の低賃金保育士への偏りについては、自治体からの監査や行政指導で対応する項目ではなく、保育所自身あるいは保育所同士の相互扶助で対処すべき問題とみなされているのである。これらの問題については株式会社というよりも社会福祉法人運営認可保育所も含めた私立保育所全体に該当することと考えられ、私立保育所と公立保育所との対比で語られている。

その一方で、障害児や処遇困難ケースの引受けは公立保育所と私立保育所とで同程度に行われている。この点は、公立保育所が中心になって障害児や処遇困難ケースを引き受けている後述する株式会社運営認可保育所がない B 自治体のケースと対象的である。

最後に、子どもの貧困の問題においても、保育所による対処を中心に A 自治体による保育所支援、家庭での保護者の役割を通じた解決が目指されており、所得保障機能に関する言及は見られない。さらに子どもの貧困への対処も公立保育所中心となっており、数が増大している私立保育所における子どもの貧困への対処はやや遅れている。

まず家庭環境が原因の子どもの貧困については外部から子育てを支援し子どもと接している保育所が一番気づきやすいと認識され、そしてどこの保育所で子どもの貧困が多く発生しているのか把握することは自治体の役割であると考えられている。

記録 12:「保育園が子どもの貧困に一番最初に気づく。うちはね指導係で子どもの貧困に対しての、その子育て相談員っていうのを置いてるんですよ。その相談員が各保育園を巡回して、なにか問題のあるお子さんと保護者はいませんかっていうことを聞いて、ある程度の区立保育園が中心ですけど件数は把握してます、全部。元の保育園の副園長経験者です。係長経験者です。なので保育園のこととか保護者のことはすべてわかるので。各園巡回して。」

保育所数増加に伴う時間の制約の中で、自治体直営の公立保育所中心に保育所が発見し

た子どもの貧困の情報を救い上げ、外部の機関につなぐこと等が自治体の役割であるとみなされている。一方で「区立保育園が中心ですが」という語りから、公立保育所が子どもの貧困発見の中心になり、私立保育所、特に自治体にとって情報の薄い株式会社運営認可保育所における子どもの貧困の早期発見という課題が垣間見える。

そして貧困への対応の基本的な責任は保護者にあるとの語りも見られる。家庭での保護者の育児による対応によって将来の子どもの貧困を防ぐことにある程度つながるとも考えられているのである。

記録 13：「基本的に 24 時間子どもを見るのは親なんですよ。だから親がもっとしっかり子どもを育ててもらいたい。子どもの貧困っていう言葉がなくなるようにしてもらいたい。」

現物給付中心での対応を管轄している自治体の保育課にとっては、所得保障は管轄対象としている業務ではない。だが所得レベルでの貧困が所与の問題として把握され、所得再分配の「必要」の強調ではなく、家庭と保育現場、自治体による支援を通じた解決という意味づけが行われていることは、自治体による子育て実践の方向性に影響を及ぼすことが考えられる。

ここでの A 自治体による保育所との役割分担実践を総合すると、次のようになる。

保育の質の保障のために、A 自治体から保育所に対する監査体制は強化され、処遇困難ケースを中心に他の機関との連携も自治体が果たす「必要」がある役割であると考えられている。一方で、保育所には保護者や子どもとの信頼関係の確立に時間を割くことを求めている。

しかしながら私立保育所を中心に保育所の数が増加している現在、自治体との接点の豊富だった歴史の古い保育所との接点は減らし、新しく参入してきて自治体との接点の薄い株式会社運営認可保育所などとの行政指導という形式を中心とした接点の比重が増している。さらに保育所数が増加し自治体と個別の保育所との接点が減る中、自治体の対応には限界があるため、その分は保育所同士の相互扶助による対応で補うことが計画されている。

また、保育所間の格差を内包した形での自治体と保育現場の役割分担システムが構築されている。保育所同士の相互扶助に際しても、数が減少した公立保育所が中核となって株式会社運営保育所はじめ新しい保育所を指導する形式になっており、公立保育所を民営化して減らす際にも株式会社ではなく社会福祉法人が移管先となっている。株式会社、社会福祉法人問わず私立保育所において若年保育士に偏るという労働問題についても私立保育所内あるいは（次節で分析するように）社会福祉法人運営保育所が力を持つ私立保育所園長会における相互扶助での対応を求めている。保育の受け手である子どもの貧困についても保育現場での保育や家庭での育児による対応が重視されている。加えるに公立保育所のケース中心の把握が試みられており、子どものいる世帯に対する所得保障の言及は見られない。

以上の A 自治体による役割分担実践に対して、認可保育所からは A 自治体に対してどのような働きかけを行っているのだろうか。

A 自治体から保育所ネットワークの中核を期待され現場の保育状況の把握の中心的な担い手となっている公立保育所と保育所運営に参入して歴史の浅い株式会社運営保育所に分

けて、次に考察する。

(3) 認可保育所による役割分担実践

では以上の A 自治体との関係や保護者や子どもとの関係の現状を踏まえて、保育所の園長や保育士は行政と保育現場との役割分担について、どのような「必要」を自治体と保育所がそれぞれ満たすべきである、と考えているのだろうか。前半で公立保育所による自治体との役割分担実践、後半で株式会社運営保育所による自治体との役割分担実践について分析を行い、随時両者による自治体との関係の性質の相違、格差について考察する。

(a) 公立保育所による役割分担実践

自治体直営で財源の配分の担い手と保育の提供の担い手が一致している公立保育所において、自治体とどのような相互作用が行われ、自治体がどのような「必要」を満たすことを求めているのだろうか。

1 点目として公立 H 保育所の保育士は、すべての保育士が子どもの見守りだけではなく子どもの成長における課題を全体的に把握できるような体制の遂行を求めている。

記録 14:「パートさんはなにかわからないけど、その子が危険じゃないよう見ますよね。一生懸命に見てくれるんだけど、だけどこういう課題をこういう風にしてやってみようかというような所まではいかないですよ。子どももこっちとその人を見るから。違うんですよ、対応が。そこが不満かな。」(H 保育所 3 歳児担任)

上記のように個別の認可保育所からの要望に応じて加配保育士の予算を自治体がつけることがあるが、あくまでもパートでの対応のため子どもの様子を全体的に把握した上での課題への対応ができないことが語られている。すなわちパート保育士では子どもの見守りという身体的なケアへの対応に追われ発達における課題を全体的に捉えた対応ができないことが指摘されている。ここから常勤の保育士の増加も「必要」である公立保育所の現状を読み取れる。

2 点目として、パートの保育士に自治体からの対応が偏る現状に対する不満が表明されている。

記録 15:「他区に比べるとパートさんなんですね。研修もないし。なにかこう保護者の対応とかなんかは結局そういう時だけは正規が出ていくわけですよ。でも日頃見ているのはパートさんなんですよ。そこがね・・・」(H 保育所 3 歳児担任)

研修がなく保護者対応も行わないため、子どもを全体的に把握した対応が困難なパート保育士の現状が批判的に捉えられている。自治体からの加配がパートになっている現状を踏まえると、保護者対応、そして記録 14 のような子どもの発達課題全体を踏まえた保育が求められるため、保護者対応を行っている常勤保育士の配置を自治体が行うことを希望しているといえよう。

さらにパートの配置についての保育所から A 自治体に対する要望さえもなかなか通らないことが公立保育所園長から語られている。

記録 16:「(通りにくい要望は?という質問に対して) 人の問題。私たちが 11 時間保育で子どもたちを見てくれているアルバイト (パートのこと) さんの体制があるんですけど、それを園によって格差が出てしまっているものですから、それをどこの園も統一的にしてほしいっていうようなことで。人の要求ではそういうものを出しました。パ

ートさん1人が5人見るのと7人見るのと10人見るんじゃ、えらい違いますから、そこを是正してほしいって言うことは、かないませんが言ってます。」(A 保育所園長)

パートでは子どもの全体的な把握が困難な一方、正規雇用の配置が抑制されている現状では、見守りをはじめとした身体ケアはパートの役割となる。しかしパートの配置の増加について、公立保育所の園長会を通じて要望を継続して伝達しているにも関わらず、なかなか達成されていないのである。対照的に「子どもに関わる防災上の問題だったら通ってますね。そういうことは割と早く通りますね。」(A 保育所園長) というように、安全面での自治体に対する要望は通りやすくなっている。

以上より保育士の人手について A 自治体に要望を伝えているにも関わらず達成されないため、公立 H 保育所が「必要」と考える保育を実行するには人手不足の状態が生じている。上記の記録 1 のように自治体からの監査の対象となっている延長保育のスタッフの人数であるが、実際に保育所から自治体に要望を出して公的給付を行う段階になるとなかなか迅速な対応は得られていないのが実情である。

同時に自治体と保育現場とのつながりが強いという公立保育所の特徴ゆえに出現している課題もある。具体的には、教材であるおもちゃについても予算が不足していることが語られている。公立保育所の教材については私立保育所と異なり、各園の予算内で各公立保育所が自治体に対して希望を出して、自治体が決済をとって対応する仕組みになっている。そのため予算の枠内に収まる費用の教材であっても自治体が不可と判断すれば購入できないケースもある。

記録 17:「教材の予算が保育課全体であるわけですけど、各園に割り振られていて一年間のあなたの園の予算はこれだけですよって。その中で買いたい物、ほしい物とかをこちらが計画的に役所に上げて役所の方で契約するっていう仕組みになってるんですね。子ども園 (H 保育所園長は以前に子ども園の園長も経験し教育委員会での勤務経験もある) に行ってみるとわかったのは、学校っていうのが学校で自由になるお金があつて。もちろん自治体の教育委員会の方から子ども園にいくらって予算が割り振られてお金が来るんですけど。それはもう自分たちで業者と契約して財務会計システムで決済してっていうことなので、かなり自由度が高い、ほしいものが自由に買えるんですけど、保育課の方は全体の中で予算が割り振られて一括購入するので。むかし『この三輪車がほしい』って出すと、保育課の方からカタログ見るともっと安い三輪車があるのでこっちにしなさい、とかそういうのがありましたね。」(H 保育所園長)

保育所に割り当てられた運営費補助金の枠内でさえも、その用途は保育所ではなく自治体が最終決定するという公立保育所の仕組みゆえに、予算の制約内にも関わらず教材を購入できないという事態が生じている。私立保育所では運営費の枠内であれば自由に教材が購入できることから、これは自治体とのつながりの強さゆえに公立保育所が実践したい保育の「必要」が満たせないケースである。

一方で、公立保育所ゆえの A 自治体との関係における長所も複数語られている。

まず A 自治体に対して相談を行いやすく、それに伴う自治体からの支援体制も迅速であるという公立保育所の長所も指摘されている。

記録 18:「私立ももちろんね、自治体が認可しているというか、自治体が責任持つてる保育の事業は自治体が責任を持って対応するわけですから、自治体に責任があつてもち

ろん自治体が介入というか対応しますけど、特に公立の場合そこら辺をスムーズにバックアップしてくれるというか。たとえば保護者とのやりとりの中でトラブルになったりしても、なかなか保護者の中には女の園長だとなんかうまくいかないというか。前にそんな例があったようですけど、保育課の課長なり係長なりが初めて出てきて、お父さんが取めてくれたっていうこともあったようなので。」(H 保育所園長)

父親と保育所との間で調整がこじれた時に、公立保育所の方が自治体から迅速な支援を受けやすいことが公立保育所園長から指摘されている。本稿の趣旨からは外れるが、保護者との相互作用を代表する園長が女性である場合に父親との調整で苦労したという事例は、家庭と保育所との連携に際してのジェンダー秩序の調整まで自治体が担っている状況を垣間見ることができる。現在の日本では父親の育児参加は遅れているが、今後父親の育児参加が進んだ場合保育士の性別が女性に偏る現状との関係をどのように再構築していくかは、重要な課題として表出する可能性が高い。

さらに A 自治体に提出する書類も私立保育所と比べると少なく済んでいることが語られている。

記録 19:「それでも書類はものすごく増えましたけど、認証とか認可(私立)保育園が出さなきゃいけない書類に比べたら少ないんじゃないかと思います。」(公立 H 保育所園長)

A 自治体からの監査体制が強化され、以前と比べると公立保育所から A 自治体に提出する書類は増えているが、私立保育所と比べると少ないという利点が指摘されている。これは歴史が新しい株式会社をはじめとした私立保育所に対する A 自治体による巡回、行政指導の比重の移転、一方で以前と比べると接点が減った公立保育所はじめ歴史の古い保育所に対しては書面での監査強化、という実践と重なる。

3 点目として、私立保育所との差異化として、保育士の労働条件の良さがあげられている。記録 20:「保育の質。私は公立保育園の保育が一番いいと思ってます。やはりね、子ども生んでも働き続けられる、保育士の労働条件がやっぱりきちっとしているということが、年寄りも若い人も十分にいる中で保育されることがいいことだなって。やっぱり私立だと 26 万労働者をいっぱい増やさなきゃいけないっていう中で若い子ども生む前の人を使って次々変わるわけだけども。」(H 保育所 3 歳児担任)

保育単価を上回る部分まで補助金が出て地方公務員法に則って賃金が支給される公立保育所の場合は、年齢の高い保育士も雇用する余力が私立保育所と比べて大きく、そのことが多様な年齢の保育の担い手がいる中で子どもが育つことができる、という利点としてあげられている。私立保育所と比べた公立保育所の補助金の豊富さに起因する保育士の労働条件のよさと子どもにとっての保育の質の高さを結びつけた語りが行われている。

最後に公立 H 保育所の園長からは「(自治体と)一緒に解決していく」という語りが見られる。これは下記の株式会社運営保育所のスタッフからは見られない語りである。

ここまでの公立保育所の保育士の語りを総合すると、身体的なケアの対応、見守りに留まらない子どもの発達まで踏まえた全体的な保育という「必要」を保育所が満たすために、現在 A 自治体から主に配置されているパートでは対応できておらず、そのような保育が可能な常勤保育士の配置を自治体に求めている。さらにパートの保育士の加配の A 自治体に

対する要望さえも通らず人手不足になっていることが語られている。加えるに、私立保育所では自由に保育所が判断できる給付された運営費補助金の使途も、公立保育所ではできないという公立保育所ゆえの私立保育所と比べた短所も語られている。

一方で、A 自治体に対して相談を行いやすく、自治体からの監査への対応も私立保育所と比べると少ないことは公立保育所の長所として述べられる。

(b) 株式会社運営認可保育所による A 自治体との役割分担実践

では、株式会社運営の認可保育所の本社社員や保育士は、A 自治体とのどのような相互作用を行い、どのような自治体との役割分担についての「必要」解釈を行っているのだろうか。

総じて株式会社の運営する認可保育所からは A 自治体に対する異議申し立てが少ない。加えるに株式会社運営保育所の語りからは保育内容そのものに対する自治体への不満は少なく、運営費等は自治体に働きかける前に現行の体制の中で運用しようとしている。この点が公立保育所と大きく異なる点である。

まず株式会社本社の職員からは、自治体の役割は所与のもので、保育現場からの異議申し立ての対象ではないことが語られている。

記録 21:「株式で考えた時僕の中で行政絶対なんで。社会福祉法人だと行政に対して厳しい意見とか投げかけるんですけども。やっぱりちょっと社会福祉法人と株式とは違うのかなと。」(G 社職員)

記録 22:「やっぱり株式はまだ参入して新しいじゃないですか、区によってはGがはじめての参入だったりする区もあるんですね、まだまだ。その中で園長会っていった認可園の園長先生が集まるような場所ってあるんですけど、そういう所ってどの区も区の担当の方が部長課長クラスの方が出席されて園長先生たちの要望を聞くという場所が設けられるんですよ。そういう場所に行くと社会福祉法人はどうなってるんだという結構けんか腰の場所になってきてるんで。それに対して株式の場合は何をそんなに文句があるんだろうって形で見ちゃってるんで。」(G 社職員)

A 自治体ははじめ多くの自治体で認可保育所を運営している株式会社 G の職員の語りをみると、私立園長会の中でも自治体とつながりの強い社会福祉法人に比べて株式会社運営保育所の自治体に対する異議申し立てが少ないこと、また自治体の対応を前提とした上での保育の運営体制の整備を行っている。

次に認可保育所を運営している株式会社の本社職員からは自治体からの監査対応等での手間の大きさが語られている。

そして監査という保育関連労働の手間の大きさは、公立保育所や社会福祉法人保育所との対比で語られている。具体的にはまず決算や予算、監査等が株式会社運営保育所にとっては馴染みが薄い方式で、社会福祉法人に対応したものになっていることが語られている。

記録 23:「行政の方もまだ株式に対してのたとえば補助金というよりも決算書とか予算書とか区によっては社会福祉法人の経験しかないような区があるんですね。それに対して区の方どう株式を取り扱っていいかわからない区もあるんですよ。数字の整備ができてないっていうんですかね、社福のルールしかないんですよ、今は、正直。監査項目とかあるじゃないですか、監査に対してこちらが収入決算書とか提出しなくち

やいけない場合も株式のルールってないんですよ。社福のルールしかないんですよ。社福じゃないし株式をどう扱いますか、みたいな区もあるんですよ。じゃあ社福と一緒にいいんじゃないですか、みたいな区も。ちょっとあいまいなんですよ。」(G社職員)

新しく参入し多くの自治体で認可保育所を運営している株式会社にとっては、自治体毎に監査、会計のルールが異なる上に、それぞれの自治体において行政とつながりの強い社会福祉法人運営保育所に準拠した監査システム、会計システムへの対応を求められ、この点での保育関連労働が多い。

とはいえ、ここでも自治体が設定した会計システムに異議申し立てを行うのではなく、現在の社会福祉法人に準拠した会計システムへのG社からの適応という方向性がとられている。

記録24:「会計の場合だと今までうちも社会福祉のルールと違う会計の仕方ですけれど、これからは社福のルールでやっついていかないと駄目なんじゃないかという所で、今切り替えしてるところです。」(G社職員)

株式会社の運営システムに合った対応を自治体に求めるのではなく、既存の社会福祉法人運営保育所に合った自治体の会計システムに株式会社の側から変更している。ここに株式会社が参入しているにも関わらず、A自治体における株式会社運営認可保育所の従属性の強さを読み取ることができる。

一方、現場で保育を提供する株式会社運営の認可保育所園長は自治体とどのような相互作用を行い、自治体との役割分担についてどのような考えを持っているのだろうか。

まず株式会社運営K保育所の園長からは、自治体からの監査に対応して自治体に提出する書類の多さが語られる一方で、株式という立場上従わざるをえない現状が述べられている。

記録25:「私どものトップはもう民間は従わざるを得ないんだよって言われてるので。どんなに多くても仕方がないと思って、いまがんばってるんですけど。特に年度替わりは、4、5月は提出物が多いんですね。昨年度のものを提出する事業報告書とか。それから計画書とか。都に出すものとA自治体に出すものと二本立てありますので。それはもう多いと思ってます。」(K保育所園長)

自治体から運営費補助金等が給付される一方、民間であるという立場上、自治体とのやりとりに伴う監査対応の書類の作成というケア関連労働が増えることはやむを得ないこととして甘受されている。上記のA自治体の役割分担実践からわかるように私立保育所に対する監査が強化され、新しく参入した保育所に対する行政指導は特に比重を置いて行われているが、そのことに伴う保育関連労働が増えていることが推測される。保育労働というケア労働そのものではない、ケア労働のための手段であるケア関連労働が増えているが、株式会社運営認可保育所の園長からは受け入れざるをえないと考えられている。そしてA自治体に対するシステムの変更の要望、異議申し立ては行われていない。

2点目として、認可保育所運営への参入の機会において株式会社運営保育所が排除されていることやその根拠としての株式会社運営保育所に対する自治体や議会からの偏見に対する不満が表明されている。

記録26:「A自治体ではジャングルの(ジャングルジムでの事故)問題が出て株式に対す

る偏見がすごく大きくて、その辺はちょっと取っ払っていただきたいなどは思ってるんですけど。どうしても議員さんたちは慎重になってしまう。保育課も慎重になってますよね。株式は営利目的ってことをすごく思ってる。今回も1つプロポーザルあるんですけど、それも社会福祉法人でないっていう風に。それはなんかいろいろ理由をつけてそうされてますけど。来年この裏に、本当に20メートル先に200人規模作るんですけど、公募が昨日から始まったんですけど、それは社会福祉法人でないとダメっていう風な。」(K 保育所園長)

K 保育所が所在する地区はA 自治体からも保育所待機児童解消のための重点地区の1つに上げられ2014年3月に一度は待機児童が解消されたが、待機児童解消のための保育所公募の対象から株式会社は対象外とされていたのである。株式会社は質と営利追求が衝突した場合に営利を優先させかねないという根拠からA 自治体とつながりの強い社会福祉法人運営保育所に対象が限定されていることに対して、偏見であることが述べられている。

しかしながら、保育士の労働問題や入所後の保育の質を保障するためのA 自治体の対応に対する不満は、G 本社職員の場合同様に保育所の園長からも見られない。

さらに私立保育所の園長会議における社会福祉法人運営認可保育所の園長の影響力の大きさを、株式会社保育所園長の語りから読み取ることもできる。

記録 27 : 「それはA 自治体も古い所ですので、いま会長さんやってる方はすごい方なので何でも言えるような状況ではないですけど。ご意見どうですかとか言われて言うべきことは言えてると思います。必要以上には言わないようにはしてますけど。」(K 保育所園長)

社会福祉法人運営保育所が会長をやっている私立保育所の園長会において、株式会社運営保育所の園長は自由闊達に何でも意見を言えるわけではないことが読み取れる。A 自治体は、自治体からの対応ではなく、私立保育所の園長会における意見交換、相互扶助による私立保育所の労働環境の改善を求めている。しかし私立保育所の園長会の場自体が社会福祉法人運営保育所の影響力が強く、株式会社運営保育所の意見表明はある程度抑えられている。

同時に、株式会社運営保育所の園長からは、経費削減が優れていることが社会福祉法人運営認可保育所との対比で語られている。

記録 28 : 「自治体も相みつはとるんでしょうけど、私も結構小さいことでもトップにはあみつをとってしっかりと経費削減はすごく言われてるので、そういうことには長けてるんですよね。社会福祉法人さんよりはすごく儉約してると思うんですよね。」(K 保育所園長)

社会福祉法人運営保育所に比べて株式会社運営のK 保育所は本社からも経費削減を求められているため、自治体から給付された運営費補助金についてもその範囲内で節約して運用できる力量があること、この点が長所として指摘されている。

そして公的な補助金を節約して使っているため余る金額が出て、そのため自治体に対して公的給付の要望を伝達する必要が薄いことが述べられている。

記録 29 : 「そうする(儉約する)と少し残るわけなんですね。それを使ってください、みたいな感じで。10万円以上の工事があつたりすると自治体と折半とかいろいろあるんですけど、うちはほとんどないですよ。」(K 保育所園長)

自治体に要望を伝達しなくても済むように経費を削減した運営を K 保育所は行っている。言い換えれば株式会社運営の K 保育所は自治体から給付された運営費の枠内で費用を削減して運用しているため、自治体に要望を伝達する必要が少なくなっているのである。削減した経費で浮いた分を建て替えの費用に充てているため、大規模な工事のために自治体にも負担を求めることがほとんどない状況である。

最後に、補助金の枠内ならば公立保育所と比べて自由な運用ができ、物品等を比較的自由に購入できることが長所として述べられている。

記録 30：「結構お任せいただいています。情報とかは常に流して下さっていますし。全部委託された計画の中でやればいいので。それはどうこうはないです。ただ建物をいじることがあった場合は報告して。公立さんとはもう全然違いますね。」(K 保育所園長)

自治体からの監査等への対応はあるものの、自治体が比重を置いて巡回を行う中で自治体から保育所に情報が流され、また運営費の枠内では自由に物品等を購入できることが長所として意味づけられている。公立保育所のように物品の購入に際して自治体からの強い事前規制があるわけではなく、柔軟な保育体制の整備が可能であることに株式会社運営保育所の利点が見いだされているのである。

以上より株式会社運営保育所からは、保育士の労働問題の改善を自治体の役割としたり、自治体からの監査体制の現状を問題視する視点が薄い一方で、経費削減能力の高さや運営費の範囲内での自由な保育の運営が長所として語られている。

しかしながら私立保育所が増え始めている中個々の保育所と接点を十分に持つ余裕がない A 自治体からの書面による監査の強化、株式会社運営保育所に比重を置いた行政指導の増加は、保育そのものとは異なる A 自治体からのチェックに対応するという保育関連労働を増やしている。

また株式会社運営 K 保育所から A 自治体に対する要望伝達の姿勢は弱く、公立保育所と比べて圧力団体機能が弱い一方で、障害児や処遇困難ケースの引受けは公立保育所と同様に行っている。

V：株式会社運営認可保育所がない自治体のケース-B 自治体と認可保育所との関係-

(1) B 保育所による役割分担実践

本節では本章の分析対象の中心である株式会社の参入を開始している A 自治体と保育所との関係についての分析を深めるために、株式会社参入がない B 自治体との比較を行う。

株式会社運営認可保育所がない B 自治体のケースにおいて、公立保育所や私立保育所のすべてである社会福祉法人運営保育所と B 自治体との間でそれぞれどのような「必要」解釈やそれに基づく相互作用が行われているのか、紹介したい。そのことによって株式会社の認可保育所運営への参入という保育の準市場化の影響を考察する。

B 自治体は東京都の隣県である千葉県に存在するが、生活保護受給者割合の高さ、子育て世帯が急激に流入し保育所待機児童解消が自治体あげての問題となっているという点で A 自治体と共通している。中でも本章で聞き取り調査の対象とした社会福祉法人運営 B 保育所が所在する地区は、勤労世帯が流入し駅前に高層マンションやショッピングモールの建設が過去 10 年間で急激に進んでいる。保育所待機児童の急増とそれに伴う認可保育所の建

設が自治体によって推進されており、A自治体のH保育所やK保育所が存在する地区と類似している。B自治体のA自治体との経済状況や保育所を利用する子どもを取り巻く人口構造の共通性を踏まえると、保育所運営への株式会社参入の有無による自治体と認可保育所との関係の実態の比較に適したケースであると言えよう。またA自治体は東京都独自の基準による認証保育所が参入しているのに対し、B自治体は自治体独自の認可基準による保育所がないことから、この点でもA自治体とB自治体との比較を行うことは、自治体と保育所との関係の分析を行うには適しているといえよう。

では株式会社の参入がないB自治体において、認可保育所と自治体とはどのような相互作用を行っているのでしょうか。

まず1点目として、B市市長と認可保育所との約束で株式会社やNPO法人が運営する認可保育所の参入を認めない点で合意ができています。

次に、株式会社運営認可保育所がない状況で私立の認可保育所同士で協議会を作って、市長に提出するという手続きが行われている。

記録31:「協議会の中で毎年予算の要望っていうのをするんですが、こういう施策をしたって、それを私が今作ってるんですよ。それを市長に提出する。それを園単独ではなく団体として、園長の中で全員集まって会議をして団体として提出する。」(社会福祉法人運営B保育所園長)

自治体に個別に要望を伝えるのではなく、私立保育所の園長の団体である協議会を通じて市長という自治体の首長に保育現場からの要望を伝達している。この点は保育所からの要望を自治体の保育課にまず提出しているA自治体のケースと対照的である。A自治体においては、私立保育所が個別での要望伝達、公立保育所の労働問題は園長会による要望の伝達という公立、私立間での違いは見られたものの、自治体の保育課に要望を伝えていた。

3点目として、競争原理との対比での保育所同士の連携の重要性が、社会福祉法人運営保育所園長から語られている。

記録32:「他の市ではもうその前提自体が存在しない所も多いと思うんですよ。ただ受け身でもう競争原理が働いて他の法人と連携してやろうという考えを毛頭持っていない所も多いかもしれない。」(B保育所園長)

B保育所の園長からは保育所同士の競争原理は保育所同士の連携を妨げるものとして否定的に捉えられている。A自治体においても月1回の私立保育所の園長会議や保育所同士のネットワークの形成によって保育所同士の連携は試みられているが、保育所同士の競争と矛盾するものとは必ずしも捉えられていない。

以上のA自治体とは異なり株式会社の存在しないB自治体との相互作用の現状を踏まえて、社会福祉法人運営B保育所の園長は、保育所同士の連携によって自治体に働きかけて予算を獲得し、保育の質を保つという利点を述べている。

記録33:「何がいかってという質が保たれるっていうのがあって、認可保育園協議会っていうのがあるんですけど、その力が強ければ行政に対しての圧力団体として言いたいことが言えるんですね。ちゃんと保育の質を保つための権利を主張できるんですよ。」(B保育所園長)

認可保育所運営への株式会社参入がない状態で私立保育所同士の団体が形成されていることは、自治体に対して要求を出して、そのことによって保育の質が保たれるという利点

が存在すると考えている。私立保育所同士の団体、つながりという点では A 自治体のケースと共通しているが、自治体に対する要望伝達という点ではあくまでも保育所同士の相互扶助であって自治体に対する圧力団体機能の弱い A 自治体のケースとは対照的である。

そして、A 自治体のように株式会社が認可保育所運営に参入することは、現行の保育所同士のつながりによる自治体に対する圧力団体機能を弱体化させ、保育現場が自治体の方針に従属してしまう結果になるとして批判的に捉えられている。

記録 34:「この団体の力が弱いと、もしくはその団体の力すら形骸化してる自治体もいっぱいあると思うんですけど、それこそ株式会社がいっぱい入ってきて建設に関しても本当に近い所に立ててしまう、とにかく待機児童解消じゃないですけど、そういう状態だとそういう団体作ったとしても全部が牽制しあってまとまりなんか生まれませんよ。そういうまとまりがないっていうのは行政にとっては楽で何も言っていないわけじゃないですか、たとえばここでやってる市単独保育事業なんてそういうものも考える必要なんかなくて行政の考えでこれだけでやってくださいっていうそういう状態になるんですよ。」(B 保育所園長)

株式会社の認可保育所運営への参入は自治体に対する圧力団体という点での保育所同士の連携やつながりを妨げ、逆に自治体の方針によって保育所が左右されるのみになるという懸念から否定的に考えられている。また B 保育所からは市単独事業の役割が言及され、保育所同士のつながりによる圧力団体機能の弱体化が単独事業の衰退につながるという懸念を表明していることから、B 自治体の保育行政における自治体の役割の大きさ(国の保育制度のみによって制約されているわけではない)現状を読み取ることができる。

それでは、このような社会福祉法人運営保育所同士の連携による自治体に対する圧力団体機能について、B 自治体はどのように受け止め、公立保育所との配分をどのように行っているのだろうか。

(2) B 自治体による「必要」解釈

株式会社参入が不在で私立保育所は 30 園あり社会福祉法人運営保育所が中心、公立保育所は 10 園ある B 自治体のシステムについて、自治体の保育担当職員はどのように受け止め、どのような配分を行っているのだろうか。(プライバシーを保つために数字は一部伏字にした。)

まず B 自治体から認可保育所に対する監査は、公立保育所に対しては千葉県による監査と B 自治体による監査の双方が行われているが、社会福祉法人運営保育所がすべての私立保育所に対しては千葉県独自の監査が年 1 回行われるのみで、B 自治体独自の基準による監査はない。ただし千葉県による監査に B 自治体の職員も同行はしている。

B 自治体から私立保育所に対する監査は A 自治体と比べると弱く、公立保育所だけではなく私立保育所に対しても自治体独自基準での監査が行われている A 自治体と対照的である。

次に、社会福祉法人運営保育所の力が公立保育所に比べて強いため、B 自治体は社会福祉法人保育所からの相談に乗ることに留め、公立保育所に指導的役割は期待していないことが語られている。

記録 35:「意外と社会福祉法人さんのパワーが強いというか、そういったものもあるんで、

特にそういった指導的な役割っていうのはないですね。」

上記の B 保育所の園長の語りにも見られるように、社会福祉法人運営保育所が団体を形成していて B 自治体に対する要望を伝達する力も強いため、自治体に対する私立保育所の力が強くなっている。この認識は私立保育所の園長、自治体の双方で共通している。

3 点目として、公立保育所と私立保育所とのつながりが形成しづらいことが B 自治体職員から指摘されている。

記録 36：「基本的にどうですかね、社会福祉法人さんと接点という部分において、さっき公立は公立、民間は民間で会議開いてるって言いましたけど、やっぱりつながりが弱い部分が。待機児童の解消はこちらからお願いするケース多いですけどね。」

公立保育所と私立保育所は別々に監査が行われ、私立保育所の園長が団体を作って自治体に対する圧力団体機能を発揮している状況において、公立保育所と私立保育所のつながりが弱くなっているのである。この点でも公立保育所を頂点として指導役とした全認可保育所のネットワークを計画している A 自治体のケースと対照的である。

そして障害児や処遇困難ケースについても公立保育所が優先して受け入れている。

記録 37：「(障害児や処遇困難ケースの引き受けは公立保育所優先か? という質問に対し) 正にそうです。結局本来入所のお子様っていうのは、こっちが市役所が形上管理しているっていう形になってますけど、実際のところお子様を入所させるに際してこちらから園長に打診して、結局むこうの了解を得てから決定してますので。やっぱり障害児さんとか手のかかるお子さん、まあ強いていうならば、あんまり言えないですけど少し問題のある保護者とか、そういった家庭は民間の社会福祉法人の方だとちょっと嫌がられるとかそういうケースは少なからずありますね。」

社会福祉法人運営認可保育所で構成されている私立保育所からは障害児や処遇困難ケースの受け入れを忌避される場合もあるため、公立保育所が受け入れの中心になっている。

ここまでの B 自治体の私立保育所園長や B 自治体職員の語りを総合すると、私立保育所の団体の存在によって圧力団体機能が強く、さらに公立保育所と私立保育所との接点が少ない B 自治体においては、社会福祉法人運営保育所には障害児や処遇困難ケースの引き受けを依頼しづらく、自治体直轄の公立保育所が引き受けざるを得なくなっている。

4 点目として、私立保育所の団体から B 自治体に対する要望として、施設の老朽化という物的側面に関する要求と保育士の手配という労働条件に関する要求が中心となっている。

記録 38：「施設の老朽化、まず多いです。後は要は保育士の手配。これは正規の職員だけでなく臨時の職員も含まれるんですけどね。いま延長保育なんかを使う家庭も結構あって、延長時間分の保育士が足りないとか。あとは児童の話になっちゃうんですけど登園してこないとか。いってみればネグレクトとか虐待とか疑われるとか、そういうケースもなくはないですけど。」

A 自治体のケースと同様に、施設の老朽化という物的な子育て環境や延長保育の加配という人的側面での子育て環境の整備に関する要望が保育現場から B 自治体に対して行われ、虐待に関する自治体への相談も行われている。

しかしながら要望の内容が重複していても要望伝達の方法が A 自治体のケースと異なり、私立保育所は保育所同士で圧力団体を形成して市長経由で B 自治体に要望を伝達している。最後に社会福祉法人運営保育所を利用している保護者から B 自治体にクレームがあった

場合の対応が公立保育所に比べて難しいこと、また保護者からの要望を踏まえて私立保育所の保育の質を事前に規制することが難しいことも述べられている。

記録 39：「我々も少なからず保護者さんからの苦情を受けるんですけど、圧倒的に公立保育所より民間保育園さん（社会福祉法人）の方が多いですね。結局は市の職員なんで、公立保育所の保育士さんは。こちら指導ができるというか。やっぱりこっちも民間で『これこれ、こういう苦情がありました』って言っても、なかなか民間の保育園に対して、認可の保育園なんでこっちがいう権利が、言わなきゃいけないんでしょうけど、なかなかこっちが園のもともとの方針に対してここ違うじゃないのとか言えない部分はあるかなと。」

私立保育所に対する自治体からの介入の難しさが指摘されている点では A 自治体のケースと同じであるが、株式会社運営保育所がない B 自治体の場合は社会福祉法人運営保育所の団体が自治体に対して力を持っているため自治体から保育所に対する介入が困難になっている。この点が A 自治体と異なる点である。

自治体からの介入困難によって発生している問題は、私立保育所と保護者の利害が対立した時に B 自治体が介入して対応することが難しいことである。私立保育所を利用する保護者からの B 自治体に対する苦情の具体例としては、8 月のお盆休みの休暇期間中に保育士の労働条件に配慮して保育所の利用を一部抑制するような働きかけが行われていることに対する苦情がある。

記録 40：「一例たとえばあげると、八月なんかお盆の期間があつて、結構民間の園なんかは協力期間、職員がいるんでできるだけお休みしてくださいって言葉は悪いんですけど、ちょっと園の方に協力して登園の日数を抑えてくださいみたいなことを、どこの園もやられてるようなんですよ。まあ公立はどこもそういうのやってないんですけど。まあそういった所で苦情が何件かありました。」

私立保育所の保育についての保護者からの苦情内容である長期休暇期間中の保育士の出勤抑制、それに伴う保育所の利用抑制の要請は保護者からの要望と保育士の労働条件が対立しうる問題である。保育士の加配があるとはいえ、人件費が 75%を占め一斉保育ではなく担当制保育を行っている（B 保育所園長より）現状では、お盆の時期まで同じような対応を求めることは保育士の休養を妨げ労働条件の過酷さにつながりうるものである。一方で就労のためにお盆の時期も保育所を利用する必要がある保護者にとっては、保育所利用の抑制は就労と育児の両立を妨げ、生活の「必要」の充足の妨げになる。このように保育士の労働条件と保護者の「必要」の充足が対立する時に、私立保育所の団体が強く私立保育所と公立保育所との連携が弱い状況のため、自治体が介入して調整することが困難になっているのである。

ここまでの株式会社参入認可保育所がない B 自治体における自治体と認可保育所との関係を要約すると、私立保育所の団体から B 自治体に対する圧力団体機能が強く、市長を経由して団体からの要望が伝達され通りやすくなっている。さらに私立保育所よりも公立保育所が障害児や処遇困難ケースの引き受けの役割を多く担っている。一方で、公立保育所と私立保育所との連携が弱く、保護者と保育所との思惑が異なっていた場合の B 自治体から私立保育所に対する規制や保育所と保護者との関係の調整が行いにくいといえる。

加えるに公立保育所と私立保育所（社会福祉法人運営認可保育所）のつながりが弱く両者が分断されていることから、保育所同士のつながり、自治体に対する圧力団体機能が普遍的なものになっていないことが挙げられる。

VI：保育所と自治体との相互作用と「必要」解釈の比較

以上より、公立 A・H 保育所や株式会社運営 G・K 保育所と A 自治体はそれぞれ自治体との役割分担において、どのような「必要」を自治体が満たしどのような「必要」を保育所が満たすべきと考え、どのような相互作用を自治体と行い、どのような課題が生じているといえるだろうか。

最初に A 自治体における認可保育所と自治体との関係を、Bevir(2013)が提起した「ネットワーク・参加」、「市場」、「ヒエラルキー」の 3 点がどのようにせめぎあっているのか、という観点から分析する。公的給付や公的規制にしても A 自治体と認可保育所とのどのような関係、相互作用を経て行われるのか、によって性質は大きく異なったものになりうる。

まず全体として、株式会社運営の認可保育所の参入が始まり「市場」の要素が強まっていると同時に、自治体から認可保育所に対する監査は強化され「ヒエラルキー」の要素も強化されている。一方で、個別の認可保育所から自治体が果たす「必要」があると考えている保育士の人数の増加は抑制され、「ネットワーク・参加」の要素は弱い。すなわち認可保育所から A 自治体に対する圧力団体機能は弱いといえる。

2 点目として保育所間での A 自治体との関係の違いを見ると、株式会社運営保育所は公立保育所や社会福祉法人運営の認可保育所と比べて行政に対する「ネットワーク・参加」の要素が弱い。株式会社運営保育所と公立保育所、社会福祉法人運営保育所とで A 自治体との相互作用に格差が見られ、保育所運営への参入の機会、監査等の書式等においても公立保育所や社会福祉法人運営保育所にとって有利で株式会社にとっては馴染みが薄いシステムになっている。また株式会社運営保育所は A 自治体に対する異議申し立ても少ない。この点で株式会社運営認可保育所は公立保育所や社会福祉法人運営保育所と比べて、行政の施策に対する「ネットワーク・参加」の要素は弱い。

3 点目として、A 自治体は公立保育所や社会福祉法人保育所に比べて、株式会社運営保育所との接点を増やすようになっている。しかし株式会社運営の認可保育所にとっての A 自治体との接点は監査や行政指導とそれへの対応という「ヒエラルキー」の側面が強く、自治体に対して要望を強く伝達してそれを通すという圧力団体機能の側面、「ネットワーク・参加」の側面は弱い。

以上を総合すると、A 自治体において株式会社運営認可保育所の増加という保育の準市場化が進行する中で、認可保育所から自治体に対する「ネットワーク・参加」の要素は抑えられ、自治体から保育所に対する「ヒエラルキー」の要素の強い監査を通じた規制が優位に立っているといえる。認可保育所から自治体に対して延長保育に関してパート労働者の配置の要望が行われているものの要望は通らず、一方で自治体から保育所に対する監査が行われ対応するために提出する書類が増えているという点で自治体主導、自治体による「必要」解釈による規制が増えている。他方で、保育所間で自治体に対する「ネットワーク・参加」の程度に格差はあり、自治体とのつながりの歴史の古い公立保育所や社会福祉法人運営認可保育所は A 自治体に対して要望を伝達しており、株式会社運営認可保育所と比べ

て「ネットワーク・参加」の要素も大きい。

ではこのような自治体と認可保育所との関係や保育所制度改革の現状を踏まえて、両者は自治体と認可保育所がそれぞれどのような役割を果たす「必要」があると考えているのだろうか。自治体と保育所の「必要」解釈を見ると、次のようなことがいえる。

A 自治体は保育士の労働問題の大幅な改善への対応は必ずしも自治体による対応が「必要」な役割であるとは考えておらず、特に私立保育所に関しては保育所自身の責任であると考えている。A 自治体は障害児の加配や延長保育においてパート保育士の活用で対処しパート保育士も現行の水準で対処しようとしている。そして保育所のみで対応が困難な場合は別の機関につなぐことによる対応を試みている。しかし公立保育所は保護者対応をはじめ子どもの生活の全体像を見渡した保育ができるような正規雇用の配置を A 自治体に対して望み、自治体が果たす「必要」がある役割と考えている。

一方で、A 自治体は公立保育所がリーダーとなって株式会社保育所をはじめ歴史の浅い保育所を指導するネットワークの構築を考えており、保育所同士の相互扶助も保育所が果たす「必要」がある役割と考えている。ネットワークの構築自体は自治体の役割であるが、ネットワークを活用して保育の労働問題を改善することは各保育所の責任であると考えられているのである。

VII：まとめの考察

本章の分析において、自治体の職員が削減される中私立の保育所が増加していること、一方で保育の質を規制するために保育現場に対する監査の必要性が高まっているので自治体はこれまで接点が薄かった株式会社認可保育所をはじめ新しく参入してきた保育所中心に接点を持つようになってきていることを明らかにした。他方で、株式会社認可保育所をはじめ新しく参入してきた認可保育所は自治体に対する圧力団体機能が弱いため保育現場から自治体に対する圧力団体機能全体が弱くなってきていることも明らかにした。この結果は今後の保育行政における自治体と保育所との役割分担、その役割分担を実現する過程である相互作用にどのような示唆をもたらすのだろうか。

分析結果を踏まえると、今後は多様な保育の担い手を自治体に対する要望伝達の回路に普遍的に包摂していくことが課題となる。確かに株式会社をはじめとした私立保育所であっても保育士の労働条件が確保され現場からの要望が反映されやすい体制が確立できれば、参加を実現でき（宮本 2013）普遍的な保育の必要の充足に近づけることも可能である。しかし保育の担い手が多様化する中で参加を通じた保育の普遍的な必要の充足のためには保育士の労働条件の改善をはじめ現場からの要望を自治体に伝達する回路が確保されること、要望を伝達する回路に歴史の新しい株式会社運営の認可保育士も包摂していくことが条件になる。現在のように公立保育所や社会福祉法人運営保育所に自治体に対する要望伝達回路への参加が限定されている状況では多様な担い手が考える「必要」解釈が自治体と保育現場のガバナンスに反映されているとはいえ（A 自治体・B 自治体）、また限定された担い手のからの要望さえも抑制される結果（A 自治体）につながりうる。

では、本章で考察した自治体と認可保育所との関係を踏まえて、保育現場において認可保育所と保護者は、それぞれどのような役割分担についての考えを抱いて相互作用を行い、

そこにどのような課題が見られるのだろうか。保育所と保護者がそれぞれどのような子育ての「必要」を満たすべきであると考えているのか、次章において考察する。

図 4：株式会社運営認可保育所の参入がある自治体（A 自治体）と認可保育所との関係

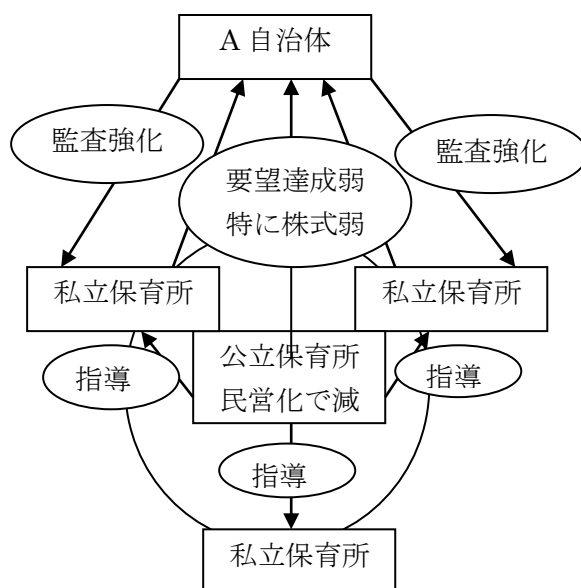
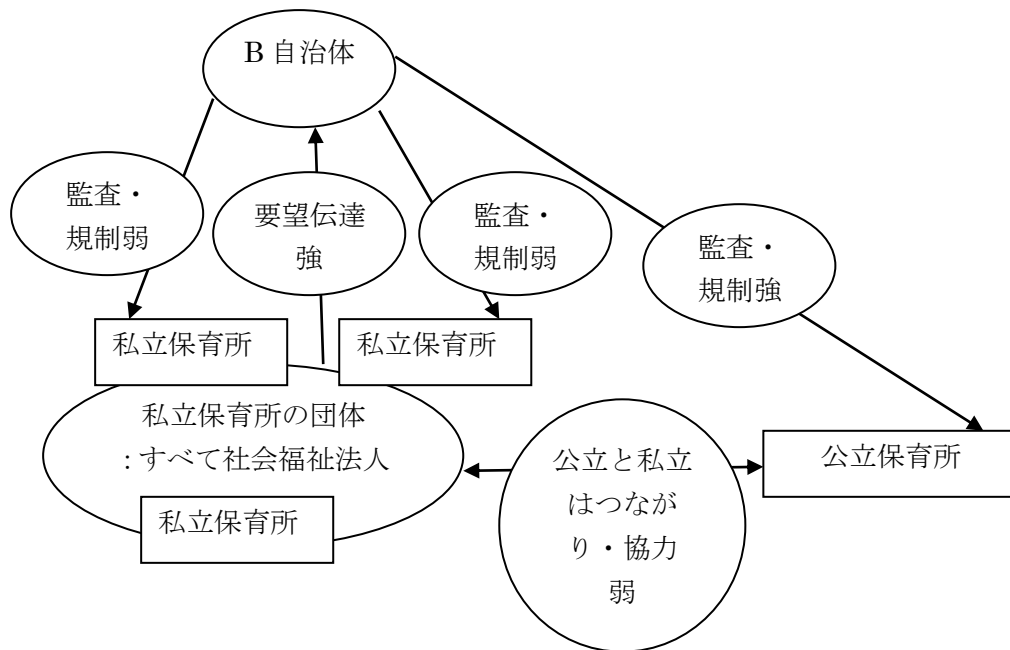


図5：株式会社運営認可保育所の参入がない自治体（B自治体）と認可保育所との関係



第6章：
保護者と認可保育所との関係に関する考察
-保育現場における「必要」解釈-

I：はじめに・問題関心

本章では認可保育所を利用する保護者と認可保育所のそれぞれが考える役割分担についての分析を行い、両者を比較する。保育所と保護者がそれぞれ、どのような子育て役割を保育所が果たす「必要」があると考え、どのような子育て役割について家庭で保護者が果たす「必要」があると考えているのか、そのような「必要」解釈に基づいて両者の間でそのような相互作用が行われているのか、という問いによって、保護者と保育士に対する聞き取り調査データを分析する。保育所においては保育・養護の側面は一体的に提供されており両者を実証的に弁別した分析が難しいこと、家庭での子育ての内容は保護者による考えに左右され先験的に子育てとは何かを定義することが困難であることから、筆者による子育ての定義に基づく分析を行うのではなく、保護者や保育所による子育てについての意味づけに注目した分析を行う。

前半では、保育所による保育の提供と「必要」解釈について分析する。保育所が利用者である園児に対する子育てのうちどのような「必要」を保育所が満たすべきと解釈し、どのような「必要」を家族である保護者が満たすべきと解釈しているのか、そのような「必要」解釈に基づいてどのような保育を行っているのかを分析する。そのことを通じて、保育所が自己の子育て役割の取り込みと限定化をどのように行っているのか、を検討する。

後半では保護者による「必要」解釈の分析を行う。子育ての社会化の役割を担う保育所がどのような子育ての「必要」を満たすべきと考え、保護者自身が家庭での育児においてどのような子育ての「必要」を満たすべきという解釈を行っているのか、を分析する。同時に保育所の利用を通じて、保護者にとってのそれぞれの担い手（保護者、保育所）に対する「必要」の解釈がどのように変化したのか、（保育所の活用を経ても変化せずに一貫しているのか）についても分析する。そのことを通じて、保護者が自己の子育て役割の抱え込みと限定化をどのように行っているのか、を検討する。

そして両者の分析結果に基づいて、保育所と保護者との間での「必要」解釈を通して、どのような子育ての社会化の構造が形成されているのか、を探求する。保育における役割分担は保育制度の運用の分析ではとらえきれない点も多く、保育現場における保護者や保育所による子育ての分析も不可欠である。保育所による保育においては保育制度の分析のみでは明らかにできない保護者への対応や個別具体的な対応なども含まれており、家庭での育児に関してはそもそも保育制度によって内容を規定することが困難なのである。

2点目として、本章は、家庭での保護者による育児と保育所における保育の双方を分析対象としている。子育てをめぐる構造は、保護者が勤務する職場の状況や家庭での子育てに加えて、保育所による保育実践や保育所と家庭との相互作用によっても形成されてくる。

3点目として、本章では子育てについての担い手（保育士・保護者）による「必要」解釈を分析対象としている。つまり保育士や保護者による、どのような子育て役割を誰が果たす「必要」があると考えているか、という意味づけを分析対象としている。子育てに関する役割分担は、家族や保育所が持つ客観的な経済資本や社会関係資本だけではなく、担い

手による意味づけによって左右されてくる側面も大きい。特に仕事をしていて多忙な保護者の場合は、すべての子育て行為に対して均等な意味づけを行うというよりも、自らが重視している子育てに対する意味づけによって、家庭での育児も保育所との相互作用も左右されてくる。よって本章では、保育所や保護者に対する聞き取り調査データに基づく、「必要」解釈という担い手による意味づけを中心とした分析を行う。

4点目として、保護者や保育所による「必要」解釈に際して、担い手が理想的な次元を想定して行う「必要」解釈と現実を踏まえて行う「必要」解釈の双方を射程に入れた分析を行う。保育所や保護者は、本来ならこのような役割分担が好ましい、このような内容の子育ては本来なら誰が行うのが好ましいという理想的な次元を想定した「必要」充足についての考えを抱く一方で、保育制度をはじめ公的制度の制約や職業構造などによる制約も踏まえて妥協的な「必要」解釈を行っている可能性が高い。山田（1994）は、近代家族における愛情規範について、家族が愛情を持ってケアすべきという規範とその前提としての家族なら愛情を持ったケアができるはずだという認識の双方が含まれていることを理論化している。だが後者の家族なら愛情を持ったケアをできるはずだという認識は社会構造によっても制約されうるもので、子育ての担い手自身も社会構造による制約を意識していることが多い。よって実証的な分析に際しては、理想を想定した規範と現実を踏まえて妥協した規範の双方を含めた分析が求められる。本章の分析に際しても、保育士や保護者が、本来ならそれぞれがこのような子育ての「必要」を満たすべきと考えているという要素と制度や社会構造による制約を踏まえて現実にはそれぞれがこのような子育ての「必要」を満たすことが妥当であるとみなしているという要素の双方を加味した分析を行う。そして現実を踏まえた妥協による「必要」解釈を担い手が行う際には、どのような社会構造による制約を踏まえて、妥協した「必要」解釈を行っているのか、も分析の射程に入れる。

また本章では、保育士や保護者による個別の子育てに対する語りではなく、それらの関係を見ることによって、保育所や保護者による子育てについての語りの体系的な構造を把握する。そして両者の語りの体系的な構造同士を比較するという分析方法を採用する。すなわち個別の子育ての行為に対する意味づけよりも、それらの個別の行為、意味づけの連関に注目した分析を行う。当該保育所の保育士の語りをめぐる連関構造はどのようになっているのか、それぞれの保護者の語りをめぐる連関構造はどのようになっているのか、を聞き取り調査データに基づいて分析を行う。そして保護者の語りの連関構造と保育所の語りの連関構造の関係を分析する。よって聞き取り調査データの引用が長くなることをあらかじめお断りしたい。

さらに子育てに対する意味づけや「必要」解釈の分析を行う際にも、どのような子育てを否定対象とした上で、当該子育てについての「必要」解釈を行っているのか、という対比構造に注目する。なぜなら同じ子育てについての語りであっても、対立させて把握している子育てが何であるかによって、含意が異なるためである。確かに保育所から否定的な子育てのケースとして例示されていた保護者が保育所を利用する保護者の大多数に該当するとは言いえない。むしろごく一部の保護者による子育ての事例を否定的なケースとして挙げることで、保育所の目指す保育像、「必要」解釈をわかりやすく伝えているというのが実情であろう。しかし、この否定的な子育てのケースとして語られているものを分析対象とすることで、保育所による「必要」解釈の位置づけがより明確になる。そして「必要」解

積によって保育所での保育内容も大きく左右されるため、本章においては単なる「必要」についての語りではなく、否定的な子育てのケースについての語りも分析対象とする。

最後に訪問介護の分析と異なり、保育所の設置形態（公立・株式会社運営）毎に分析を行う。前章で指摘したように、訪問介護事業所と異なり保育所は許可制を採っていて、自治体の裁量で設置基準を満たしていても保育所の許認可を行ったり拒否することが可能である。（2013年～2014年の調査時点。）(1)そのため、認可保育所の運営主体の種別によって自治体と保育所との関係が異なり、自治体との関係によって保育内容も影響を受ける可能性があるためである。

以上より、本章では、おむつの交換やしつけなどの子育ての内容ではなく、それらを提供する技法や意味づけを分析の中心とする。本章で分析対象とする2つの認可保育所はいずれも、トイレトレーニングやおむつの交換、食事の提供などの身体ケア、さらにしつけや遊び、行事や散歩など教育的効果を意図した働きかけも行っている。しかし本章において重要なのは、これらの保育を提供する技法、意味づけであり、その技法や意味づけを通じて、保育所と保護者という担い手間において、どのような「必要」解釈とその修正に基づいた役割分担が行われているかである。

II：先行研究の検討

子育てを対象とした社会学的視点からの先行研究は、保護者に加え保育所などの子育て機関も含めて、子育ての性質やその変化に着目してきた。近年の子育ての社会学の先行研究においては、内容、性質の多様性を踏まえ、子育ての緩和と新たな生成のせめぎあいに焦点を当てた考察が行われている。具体的には、連絡帳の分析をはじめとした保護者と保育所とのコミュニケーションの研究（林 2009；二宮 2010；汐見 2010）、育児雑誌や子ども中心主義の考察による現代における保護者の新たな子育て負担の研究（千葉 1999；天童 2004）、子育ての種類やその負担の性質の多様性に着目した先行研究（中谷 2008）、保育所など子育て支援機関における保育実践の研究（白井ほか 2009；松木 2013）などがある。

最初の保護者と保育所とのコミュニケーションに注目した先行研究は、連絡帳の内容分析や保護者とのコミュニケーションに関する保育所に対する意識調査などを題材に、両者のコミュニケーションによる保護者の育児負担の変貌や保護者とのコミュニケーションに際しての保育所の対処、その結果としての保護者から保育所に対する評価、信頼の変容について考察している。これらの研究においては、保育所と保護者との相互作用に加えて、保護者による保育所や自身の子育て役割についての考えやその変化まで分析の射程に入れられており、保育所や保護者による「必要」解釈とそれに基づく両者の相互作用を分析対象とする本章の問題関心と重複する。

2点目の育児雑誌などを題材に子ども中心主義の子育てに対する影響に注目している先行研究は、かつてのような画一的な規範に保護者が束縛されるという点での育児労働の負担は緩和されたものの、逆に育児の羅針盤が不在の状況で保護者が常に子どもの様子を観察し柔軟な子育てを行うことを強いられるという点での新たな育児労働の発生が考察されている。これらの先行研究は、どのように保護者が子育てを行う「必要」があるのか、という点を射程に入れており、保育所や保護者による子育ての技法に関する「必要」解釈に注目する本章の問題関心とも通底している。

3点目の子育ての内容の相違に着目した先行研究においては、子育ての性質の違いやそれに伴う負担の違いに関する論点が提起されている。具体的には身の回りの世話やしつけ・子どもとの遊びなど子育ての内容の違いやそれに起因する負担の性質の違いである。オムツの交換など身の回りの世話、子育ての技術に関することは外部からの適切な助言により解決可能だが、子育て全般に関する不安は解決困難であることが指摘されている。本章は、どのような子育て役割を保育所が担う「必要」があり、保護者が担う「必要」があるのか、という子育ての内容の次元における「必要」解釈を分析枠組みとしているため、これらの先行研究の枠組みと部分的に重なる。

最後に4点目の子育て機関における保育実践の研究は、子育ての社会化の推進と家庭への育児責任の還元がせめぎあう中での子育て機関の実践について考察している。これらの先行研究は、子育ての社会化の時代に子育て機関が担う子育ての様子を考察し、家庭との関係も含めてどのように対処して保育を行っているのか、に焦点を当てている。たとえば家庭の役割を奪ってはならないという考えからたえず家庭の育児役割を念頭に置いた保育を行っていることや兄弟構成など子どもの家庭環境を踏まえた保育が行われていることが考察されている。この点は保育所における保育も分析対象とする本章の問題関心と通じる。

また4点目の子育て支援機関における保育実践の研究は、スタッフによる語りを分析対象としており、家族という別の子育ての担い手を想定した子育てに対するスタッフによる意味づけまで分析対象としているため、保育所と保護者の双方の役割分担についての「必要」解釈を枠組みとしている本章と共通点が多い。

以上より先行研究においては、保育所や保護者による意味づけ、自分自身がどのような子育て役割を担うべきかという点での「必要」解釈も踏まえて、「保育所と保護者とのコミュニケーション」・「保育所での保育」、そして「家庭での育児」に関して、「固定した規範が不在の状況下での、多様な育児方法の間での保護者の葛藤」、「育児の内容およびその負担の多様性」という点から分析が行われてきた。これらの先行研究は、子育て現場というミクロな場と子育て支援政策というマクロな場のリンク、子育て支援機関や家庭における子育てについて自身の役割についての「必要」解釈や過程にまで踏み込んだ考察、育児内容や性質の多様性などの点で質量ともに豊富な蓄積が見られる。

だがこれらの社会学的観点からの先行研究においては、以上の各点が分離されて分析されているため、保育所と保護者との子育て労働の配分についての体系的な考察という点で課題が残されている。一方で1点目の保育所と保護者とのコミュニケーションに関する先行研究や4点目の保育所での保育に関する先行研究は、子育ての社会化に際しての保育所と保護者の役割分担に関して精緻な考察を行っているものの、どのような内容の子育て役割をそれぞれの担い手に配分する「必要」があると担い手が考えているのか、という子育ての内容面、質的側面を踏まえた考察が不十分である。他方で2点目や3点目の家庭での育児に関する先行研究は、子育ての内容やその性質の多様性を踏まえた考察を精緻に行っているものの、保育所との間のコミュニケーションや役割分担を踏まえた考察が不十分である。よって先行研究においては、多様な内容、多様な性質の子育て役割について、どのように保育所と家庭の間で配分するのか、という子育ての社会化と子育ての質的側面を同時に踏まえた考察が不十分である。

しかし子育ての社会化は保育所という子育ての担い手を家族の外部から加えることを意

味し、どのような性質の子育てが、誰にどのように配分されるのかという子育ての内容面および担い手間の相互作用という質的側面も考察する必要がある。他には計量データに基づく研究も、保育サービスの導入の程度や公的保障の程度の国際比較（Siaroff 1999; Esping-Andersen 1999=2000）を中心に見られる。だが子育て支援サービスのカバー割合などの量的側面、時間的側面に特化し、子育ての内容やそれに伴う性質の多様性、そして保育所における保育の内容や担い手による「必要」解釈を十分に考慮に入れていない。

Ⅲ：分析に使用するデータ

本章では、前章、そして第Ⅱ部でも分析対象とした A 自治体内に存在する公立の H 保育所と株式会社が運営する K 認可保育所の保育士および保育所を利用する保護者に対して行った聞き取り調査のデータを使用する。つまり同じ自治体内に存在している公立保育所と株式会社運営認可保育所を事例に、保育所と保護者との役割分担を考察した。

株式会社運営 K 認可保育所の 3 名の保育士および 3 名の保護者に対する聞き取り調査は、2013 年 5 月 17 日に保護者のお迎えの時間に K 保育所内で個別に行った。公立 H 保育所の保育士 2 名、保護者 3 名に対する聞き取り調査は保育士に対しては H 保育所内で個別に、保護者 3 名（同一世帯の父母 1 組と別世帯の 1 名の母親）に対する聞き取り調査は自宅近隣の喫茶店で個別に行った。聞き取り調査は半構造化された形式で実施している。H 保育所保育士 2 名に対する聞き取り調査は 2013 年 2 月 25 日に実施した。H 保育所を利用する保護者に対する聞き取り調査は、6 歳児の母親 H3 さんには 2013 年 2 月 8 日に、3 児（調査時点で 1 歳、3 歳、4 歳の子ども）の父親 H2 さんには 2013 年 2 月 9 日、H2 さんの妻で母親 H1 さんには 2013 年 8 月 17 日に実施した。（ほかには認証 B 保育所の保育士及び保護者に対する聞き取り調査も実施したが、利用年齢が 2 歳までであり、5 歳児までを対象とした認可保育所のケースとは比較が困難であることから分析の対象外とした。また後述するように公立 H 保育所と株式会社運営 K 認可保育所の保育内容が分岐するのは 3 歳からである。そのため公立 H 保育所の 2 歳児の母親 1 名に対する聞き取り調査データも本稿の分析対象外とした。）

調査内容は、保育所に対しては「保護者との接点や頻度・保護者会の回数と内容」、「連絡帳の内容（保護者の記入内容と保育所の記入内容）」、「そのほか保育所から保護者に伝達する内容や要望」、「それぞれの年齢段階ごとの保育の内容や課題」、「そのほか保護者から保育所に伝達される内容や要望」、「保護者との役割分担の課題」、「家庭的な保育」について尋ねた。個別の保育所毎に異なる質問項目としては、公立 H 保育所に対しては「公立保育所ならではの保育とその課題」、株式会社運営 K 認可保育所に対しては「株式会社保育所ならではの保育とその課題」について尋ねた。

保護者に対する調査内容は、「家庭内での子育てや家事の役割分担」、「保育所とのやりとりの内容や頻度」、「保育所の保育に対する評価と要望」、「親族や地域の人々との接点や内容」、「保育所以外の保育サービスを活用した経験と感想」、「家庭における子育てについて、現在あるいは過去に大変だったこと」について尋ねた。

聞き取り調査データを論文に掲載する際にはすべて匿名としプライバシーを守ること、データの正確性を帰すために聞き取り調査の内容は IC レコーダーに録音することを調査実施前に誓約し、すべての調査対象の方から了解を得た。現段階では分析結果を調査対象者

全員に報告した状況である。

調査対象選定手続きとしては公立 H 保育所保育所は A 自治体議員からの調査依頼、H 保育所を利用する保護者については H 保育所からの調査依頼、株式会社運営 K 認可保育所については H 保育所園長からの調査依頼、K 保育所を利用する保護者については K 保育所からの調査依頼を通じて行った。

なお本章での分析対象はサンプルが限られていることから、代表性に欠ける点はある。公立保育所一般の特性、株式会社保育所一般の特性、さらには株式会社運営認可保育所の参入という保育の準市場化の影響一般の特性を示すものではない。

あくまでも保育の準市場化が進んだ場合に、保育内容、保育現場での保護者と保育所との関係にどのような影響が及ぶのか、というこれまで実証的な考察が少なかった包括的な分析を行うことで、その分析の第一歩を提供する仮設生成型の研究を志向している。

とはいえ後述する語りに見られるように、双方の保育所は公立であること、株式会社運営であることを強く意識しているため、株式会社運営認可保育所の参入という保育の準市場下での保育実践を分析するには適した事例であるといえよう。

また同一の保育所と保育所を利用する保護者というあらゆる保育の担い手を分析対象とし、保育現場での役割分担を包括的に考察した点で意義を有するといえよう。

| 保育所名 | 役職 | 聞き取り調査日 |
|--------------|----------|------------|
| 公立H保育所 | 園長 | 2013年2月25日 |
| | 3歳児クラス担任 | 2013年2月25日 |
| 株式会社運営K認可保育所 | 園長 | 2013年5月17日 |
| | 2歳児クラス担任 | 2013年5月17日 |
| | 1歳児クラス担任 | 2013年5月17日 |

| 利用保育所名 | 保護者名 | 聞き取り調査日 | 調査時点での子どもの年齢 | 備考 |
|--------------|--------|------------|--------------|----|
| 公立H保育所 | 母親H3さん | 2013年2月8日 | 6歳 | 夫婦 |
| | 父親H2さん | 2013年2月9日 | 1歳・3歳・4歳 | |
| | 母親H1さん | 2013年8月17日 | | |
| 株式会社運営K認可保育所 | 母親K1さん | 2013年5月17日 | 12歳・5歳 | |
| | 母親K2さん | 2013年5月17日 | 7歳・0歳 | |
| | 母親K3さん | 2013年5月17日 | 3歳 | |

IV：株式会社運営 K 認可保育所のケース

本章の調査対象の1つである K 保育所は 2006 年度に開園し、当初は利用者 90 名からの開始であったが 2013 年 5 月現在は 170 名の園児が在籍している。K 保育所を運営している株式会社 K は関東一円で保育所を経営し、児童館や 40 園の認可保育所、20 園の認証保育所も運営している大規模な株式会社である。K 保育所の利用時間は原則 7 時 15 分～18 時 15 分までとなっているが、19 時 15 分まで延長保育が行われている。保育士は 6 つの時間帯のシフトで勤務している。1 では K 保育所による保護者との役割分担についての「必要」解釈の考察を行い、2 では K 保育所を利用する母親 3 名（K1・K2・K3）による保育所との役割分担についての「必要」解釈の分析を行う。

1：K 保育所による「必要」解釈

ここでは「保護者との相互作用」と「子どもに対する保育」に分けて、K 保育所による「必要」解釈について分析する。

(1) 保護者との相互作用

K 保育所は、どのような役割を保育所が果たす「必要」があると考えて、保護者との相互作用を行っているのだろうか。

まず保護者とのコミュニケーションの機会の確保による、保護者との信頼関係の確保が重視されている。

インタビュー記録 1：（以下「記録○」と表記）「やっぱりコミュニケーションを取れないことが不信とか苦情につながるっていうことをすごくずっとトップから言われてるんですけど。みんな勉強して、他の園よりずっと少ないと思うんですけど。怪我が、傷があったのに、ちょっと伝え漏れがあって、どうして教えてくれなかったのですか、とか。お伝えしようと思っていたのですが、つい漏れてしまったりとか、どうしてもあるんで。」（園長）

保護者とのコミュニケーションの機会の確保によって、子どもの怪我についての情報などの保護者に対する伝達漏れを回避することで、保護者からの不信や苦情の回避が目指されている。

ではどのような体制のもとで、どのようなことを意識して、以上の保護者とのコミュニケーションの機会の確保は行われているのだろうか。

総じて、K 保育所および K 株式会社全体で方針を共有して対応することが重視され、トップダウン方式の保護者対応が行われている。

保護者との相互作用については、保護者が顧客であることを強く意識し、保護者に寄り添い保護者が働きやすい保育園にするという考えを全社で共有している。

ここで注目すべきは、公立保育所との差異化という意味づけによって、顧客としての保護者に対する全社共有の対応が重視されている点である。

記録 2：「私立なので保護者に寄り添うということをすごいトップからも言われてまして、保護者の方が働きやすい保育園にするというのをすごい教育されているので、そこをすごく。それから保護者の方をお客様ぐらいに考えてます、かなり保護者に対しては。」（園長）

各保育士に委ねるというスタンスではなく、私立であることを意識して保護者から選ば

れる園になるために、保護者が働きやすい環境にすることを社内教育も通じて全社で共有している。ただ子どもにとってよいと考える保育を提供するだけでなく、保護者にとって仕事と子育てとの両立をしやすいと感じてもらえるようなサービスを全社単位で対応しようとしているのである。

保護者にとって仕事と子育ての両立をしやすい保育所にするための具体的な手段として、保護者の多様性についての情報の全社、保育所全体での共有に基づいた、保護者とのコミュニケーション方法の統一が行われている。たとえば、子どもが熱を出した時の対応や保護者の性格、職業などもミーティングで検討して、それを踏まえた対応を行っている。同時に保育所を利用している保護者の所得格差まで意識されている。

記録 3：「保護者の幅はすごく広くて、まずはすぐそばに高級分譲マンションがあるのこちらには都営住宅があったりして、経済格差がすごいあります。本当にケースバイケースで対応する。このお母さんはこういうタイプだから話し方はこっちの面から行きましようっていうのは常にミーティングをして。さらにリーダーミーティングが最初にありまして、そのリーダーから職員にくだすっていうのを段階的にやっています。たとえば熱が出た時にどういう風に伝えるかまで、そのケースによって違います。すぐ 8 度まで熱いってないのに（連絡）もらうと困りますとすごく反発される方もいらっしゃるんですね。でもやっぱりその方は助産師さんで医療的な所で難しい方だったりすると、ちょっと慎重になって、何度も何度も熱を測ってからお伝えするとか。」（園長）

保護者が気持ちよく働ける環境として、保護者の性格や家庭環境を踏まえた全保育所共通での対応による保護者からの苦情の回避が挙げられている。すなわち保護者からの単なる不信の回避を志向するだけでなく、保護者の多様性も踏まえること、保育所全体で対応を共有することで、その確実な遂行が強く意識されている。

では全体で共有された顧客としての保護者とのコミュニケーションにおいて、どのような方法が用いられているのだろうか。

具体的な方法としては、自分が担任しているクラス以外の保護者ともコミュニケーションをとれるようにすることが強く意識されている。K 保育所では保育士は 6 シフトで動いているため、保護者が来園する朝夕の登下校時に子どもの担任がいない場合もある。そのため担任以外のクラスの子どもの保護者とも会話をできるようにしてコミュニケーションを確保している。

一方で、保育士の人数不足から、保護者とのコミュニケーションが不十分であることも語られている。具体的には保護者からの不信感を防ぐには怪我をした子どもの対応等に時間を割くことが必要であるが、保育士不足の現状では、その他の子どもの保護者とは十分なコミュニケーションがとれなくなっているのである。

記録 4：「やっぱりどうしても幼児の方は 36 名ほどずつ預かってますので、2 人つけてるんですけど、その 2 人もお母さまがピークに来た時に何分しゃべれるかっていったら、本当に 10 秒、20 秒しか。特に怪我をしたお子さんなんかはその説明をして差し上げないといけないのでそちらに時間を割いてしまうと、何もなかったお子さんのことはどうしてもお話ししないで、今日は楽しく何々しました程度でしか話せなかったりするので、本当に十分とは思ってないんですけど。それでもあの手この手でなるべくコミ

コミュニケーションを。」(園長)

連絡帳の提出が義務ではなくなる幼児クラスになると、保育士が担当する子どもの数が増える上に、怪我をした子どもの保護者とのコミュニケーションに時間を割かれるようになるため、他の子どもに対応する時間が少なくなる。そのようなケースでは、視覚に訴える形によっても保育所での保育内容を保護者に理解してもらうことに努めている。具体的には、登下校時の保護者との会話を通じた連絡や保護者からの情報、相談や要望の受け止めに加えて、廊下に当日の園での保育の内容を掲示するというように視覚にも訴え、保護者が保育所の保育内容をわかりやすくする試みを行っている。

そして顧客としての保護者から選ばれる保育所になる目的という観点からのみ、保護者との信頼関係の確立を重視しているわけではない。

保育所での保育を家庭においても継続してもらう、すなわち保育所と保護者との協働という観点からも、保護者とのコミュニケーションは重視されている。以下の保護者とのコミュニケーションの具体的な内容を見ることで、詳細な分析を行う。対応する保育士が足りない中、保護者の多様性まで踏まえた保育所全体での対応の共有という方法によって、どのような内容のコミュニケーションが保護者と行われているのであろうか。

まず保育所での保育を家庭での育児においても継続することを、保護者とのコミュニケーションを通して求めている。嫌いな食べ物を食べられるようになる方法、自力で集中して食事を採れるようになる方法、トイレトレーニングをできるようになる方法など保育所での実践を、家庭でも保護者が継続することを要望して伝えている。

記録 5:「園での様子を伝えつつ『園ではこうやってるんで試してみてください』とか、そういう形ではお伝えしてます。食事面ではみんな家では(保育園と違う様子を)使い分けてるみたいで、『園では野菜食べるけど、おうちに帰ると野菜嫌だ、嫌いだから食べない』っていう子が結構多いみたいで。そういう時は『好きな物に嫌いな物混ぜてあげたりとか、ほめてあげるっていうことでやってますよ』っていうことは保護者に伝えてますね。」(1歳児担任)

記録 6:「(保育園で行っている食事を自力で食べられるようにする訓練を)『極力休日とか、お母さんが余裕がある時は挑戦してみてください。』っていう形ではしてますね。」(2歳児担任)

記録 7:「2歳児はいまパンツに移行する時期なんですけど、その時にその子の発達によってなので家庭との連携がとても大事になってくるんで、家庭での協力がなければやっぱりトイレトレーニングとかパンツにならなくなってしまうので、そこが一番やっぱり大変っていうのと。おうちでトイレトレーニングをまったくしてない家庭もあるので『やっていきましょう』っていう声掛けは進めたりはしてます。」(2歳児担任)

保育所での保育を保育所内で完結させるのではなく、家庭での保護者による育児においても続けることを保護者とのコミュニケーションを通して伝えている。トイレトレーニングや嫌いな食べ物も含めて食事を自力で食べられるようにするという保育所での保育を家庭での育児においても継続することを求めているのである。

怪我をしたり熱を出した子どもの保護者対応によって他の子どもへの対応時間が不足しているという上記の保育士の語りと合わせると、保育士不足で時間が足りない状況で、家庭での子育てにおける保育所での保育の継続を要請している状況を読み取れる。

ここまでの株式会社運営 K 保育所による保護者との相互作用を総合すると、顧客としての保護者から選ばれる保育所になることに加えて、保育所での保育の家庭での継続を行う体制を確立するために、保護者との信頼関係の確保とその確実な遂行を意識した保護者とのコミュニケーションが行われている。

(2) K 保育所における保育

では K 保育所は、どのような子育て役割を保育所が果たす「必要」があると考えて、どのような保育に重点を置いているのだろうか。

幼稚園も対象となる年齢段階である 3 歳以降の子どもを対象にした保育において、特に他の園との差異化を意識したものが見られるので、この年齢段階の子ども対象の保育を中心に、2 歳以前の保育も含めて紹介する。

まず幼稚園に通園している子どもに園児が遅れをとらないようにすること、社会福祉法人運営保育所との差異化、私立保育所として選ばれる園になることが強調されている。そして、その観点から小学校との接続を意識した英語やピアノ、体操の保育が行われている。これらの保育はいずれも外部の講師を招いて行われている。

記録 8：「どうしても社会福祉法人が多いので差別化していきたいということで、体操指導と音楽指導、英語指導も入ってます。あんまりたくさん入れてしまうと外遊びができなくなってしまうので、隔週（30 分）でそれをやっていて、それをしっかり発表する場を設けてお母さん方にかなり評価されてます。体操は 2 歳の 6 月以降やっています。横峯（義郎）さんの YY を取り入れたら言ったらそれも（本社から許可を得て）さしてもらってます。音楽も 3 歳以降やっています。幼稚園上がりのお子さんたちが小学校でものすごくたくさん弾けるんですね。私どもそんなにたくさん教えてる時間ないので、せめてドからドまではわかるように、ある程度 5 歳児は弾けるようになって小学校に行ってます。あまり長い時間ではなく、規制されるものは 30 分程度ずつやりますね。」（園長）

小学校との接続を意識した音楽、体操、英語は、上記の選ばれる園になるという観点から重視され、さらに保護者からの評価が重視されている。また A 自治体の私立保育所のネットワークにおいて発言力を持つ社会福祉法人運営の保育所（第 5 章参照）との違いも強調している。この点は、子どもの発達段階を踏まえた自発性の育成の妨げになるとして、小学校との接続を意識した保育に否定的な公立 H 保育所と対照的である。

しかしながら K 保育所の園長自身も、小学校入学後や他園との競争を意識した保育が子どもの自発性とは異なる「規制」という外発的な強制の要素を含んでいることを認めており、時間を 30 分に制限して実施している。

また音楽や英語、横峰式などの小学校との接続を意識した保育について、対保護者向けには競争や評価の表現を回避し、あくまでも子どもが今よりできるようになる、という観点が強調されている。具体的には、「できる内容や達成度合を評価するのではなく、一人一人が今よりできるようになる」（K 保育所のホームページ情報参照。プライバシー保護のため一部言語修正）ことが重要であることが語られている。選ばれる保育所になるための競争が熾烈で自治体に対して立場の弱い株式会社運営保育所が、選ばれる保育所になるために保護者の問題関心の現状を踏まえて保護者からの評価を重視しつつ、保護者の競争を過

熱させ煽らないようにする工夫がここに垣間見られる。

同時に小学校との接続を意識して、トラブルが発生した時に子どもたち同士で解決することを目指した保育の場の設定も行われている。

記録 9：「5 歳児の時は一番難しかったのは、小学校に向けてなので、基本的な生活が自分たちで自立していかなきゃいけない部分があるので、5 歳になると喧嘩しても相手の気持ちを考えるとか。友達のことを思ったりとか。あとは集団で過ごしてるから集団行動とか。」(2 歳児担任)

記録 10：「5 歳児は小学校に行ったらトラブルがあった時に解決できるような方向に。お互いに嫌なことがあったら相手に伝えてまずは話し合う。そこで解決できなかつたら先生に言うてくる。すぐに先生に何でも言いつけるのではなく、ちゃんと話し合いましょうっていうのはすごく教えてます。」(園長)

保育士が直接子どもに働きかける保育だけではなく、子ども同士の相互作用による対人関係調整能力の育成も志向されている。そして、子ども同士の相互作用による対人関係調整能力の育成についても、英語や音楽などと同様に小学校入学後を見据えて行われている。しかしこの保育においては、保育士から子どもへの働きかけだけではなく、子ども同士の相互作用による対人関係での課題の乗り越えの力の育成が行われており、この点が英語や音楽などの保育とは異なる点である。

一方で、子どもの集中力の育成の点から、コーナー保育という子どもの自発性、自由を意識した保育も行われている。顧客としての保護者からの評価を意識した保育者が外発的に設定した課題を達成する保育や子ども同士の相互作用の中での対人関係調整力の育成を志向した保育だけではなく、絵本やおままごとなど子どもの関心に基づく、子ども個人単位での自発的な挑戦を重視した保育も行われているのである。

記録 11：「こちらからの押し付けではなく、自分で選んで遊ぶ。集中して遊ぶ。子どもたちの生活は遊びが中心ですので、自由に 5 パターンぐらい絵本コーナー、おままごとコーナーっていう部屋が構成されていますので、そこで強制されたおもちゃだけで遊ぶのではなく自分で選んで遊ぶ。それがひいては自分たちの意志を以ってコミュニケーション能力を付ける所まで行けばいいなあと思います。朝登園してから、その子によっても違いますけど、最低 1 日 1 時間以上はありますか。」(園長)

子どもの自発性の形成に基づく集中力の育成とその結果としての強い意志の確立という目的のため、上記の小学校との接続を意識した外部講師による強制的な教育と比べて、子どもの興味関心に委ねるコーナー保育にはかなり多くの時間が割かれている。

同様に子どもの集中力を育成するための保育として、子どもが食事を自力で食べられるようになるまで待つということも重視されている。

記録 12：「保育園では自分で食べるって決めたら、もうほとんど自分で食べさせます。なので、一切手をつけてない。ほとんど最後の方だけ仕上げてあげるっていう形で、自分でがんばって食べてみようっていうそういう感じですかね。園で自分で食べられるようになると、家でも自分で食べたいっていう意思も出てくるので、そこにつなげられるようにはしてますね。」(2 歳児担任)

子どもの食事に保育士が頻繁に介入するのではなく、自力で食べられるようになるまで待つという保育が行われ、それを家庭での子育てにおいてもつなげることが意識されてい

る。保護者とのコミュニケーションに加えて、保育所での保育においても家庭における育児につながることを念頭に置かれているのである。

子どもの自発性の重視による集中力の育成は、3歳以降の年齢段階だけではなく、2歳以前の段階での第一反抗期に直面した園児への対応という観点からも行われている。

記録13:「よく自分でやりたいという子が結構多いので、できる所まで自分でやってみて、こっちに助けを求めてくるまで見守るといった感じで私は見てますね。」(1歳児担任)

子どもの反抗期における対処として、子どもが自発的に自力で達成しようと試みている時は保育士が妨げないようにすること、そのことによって子どもからの反発を防ぐことにもつながることが語られている。

最後に、子どものストレスの回避のために、子どもに対する保育士の個別の関わり、保育を受ける中で子どもに楽しさを感じさせるという工夫が行われている。

記録14:「一対一での関わりを大事にしてみたり、保育士と子どもと一人一人でも過ごしてみたり。後は『楽しいよ』っていう方向に持っていく。」(2歳児担任)

ここまで語られていた、子どもの個人単位での挑戦を通じた自発性や集中力の育成を志向した保育、保育者が外発的に子どもに課題を与えてクリアする小学校入学後を意識した保育、子ども同士の相互作用という集団単位での保育による対人関係調整力の育成を志向した保育のみでは、子どものストレスを生むことにもつながる。そのため保育士と子どもの一対一での関わりの中も確保されている。さらに個人単位での自発的な挑戦や外発的に設定された課題のクリア、子ども同士の相互作用という活動についても、楽しさという意味づけを子どもに与えることによるストレスの緩和が行われている。

以上、K保育所における保育の概略を述べると、次のようになる。

一方で顧客としての保護者、社会福祉法人保育所との差異化という観点から、小学校入学後を意識して保育者が外発的に課題を設定して強制する英語や音楽、体操などの外部講師による保育が行われている。他方で、子どもの自発性や子どもが自力で物事を達成する力の育成を重視した、自由に遊ぶ時間も設けた保育を行っている。さらに子どもの自発性、保育者による外発的な課題設定のいずれとも異なる、子ども同士の相互作用とそこでの対人関係調整の力の育成も重視されている。自発性の育成を重視した保育や外発的に設定された課題を達成する保育が子ども個人単位での保育であったのに対して、保育の受け手である子ども同士の相互作用を通じた保育である点に違いがある。しかしながら、対人関係調整力の育成においては小学校入学後を意識した保育が行われており、この点では外発的に設定された課題を達成する保育と類似している。

最後に、子どもの個人単位での挑戦による自発性、集中力の育成や小学校入学後の競争を意識した外発的に設定された課題のクリア、子ども同士の相互作用による対人関係調整力の育成に加えて、子どものストレスの緩和のために保育士と子どもの一対一の関わりの中で、上記の保育活動の楽しさを伝えて補足することも行われている。

(3) 家庭で保護者が果たすべき役割についての「必要」解釈

ではどのような子育てが家庭で保護者が満たすべき「必要」であると、K保育所は考え

ているのだろうか。

1 点目として、生活を一緒に楽しむ、甘えるという情緒的な側面からのケアについては、家庭ではないと満たすことが難しいと考えられている。

記録 15:「やっぱり家庭での様子を話してくれたり、休日でのこういう過ごし方をしたんだよとか、一緒に料理を作ったよとか。保育園では料理とか、どこかに出かけたとか遠出したとかはないので、そういうのはすごい感じますね。保育園ではできないですね。やっぱり。私があとよく見るのは、スイッチが違うっていうか。保育園だとすごいいろいろなことを自分でやろうとするんだけど、ママがお迎えに来たりすると甘えて『できない』とか言ったりする部分もありますね。(中略) 私たちがいくら一日見ても、お迎えに来るとやっぱり親の所に走っていく姿を見ると、やっぱり『親は親なんだな』というのすごい実感しますね。」(2 歳児担任)

記録 16:「やっぱり仕事されて大変だと思うんですけど、子どもとの関わりは十分にやってほしいな。たぶん家では関わってると思うんですけど、やっぱり仕事されてる分ちょっとしか関わらなかつたりして、もう疲れちゃったから寝るっていう形の流れがたぶん多いと思うので。少しでもいいので抱きしめてあげるとか、そういう時間もすごい大切なかなって思います。そういうの、やってほしいですね。」(2 歳児担任)

記録 17:「家庭ではたくさん一緒に遊んでほしいですね。お仕事されてお母様にも甘えられないのかなあと思います。愛情をいっぱい注いでほしいなあとと思いますね。」(1 歳児担任)

仕事時間の長さによる家庭での子育て時間の制約が大きく、子どもに甘えさせてあげるなどの情緒的な側面からの関わり時間が制約されているとはいえ、同時にそれは家庭でしか行うことが困難であるため、できる限り保護者がその役割を果たすことを求めている。

そして、家庭でしか子どもが十分に甘えられる場がないこと、そのために最終的には情緒的な側面も踏まえたケアは家庭においてのみ遂行可能な部分が存在していることから、家庭から保育所に対する相談も求めている。言い換えれば、家庭から保育所に対する相談も、家庭の役割だと考えている。

記録 18:「保護者のお子さんに対する、どういう風に自分の子どもを育てていいか、わからない方が多くて、だけれどもだれも質問してこない。パソコンとかでいろんな情報は得るけれども。恥ずかしいと思ってるのか、あまり相談されてこないですね。お子さんのどうしようもない状態、たとえばすごくかみつくとかがをさせるというお子さんについては多少悩みが出てきて、どうすればいいですか、おうちでは言うこときかないけどどうすればいいですかっていうお話はされますけど。」(園長)

家庭のみが子どもが十分に甘えられる場であること、そのため家庭における情緒的な側面も含めたケアが求められるにも関わらず、保護者が子育ての方法がわからない一方で保育所には相談をしないという現状認識をしており、そのことを批判的に捉えている。園長の語りにおいては、かみつく、けがをさせるなどの問題行動のみに着目した悩みや相談が否定的に捉えられ、好ましい相談のあり方と対比的に把握されている。さらにパソコンで収集した情報のみに基づく子育てやそこでの悩みについても、好ましい子育てとの対比で批判的に捉えられている。子どもからの働きかけの受容や子どもの全体像の把握に基づかない、問題行動にのみ着目してそれに対処するだけの子育てやその相談、パソコンで収集

した情報のみに基づく子育てや悩みの相談は否定的に捉えられているのである。

代わりに、問題行動が発生した時のみ保育所に相談するのではなく、子どもの全体像を踏まえた相談を家庭には求めている。食事の楽しみの伝達や甘えの受容など子どもに対する情緒的な側面からの子育て、子どもの全体像を把握した子育てやそれに基づいた相談を、保育所は保護者に対して期待している。そしてその方法を保護者がわからない（と保育所はみなしている）にも関わらず、保護者から保育所に対する相談が少ないことを危惧している。

2点目として、家庭にしか満たすことができないと考える情緒的な側面からのケアを家庭において実現できるように、保育所における保育や保護者とのコミュニケーションも行われている。

記録 19:「無理せず少しずつ食べていけるといいですねっていう回答をしたり。あとは保育園でがんばってますって言って先生が褒めてたよって、おうちでも言ってもらえるように。そうすると子どもの気持ちも変わると思うんで、そういう感じでアドバイスしてます。」(2歳児担任)

段階を踏んだ食事や子どもをほめることによる子どもの意欲の引き出しという情緒的な側面も含めた子育ては K 保育所でも遂行している。しかし保育所では十分にできない子どもからの甘えの受容という情緒的側面について満たすことは保護者のみ可能と考えているので、家庭でも保育所における保育を継続することを保護者に求めている。2歳児担任からの語りにおいても、保育所での食事を通したしつけの家庭での継続によって期待される効果として「子どもの気持ちも変わる」という情緒的な側面を意識して述べられている。甘えが十分満たされる関係においてこそ子どもの意欲、自発性の引き出しも可能になると考えているため、家庭においても保育所と同様の内容の子育てを続けることを求めているのである。

一方で、3点目として、保育所との連携のもと家庭で行う「必要」があり、家庭にしか十分に遂行できないと考えている情緒的な側面も踏まえた子育てが現在の家庭ではできていないと考えている。さらに家庭ではできていない社会背景として、男性中心の経済の都合で女性の長時間労働が行われていること、子どもと一定程度の接点を家庭で確保しながら働くという選択肢ができないことが述べられている。

まず家庭が果たすべき役割である、しつけ、子どもに食事の楽しさを教える、季節の行事を家庭で楽しむ、という情緒的な側面からの子育てが家庭において不足していることが指摘されている。

記録 20:「家庭で教えるべきことが全部保育園になってしまってる。それはおかしいと思ってるんですね。この間も、うちはお母さんがいない家庭、お父さんがいない家庭もたくさんあるんで母の日、父の日を特に設けてないんですね、そのためのイベントを。そしたら一人のお母さんから『保育園でやってほしい』と。『いま一年生になった子がその母の日を知らなくて、お祝いもしてくれなかった。』と。いや、それもご家庭でお話を、たとえばお父さんが母の日っていうのがあってお母さんにお花でも買って行こうかって、お父さんが教えるべきじゃないか、と思うんですね。歯磨きのしつけでもそうですし、トイレトレーニングもそうですし、そういった所が全部保育園になってしまってるんですね。本末転倒になってる所があつて。」(園長)

記録 21 : 「一緒に食べる楽しさを伝えてないと思うんですよ。子どもは子どもで食べて、大人は大人で食べる。それはよくないですってお話はするんですけど。『おいしいね』とか『楽しいね』という雰囲気では食べない。忙しいがために全部おざなりになってますよね。『とにかく子どもに食べさせてお風呂入れて寝かそう。』」(園長)

家庭では子どもに食事を与えて入浴をさせ寝かせるという機械的な身体ケアになってしまい、情緒的な側面からのケアやしつけという働きかけが不足していることが保育士から指摘されている。あくまでも家庭での情緒的な側面からの子育て、働きかけを前提として保育所での保育が行われるべきと考えており、そのような働きかけが家庭において満たされていないという現状認識をしている。すなわち好ましいケアとの対比で、親子別々で食事をする、機械的に食事を与えるという身体ケアが否定的なケースとして語られている。

さらに保育所が理想的には家庭で果たす「必要」がある役割と考えている子育て役割の保護者による遂行を制約している社会構造として、男性視点が中心の長時間労働の実態があげられている。家庭で満たすべきと保育所が考える「必要」を満たせていない理由として、男性の労働形態に女性が合わせざるを得なくなっているという現実が挙げられているのである。

記録 22 : 「お母さんの子育てが大変っていう所を何とかしたいと思ってるんですけど、なかなか日本は男社会であって女性のことをぜんぜん考えてない制度ばかりで。保育園を作ればいい話じゃないと思ってるんですよ、私は。たとえば欧米ではお母さんは地位も代えられず自分の希望で働く時間を決められたりするらしいんですね。やっぱりそういう社会にしないと子どもさんが長時間預けられることによる歪みがどういう風に出てくるんだろうってことを私とっても懸念してるんですよ。」(園長)

子育て期間中には仕事上の地位を失わずに、保護者が家庭で子どもと関わり情緒的な側面も踏まえた子育てを行うことが好ましいが、現在の長時間労働か仕事上の地位を失うかという二項対立しかない男性中心の視点からの職場、社会構造がそれを妨げている原因とみなされている。すなわち現在の長時間労働の慣行が、K 保育所が本来ならこのような役割分担が好ましいと考える「必要」解釈である、子どもからの甘えの受容や子どもの自発性を重視し子どもの全体像を踏まえ情緒的な側面も踏まえた家庭での子育てを妨げる社会構造として認識されている。

加えるに、家庭で満たすべき「必要」が充足されないことによって、保育所の方針が十分に遂行されない(と保育所がみなす)状況も生じている。子どもが食事を自力で食べさせることができるように、子どもが多少食べ物で洋服を汚しても見守ることを保育では実践し、家庭でも保護者が継続することを求めている。しかし仕事が忙しい保護者は汚れを拭く手間や子どもが食べるのを待つ手間を嫌って、子どもに直接食べ物をあげてしまっていることが語られている。そのことは子どもが自力で食事をできるようになることを妨げる結果につながる、と保育士は考えている。

記録 23 : 「食事面に関して、『自分で食べられるようになってきてるので、おうちでも自分でなるべく食べさせましょうね』って声かけたりすると、(保護者が)『家だと汚しちゃうので嫌だ。』とか。そういうので親があげちゃうとか。そういうのがあったりすると(困る)。でもやっぱり仕事で疲れてるから負担になってると考えると、まあ仕方がないのかなとは思ったりもするんですけど。」

自力で食事をできるようになることをはじめ、保育所での保育は自己完結するものではなく、家庭での育児との連動することで達成可能になるにも関わらず、保護者の仕事の多忙化によって家庭で継続困難になっているという現状を問題視している。長時間労働は保育所での保育を家庭で継続して遂行することの妨げになり、子どもに対する保育所の方針の達成の妨げにもつながる場合があると考えているのである。保育所の方針である子どもの自発性の育成や自力で何かを達成するまで見守ることも、長時間就労の現状では家庭において保護者が継続することが難しくなっているとみなされている。

子どもの甘えに応えることは保護者でなければ難しいという語り、保護者の仕事時間の長さによる制約から子どもと関わる時間が不足し家庭での子育てが機械的な身体ケアになっているという語りと合わせると、現在の家庭では情緒的なケアは不足している一方、家庭でなければ十分にそれを満たすことができないという保育士の認識が読み取れる。

しかし最後に踏まえておく必要があるのは、保育所での保育は個々の子どもや保護者のみを志向したものではなく、子ども同士の公平性も踏まえて行われていることである。上記の記録のうち母の日、父の日の行事について、ひとり親家庭の子どもにも配慮して行われていない。家庭での機械的でない情緒的な交流の機会の確保という観点から母の日、父の日の行事を行っていないだけではなく、ひとり親家庭の子どもに対する配慮からも実施していないのである。ひとり親家庭の子どもとの公平性に配慮して保育所で行うことはできないため、家庭で父の日や母の日の行事を行って、保護者が情緒的な側面も含めた子育てを行うことを求めているのである。情緒的な側面を踏まえた子育てであり家庭で行うことが求められている点では共通しているが、K 保育所で行っている自力での食事や遊びを通した自発性や集中力の育成、個別対応での楽しさや甘えの受容などの他の子育てと異なり、父の日や母の日の行事のような他の子どもとの公平性に抵触する子育ては K 保育所では行っていない。

以上の K 保育所全体の実践を要約すると、まず顧客としての保護者を強く意識して、小学校との接続を意識した英語や音楽などの外発的に設定された課題を達成する保育の実施による他の保育所との差異化が図られている。

一方で、長時間労働による時間の制約がある中でも、家庭において情緒的な側面からの子育ての「必要」が充足できるように、保育所での保育も保護者との相互作用も行われている。現在の家庭では保護者の就労時間の長さによる時間の制約から、情緒的な側面を踏まえた子育て役割の「必要」が十分に満たせていないと考えている。

他方で身体的なケアを機械的に行うだけではない、情緒的な側面も踏まえたケア、しつけについては家庭で満たす「必要」があると考え、また家庭以外では十分な実現が困難であるとも考えられている。

よって長時間就労のために家庭において十分にできていないという現実による制約を踏まえつつも、保護者でなければ充足できない情緒的な側面からの子育てを家庭において短時間で遂行できるように（仕事による時間制約と両立できるように）、保育所での保育や保護者との相互作用が行われている。保護者に対しては子どもからの働きかけの受容に基づく子どもの全体像を踏まえた子育て、子どもの自発性を重視した集中力の育成を求めている。しかしながら仕事時間の長さ起因する家庭での実施時間の制約から K 保育所でも同

様の保育が行われている。具体的には、子どもを褒めて受容することや自力で食事をできるようにするまで待つこと、そのことによる子どもの意欲の引き出しなどを要望し、K 保育所での保育においても同様の実践が行われている。このような情緒的な側面からの保育を K 保育所において実施しなかった場合、家庭での育児において保護者が一から遂行しなければならない事態を招くが、保育所においても行っている場合は短時間で保護者が遂行できるようになると考えられているのである。

しかしながら父の日、母の日の行事とひとり親家庭の子どもに対する配慮の問題など、子ども同士の公平性の問題に抵触する場合は、家庭での育児につながる保育であっても保育所では実施せず、家庭でそれを行うことを求めている。

では以上の K 保育所による保育や保護者との相互作用を踏まえて、保護者はどのような家庭での育児を行っているのだろうか。

2：株式会社運営 K 保育所を利用する保護者による役割分担実践

ここでは K 保育所を利用している保護者による「必要」解釈について、分析を行う。仕事をしながら家庭での育児を行いつつ、同時に保育所も活用しており、第Ⅱ部での仕事と親の介護を同時に行い、訪問介護サービスも活用しているケースとの比較につなげる。

現場での子育ての社会化の構造は、保育所での保育だけではなく、保護者との相互作用や保護者による家庭での育児を通して形成される。保護者は K 保育所の活用の際に、どのような「必要」を家族である自分自身が満たすべきであると考え、どのような子育ての「必要」を保育所が満たすべきと考えているのだろうか。

以下に各ケース毎に丁寧に検討する。その際、就労に対する意味づけも随時参照して分析を進める。

(a) 保護者 K1 (5 歳の女の子、12 歳の男の子の母親)

K1 さんは現在 K 保育所に通園している 5 歳の女の子のほかに、12 歳の中学受験を目指している男の子の母親である。父親、2 人の子どもの 4 人で暮らしており、埼玉県に実家がある。長男は保育所を活用せず幼稚園を卒業しており、長女が 0 歳、1 歳の時は専業主婦であった。結婚前までは夫と同じ建材メーカーに勤務していたが、結婚と同時に退職している。その後長女が 2 歳になる時に実家の母親が亡くなったため、自営業を行う父親を援助するために、現在に至るまで実家のマンション管理の自営業に従事している。2 歳の時は保育所には入所できず、近所の保育ママに長女を預けていた。3 歳から現在の K 保育所を利用している。K 保育所の選択の理由として自宅からの近さを重視して選び、入園当初は第 3 希望であった。仕事の時間帯は 9 時～17 時で送迎共に母親が行い、他の利用者よりは融通が利くと母親自身が考えている。子どものしつけに関しては、父親にも厳しく対応してほしいと思いつつも、その役割は母親である K1 さんが担っている。

以上の保育所の活用も踏まえて、母親の K1 さんはどのような「必要」を保育所が満たすべきと考え、どのような子育ての「必要」を家庭で保護者自身が満たすべきであると考えているのだろうか。

まず保育所に対しては、集団生活を通じた強い人間という点での社会性の育成を期待している。

記録 24:「保育園は社会性って言うか、もまれて強くなってほしいというのをそういうのを期待してるんですけど。家の中ではあんまり気にしたことないけど。たくましく強く。精神的に強くなってほしいとは思ってるんですけど。」

保育士からの愛情や子どもからの甘えの受容という点での情緒的ケアよりも、辛さ、人間関係の対立なども乗り越えるという点での強い個人に育てるという子育てを、保育所によって満たすことができる「必要」と解釈している。この点では小学校入学後の対人関係の調整力の育成という K 保育所の方針と共通し、後述する公立 H 保育所におけるいじめられっ子になることの回避まで志向した保育とも共通している部分がある。

そして集団生活を通じた精神的に強い個人の育成は保育所でなければ育成困難であることが、少人数保育の保育ママのケース、保育所を利用しなかった長男の子育て環境の事例との対比でその長所が語られている。少人数での環境、子どもを温かく受容するのみの環境では、強い個人を育てるには不十分であることが語られているのである。

記録 25:「保育ママさんすごいいい方だったんですね。保育士の免許もちゃんと持ってる方で。昔先生やってた方で。あの保育ママさんよかったなっていう感じなんですけど、でも預かってもらうのが 2 人だけなんですよ。やっぱりね、人数いっぱい、大人数で関わった方が子どもも。強くなってほしいっていうのがあったんで。やっぱり大人数。上のお兄ちゃんがちょっと女の子に囲まれちゃっててぬくぬく育っちゃったんで。強くなってほしかったんで。小さい時からそうしたかったんで、保育園の方がいいなあとは思ってたんですけど。」

保育ママの少人数でのケア、長男の温かみに特化した子育て環境について、子どもに対する愛情という点での長所は評価しつつも、集団生活の中での苦勞を乗り越えるという経験が不足するため、保育所がその役割を果たすことを希望し K 保育所を活用している。この点は、保育士にすぐに伝えに来る前に子ども同士で話し合っ解決する力をつけるという K 保育所の方針とも重なる。

ほかには、保育所で行われている小学校との接続を意識した英語、体操、音楽などについて、子どもが楽しみながら参加しているという観点から高い評価を与えている。「K 保育所の保育でよいと感じられる部分は？」という筆者からの質問に対して、最初に回答が行われており、また他の保育園では行われていないという観点からも評価していることから、小学校との接続を意識した保育の部分が K 保育所の長所と考えられていることがわかる。

(保育所の長所というより K 保育所の長所であり、保育所利用後に感じた長所である。) K 保育所自身は外発的な強制という問題を認識しつつも保護者からの評価を意識して行っていた外発的に設定された課題を達成する保育を、K1 さんは子どもの楽しみという自発性の観点から評価しているのである。

一方で、家族が満たすべき「必要」に関しては、危険な行為を行った際の注意以外に具体的な言及は特に見られない。長男の時に手間がかかり負担を感じたのに比して、長女の場合は負担感が少ないことが語られている。ただし長女が 5 歳になっても朝の送りの時に泣くということを心配し、保育所に相談はしている。この時は保育所から「朝の儀式のようになっているので心配しなくともよい」という助言を受け、K1 さん自身も気にしなくなっている。

他方で、(保育所利用経験はないが) 長男のケースについて、子どもの個性を引き出し進

路を支援している。長男の教育に関して現在でも手がかかることを述べており、長男自身が感じている自身の適性を踏まえた進路実現の支援するべく通塾させ、ゲームの制限に関するルールを設けるなど、子どもの個別具体性を把握して対応することは家庭の役割として意識されている。

記録 26 : 「上の子が中学受験したいって言いだしまして、本人がですね。塾通いですね。上の子運動が得意じゃないんですね。運動が苦手だと僕は勉強の方で行くしかないなと思ってらしくて。だから学校の成績は割といい方なんです。そっちを伸ばしていきたいと思ってらしくて。(中略) ゲームは小学生はすごいですから、ゲームは割と制限するようにしてるんですけど。」

単なる進学競争の達成や他の家庭との差異化という意味づけよりも、子ども自身の適性、特に本人が意欲を持っている進路実現の支援として塾通いをさせている点に特徴がある。一定程度子どもの自発性の観点から、子どもの中学受験を支援しているのである。現在 K 保育園に通園している長女に関しては、保育園からの友達が多くなると思うので公立中学校への進学で構わないと述べている。ただし本人の意欲を重視するにしても中学受験は選抜を伴った競争であり、また友人関係や自分に合った人物と過ごすことも「コミュニケーション能力重視」「ハイパーメリクラシー」(本田 2005) の時代においては選抜や差異化の手段にも結果的につながることは注意する必要がある。

母親である K1 さんの語りの連関構造を探ると、次のように要約できる。保育所の保育に対しては K 保育所の考えと同様に対人関係における調整力の育成を重視している。家庭にはできないこととして、対人関係における辛さ、苦しさも乗り越えた社会性の育成が挙げられている。一方で、K 保育所が小学校入学後の競争を意識して行っている外発的な強制を伴う英語や体操などの保育については、K 保育所とは異なった、子どもの楽しみという観点から評価している。K 保育所は保護者からの評価を意識して競争を意識した保育を行いつつも、子どもに対する外発的な強制に伴う子どものストレスへの懸念からこれらの保育の時間を制限しているが、K1 さんは子どもの楽しみという自発性の観点からこれらの保育を評価しているのである。

同時に家庭での育児においては、子どもの自発性に基づく意欲を引き出し支援することを保護者の役割と考えている。この点では K 保育所が家庭での育児に求める子どもの自発性重視の子育てと重なる部分も見られる。長男の中学受験目的の通塾もこのような子どもの自発性重視の観点から行われている。通常競争や外発的な強制と結びつけて考えられる傾向のある中学受験において、子どもの自発性重視の観点から行っている。現在保育所を利用している長女に関しても同様の観点から、公立中学への進学を希望している。

(b) 保護者 K2 (0 歳、7 歳の男児の母親)

K2 さんは現在 K 保育所に通わせている 0 歳の次男のほかに今春 K 保育所を卒園した 7 歳の長男、夫との 4 人で暮らしている。現在は銀行に契約社員として勤務し、残業がない 9 時～17 時で勤務している。0 歳から長男を K 保育所に通園させていて、1 歳になるまでは銀行の正社員として勤務していたが、残業の多さや体調不良などから勤務継続が困難になり、現在勤務している別の銀行に契約社員として転職する。K 保育所を選んだ理由として

は、K1 さん同様、自宅からの近さを上げており、仕事に際しての送迎の便利さという理由から選択している。

K2 さんの語りで最初に強調されているのは、仕事と子育ての両立の苦勞である。平日の家庭での子育てについては、しつけや身の回りの世話を中心にすべて母親である K2 さんが行い、さらに平日は子どもと遊ぶ時間はないことが述べられている。

記録 27:「仕事との両立といいますか、家の場合はほぼ私に負担が来てしまうので、その子どもを預けながら子どもの面倒も見て仕事してって。平日はほぼ私がそういうことを引き受けてしまうので、そういう所で負担に感じることはあります。遊ぶところまではいかないんですけど、普段のしつけとか面倒見はほぼ私になってしまっ。」

平日の家庭での子育てについて、しつけから身の回りの世話まで母親である K2 さんがほぼ担っており、保育所に子どもを預けること、後述する保育所に対する家庭での育児の相談、さらには仕事時間との調整まで、家庭生活全体のマネジメントの役割（渡辺 1994）が母親である K2 さんに偏在している。

では仕事と家庭での子育ての責任の両立に負担を感じる中で、K2 さんは保育所とどのような相互作用を行い、どのような子育ての「必要」を保育所と家庭がそれぞれ満たすべきであると考えているのだろうか。

K2 さんの家庭での育児を見ると、他人に迷惑をかけないという点が強調されている。

記録 28:「危険なことですか、人に迷惑をかけるようなことは特に厳しく注意しているつもりではいるんですけど。」

家庭での子育てにおいては、対人関係において他人に迷惑をかけることの抑止が重視されている。

まず振る舞いのしつけ等も家庭で果たすべき責任と考え、保育所に相談している。落ち着きがなく大人の言うことを聞かないことで苦勞した時にどのように注意して治すかは保護者の役割と考えて保育所に相談している。

記録 29:「上のお兄ちゃんはやっぱりずっと落ち着きがなくて、もうかなりやんちゃな子だったので、そういう面で怒り方というか、『いろいろ家庭でこういうことがあって、こういう所で悩んでるんですけど』っていう相談はいつも受けていただいております。」

家庭での育児は家庭の責任だから家庭だけで抱え込み外部には相談しないというやり方ではなく、家庭の責任であるがゆえに保育所にその方法を相談するということが行われている。子どもの性格やそれに基づく振る舞いを治すことは家庭の責任と考えるが、答えが見つからないからこそ保育所に助言を求めている。また落ち着きがなくやんちゃな子どもの行動の保育所に対する相談は、他人に迷惑をかけることの禁止という家庭での育児で意識されていることとも合致している。

加えるに、子どもの体調管理、交友関係等を含めた子育てのマネジメントは母親の役割となっている。前者の体調管理については、育児雑誌の活用は自身の育児不安をもたらすとして否定的に捉えられ、自らの判断が重視されている。

記録 30:「たまに立ち読みというんですか見ることはあるんですけど、私は逆にそれを見ることで、みんなと違うと不安になっちゃう部分が大きかったので、あえて見ないようにはしています。体調悪ければ病院には行きますし、自分の判断でやるようにはあえ

てしています。」

育児雑誌を重視した子育ての場合、自らの子育てを他人と比較してしまうことが懸念されるため育児雑誌の活用は抑えて、自分の判断で子どもの健康管理の調整、マネジメントを行うようにしている。

後者のスイミングスクールについては、保育所のみの子どもの友人関係では不足しているとの認識から通わせている。

記録 31：「スイミングを習ってます。5歳の時から。0歳児からほぼ保育園での友達関係になってしまうので、ほかのお子さんとも接触する機会がもてればいいなと思ひまして。」

保育所以外にも子どもの対人関係の形成の場の形成が必要であり、その場を提供することは母親の責任であると考えられている。子どもの友人関係の形成の場としてスイミングスクールが活用されているのである。

一方で K 保育所の保育について、家庭からの相談に乗ってくれて保護者に安心感を与えてくれることを評価している。

記録 32：「特別解決法はこれっていうのはないんですけど、一緒になって悩んでくれるような所があったので。これといった解決法はないけど、気分的に楽になったっていうような所が大きいかなという気が。」

保育所に対する相談によって家庭での子育ての問題が解決するという点よりも、保護者が安心感を持って家庭での子育てに取り組めるようになることを評価している。

さらに家庭ではできない遊びの伝達、それを通じた子どもの新たな経験という点でも K 保育所の保育を評価している。

記録 33：「家庭にいと、どうしても平日仕事をしているので外に遊びに連れて行ったりとか、いろいろな絵を描いたりですとか、たとえば工作で紙を切ったりとか、そういうことができないので、いろいろな経験をさせてもらっているなっていう所で。」

仕事との両立、家庭でのしつけや身の回りの世話をすべて母親が引き受けていることに起因する子どもと遊ぶ時間の不足が、保育所での遊びに対する新たな経験の習得という点での高い評価につながっている。

最後に、家庭での子育ての方針を K 保育所での保育においても継続してもらっている。具体的には、K2 さんが強調し厳しく注意している、他人に迷惑をかけることや危険なことに対する注意を保育所での保育においても継続を依頼している。

記録 34：「しつけという部分では危ないことはもう絶対に怒るっていうことと友達に迷惑をかけたっていうことはもうすごく厳しく怒るっていうことでは、保育園の方でも同じようにしてもらっているんですけど。」

友達に対する迷惑等の家庭での子育てで注意している点を、K 保育所での保育においても継続することを依頼している。叱る点、禁止している振る舞いを K 保育所における保育と家庭での子育ての共通点として挙げている点も K2 さんの語りの特徴である。

以上より K2 さんの子育てをまとめると、家庭における育児責任の意識の強さゆえ保育所に対する相談を行い、家庭生活全体の調整の役割を母親である K2 さんが抱え込んでいる。子育て役割全般の遂行および習い事の活用や子どもの健康管理についても自身の判断で行

い、病院はじめサービスの活用も自身の判断で決め、仕事と子育ての調整も K2 さんが行っていることから、家庭生活全体のマネジメントの役割を担っているといえよう。仕事と子育ての両立の苦労の中で、他人に対する迷惑の抑止を家庭での育児において重視している。さらに子どもの身の回りの世話、対人関係の機会拡充のためのスイミングスクールの活用など多様な内容の子育てを行い、子育て全体の方針を判断している。その際、自己の子育ての方針に不安を与える育児雑誌の活用は回避されている。

家庭生活全体のマネジメントを母親である K2 さんが行う中で、K 保育所の存在は、K2 さんにとっての安心感と家庭では時間の制約から得られない遊びの経験の獲得という効果をもたらしている。前者の安心感については、保育士に対する相談に際しての会話を通して母親である K2 さんに安心感という情緒的な側面での効果をもたらしている。落ち着きがなく他人に迷惑をかけるという長男の行動特性について K 保育所に相談して、一緒に子育てをしているという安心感を得ている。後者の家庭では得られない遊びの知識の獲得については、K2 さんに家庭生活全体のマネジメント役割が偏在するがゆえに不足している遊びという子育ての要素が K 保育所によって補完されている。身の回りの世話やしつけと並んで、子育てにおける遊びの重要性および父親の育児参加が遊びに偏っている現状は先行研究でも指摘されているが、共稼ぎ世帯で母親に育児のマネジメント役割が偏在している状況下では、家庭では遊びの経験が制約され、保育所における保育で遊びを伴う必要がある状況を読み取れる。

一方で、K2 さんからの保育所に対する相談と助言は、同時に負担の現状を持続させる機能も果たしている。K 保育所に対する K2 さんからの家庭での育児についての相談の効果は安心感に留まり、子どもの問題行動が解決しているわけではない。そのため K2 さんが負担感を感じている家庭生活全体のマネジメントを持続可能なものにするための K2 保育所の存在という側面も存在する。一方で、子育てにおける安心感は当該子育て状況を持続可能なものにはするが、問題解決につながらない場合は当該子育て状況での負担感が続く結果にもなる。保育所への相談の結果安心感を得ることによって、負担感を感じつつも当該子育ての状況を引き受ける結果にもなっている。

(c) 保護者 K3 (3 歳男児の母親)

K3 さんは夫と 3 歳の長男と 3 人で暮らしている。出産前から現在と同じ会社に勤務し、子どもが 0 歳の時には育児休業を取得している。ただし育児休業から復帰後は、当初所属していた洋服の型紙のパターンの部署が 18 時には退社できないということで、会社に依頼して 18 時に退社可能な物流の部署に異動している。1 歳の時は保育所に入所できなかったため少人数のベテラン教員中心の保育室に通うが、2 歳からは K 保育所に通うようになる。夫は 19 時に帰宅することが多いため、母親が自宅から近い K 保育所への送迎ともに行っている。しかしながら以前と比べて夫の仕事からの帰宅時間が早くなったこともあり、おむつの交換、入浴や子どものしつけ、遊びなどは父親の参加の比重も高いと述べている。一方で、家事に関することや食事、歯磨き、服薬などはすべて母親である K3 さんが行っている。加えるに母親の両親が母親が勤務する会社の近くに居住しているため、子どもが熱を出した時に見てもらふことはある。

では K 保育所の活用を踏まえて、母親である K3 さんはどのような子育ての役割を保護

者が果たす「必要」があると考え、どのような子育ての「必要」を保育所が満たすことを期待しているのだろうか。

まず、家庭でのしつけの方法に関しては、父母双方が参加して家庭で決めている。

記録 35：「(しつけは) 結構 (父母) 半分半分で。私が怒っている時はパパがフォローしてくれたり、パパに怒られている時は私がフォローしたりで。結構そっちかが甘やかしていると、どっちかが怒って結構半分半分で。どっちかが担当ってことはないですね。」

子どもに甘えさせる側面と厳しくする側面の両方において、父母双方が担い手となっており、母親がいずれの側面も引き受けている K1 さん、K2 さんのケースとは対照的である。

2 点目として、家庭でのしつけにおいて、他人に迷惑をかけることには厳しく対処するという K2 さんと同様の子育てが見られるが、夫婦で相談して対処している。

記録 36：「結構 (夫婦で) 相談してますね。やっぱり友達同士でふざけてる中でも叩いたりあったとか、そういう面ではつきついてしまいますね。家族内では別に叩いたりとか、剣でぶつてきたとしても怒ることはないですけど、やっぱりそれを友達に、人の前でとかやったりすると危なかったりするんで、そういう時はつい強い口調で怒っちゃいますね。人の所では迷惑をかけちゃダメって言うことで一応厳しくしてます。」

夫婦で相談して子育ての方針は決めており、夫婦双方が甘えの部分も含んだ形で補完し合って、他者、家族以外の他者に迷惑、危害を加える行為は厳しく規制の対象としている。同じ他人に迷惑をかけることの抑止というしつけの場合も、母親のみで抱え込んでいる K2 さんのケースとは異なる。

一方で、3 点目として、K3 さんのしつけにおいて、子どもの自由を重視し、教育ママのような外発的に課題を与えて強制する子育てからは距離を置いている。

記録 37：「自由に好きなように育ててる感じですね。あんまり悪いこととかは注意するんですけど、結構好きなように育てるつもりではいますね。あんまりなんですかね、自由に育てていきたいと思って。教育、教育でもなく、のびのびととりあえず今の段階では育てるようにしてます。」

K3 さんの家庭での育児を見ると、家族内の関係においては子どもの自由を重視し、習い事等には通わせていない。しかしながら家族外の他者との関係においては、他者に迷惑をかけることについては禁止する形で自由を規制している。ただしその際も両親が揃って規制し怒るというスタイルではなく、どちらかの保護者が甘えさせるという補完を行いバランスをとっている。

では K 保育所での保育に対してはどのような点を評価し、期待しているのだろうか。

まず集団生活を通じた他者の視線を意識した行為の習得という点が、K 保育所における保育の利点として挙げられている。

記録 38：「保育園だとみんな食べてるんで食べるんですね、たぶん。保育園では牛乳も飲んでるんですけど、家だと牛乳もあんまり好きじゃないんで飲まないし、あとお野菜とかも緑色お野菜とか葱とかあまり食べないんです。保育園だとみんな食べてるんですよ。みんなで集団で食べるから、ちゃんと食べれるんだと思うんですよ。(保育園での保育の)よさだと思います。」

集団からのまなざしがあることによって、嫌いな食べ物でも食べることができるように

なるという点が、同じ食事でも家庭での子育てにはない利点として語られている。

2点目として、体操、音楽、英語という、K 保育所が小学校入学後の幼稚園出身の子どもとの競争を意識して行っている保育を、K3 さんは評価している。

記録 39：「結構ここ、いろいろなんか充実してて、指導。体育とか英語とか音楽とかやっていたらいいんで。特に私的には満足な感じで。」

家庭では小学校入学を意識した子育てを意図的に行っていない K3 さんが、保育所において小学校入学を意識して行っている体操や英語、音楽などを高く評価している。K 保育所は幼稚園出身の子どもとの競争を意識してこれらの保育の時間を設けているが、K3 さんは家庭の育児において競争を重視した教育を行うことには否定的である。しかしながら保育所においてこれらの保育が行われていることは、保育のメニューの充実として高く評価されている。だが保育所における保育に対する要望や家庭での育児において小学校入学後の競争を意識したものを求める語りは見られず、むしろ否定的なことから、K3 さんは子どもの自発性、自由の一環としてこれらの保育を評価しているといえよう。

4点目として、家庭での子育ての相談に対処してくれている点を評価している。具体的には、基本的な生活のリズムの確立について K 保育所に相談し助言を受けている。

記録 40：「個人面談の時には結構相談したりして。最初もう本当に『夜寝るのが遅くて、どうしたらいいんですかね？』って話をした時に園長先生に相談したら、『ご飯の前にお風呂に入ったら体が夜寝るころにだんだん冷めるんで、後だと熱いまま眠れないからたぶん寝つきが悪いんだ』っていう話を聞いたりして。それでお風呂に先に入るようにしたりとかもあった。」

子どもの様子を見守り発見して保育所に相談に行くのは保護者の役割であるが、保護者に対する家庭での育児に対する助言という点での K 保育所の役割を評価している。

さらに保育所と保護者とのコミュニケーションにおいて、子育てにおける問題解決という手段としてだけでなく、コミュニケーションそのものを保育士とすることで安心感を求めている。

記録 41：「連絡帳いまは（義務では）なくなっただけですけど、でもこっちで書くと毎回その日のことをコメントいただけてるんで、ついなんか特に書くことあまりないんですけど、先生からのコメント見たくて書いちゃったりしてますね。」

保護者は手段としてだけでなく、保護者とのコミュニケーションそのものを通じた楽しみ、安心を求めているのである。育児方法の相談等手段としての保育所とのコミュニケーションに留まらない機能を K3 さんは求めて評価している。この点は K2 さんと共通している。

最後に、保育所での保育を踏まえて、家庭での子育てに取り入れられている部分は多い。上記の入浴のタイミングについての助言に加えて、子どもの遊びについても保育所での保育を踏まえて家庭での育児に取り入れられている。

記録 42：「最近はなんかブロックさせようと思ってブロックさせて、結構いろいろ保育園でもいろいろやってるんで。その延長で、家でも作らせて。だいぼうまくなってきた最近、と思うんですけど。大好きでいつも延長保育の時にやってて、おうちでは大きいブロックしかなかったの、」

K2 さんと同様に遊びの経験の保育所における習得が評価されているが、家庭においても

それが継続されている点が K2 さんのケースと異なる点である。つまり K2 さんの子どもの遊びのケースにおいては保育所が代替不可能な役割を担っているのに対し、K3 さんの場合は保育所に加えて家庭でも同様の遊びの経験を行っている。

ここでの母親 K3 さんの子育てを総合すると、以下のようにまとめることができる。

対人関係においては規制を行いつつも、子ども個人に対する働きかけにおいては子どもの自由、自発性が重視されている。

家庭での子育てにおいて友人はじめ他人に迷惑をかけることは厳しく対処され、父母の両方が受容、叱責という対照的な方法を駆使して役割を補完し合って対処している。

一方で、子どもの競争、他の家庭の子どもとの差異化を志向した習い事は否定され、子どもの自発性、自由が重視されている。すなわち「教育ママ」は子どもの自発性と対立するものとして考えられている。K 保育所における、顧客としての保護者を意識して、小学校入学後の競争を見越した英語や体操などの外発的な強制を伴う保育に対しては、子どもの楽しさという自発性の観点から評価しているといえる。

3 : 保護者による「必要」解釈と K 保育所による「必要」解釈との関係

それでは、本章で聞き取り調査を行った K 保育所を利用する保護者による「必要」解釈に基づく役割分担実践は、K 保育所による「必要」解釈に基づく役割分担実践にどのように結びついているのだろうか。本章の調査対象の保護者は、K 保育所の保育士からの語りにおいて否定的な子育てのケースとして例示されていた保護者（保育所に任せきり、子どもの全体像を踏まえていない保護者など）とは異なる子育て状況である。それゆえ、保護者による「必要」解釈と K 保育所による「必要」解釈の結びつきを考察するには、具体的なケースを踏まえた分析が求められる。聞き取り調査を通じて保護者による「必要」解釈の連関構造が明らかになった 3 名の保護者のケースを踏まえて、保護者と K 保育所の「必要」解釈の関連を実証的な考察を行うことにする。

K 保育所を利用する 3 名の保護者の内 2 名 (K1・K3) から、保育者が外発的に設定した課題を達成する音楽や体操を高く評価する語りが見られる。いずれの保護者も、K 保育所が懸念するような自発性を重視する子育てを後回しにして小学校入学後の競争という観点からこれらの保育を評価しているわけではない。むしろ子どもの楽しみという自発性を重視した観点から、これらの保育を評価している。

実施している K 保育所は、これらの外発的に設定された課題を達成する保育の行き過ぎは強制につながり子どもにストレスを与えるという副作用も伴うことを懸念し時間が制限されている。そして子どもの自発性を重視するコーナー保育や子どもからの働きかけを受容する保育に重点が置かれている。とはいえ顧客としての保護者がこれらの保育を重視しているという考えから、強制を伴うことを理解しつつも実施しているのである。

しかしながら保護者がこれらの保育を評価しているという事実は K 保育所の語りと一致しているが、保護者からの評価の理由は K 保育所が想定している小学校入学後の競争での有利ということではなく、子どもの自発性重視という観点から評価している。

だが保護者からの評価の理由が小学校入学後の競争よりも子どもの楽しみ、自発性の観点に基づくものであったとしても、保護者からの評価を重視している株式会社運営 K 保育

所の姿勢を踏まえると、保護者 K1 さん、K3 さんによる英語や音楽、体操の保育の評価という「必要」解釈は、これらの外発的な強制を伴う保育の K 保育所における促進というベクトルと結びつく。

一方、K2 さんからは外発的な強制を伴う保育に対する評価の語りは見られず、仕事との両立の苦労の中での子どものしつけに対する相談と相談の結果得た安心感という観点から K 保育所での保育が評価されている。K2 さん自身は育児雑誌などの非対面的なメディア媒体の盲信は否定して、自身の判断による子育てを行い、また K 保育所でも重視している集団生活を通じた社会性の育成を志向して友人関係を作るためスイミングスクールに通わせるなど、K 保育所が懸念している機械的な身体ケアとは対照的である。

しかしながら就労時間による制約の中での子どもの全体像を踏まえた自身の判断での子育てとそれに基づく保育所に対する相談という現状は、K 保育所による「必要」解釈と合致するがゆえに、短時間で保育所が求める子育てを実施できるような K 保育所における保育体制の確保というベクトルと結びつく。K2 さんの事例は、時間の制約がある中で K 保育所が「必要」と考える子育てを保護者が行おうと努力しているがゆえに、短時間でそれが遂行できるような、子どもの全体像を踏まえた保育を K 保育所でも重視するという実践につながっている事例であるといえよう。育児雑誌に頼るのではなく自身の判断を重視して子どもの対人関係形成など全体像を踏まえた子育てを K2 さんは行っているが、仕事時間による制約から平日の子どもの遊びは実行できず、仕事と子育ての両立に負担感を感じている。そのため K2 さんが行おうとしている子どもの全体像を踏まえた子育てを短時間で行えるように、K 保育所での子どもの自発性の育成につながるコーナー保育という遊びも行われている。

同時に子どもの対人関係における作法のしつけに関する保護者の悩み、負担感の保育所に対する相談は、保護者の個別具体性を踏まえたコミュニケーションを通じた保護者に対する安心感の付与、そのことによって保護者が家庭で情緒的な側面も踏まえた子育てを短時間で継続することができるような体制を作るという K 保育所の実践と結びつく。子どもの全体像を踏まえた子育てを実行しながら、長男の落ち着きがない性格やそれに対するしつけがうまくいかないという K2 さんの悩みは、K 保育所における対人関係調整力の育成という実践と結びつく。K2 さんの子どもの全体像を踏まえた家庭での子育ては継続してもらいつつも短時間でそれが可能となるように、対人関係調整力を育成する保育によって、K2 さんが重視している他者に迷惑をかけることの抑止を行いやすくするサポートをしている。また子どもの全体像を踏まえた家庭での子育てを持続できるように、保育所が協働して子育てを支援しているという安心感を K2 さんに与える工夫をするという K 保育所の保護者とのコミュニケーション体制と結びつく。(同時に子どもの行動そのものは解決していないと K2 さんは考えているため、この点での K2 さんの負担感の持続にもつながっていることを踏まえる必要がある。)

以上より、本章の調査対象の 3 名の K 保育所を利用している保護者による「必要」解釈は、以下の 2 点で K 保育所による「必要」解釈につながるものである。

1 点目として、子どもの自発性重視という保護者が評価している観点とは別の、保護者からの評価という事実を踏まえた外発的な課題設定を伴う保育の実施 (K1・K3) に結びついている。

2点目として、保育所が「必要」と考える子どもの全体像を踏まえた子育てを就労時間の制約がある中で行う「必要」があると保護者が考えているがゆえに、短時間でそのような子育てを保護者が家庭で行えるように子どもの全体像を踏まえた保育の実施や保護者とのコミュニケーションを通じた安心感の付与（K2）と結びついている。

VI：公立 H 保育所のケース

次に A 自治体直営で A 自治体に対する圧力団体機能が強い公立 H 保育所における保育について分析する。本章で検討する公立 H 保育所は 1968 年に設立され、利用者数は合計 124 名いる。利用時間は原則 7 時 15 分~17 時 15 分までとなっているが、19 時 15 分まで延長保育も実施されている。保育士は 5 つの勤務時間帯のシフトで出勤している。

前半では公立 H 保育所による保護者との役割分担についての「必要」解釈について考察し、後半では H 保育所を利用する 3 名の保護者（母親 H1-父親 H2 夫妻、母親 H3）による H 保育所との役割分担についての「必要」解釈の考察を行う。

1：公立 H 保育所による「必要」解釈

最初に公立 H 保育所における保育内容について分析し、その後どのような保護者との相互作用が行われているのか、そこにおいてどのような子育てを保育所が果たす「必要」があると考え、どのような子育てを家庭が果たす「必要」があると考えているのか、も分析する。

(1) H 保育所における保育

公立 H 保育所では、どのような子育てを保育所が担う「必要」があるという考えに基づいて、どのような保育が行われているのだろうか。

まず、私立保育所との違いを意識した、公立保育所における保育実践についての語りが保育士からなされている。

最初に、保育所での保育が保護者からの要望にすべて応えるというサービスではない、という考えが認証保育所との対比で語られている。

記録 43：「サービスの売り買いする関係じゃないんです、というかね。子どもを真ん中に一緒に子育てしていくパートナーっていうか。私はよく職員に言うんですけど、お母さんの横でね、一緒に伴奏する、走るっていう関係をそのどうやっていくか。特に認証保育所から移られてきた方の中にはですね、みんながみんなじゃないですけど、いろいろ細かいことを行ってほしくないとか。公立は朝の支度も面倒くさいとか。たとえば朝子どもを連れてぼんと渡したら預かってくれる、そういう風にもうちょっと便利にやってほしいという保護者も中にはいたりして。」（園長）

保護者からの需要にただ応えるだけのサービスではないことが保育士から語られている。すべての保育所が私立であり株式会社運営保育所が大半を占める認証保育所から公立保育所に移った保護者の中には、保育所に任せきりで子どもを預かってもらえばよいという考えが一部見られることが指摘され、否定的な役割分担の事例として対比されている。そして好ましい役割分担の在り方として、保護者も保育所と協力して子育てに当たることの重要性が述べられている。すなわち保護者からの要望にすべて応えたり、保育所での保育と家庭での保護者による育児を分離するのではなく、保護者と共に育てる保育が公立保育所の保育方針の私立保育所との違いの 1 つとして考えられている。

2 点目として、株式会社運営 K 保育所とは対照的に、保育所を小学校の準備期間と位置づけてそれに合わせることについては、否定的な語りが見られる。

記録 44：「本当のことって私たちはジョイント期にしたくないですね、保育園を。保育を 5 歳を目指しながらくるわけであって、小学校のために 5 歳、4 歳があるという風に

は思いたくないんですよ。そんな算数なんかができるのは、こんなに頭でっかちの子を育てたいわけじゃなくて、こんなたくましい体で自分の気持ちを言えるとか。それから『自分ってすごいんだな』と思えるような子を。5歳になったら集団で自分の考えを言って、っていう風な発達を目指しながらやってるので。学校行って字が書けるとか、何ができるんだろうな、とか、そういう風なことを目指してやってるわけじゃないのでって言いたいんですけど。」(3歳児担任)

記録 45:「この前も年長さんでお話したんだけど、集中力ととにかく話を聞く力と。あとは探究心と意欲、それからお友達とうまくやっていける力。(中略) 何かが早く、ただか平仮名が早く書けたからって。むしろ子ども時代にいっぱい五感を働かせて直接体験。図鑑での知識じゃなくて体で体験したさっき言った5つの力をね。」(園長)

株式会社運営 K 保育所で実施されていた、小学校入学後の達成を意識して保育者が外発的に課題を与える保育(算数や平仮名の書き取りなど)は否定的に捉えられ、対立軸として子どもの発達段階に応じた子どもの自発性に基づく意欲や表現力、自信や集中力の育成、そして集団生活を通じた社会性の育成が重視されている。すなわち株式会社運営 K 保育所においては集団生活を通じた社会性の育成や表現力の育成と小学校入学後を意識した保育は並列的に捉えられているのに対し、公立 H 保育所においては両者は対立関係において捉えられている。公立 H 保育所においては、小学校入学後を意識して外発的に課題を与える形の子育てが、子どもの自発性に基づく集中力や対人関係調整力を育成する子育ての妨げになっているという認識が持たれているのである。

公立 H 保育所が子どもの発達段階に応じた表現力、社会性の育成と比べて、小学校入学後の達成を意識した子育てについて否定的に考える根拠として、小学校入学後の達成を意識した子育ては課題が与えられる中での達成であって、自分から他者、環境に働きかけた達成感ではない点が述べられている。

記録 46:「(砂場遊びとかは)強制されるもんじゃないから、そこでの意欲や夢中になってやることって面白いというその経験。幼児期にね、公文をね、課題が出てやる達成感じゃなくて、自分からやりたいと思ったことに夢中になってもう興味を持って。一方で3歳児で15分間読書とかね、ありえないんですけど。横峰式とか流行ってますでしょ、横峰さくらの伯父さんがやってる宮崎の保育園で3歳児が朝の10分とか、15分の読書。あと体育面でエクソシストみたいにブリッジして歩くのとかね。そういうのをテレビでセンセーショナルに取り上げられる。」(園長)

保育者が外発的に与えた課題である公文や体操、読書、算数ではなく、子どもが自発的な関心、意欲を持って取り組む砂場遊びのような遊びが重視されている。株式会社運営認可保育所である K 保育所において顧客としての保護者を意識して実践されている横峰式の保育についても、公立 H 保育所においては子どもの自発性、発達段階を踏まえていないとして否定的に語られている。

一方で、3点目として、対人関係を調整する力量としての社会性については、小学校入学後も意識した保育が行われている。ただし子ども同士の関係を意識した保育については、保育者が子どもに対して設定した課題達成型の子育てとは異なった意味づけが与えられている。公文式や書き取りの力、体操、読書などの保育者が子どもに対して設定した課題を達成する形式の子育てを小学校入学後に合わせて保育所で行うことは否定的に捉えられて

いるが、保育を受ける子ども同士の関係である社会性については小学校入学後も意識した育成が目指されている。

さらに対人関係における社会性の育成については、いじめの加害者になることの防止だけでなく、いじめの被害者になることの回避まで想定して行われており、友人関係における対立の調整、乗り越えまでが意識されている。

記録 47:「それからお友達とうまくやっっていける力。これがなかったら小学校に行った時にちょっとお友達とトラぶったらもう不登校になっちゃったり、いじめる子になっちゃったり、いじめられてね、自ら本当に命落とす子になっちゃったり。」(園長)

公立保育所園長の語りからは、いじめの加害者になることを予防するだけでなく、小学校入学後にいじめや子ども同士のトラブルがあるという現実を踏まえた保育所での保育が「必要」であるという考えを読み取ることができる。いじめの加害者になることの抑止について個別の子どもに対する保育者からの働きかけによって試みられるケースは散見されるが、被害者になった際に不登校や自殺のような形で逃避するのではなく対処できる子どもの育成も目指され、そのための手段として集団生活の中での社会性の育成が目指されている。

4点目として、保護者や保育士が外発的に設定した課題をこなす読み書きや体操、算数などではなく、子どもの自発的な意欲、関心に基づく遊びや対人関係の調整力の育成が重要であるという保育所のメッセージが保護者に十分に伝わっていないことを公立 H 保育所は懸念している。

記録 48:「本当に幼児期に大切な力って、育てていかなきゃならないものってなかなか見えないですから、その見えないものをどうやって伝えていくかっていうのが難しいですけどね。それを(保育所から)発信していかなきゃいけないし、その発信力はまだまだ弱いと思います。」(園長)

保育者によるトップダウン方式の課題の達成ではなく、子どもの自発的な意欲と子ども同士の相互作用における対人関係調整能力の重要性を保護者にも強く働きかけることが H 保育所の課題とみなされている。

最後に、公立 H 保育所が子どもの自発性に基づく集中力を育む遊びの重要性を強調する背景には、保護者が外発的な課題達成型の子育てにおける達成に走っているという現状認識とそれに対する懸念がある。4点目の保育所の方針が保護者に十分に伝わっていないという懸念の背景には、保護者が公文のような外発的に設定された課題の達成する子育てに比重を置いているという H 保育所の現状認識がある。

記録 49:「昔は保育園では考えられなかったですけど、お迎えに来てから公文に行くとか、習い事に行くとか。習い事はみなさん結構やってますね。(中略)『幼児期はとにかくその力は何で育つと思いますか?全部遊びです』っていうのを具体的な例を挙げてですね、話すとお母さん達すごく納得して。だからそれをどれだけ発信していくっていうか。」(園長)

子どもの自発性ではなく、子ども同士の相互作用・対人関係でもない、習い事や公文という、教育を行う者が子どもに対して外発的に与えた課題を達成していく実践が保護者の間で流布しているという現状認識に対する危惧が、保育所における遊びの重視と結びついている。

以上より、公立 H 保育所は、保護者と保育所が協働で子育てを行うことを重視している。保育所の保育方針が家庭で継続されずに、家庭での育児が保育所での保育と無関係に行われたり、保育所に子育てを任せきりにすることは否定的に捉えている。

一方で小学校入学後を意識して保育者が外発的に設定した課題を達成する算数や読み書き、体操などの子育てを保育所で行うことは否定的に捉えられている。同時にそのような外発的に設定された課題を達成する子育てに保護者が熱心な現状を危惧し、子どもの自発性とそれに基づく集中力の育成、いじめられた時に対処する力まで見越した対人関係調整力の育成、そのための手段として砂場遊びのような遊びが重視されている。さらに保護者にもそのような子育ての重要性を訴えかけている。しかしながら保護者が外発的に設定された課題をこなす子育てに熱心な現状を踏まえて、保護者に保育所の考えを理解してもらうために「遊びは小学校入学後の学力にもつながる」という外発的な課題設定の表現を用いて、保護者に子どもの自発性や対人関係調整力を育成する遊びの重要性が説得されている。

では家庭で保護者が果たす「必要」がある子育て役割として、どのようなことを H 保育所は求めているのだろうか。

(2) 家庭で保護者が果たすべき役割についての「必要」解釈

まず、H 保育所が重視する子どもの積極的、自発的な行動の前提としての安心感を、保護者が家庭で子どもに与えることを求めている。具体的な手段としては、保護者が一緒に入浴して子どもの話を聞いてあげることや毎日 10 分程度の就寝前の本の読み聞かせを求めている。

記録 50:「私がいつもお母さんたちに言うのはありのままに子どもを受け止めてあげてくださいって言うか。家庭が子どもにとっての安心基地なんで、そこがしっかりしていると子どもたちもどんどん行動範囲を広げて。0 (歳) の時はちょっと行ってはお母さんの所を戻り振り返るんですね、必ずね、子どもって。それはこのクラス (3 歳) になってもそうですけど、範囲が広がるんだけど、いろんなことに挑戦しては『見てる』っていう風に大人を振り返ってるんで。そのためには忙しいでしょうけど、一緒にお風呂に入って話を聞いてあげてほしい。それから毎日寝る前に 10 分でいいから絵本を読んであげてほしいっていうことを具体的にお願ひしています。」(園長)

子どもが積極的に行動し意欲的、自発的な行動をできるようになる前提として、子どもからの働きかけを保護者が全体的に受け止めること、絵本の読み聞かせや話を傾聴するなど情緒的な側面からケアを行うことが、家庭が果たす「必要」がある役割として保育所から求められている。上記の保育者による子ども自身の読書の外発的な強制ではなく、子どもに対する情緒的なケア、子どもの積極的な行動の前提としての安心感という意味づけによって、保護者による本の読み聞かせが重視されている。

そして、子どもの行動の過程、全体像を見て対応することを保護者に求めている。すなわち子どもの行動の背景や過程を踏まえず、子どもの全体像を見て子どもを受容していない保護者について保育士は批判している。

記録 51:「やっぱり簡単に言えば本当にこう、子どもを見てないなっていう。もう忙しくてね。子どもがお茶をこぼした時にこぼした所だけを見て『ダメじゃない?』って叱

るよりは、これを飲みたかったけど、こういう風に持てなかったからこぼしちゃったんだよねって、思えば、また方法も考えられるのに。」(3歳児担任)

お茶をこぼすという問題場面、行動のみをとらえて子どもを叱責し、子どもの行動の背景まで理解して対処していない保護者、その原因として仕事時間の長さ起因する時間の制約から子どもを十分に見守っていないという認識を保育士は持っており危惧している。つまり上記の記録の子どもからの視線の受容、子どもの話の傾聴や絵本の読み聞かせは、子どもの行動の結果だけを見て対応する子育てとの対比で語られているのである。このような語りは、嘔みつく、叩くなどの問題行動を起こした時のみ保育所に相談に来る保護者について批判的に捉えているK保育所園長の語りと共通する。

一方で、保護者に求められている本の読み聞かせや子どもからの視線の受容、子どもからの働きかけのありのままの受容は、H保育所における保育においても行われている

記録 52:「保育士にもいえることです。『ああ見てるよ』っていう視線を返してあげるっていうか。0(歳)だとなるべく一対一対応の時間を持つ。絵本を読むときにみんな一緒じゃなくて膝で読んであげたりとか。そういう一対一対応というんですか、個別の対応ですかね。それは大きくなってもそうですよね。結構そういう時職員室に来たりするんですよ。事務所にもこれぐらいの御座が何枚か用意してあって。床じゃあれなんで、ぱっと引いて。そこでおもちゃを持ってきて遊んだりとか。絵本を一緒に読んだりとか、そんな工夫はしてますね。個別の対応というのは大事だと思います。」(園長)

保護者に家庭で果たすことを求めている子どもの積極的かつ自発的な行動の前提となる安心感の形成に有用な、一対一での本の読み聞かせや子どもからの働きかけの受容についてはH保育所でも遂行されており保育士にも求められている。この点は上記の株式会社運営K保育所における保育と共通している。

他には生活のリズムの形成も家庭が満たすべき「必要」と考えられ、保護者に対して早寝および朝決まった時間に子どもを起こすことを依頼している。

2点目として、保育所の保育方針と家庭での保護者による子育てとの協働、それに対する協力も家庭が果たすべき「必要」として捉えられている。保育所に預ける時間は保育所に全面的に委任し、それ以外の部分は保育所の方針とは無関係に家庭の育児が行われるというやり方は否定的に考えられている。保育所と保護者との協働での子育ての重要性は、保育所における保育に対して無関心な保護者との対比で語られている。

記録 53:「やっぱり保育の本当の主体は子どもなのでね。今の若いお母さんたちにみんながみんなそうじゃないですけど、中にはいろいろ言われたくない、保護者からすれば指導されたくないというか、とにかく預かってくれればいいっていう人もいますので。

どういう信頼関係を作っていくっていうのが昔より難しいかなと思います。」(園長)

保育所と保護者とが協働して子育てにあたることの重要性が語られており、保育所に子どもを預けるのみで保護者が保育所の保育の指針に対しては無関心ということは批判的に語られている。上記の起床時間や読み聞かせ、親子での入浴と傾聴の話も踏まえると、H保育所からの要望が家庭で保護者によって遂行されることを前提として、保育所での保育は実施されている。言い換えれば保育所に全面委任することや保育所の保育とは無関係に家庭での育児が行われることは前提としていない。

同時に、保育所と連動した家庭での育児を効率的に遂行できるような体制を整えていくことは、保育所が果たす「必要」がある役割と考えられている。

記録 54:「やっぱり親としてしなくちゃならないこともあるわけだし。それをできるだけ効率的にできるように、とか考えたりするのは、私たちの役目だと思ってるんですけど。」(園長)

家庭に対して保育所と協力することも求めると同時に、家庭での育児役割を保護者が遂行できるように家庭に対する要望や保育所における保育を考えることは保育所の役割と解釈している。

3点目として、保護者の家庭での育児の現状を踏まえた対応も行われている。言い換えれば本来このような「必要」を家庭が満たすことが好ましいという考えのみに基づいた保護者に対する働きかけのみではなく、家庭での子育ての現状と保育所が判断したことに基づいて保育所から家庭に対する子育ての要望の伝達も行われている。つまり家庭の育児という社会構造を踏まえた「必要」解釈の修正が行われているのである。

具体的には、まず、子どもの自発的な意欲、社会性を引き出す遊びの重要性を保護者に訴えかける際にも、小学校入学後の学力にもつながるという外発的な動機づけの表現が使用されている。そのことによって外発的な動機づけに傾倒しがちと保育所がみなす保護者に対しても、子どもの自発的な意欲や集中力、社会性を引き出す育児の誘因を提供している。

記録 55:「『学校行って、こういう新聞記事で生活リズムがちゃんとしてる子が学力高い』とかね。お母さん達すぐ学力とか脳の発達とかにびびって行くんで、そういうのをうまく使いながら『遊びが大事、直接体験が大事、生活リズムが大事』っていう話をしますね。」(園長)

遊び、体験を通じた社会性の育成や集中力の育成は学力達成にも有利、小学校入学後に外発的に設定される課題の達成にも有利であるというロジックが、保護者を説得するに際して使用されている。H 保育所自身は保育者が外発的に設定した課題を小学校入学後の学力達成を意識して行うことに対しては否定的である。しかしながら多くの保護者が小学校入学後の課題達成を見越した教育に熱心になっているとの認識から、外発的課題のクリアという論理が、H 保育所が重視する子どもの自発性、社会性の育成のためにも使用されている。すなわち小学校休学後の学力達成に熱心な保護者が多いという社会構造を意識して、これらの教育が子どもの自発性や対人関係調整力の妨げになることを保護者に直接的に語ることは控えられている。子どもの自発性や意欲の形成を保護者に求める際にも、H 保育所が否定的に考えている、学力形成につながるという外発的な動機づけの表現が用いられている。

次に、保護者にとっての家庭での育児における判断の難しさという現状も踏まえて、保護者に家庭での愛情形成やそのための判断の役割をすべて任せてしまうのではなく、保育所と保護者との対話の中で意見を調整しながら家庭での育児を誘導する方向性が採られている。

記録 56:「本当はお母さんがうちの子に一番合ってるなと思うのを選べばいいんですけど。今のお母さんはマニュアル世代って言うか、自分の感覚で判断するのが難しいんですね。だから、よーく話を聞いて『じゃあ、お母さんこういう風に思ってるの

ね』って。『じゃあ、これはどう思う？』とかって聞きながら、できるだけ自分で答えを見つけるようにしてますね。」(園長)

愛情形成の役割を保護者に求めるにしても、ただ求めるだけでは保護者に迷いや不安が生じる結果になりうるため、保護者の考える方法を聞きつつ他の方法も H 保育所から提示して調整している。最終的に H 保育所が提示した選択肢も含めて保護者が判断するという過程を重視している。一方で答えは保護者が決断するように誘導し、家庭での子育ての基本的な方針とは抵触しないように配慮も行われている。(後述する母親 H1 さんの父母間での育児方針の違いの調整についての語りや H 保育所の保育方針を評価しつつも最終的には家庭の育児においては自身の方針を採用した H3 さんのケースも参照)

0 歳児のクラスにおいては、以上の子どもの自発性形成の前提となる子どもとの愛着関係の形成重視という H 保育所の方針から、同じ保育士が継続して担当する担当制保育を採用し、子どものペースに合わせた保育を行っている。

記録 57:「特に乳児期、0 歳、1 歳、2 歳ぐらいまでは本当に家庭的な雰囲気を大事にしたいなと思います。ただし保育園は家庭ではないので、家庭的な保育はするけど、家庭には代われなと思ってます。いま言った家庭的な保育っていうことで言うと、特に 0 歳なんかでできるだけ生活面、養護面ですね。食べるとか寝るとか、排泄とかそういう所はいつも同じ担当の、できるだけ同じ保育士が関わることで、0 の発達課題である愛着関係の形成。それからエリクソンが言ってるんですけど、基本的信頼感の獲得っていうことでは、0 は本当にお母さんに代わるっていうか、お母さんではないんですけど、同じ保育士が関わる、お世話するっていうのを大事にしています。あとできるだけその子のペースに合わせた保育で、まあ疲れたらごろっと横になったりするスペースを工夫したり、年齢が小さければ小さいほど、大人の都合で動かすのではなくて、その子に合わせてっていう保育を心がけてますね。」(園長)

保護者に代わることはできないが、固定した保育士による愛着関係の形成という点では母親に近い機能を保育士は果たしている。その背景には上記の記録 51 のように保護者が多忙で十分子どもを見て愛着関係を形成する余裕がないと保育所は判断し、本来は家庭で果たされるべきであるが保育所でもカバーするという方針が読み取れる。

また短時間で効率よく家庭での育児を行うという園長の語りと合わせると、保育所での保育における基本的な信頼感の獲得によって、保護者が短時間で情緒的ケアを行うことができるようになるという語りの連関が見られる。

最後に、保護者の長時間就労による疲労という社会構造や家庭での育児を保育所における保育と連動させることの重要性から、保護者の多様性に配慮した保護者とのコミュニケーションが行われている。

記録 58:「保育園っていうのは発達の見通し、こうやりますよっていうのはあるわけだから、おおもとはあるわけなので。後はそこに個性プラスっていう形でしょうかね。このケースって決まっても、この人に言うのとこの人に言うのではまったく違う方法で。『お母さん今日いい服着てるわね』っていうような所から入った方がうまくいく人もいるし、お子さんすごくほめて、そこから『ただどころこういう所が今ちょっと。今こういう時期だからこういう風にした方がいいんじゃない』っていう言い方をしていくには前置きが長いって言うか。その人 1 人の入る部分が違うって言うか。」(3 歳児担任)

記録 59:「連絡帳はなるだけ残りますのでね、ストレートな言い方はやめてたり。ちょっと気にするようなことを伝えなければならぬ時はできるだけ残って私たちが直接話すようにしてます。記録残るし、取り方によってね、すごく疲れた時にこんな文章読んだらすごく傷つくだろうなって思う時あるし。友達を傷つけた時とかね、どうしても伝えなきゃいけない時ってあるじゃないですか。」(3歳児担任)

家庭での子育てを保育所における方針と連動させるために、保護者と協働で子育てを行う「必要」があると考え保護者との信頼関係の確立が重要であると考えている。一方で、長時間労働で保護者が疲れていると考えるがゆえに、同じケースを要望する場合でも保護者の性格によって対応を使い分けたり、保護者が傷つかないように保育士の考えることのニュアンス、精神的なフォローを伝えられるように直接対面でコミュニケーションをとっている。上記の株式会社運営 K 認可保育所と比べると、顧客としての保護者という語りは見られないが、家庭での育児と保育所での保育の連動という観点からの保護者対応であるという点では共通しており、また保護者対応に際しての注意点も共通している。

以上の公立 H 保育所による保育実践を踏まえると、次のようにまとめることができる。

保育者が外発的に設定した課題達成ではない、子どもの自発的な意欲、集中力の育成、一方で他人との調整、対立を乗り越える力の育成の手段として遊びが重視され、その前提としての子どもの安心感の形成のために、保育士による子どもの全体的な受容、子どもからの働きかけに対する情緒的な側面からのケアが実践されている。

同時にこのような子どもの自発性形成の前提となる情緒的な側面を踏まえた子育ての「必要」は保護者にしか十分に満たすことができないと考え、保護者による育児においても同様の子育て役割の遂行を求めている。

しかし家庭が満たすべき「必要」をただ家庭に求めるだけではなく、家庭を取り巻く現状も踏まえた対応が行われている。保護者の長時間就労や習い事で時間の制約が大きい家庭の現状も踏まえて、保育所で上記の保育をカバーし、保護者に遂行を求めている子どもの全体的な受容や子どもの積極的な行動の前提となる安心感の形成について、家庭で短時間で遂行できるような体制作りを行っている。もしも保育所での保育が機械的な身体ケアや外発的な課題設定を行う保育に特化すれば、子どもの全体像の把握に基づく過程を踏まえた子育て、子どもからの働きかけの受容による子どもの自発性の前提となる安心感の形成を家庭で一から行わなければならなくなる。しかしながら長時間就労で時間の制約の大きな保護者が一からこのような育児を行う時間はないので、保護者が短時間でこのような育児を遂行できるように、保育所においても子育ての担い手に対する安心感の形成やそれに基づいた自発性、対人関係における調整力の育成を目指した保育が行われているのである。特に乳幼児は保育士が基本的な信頼感の獲得の役割を担うことで、保護者にしか充足が困難で H 保育所が重視する子どもの自発性の前提となる情緒的ケアの役割を家庭で短時間で遂行できるような体制作りが試みられている。保育所での基本的な信頼感の形成によって子どもの保護者に対する信頼感の形成が円滑になり、情緒的ケアという点で代替不可能な存在である保護者による家庭での子育ても短時間で円滑に進むようになると考えられているのである。

また保護者の育児における迷い等の現状も踏まえて、家庭での子育てにおける愛情、子

どもの受容をただ保護者に委ねるだけではなく、保護者との対話を通じて保護者が納得した形での実施、具体像の呈示等によって、時間の制約がある中でも行いやすくする体制を確保している。

さらに小学校入学後の学力達成、すなわち外発的な動機づけによる課題達成に保護者が熱心という現状を踏まえて、子どもの自発性や集中力の育成を保護者に求める際にも、小学校入学後の学力につながるという保育所が本来は否定している理由付けを用いた保護者の説得が行われている。H 保育所が重視する保育を保護者に家庭でも継続してもらうために、保護者を説得する際には表現の修正が行われているのである。

では、このような公立 H 保育所の保護者との役割分担実践や「必要」解釈は、公立 H 保育所を利用する保護者による役割分担実践にどのような影響をもたらしているのだろうか。以下に個別の家庭のケース毎に考察する。

2 : 公立 H 保育所を利用する保護者による役割分担実践

(a) 母親 H1 さん・父親 H2 さん

(1 歳、3 歳の男の子、4 歳の女の子の両親)

H1・H2 さん夫妻は夫婦と子ども 3 人の 5 人で暮らしており、父親は IT 企業、母親は大学病院の看護師として勤務している。電車で 30 分以内の場所に父親の両親が暮らし、高知県に母親の両親が暮らしている。朝の送りは父親が行い、夕方の迎えはほぼ母親が行っている。現在 5 歳の第 1 子は生後 10 か月から H 保育所を利用し、3 歳の第 2 子、2 歳の第 3 子とも H 保育所に現在通園している。第 1 子に比べて第 2 子、3 子の子育ては、子どもの数が増えて時間的な制約が大きくなる一方で、精神的な余裕が出てきて子どもの失敗も予測ができてそれを受け止める余裕が出てきたことが母親である H1 さんから語られている。

では H1 さんはどのような相互作用を保育所と行い、どのような子育ての「必要」を保護者や保育所がそれぞれ満たすべきであると考えているのだろうか。

まず、家庭でのしつけや家庭が果たすべきと考えている「必要」について分析したい。

1 点目として、家庭にしかできないこととして、生活のリズムの確立が挙げられている。

記録 60:「朝しっかり起きてもらってお日様の光を浴びて朝ご飯食べてっていう基本的な生活のリズムつける基本ですよ。どんな食事を毎日食べてとか、いい睡眠をとるために毎日寝る前にどんな遊びをして寝るよとか生活のリズムをすごく大事にしてるんで。それはおうちでないとできないし、保育園は合間の補助だろうと思う。」(母親)

生活のリズムの形成、特に起床と就寝の前後が生活の基盤として重視されており、家庭での役割とみなしている。利用時間は長くても保育所は生活リズムの形成においては補完的な位置づけしか与えられていない。この点は公立 H 保育所の方針と共通している。

2 点目として、基本的なしつけの方針は父母共に家庭によって考えが違うという根拠から、家庭の責任であると考えている。

記録 61:「『これはやっていい、やっちゃいけない』とかはそれぞれおうちによって違うだろうし、それはたぶんおうちの問題なのかなあと思ったりしますね。」(母親)

記録 62:「保育園に望むこととしてはやはり友達との集団生活とかコミュニケーションだとかルールを守るだとかそういうことをやってくれるのを望んで預けているので。そういうところですかね。その中でもまれて育っていくのかなと。それ以外は基本はう

ちの話なので。基本的にはうちの子なのでうちの問題だと思うんですよ、すべて。保育園には手伝ってもらっているという感じですかね、そういう所で役に立ってるかなと思います。」(父親)

子どもの行動の許可、規制の判断の基本は家庭での子育ての方針であり、家庭内で対処する問題と考えている。一方で、H 保育所において重視されている保育の 1 つでもある、子ども同士の相互作用における対人関係調整力の育成は、父親から保育所に期待する役割として挙げられている。

3 点目として、保育所と相談するのは保護者、その中でも母親の役割と考えられている。記録 63:「お父さんは自分からこれ困ってるということは言わないので。お父さん自体はそんなに悩んでない。自分は間違えてないと思ってるから。私が相談することの方が多。ちょっとした身の回りのこととかは私がメインで見ることが多いから。小さいことは『先生こういうことがうまくいかないんだけど、どうやればいいんだろう』とか私が相談はやります。」(母親)

普段から身体的なケアを母親が行っていること、大きな方針は父親も参加して決めているが子どもの身の回りのことを見ていないため、具体的なしつけの方法については母親と比べて間違いに気づきにくいこと、このような考えから日常の細部のケアを行っている母親がケアやしつけの相談を保育所にして具体的な方法を考えている。

一方父親から保育所に対する相談も、母親と比べると頻度は少ないものの、行われている。具体的な内容としては「一番上の子のクラスの先生とお話した時にうちから『上の子が我慢する性格なのに対してちょっと心配なんですよね。』というもので、「自分の意見を発信できるようにしてあげたらいいんじゃないか」という助言を保育所から受けている。

しかしながら、父親の子育ての方針と自身の方針、そして保育所に対する相談の組み合わせ、マネジメントは母親の役割であると母親自身が考えており、母親が行っている。

さらに注意する必要があるのが、保育士 1 人あたりの人数が増え連絡帳がなくなる幼児クラス以降において特に、保育所に対する相談、保育所とのコミュニケーションが重要であると母親が考えていることである。

記録 64:「担任の人数が減りますもんね、すごく、幼児になった瞬間ね。連絡帳もなくなるので聞くタイミングは幼児になるとちょっと変わると。先生も会ったら言ってくれるんですけど、『お母さん久しぶり』みたいな感じで、お互いに。なので幼児のクラスになったらお互いに直接コミュニケーションをとって、『具体的にどうか』とか『心配なことあるんだけどお互いどうか』とか。お互いにやりとりしていかないと。」(母親)

担当する園児の数が増える幼児クラス以降は連絡帳による定期的なやりとりはなくなり、特に家庭での育児について保護者から意識的に保育所に相談しに行くことが「必要」であることが述べられている。

そして、4 点目として、保育所からの助言が必ずしも母親が望む結果になるとは限らないため、最終的に様々な子育ての方法を試行錯誤して責任を負うのは家庭の役割、母親の役割であると母親は考えている。

記録 65:「先生のたとえば『こうやって言うと本人やる気ですよ』って言って、それが毎回 100%成功するわけじゃないんですけど。それ自体はあてにしてないです。ただ自分が持っている手法以外の手段を他にしている人が。それがもう 1 つの手段として使

いたい、幅を広げたい、という感じ。」(母親)

保育所からの助言は家庭での育児の参考にはなるが、必ずしもそのことによって子どもの自発的な意欲が引き出されるわけではないため、別の方法も駆使して子どもたちの動機づけを引き出すことを母親が試みている。また上記の父親は子育ての方法の違いに気づきにくいという語り、後述する父親による外発的な強制も重視した子育てと方針と自身による子どもの自発性を重視した子育てとの対立という語りと合わせると、様々な育児方法の試行錯誤による子どもの意欲の創出は母親の役割と考えているといえる。ここに子どもの自発性を重視するがゆえに、様々な子育て方法の間で試行錯誤するという、序章で検討した子ども中心主義の様相が垣間見られる。

5点目として、母親 H1 さんによる家庭での育児において一貫しているのは、子どもたちの自発的な意欲、それを引き出すことを重視している点である。

記録 66:「私は職業的にも内発的動機付けとか、その辺が大好きなんです。子どもたちはそういう風に、そういうことでね、自立心ってね、芽生えていくし。自分を律するってそういうことでしょって思うんですね。」(母親)

家庭での育児においてはトイレトレーニング等様々なことが行われているが、いずれにおいても繰り返し語られているのが過程を踏まえた子育て、子どもの自発性を引き出すことを重視した子育てである。「先生たちが、『あんまり早くやってもストレスにならないように、嫌いにならないようにしなくちゃいけないよ』って言われて。『ああそうか、それが大事なんだな。』とか思いながら。本当に先生に話ばかり聞いてたんですけど。そんな感じでやってました。」というように、身体ケアの側面が強いトイレトレーニングについても外発的な強制は回避されている。H 保育所からの助言以外も加味した母親の試行錯誤に際しても、子どもの自発的な動機付けの重視という観点からの試行錯誤であり、この点は一貫しているのである。

母親による子どもの内発的動機付け、自発性を重視した子育てという方針は、英語の習い事においても見られる。具体的には、子どもの楽しみを重視して英語塾に通わせている。

記録 67:「自分を表現すること。その辺を本人が体験を通じて学ばばいいかな、と。まあ英語をしゃべれる、しゃべれないよりは楽しむことの方が。(中略) 本人たちが自然に始めるように環境を整えてやらないとたぶん苦手になっちゃうからって。」(母親)

仕事において英語で苦勞していた父親の提案による、将来の外国人とのコミュニケーションにも役立つ、そのためには耳を慣れさせることが重要との考えで習い始めた英語であるが、母親は子どもが楽しんで習得しながら英語で表現できるようになることを重視している。

そして英語を習うに際してもあくまでも子どもたちの自発性を重視し楽しむこと、英語が上達しなくても罰則を与えないことを父親に働きかけて約束させている。

記録 68:「勉強しなさいじゃなくて、楽しもうっていうスタイルで英語教室には行ってほしいというのは私のスタンスなので。そこは最初に(父親に)言ってあって。勉強しなさいとか、英語をやりなさいとか、やらないならお菓子をあげないっていうようなそういうやりとりだけはしないでくれって伝えてあります。その方針で本人たちにも続けてもらってます。お父さんにもそこは守ってほしいってことは言ってます。」(母親)

将来の仕事や外国人とのコミュニケーションの力量の習得のために強制して信賞必罰で英語を習わせるのではなく、子どもたちが楽しんで自発的に取り組んで会話ができるようになるようことを目指すことを父親にも働きかけて、英語を習わせている。

公立 H 保育所からは、外発的に設定された課題を達成する子育てであり子どもの自発性の形成を妨げる子育てとして否定的に捉えられている英語教育であるが、H1 さんは子どもの自発性という H 保育所が重視している考えに基づいて英語を子どもに習わせている。そして賞罰などの外発的な課題設定を英語塾に通わせるに際して行うことをやめるように父親 H2 さんに働きかけている。つまり英語教育に対する意味づけが H 保育所と母親 H1 さんとは異なるのである。

以上より家庭での子育てにおいて父親の参加も多いが、保育所に対する相談、身の回りの世話も含めた最終的な調整は母親 H1 さん自身が自分の役割であると考え、実践している。その際に重視されているのは、子どもの自発性の重視である。この点は公立 H 保育所の方針とも共通している。

では、保育所が果たす「必要」がある役割として、どのようなことが考えられているのだろうか。

他の保護者と同様に、集団生活を通じた社会性の育成は、保育所に期待する役割として語られている。それ以外にどのような役割分担を H 保育所と行っているのだろうか。

まず保護者からの相談に応じてくれることを H 保育所の役割として高く評価している。以下に保育所に対する保護者からの相談の内容と合わせて考察する。

1 点目として、保護者からの悩みを傾聴してくれる点をあげている。

記録 69:「いつも悩んだ時に嫌な顔せず聞いてくれるのはすごく助かります。やっぱり自分が発信する時って何かしら悩んでるじゃないですか。それについて『ちょっと忙しいから話せません。』じゃなくて、必ず何か言ってくれる。時間が必要そうな時は『時間取るけど』みたいな感じで話はしてくれる。そういうスタイルが続いているので、そういう意味では安心。気持ち的には。」(母親)

家庭での育児の方針は家庭で形成し責任を持って対処すべきと考え子どもの自発性を引き出すことを重視した育児を行っている H1 さんは、保育所に相談することも自身の役割と考えている。そのため相談を積極的に引き受けてくれる H 保育所を高く評価している。

その背景として、保育士とのコミュニケーション、会話そのものを保護者が求めているということがある。単なる相談を受けて的確な返答を保育所が行うことを期待しているのみではなく、保育所との会話自体を楽しみにして、自身の情緒的な安定を求めている。

記録 70:「面白かったんですけど、ああいう連絡帳って初めてだったんで。普段の遊んでる様子とか機嫌とかはもちろん書くんですけど、そういう内容を『こういうことができましたよ』とか『こういう遊びして元気でしたよ』みたいなのを連絡帳で。その先生の返事がまた楽しみで。」(母親)

保育士とのコミュニケーションは連絡帳で子どもの状況を伝達したり子育ての悩みを相談するという手段的なものに加えて、保育士からの返答を楽しむという子育てを行う自分自身に対する情緒的な効果も期待している。この点は先述した株式会社運営 K 認可保育所を利用する母親である K2 さんや K3 さんとも共通している。

2 点目として、遊びの知識の伝達が保育所の役割として高く評価されている。

記録 71:「あとは身の周りのことを。すごくおもしろかったのは、たとえば 1 歳半で次の子が生まれるので、そしたら『お兄ちゃんとお姉ちゃんになって焦らないようにお人形さん遊び。赤ちゃんのお世話遊びとかをね、心配なんだけど』って言ったら、先生が赤ちゃんのお世話遊びを保育園で一緒にしてくれるとか。その子のこれから予想されることとか、一緒に遊んでくれたりとかってというのは、これからこう遊べばいいんだって見ていて楽しかったし役に立ちました。子どものためにやってくれる遊びってというのがすごくうれしくて。それをうちでもやってみようってすごく参考になる。」(母親)

新たに兄弟が生まれる時の家庭での遊びの相談を H 保育所にして、H 保育所から遊びの知識の伝達を受けている。遊びは子育てにおいて重要な要素であることは上記の H 保育所園長の語りにおいて見られ、先行研究でも指摘されてきた点である。H1、H2 夫妻の家庭のように兄弟がいる場合下の子が生まれると子どもの立場が変わり、遊びの中での役割、遊び方も変わってくるが、どのように遊んでよいのかは園長が指摘するように保護者のみではなかなかわかりづらい。そのような時に H 保育所から子どもの立場の変化を踏まえた新たな遊びの方法を教わり、家庭での育児において実践しているのである。

3 点目として、H1 さんのケースで特徴的なのは、夫婦間での子育ての方針の違いについても保育所に相談していることである。長くなるが、家庭内での子育て役割や方法の調整とそれに対する保育所の役割という点で重要な語りなので引用したい。

記録 72:「たとえば本を投げます、叱りますよね。私は過程をすごい踏む方なので、『いまなぜそれやったんだ』と。『なんとかちゃんがなんとかしたかった』とか、理由があるのか、確認するんです。どなる前にとりあえず。やりとりするんです、本人考えてることを言って。もしたとえば『何にも考えてないし俺は悪くない』と言うとしたら『お母さん危ないから、痛いと思うから、そういうことはしないようにしなさい。やった方の人に必ず謝りなさい。』っていうのをとくとくと話すんですよ。小っちゃくても。というのが私のスタイルなんです。注意する時は『なぜやったんだ』と。」(母親)

記録 73:「でもまあお父さんと『そんなこと言ってる場合じゃない』と。『危なかったんだから今きちっと叱るべきだ、スパーンと。何やってるんだ』と。まあ本人たちはやめるんですけどね。『それがだめだと思ってやめたのか?』という所で本人の理解が進まないでしょ、感情が動くでしょというのを私がとくとくと言うと喧嘩になる。『みんなそれぞれ違いはあるし、社会に出ちゃそんな甘い考えじゃ通じないし。いけないものはいけないともっとびしっと伝えるべきだ。』みたいな。そこの違いが毎回対立してます。」(母親)

記録 74:「それにおいても保育園の先生にまた相談してます。『この違いはどうしたらいいんだ?』と。『お父さんがこんな風に一方的に怒るんですけど、どうやってらわかってもらえるんですか?』とかね。先生の解決策としては『それぞれやり方が違うけど、子どもたちはそれぞれ感じて学ぶものがあるだろうから。ただ 2 人でやっぱここは違うんじゃないかって話し合うしかないでしょ』っていう、そういう話になったんです。」(母親)

子どもたちの自発性に基づく作法の習得、そのことによる子どもの納得という過程を重視する母親 H1 さんに対し、最初に問題行為をやめさせることによる他人との調和、社会性の形成を重視する父親 H2 さんという意見の違いがあり、この点について H 保育所に相談している。父親 H2 さんは、上記のように保育所における保育においては子ども同士の相互作用を通じた他人との調和、対人関係調整力を期待しているが、家庭での子育てにおいては保護者による外発的な強制を伴った他人との調和、対人関係調整力が「必要」と考えているのである。近年父親の育児参加が推奨されているが、その場合に考慮する必要があるのが父母間での子育ての方針の違い、対立した場合の対処法である。

同時に、H 保育所は、夫婦間での子育ての考えの違いはそれぞれの長所を子どもが感じとるという利点もあること、違いの調整は夫婦の話し合いによって対処すべき家庭の責任ということを助言しており、夫婦間での子育ての方針の違いという現状を肯定するものとなっている。

H 保育所に対する相談の結果、夫婦での子育ての方法、考え方の違いも踏まえ、父親の考え、やり方は尊重した上で、母親の考え方での子育てを進めている。

記録 75：「そこはつきつめて相手（父親）を壊す必要はないと思うので。追い込むことは内面的につらいと思うので、そこまでしなくちゃいけないんだけど。いつもこうやって葛藤してます。お互いに役割分担で怒り方が違ってもいいのかな、って最近はどういうようになってきたかな。私自身も歩み寄るような感じで。」（母親）

父親 H2 さんの考えを否定せずにそれを前提として母親の子育てを進めているが、それゆえの悩みも母親 H2 さんに生じている。父親との考えは違うが、母親に合わせさせたり、あるいは夫婦間でやり方を統一するのではなく、違いを残して夫婦間の差異を尊重した上で母親は自身の方針による子育てを行っているが、同時にその点で葛藤もしているのである。

そして、育った環境の異なる父母の育児の方針の違いを前提とした対処、すなわち広義のマネジメントは母親の役割になっている。家庭での育児の担い手である父母は定位家族での環境が異なるため子育てに対する考え方に違いが出てくる場合はある。その場合意見を統一するのでも、無視するのでもなく、信頼関係を形成して最終的な直接のケア、しつけを多く行っているのは母親である。しかしながら父親 H2 さんからは、母親 H1 さんと子育てについての考えが違うという言葉が見られないこと、夫婦での子育ての方針の違いについての H 保育所に対する相談は見られない。むしろ「子育て方針は 1 番上の子どもが生まれる前に二人で話し合って決めていて、自立できる人間に育てたいなど。そういう所であまり甘やかさないだとか、自分が言ったことに責任をもってもらうだとか、そういうようには心がけてますね。」（父親）というように、父親 H2 さんからは夫婦間、母親 H1 さんとの育児方針の合意に関する語りさえ見られる。言い換えれば、母親によるしつけは、父親による子どもに対する働きかけの自身との違いも踏まえたものであり、ここに母親による最終的な子育てのマネジメント、調整役割の大きさが見られる。

以上より H1・H2 さん夫妻の子育ての方針を見ると、保育所、父親、母親という子育ての担い手同士の結節点としてマネジメント役割を担った上で、母親 H1 さん自身は子どもの自発性や意欲を重視した育児を行っているが、父母間の方針のずれに葛藤も感じている。父親との子育ての方針が異なる時の調整と父親のやり方を踏まえた上での母親の方針での

子育て、そして父親と母親の方針の違いや家庭での子育てについての保育所に対する相談などの調整、H 保育所から助言を受けた育児によっては子どもの自発性をうまく引き出せない時の様々な育児方法の試行錯誤による子どもの自発性、意欲の創出という役割を母親が担っている。

一方で、父親 H2 さんは外発的にルールを習得して対人関係調整力を重視する子育ても重視して行っている。他方で長時間子どもと関わる母親は、父親の子育ての方針も踏まえた上で、父親とは異なって子どもの自発的な意欲の育成を重視している。

さらに家庭での子育ての方法の相談、父母間での方針の違いの相談を保育所に行うのも母親である。外発的な強制を重視する父親と子どもの自発性を重視する母親の子育て方針の違いを H 保育所に対して相談しているのである。同時に H 保育所からは父母の方針の違いは、子どもにとってもそれぞれの長所の習得にもつながるため、子育て方針の違いの調整は父母間での話し合いを通じて家庭の責任で対処すべきという助言を受けている。

他には、公立 H 保育所では子どもの自発性を妨げるとして否定的にみなされがちな英語の学習塾に 3 児を通塾させているが、父親が将来の職業において有用という外発的な課題設定の論理を用いているのに対し、母親は子どもの楽しみという H 保育所と同様の子どもの自発性を重視した論理を用いており、最終的には母親の論理が家庭での英語塾の活用の方針として採用されている。

(b) H3 さん (6 歳男児の母親)

H3 さんは夫と 6 歳の子どもの 3 人で暮らしている。自身の両親が同じ A 自治体内におり、そして自身も A 自治体で幼少期から育っている。自身は自宅で 1 人で鍼灸院を開業しており、夫は国際関係の仕事に従事している。そのため送迎は母親である H3 さんが行っている。

では H3 さんは家庭でどのような点を重視した子育てを行い、保育所とどのような相互作用を行っているのだろうか。その過程でどのような役割を家庭が満たす「必要」があると考え、どのような「必要」を保育所が満たすべきと考えているのだろうか。

まず家庭での子育てにおいて特徴的なのは、相矛盾する育児方法を試行錯誤しながら実践し、保育所にも様々な育児方法の間での迷いを相談していることである。食事を食べたくないと言った時や卒乳、断乳の決断について H 保育所に対して相談しつつも、様々な育児方法を試行錯誤して実践している。すなわち様々な育児方法を試行錯誤することや保育所に相談すること、その中で決断することは家庭が果たすべき役割と考えられている。

1 点目として、卒乳の時期については 3 歳までかかったが、保育所から様々な助言を受けつつ、最終的に子どもの甘えからの脱却、自立という観点から母親が判断し実行している。

記録 76:「悩んだというか、自分の中でどうしようかなと思ったのは、卒乳とか断乳の時期。先生によっても考え方ももちろん違ったし。押し付けるようなことはなかったですけど。でも『後になると大変になるよ』とそれを勧める先生もいらした。逆に『いいんじゃない?お母さんがそう思ってるなら。』って感じで、ゆっくりをそのまま受け止めてくれる方もいらっしやったり。私もそろそろ疲れてきたのと、そろそろ子どもにとって惰性になってる部分もあるなと思って。逆におっぱいに食いついてる時間何にもしないわけじゃないですか。『もうちょっとこの子、他のことした方がいいんじゃない』

ないの?』っていう風に。もちろん食べれるのは食べれたわけだから、『ああそろそろかな』と思って、ちょっとタイミングを見てやめさせました。」

記録 77:「しょっちゅう抱っこ、抱っこ言ってくるんで、『いいんですかねえ、こんな抱っこ抱っこで。この歳になって』って。『いいんだよ、抱っこして手って言われたらしてあげればいいんだよ』っていう感じで言われたのが逆に安心して。じゃあいつも外で甘ったれてるかというところじゃないし、保育園でもママにくっついてるわけでもないし。それはそれで OK なのかなと思って。そしたら気も楽になるし。でもいい加減にしろよっていう時もありますけど。」

保育所からの助言は、卒乳を早くした方がいいという助言と母親の考えに従って継続してもよいという助言など異なるものが混ざっていたが、両者を踏まえた上で子どもの惰性からの脱却、甘えからの脱却と自立という点から最終的には母親が判断している。しかし、子どもからの要望に応じて抱きかかえることについても、当初は甘えの助長、自立の妨げという発想に H3 さんは偏重していたが、保育士からの助言によって甘えの部分の必要性、常に甘えているわけではないことに気付き、その利点も評価するようになっていく。

とはいえ、保育所から助言を受け、同時に習い事や私立小学校受験の決断をするまでは、育児の方針の間で迷いが生じていた。子どもが嫌いな食べ物を食べない時、外発的な強制によって無理してでも食べさせるか、多少子どもの要望を受け入れて見逃すかなど、子育ての方向性の中で試行錯誤が繰り返されていた。

記録 78:「しつけという意味ではどこまで厳しくやんなきゃいけないのか、わからない部分はありましたよね。本当にご飯で正しく食べなかったら、食べさせなくてもやらせるのか。そのへんはちょっとあいまいだったかもしれない、自分の中で。この方針でいこうと決めて、『よし、こっからは締めるぞ。』と思うと病気になったり、ちょっとチックぼくなったり、小さい時ね。あったので、そうすると私がひるんじゃって、元気でさえいてくれればどんなに甘ったれてもいいわ、みたいな気持ちになって。3 歳ぐらいまではその繰り返しだったかもしれない。よし締めるぞって思って病気になられて、またくっついてばかりいて。また締めるぞと思ってまたそうすると病気になって。ああもうどうでもいいからみたいになって、ただの甘甘のバカ親になった時期もありましたし。」

H1 さんのように子どもの内発的動機付け、自発性重視という根本の育児方針が一貫した上での実現方法の間での葛藤ではなく、根本的な育児方針のレベルでの葛藤が H3 さんには生じていた。そして 3 歳までは、H3 さんは育児書や育児雑誌もかなり熱心に読んでいた。以下に述べるようにこの後 4 歳になってから長男の私立小学校受験を H3 さんは決断しているが、3 歳までは子どもの将来、特徴を考えて、根本的な育児方針の水準で迷いが生じていたことが読み取れる。

ここに子どもの自発性の重視だけではなく、外発的な強制も付随する子ども中心主義の特徴が見られる。序章で検討した子ども中心主義は、固定した規範、しつけを子どもに押し付けるのではなく、子どもの様子を見守り長所を引き出すことを保護者に求めている。一方で子どもの長所を引き出すことは、子どもの将来のために受験勉強をさせることにもつながりうるもので、この場合一定程度保育者による外発的な強制を伴う。すなわち子どもの長所を引き出すために子どもの自発性を尊重しつつ、同時に長所を実現させるために

外発的な強制を伴うるのであるが、この両義性が H3 さんの子育てにおいても見られる。

さらに 2 点目として、H3 さんの家庭での子育ての特徴は、多くの習い事をさせている点である。

まず取っ組み合いの機会を提供してくれる柔道を 4 歳から習わせており、同じ 4 歳から自身のエスカレーター式の私立中学高校在学の経験、家庭の転勤の可能性、中学生から勉強の動機づけを男の子に与え始めるのは難しいとの認識、いじめへの警戒から高校までエスカレーター式の私立小学校受験の準備をさせ、合格を果たしている。

柔道については、後述する保育所での経験だけでは足りない取っ組み合いの経験を遊びの中から身に付けさせる方法として習わせている。

記録 79：「柔道やってます、4 歳から。生存っていうか、はだしで走り回っているのと取っ組み合いって、今じゃほとんどしないですからね。本当はレスリングとか近くにあったらやらせたかった。ルールある上で兄弟入れば取っ組み合いもするけど、それもまったく。保育園でも基本的にさせないじゃないですか。それを小さいうちに遊びの中にも取り入れられたらいいなという願いもあって。兄弟いればね、父親がもっと暇があればやれたのかもしれない。それがなかなかできなかったのも、それはやりましたね。」

兄弟がいなくて父親が多忙で子どもと遊ぶ余裕がない H3 さん家庭では、子どもの取っ組み合いの経験を、柔道の習い事を通じて育成しようとしている。この点が兄弟同士の喧嘩を通じた社会性の育成を評価している上記の H1 さんのケースとの違いである。

後者の私立小学校受験については、男の子を中学生の年齢段階から勉強に向かわせるのが難しいため、中学生の年齢段階になった時に自然に学習に向かうように小学校から私立に通わせたいと思ったことや姪っ子、自身の私立中高一貫校在学経験なども踏まえて決断している。

記録 80：「小学校とか公立も見学は行ってますけど、先生方も一生懸命だとは思って、私の仲良くしてる方も小学校一年、二年もこの辺でいますけど楽しく行けてるので、本当に中学からでもよかったんですけど、男の子は中学の時に御すのはちょっと大変なので。姪っ子を見てても受験してもおかしくはならなかったし、よくなっていったのと。自分自身も中学から私学だったので、そこも下からの子がいっぱいいたのとそういうのもあったので。あといじめが心配とか、そういうのもあるかもしれない。あと海外に行ったりする可能性があるのも、受験の時期にそれが重なった場合、私学だと上まである所だとか。」

地元の公立小学校を見学までして評価しつつも、中学の年齢段階になってから男の子に対して保護者が働きかけることのむずかしさ、受験時の夫の仕事での海外勤務の可能性、姪っ子の小学校受験を通じた成長などから私立中学受験をさせている。

最後に、H 保育所における保育と異なる点として、強い男の子を育てる方法として、子育ての担い手が外発的に課題を設定して達成する子育てにも評価を与えている点である。

記録 81：「ある教育方針は『4 歳になったら男の子は抱っこしなくていい』みたいね、横峰さんのやつとかね。男の子は厳しく育てろ、みたいなのがあって、私それ結構嫌いじゃない発想なので。」

上記の H 保育所の保育士の語りにおいて外発的な課題設定として否定的に捉えられてい

る横峰式、そして私立小学校受験についても H3 さんは一定の評価を与えている。子どものペースに合わせた保育、周囲からの援助をひきつける力の意義を保育所からの助言で選択肢の 1 つとして評価しつつも、同時に外発的な強制を伴う子育ても強い子を育成するという観点から重視して、外発的な課題も与えている。

ただし H 保育所における子どもの自発性や対人関係における調整力を重視した保育を高く評価した上で、家庭での子育てにおいて外発的な課題達成型の子育ても取り入れるという役割の使い分けを行っていることに注意が必要である。H 保育所における保育に対してまで保育者が外発的に課題設定を行ってクリアするような保育を求めているわけではないのである。

一方で、保育所が満たすべき「必要」については、まず子育てに関する多様な見方の提供という点での評価が見られる。

記録 82：「ちょっと着替えが遅かったりしていた時期があったので、ちょうどみんなが着替えを始める時期に、ある先生はこういう風にさせてあげると、というのを具体的なアドバイスをくださる先生。もう 1 人は『でもさあ、〇君の人にかわいくやってもらっちゃえるっていう才能っていうのも生きる上では大事かもよ。』って言うてもらったんですね。そしたらちょっと。もちろん今できることも大事なんだけど、『やってって言って、他の子も平気でやってあげられる、その人間関係作れるのも才能だよね』なんて言うてもらったのが、そのまんまのうちの子を見てもらえているというのがすごい安心したというか。『やれやれ』だけじゃなくて、『それもかわいいよね』みたいに見てくれる大人が他にもいるっていうのはすごい幸せなことだなって。その一言すごい覚えているんですね。『ありがとう』って言いながら着せてもらう姿って才能だと思うって言われた時に、なんでも自立、自立がすべてじゃないかな、と。その時にちょっと。」

家庭での自身による育児においては子どもの自立、着替えができるようになることを重視しているが、子どもを助けてあげたいと周囲の友人に思わせるということも重要という新たな見方を保育士からの助言で獲得している。保育者が設定した課題をクリアできるということに一貫して重きを置きつつも、H 保育所との相互作用を通して、他者から支援してもらえようような人格の形成、保持も子育ての目標の選択肢の 1 つと考えるように変化している。

次に集団生活を通じた人間関係の対立も含めた社会性の育成という役割を期待し、また評価している。この点は公立 H 保育所の方針とも合致する。

記録 83：「(上記の柔道における取っ組み合いの利点の話について、保育園ではできないですか?という筆者からの質問に対して) 先生方と話してもね、ちょっとけがするとね、申し訳ないということになって、うちもけがしたことありますけど、園長から保育士の方から看護師の方から平謝りみたいな感じで。うちはもう全然全然(構いません)という感じなんですけど。中にはそれを結構言ってくる方もいらっしやるようなので。うちは兄弟もいないのでもめあいも大事じゃないですか。そこでもめあいをさせてくれることに感謝というか。でも最悪にはならないでしょ、必ず見てくださるわけだから。状況分かった上である程度押したただ、何だっていう感じではかえって

ありがたいという感じだったんで。別にけんかで怪我したりしたいわけじゃないですけど。」

子どもが兄弟がいない一人っ子の H3 さんの家庭の場合は、保育者-子どもとの関係とは異なる子ども同士の関係、中でも喧嘩という対立関係の中で社会性が養われることを保育所が満たす「必要」として期待している。無論大きなけがは回避することを望んでいるが、少しの喧嘩の程度ならそれを防ぐことのマイナス面を警戒している。上記の柔道の習い事を活用した原因としても述べているように、保育園が怪我を恐れるあまり取っ組み合いを防いでいるため、もめあいの機会を与えてくれていることを評価をしつつも、H 保育所の保育のみでは集団生活の作法の習得においては不足していることも感じている。

3 点目として、保護者が情緒的な側面からのケアが難しくなってしまった場合も、子どもに対して愛情をかけた保育を H 保育所が行っていることを評価している。

記録 84:「親が余裕がない時にも愛情を長い目でかけてくれる人が、いつも同じ人がかけてくれるってすごい幸せなことなんだなあと思って。すごいそれは安心感だったんじゃないかなあ。『うちのクラスの子』みたいな感じで大事にしてくれる先生たちだったんで。こっちがむかついても愛してくれるっていうか、親がさじを投げそうになっても愛してくれるじゃないですけど、そういう方がいてくれるのはすごくありがたいですし。偉そうなことを言ったら地域にとってもいいと思います。」

保護者が情緒的な側面からの子育てが少し難しくなった時に、その役割を果たしてくれるという点で H 保育所の役割を重視している。子どもに対する情緒的な側面からのケア、子育てを行うことは保護者の役割であると H3 さん自身は考えているものの、それが困難な時もあることを自覚している。そのような時 H 保育所が情緒的な側面からのケア、特に同じ保育士がケアしてくれるという家庭と類似した保育の利点を高く評価している。

以上の H3 さんの子育ての方針を総合すると、次のようにまとめることができる。

強い男の子を育てるという考えを強く持つ H3 さんは、外発的な課題を設定する横峰式の教育などにも一定の評価を与え、この点が公立 H 保育所の方針と異なっている。しかしながら同じように強い男の子を育てるために、保育所におけるけんかも含めた集団生活における対人関係調整力の育成を評価しており、この点では公立 H 保育所の方針と合致している。H 保育所においては、子ども同士の関係か、保育者による外発的な課題設定かという点で対立されて捉えられていた集団生活を通じた対人関係調整力の育成と横峰式などの教育との関係であったが、H3 さんにおいては強い子を育てるという点で両方の子育てが一貫した論理で把握されている。

一方で、H 保育所からの助言を通じて自己の育児についての見方を相対化する機会も得ており、そのことが自身の子育て方針が達成できない時の安心感につながる機能も果たしている。強い自立した男の子を育成することを重視している H3 さんにとって、周囲からの支援を引き出す、上手に甘えられることも子どもの長所という考えを得て、着替えや断乳の時期が遅く悩んでいた際の育児の安心感につながっている。

他方で、保育所からの助言によって安心感を得つつも、最終的には強い自立した男の子を育てるという自身の子育て方針を採用している。

3：保護者による「必要」解釈とH保育所による「必要」解釈との関係

公立H保育所を利用する保護者による「必要」解釈は、公立H保育所による「必要」解釈とどのように結びついているのだろうか。2家庭の3名の保護者はいずれも、H保育所による保育に対して強い関心を示しており、自身の家庭での子育ての方針の中にH保育所における保育を位置づけることも行っている。よって家庭での育児がH保育所での保育と無関係に行われたり、H保育所に任せきりにすることを希望するという、H保育所から否定的な役割分担のケースとして対比されていた保護者像と大きく異なっている。

ここで聞き取り調査を通して保護者の考えが体系的に把握できているH保育所を利用する3人の保護者の「必要」解釈とH保育所による「必要」解釈との関係を探りたい。そのことによって、保護者による「必要」解釈の連関構造とH保育所による「必要」解釈の連関構造がどのような関係にあるのか、の一事例を包括的に明らかにすることができる。

H保育所を利用している2つの世帯に共通しているのは、家庭での育児における外発的な強制を伴う子育てと子どもの自発性を重視する子育てとの間での迷いについてのH保育所に対する相談である。このような迷いの相談は、前者の外発的な強制を伴う子育てに家庭での育児の振り子が振れることに対する保育所の懸念と子どもの自発性の育成、子ども同士の相互作用を通じた対人関係の育成というH保育所の現行の実践や保護者に対する助言をより強化するベクトルにつながるといえる。

まず父親の育児参加も多い母親H1さん・父親H2さん夫妻のケースにおいては、母親から父親との家庭での子育て方針の違いについて相談が行われ、父親が外発的な強制を伴う子育てを行っていることに対する懸念が相談に際してH保育所に語られている。H保育所は自発性の重視を家庭においても継続することを求めているが、同時に家庭の育児方針を尊重もしている。よって、父親が育児方法にこだわりを持ちそれが保育所が重視している子どもの自発性や過程を踏まえた子育てと異なる育児方法であるH1・H2さん夫妻の場合は、自発性重視という保育方針の家庭での継続に一定の限界を伴うため、H保育所における保育においてこのような保育を重視することによってカバーするという方針と結びつく。また家庭での子育てについて助言する場合も、保育所の方針とは異なる父親の育児方針を尊重しつつも、家庭の育児のマネジメントの役割、保育所とのコミュニケーションの役割を担いH保育所の方針と共通性の多い母親による子育てに対しては、H保育所全体の方針と同様に子どもの全体像を踏まえた子どもの自発性を重視した子育ての継続を助言する実践と結びつく。さらに外発的な強制の効果もある程度重視している父親H2さんに対しても、H保育所は、父親の考えは否定せずに、子どもの意見の発信の機会の増加という子どもの自発性を形成する家庭での子育てを助言している。

一方、母親が子育て役割全体を担っている母親H3さんのケースにおいては、自身が外発的な強制と子どもの自発性を重視する保育の間で迷いが生じていることについて、H保育所に対する相談が行われている。H3さん自身は、H保育所からの助言によって、当初の外発的な強制重視だけではなく、子どもの自発性重視という子育ての選択肢も踏まえるようになってきている。つまりこのように保護者がH保育所の保育、そして子育てに対して強い関心を持ちつつ、外発的な強制を伴う子育てが思い通りにいかないことによって悩みが生じているケースは、子どもからの甘えの受容とそれに基づく子どもの自発性の育成を重視するというH保育所の現行の保育を強化するベクトルと結びつくといえよう。

VII：まとめの考察

・公立 H 保育所と株式会社運営 K 保育所との「保護者と保育所との役割分担」の比較・

同じ A 自治体の同じ子育て環境の地区にある公立 H 保育所と株式会社運営 K 認可保育所は共通して、子どもたちの自発性に基づく遊びを通じた意欲や集中力の育成と対人関係における課題を乗り越える力の育成をめざし、集団行動や子どもからの働きかけの受容を行っており、家庭での子育てにおいてもその継続を求めている。一方で、長時間就労による家庭での育児の時間の制約から、保護者がこのような子育てを短時間で効率よく行えるような保育を実践している。保育所において機械的な身体ケアや外発的な課題設定を重視したトップダウン方式のしつけに特化してしまい、子どもからの働きかけの受容や自発性育成の試みを軽視した場合、家庭において一から子どもの自発性、集中力の育成や子どもからの働きかけの受容の試みを保護者が行わなければならなくなる。しかし長時間就労で時間が不足しているため、保育所における保育においてもこれらの観点が重視した保育が行われているのである。

しかしながら株式会社運営 K 保育所と公立 H 保育所との間で保育実践の違いも見られる。株式会社運営 K 保育所は、幼稚園から進学してきた子どもとの小学校入学後の競争や顧客としての保護者に対する意識から、自発性や対人関係調整力重視の保育に加えて、保育者による外発的な強制（K 保育所園長自身が「規制」という用語を使用）を伴った保育も行っている。一方で、公立 H 保育所においてはこのような保育者による外発的な強制を伴った保育は子どもの自発性と矛盾すると考えられているため実施されていない。

では本章のケースについて、保護者の家庭での育児と保育所での保育との関係に関して、株式会社運営 K 認可保育所と公立 H 保育所とでどのような共通点や相違点が見られるだろうか。

まず保育所での子育てと家庭での子育ての両方を含めて子育てを全体的に把握すると、双方の保育所を利用するケースで一定の収斂が見られる。外発的に設定された課題を達成する子育てと子どもの自発性の育成を重視する子育ての両方が、家庭でも保育所でも行われているのである。

株式会社運営 K 保育所では外発的に設定された課題を達成する保育が行われているが、2名の保護者（K1、K3）は子どもの楽しみという子どもの自発性の観点からこれらの保育を評価している。

一方公立 H 保育所においては子どもの自発性や対人関係調整力の育成を妨げるという観点から外発的に設定された課題を達成する保育は実施されていないが、保護者はいずれの世帯も英語塾や学習塾など外発的に設定された課題を達成する子育てを活用している。また H 保育所を利用する世帯は、家庭での育児において自発性重視の方針と迷いつつも外発的な強制にも一定の意義を付与している。

子どもの自発性の育成、対人関係調整力の育成という双方の保育所に共通する保育を評価しつつ家庭での子育てにおいても継続されているが、同時に保育所での外発的に課題が設定された保育の実施とそれに対する評価（K 保育所）や保護者による保育所以外の外発的に課題が設定された子育てサービスの活用や家庭での育児における外発的な強制の一定の実施（H 保育所）というように、全体として見れば子育て実践の収斂も見られる。

さらに保育所での保育内容を保護者に訴えかける際においても表現に一定の収斂が見ら

れる。外発的に設定された課題を達成する保育を実施していない公立 H 保育所において、保護者に対して H 保育所が重視する子どもの自発性の育成を志向した子育てを求める際にも小学校入学後の学力につながるという外発的動機付けの表現が用いられている。H 保育所における保育においては否定されている小学校入学後の競争、学力を意識した表現が使用されているのである。一方で、横峰式や体操、英語、音楽などの外発的に課題が設定された保育を実施している株式会社運営 K 保育所において、保護者に保育内容を訴えかける際に、達成状況の評価ではなく新たにできるようになることが重要という競争や選抜を回避した表現が用いられている。この表現の収斂の背景として、いずれの保育所も保護者が外発的に設定された子育てに対して過熱しているという現状認識がある。

しかしながら、保護者からの評価を保育内容そのものにどの程度反映させるか、という点で両方の保育所の間で相違点も見られる。株式会社運営 K 保育所における保育においては保護者からの評価が重視され、保護者が K 保育所とは異なる子どもの楽しみ、自発性の観点からとはいえ外発的に課題が設定された保育を評価しているため、これらの保育が実施されている。対照的に公立 H 保育所は、これらの外発的に設定された課題を達成する保育においてさえも保護者からの評価、要望に応じてそれを実施することは否定している。上記のように保護者が外発的に設定された課題を達成する子育てに熱心であるという現状認識を持つがゆえにそのような保育の実施を否定している公立 H 保育所と同様の現状認識を持つがゆえに保護者からの評価を重視してそのような保育を実施している株式会社運営 K 保育所という相違が見られるのである。加えるに、H 保育所を利用する保護者は、このような外発的に設定された課題を達成する保育を保育所が果たす「必要」があるとは考えておらず、家庭が考える「必要」がある役割であるとみなしているという点で、これらの保育を評価している株式会社運営 K 保育所を利用する 2 名の保護者との違いも見られる。

以上の第 5 章での「A 自治体と公立 H、株式会社運営 K 認可保育所との『必要』解釈による役割分担」、本章での「公立 H、株式会社運営 K 認可保育所と保護者との『必要』解釈による役割分担」の考察を踏まえて、次の第 7 章において、自治体、認可保育所、保護者の役割分担について要約し、保育におけるガバナンス構造を要約する。

注

(1) 2015 年 4 月より、子ども子育て支援法の施行によって、訪問介護事業所と同様に認可保育所も指定制に変化した。この影響については今後の動向を見守りたい。

第7章：
第Ⅲ部まとめ
-保育における担い手間の役割分担-

本章では、第5章での自治体と認可保育所による「必要」解釈を通じた両者の役割分担、第6章での認可保育所と保護者による「必要」解釈を通じた両者の役割分担の分析結果をもとに、A自治体における保育全体のガバナンス構造についてまとめる。

株式会社の認可保育所運営への参入という保育の準市場化は、自治体、認可保育所、保護者という保育の担い手による「必要」解釈にどのような影響を与えるのか、その「必要」解釈に基づいて担い手間でどのような相互作用が行われ、担い手間の「必要」解釈にどのような対立が見られるのか。以上が第Ⅲ部の問いであった。そのため自治体の保育課職員、認可保育所の園長、保育士そして認可保育所を利用する保護者というあらゆる保育の担い手に対する聞き取り調査のデータに基づいて、分析を行った。そのことによって先行研究においては分離して論じられ体系的に考察されることが少なかった、保育の担い手の役割分担についての考え、「必要」解釈と担い手間の相互作用の関係を明らかにし、どのような役割分担が保育の担い手の間で行われているのかを明らかにした。

具体的には、株式会社が認可保育所運営に参入している東京23区のA自治体を事例に、住民の状況が類似した地区にある「株式会社運営K認可保育所のA自治体、保護者との関係」と「公立H保育所のA自治体、保護者との関係」との比較に基づいた分析を行った。そのことによって公的給付が少ない一方で利潤分配の制限も少ない株式会社の認可保育所運営への参入規制の緩和という点での保育の準市場化が進んだ場合に、保育の担い手の「必要」解釈に起きうる現象、その結果として担い手間の役割分担に起きうる現象の第一歩を提起する作業を行う。

自治体、認可保育所、保護者の役割分担についての、担い手による「必要」解釈を分析する際には、何を否定的な子育て、役割分担のケースとして対比した語りが行われているのかを踏まえた分析をまず行う。そして保育現場を取り巻く社会構造をそれぞれの担い手がどのように認識しているのかを踏まえた分析を行う。ここでの認可保育所の保育士による否定的な子育てのケースについての語りや社会構造に対する認識は、保育所を利用する保護者の大半の状況を指したものと限らない。しかしながら何を以て否定的な子育てのケースとみなすか、社会構造による保育実践の制約をどのようなものとして認識するかは、保育所における保育実践に影響を与え保育内容を規定する。よって保護者の客観的な状況というよりも、保育所における保育の内容、「必要」解釈を探るための題材として、否定的なケースとして対比されている子育てや社会構造に対する認識を取り上げる。

あくまでも保育の準市場化の影響の一事例を示すもので、準市場下での公立保育所一般の特性、株式会社運営認可保育所一般の特性を示すものではないことを予め断っておきたい。そもそも準市場下では、株式会社運営認可保育所をはじめ多くの私立保育所が参入することから、保育所間での多様性が大きく、株式会社運営認可保育所一般の特性、共通性を抽出することは困難であるように思われる。

とはいえ1つの自治体の事例について、資金配分における準市場化の要素が対照的な公立保育所と株式会社運営認可保育所の両方を取り上げて、自治体、認可保育所、保護者と

いうあらゆる保育の担い手を対象として、役割分担を包括的に考察した点に第Ⅲ部の意義はある。

I：認可保育所における保育

(1) 公立 H 保育所と株式会社運営 K 保育所との保育の共通性

まず A 自治体に存在する公立 H、株式会社運営 K の 2 つの認可保育所における保育実践の共通点についてまとめる。いずれの認可保育所が存在する地区も、従来は自営業者が多く生活保護受給者割合が高い地区であったが、過去 10 年間の大規模都市開発に伴う高層マンションの増加によって子育て世帯が大量に流入した。そのため保育所待機児童の解消が深刻な問題となり、認可保育所の増設が進んでいる地区である。(A 自治体職員は同様の認識を持っている。) 両地区ともに株式会社運営の認可保育所の参入が見られる。よって類似の社会経済的状況の地区にある公立保育所と株式会社運営保育所のケースをとりあげて考察する。比較対象として類似の社会経済的状況にある千葉県内の株式会社運営認可保育所の不在の B 自治体のケースを設定し、株式会社運営認可保育所の参入という保育の準市場化が自治体・認可保育所・保護者の役割分担に及ぼす影響について考える。

A 自治体内の公立 H 保育所、株式会社運営 K 認可保育所、両方の認可保育所の実践に共通しているのは、以下の点である。

まず保育士は、子どもの行動の結果だけを見た対処、ただ入浴、食事、就寝をさせることに終始した機械的な身体ケアという子育てを、好ましい子育てとは対照的な否定的な子育てとして挙げている。そして子どもの自発性に基づく積極的な行動、集中力の前提として、子どもの全体像を踏まえた子育て、子どもからの働きかけの受容による安心感の形成を重視している。子どもの自発性重視のための働きかけを、好ましい子育てとして、機械的な身体ケアや結果のみを見て叱責したりする子育てと対比されているのである。

次に、子どもの自発性を十分に育成する子育て役割は家庭でなければ十分に果たすことができないと考え、保護者が果たす「必要」がある役割であると考えている。保護者の長時間就労による時間の制約もあって、家庭では子どもの自発性、集中力を重視したり、子どもからの積極的な働きかけを受容することができていない場合もあると保育所は認識している。しかし同時に保護者にしかこのような役割は十分に果たすことができないとも考えている。言い換えれば保育所のみでこのような子育て役割を十分に果たすことは困難と考えられているのである。子どもの家庭での出来事の話や保護者の迎える時の子どもが甘える様子から、保護者による家庭での育児によってのみ、子どもからの働きかけの受容に基づく子どもの全体像を踏まえた子育て、子どもの自発性や積極的な行動の育成が可能になるとの結論が導き出されている。

3 点目として、このような子どもからの甘えの受容や子どもの全体像を踏まえた子育ての役割を保護者が果たす「必要」があると考え一方で、長時間就労で忙しい保護者は時間の制約があると考えている。そのため保護者が短時間で効率よくこのような子育て役割を果たせるような保育を行う役割を、保育所が果たす「必要」があると考えている。具体的には保護者が家庭で短時間で上記の子育て役割を遂行できるように、保育所の保育においても上記の子どもの自発性とそれに基づく集中力の育成を重視した保育を行い、子どもの全体像を踏まえた子育てや子どもからの働きかけの受容が行われている。このような子ど

もの自発性につながる子どもの全体像を踏まえ子どもからの働きかけを受容するような保育が保育所において十分に遂行されなかった場合、保護者が家庭で一からこれらの子育てを行わなければなくなる。だが保護者（母親）の就労時間の長さ起因する家庭での子育て時間の制約から、一から家庭で行うことは困難と判断されているのである。保護者にしか十分に果たせない、子どもの自発性の前提としての安心感の形成や子どもからの働きかけの受容を、時間の制約の大きな保護者が短時間で家庭で行えるように、保育所でも同様の保育が重視されているのである。

4点目として、保育所と保護者とは協働して子育てを行うことが重視されている。保護者からの要望にすべて応える保育や家庭での子育てが保育所での保育と無関係に行われること、そして保護者が保育所に子育てを任せきりにすることは否定的な役割分担の事例として、好ましい役割分担と対比されている。具体的な協働の手段としては、子どもの自発性、集中力の重視と子どもからの積極的な働きかけの受容という点での保育所での保育について、家庭の育児においても継続することがまずは求められている。また保育士からの要望についての保護者の受け止め方の多様性に配慮した保護者とのコミュニケーションを重視し、保育所での保育方針についての保護者からの理解が試みられている。保育所での保育の家庭での育児における遂行を保護者に確実に求めるために、保護者とのコミュニケーションが重視されているのである。

5点目として、以上の結果として、家庭につながる保育を行うための保育労働及び保育関連労働が増えているという点である。子育てを家庭に求めるがゆえに保育士の労働が限定化されているのではなく、子育てを家庭に求めるがゆえに家庭につながる保育や保護者とのコミュニケーションを行うという保育労働、保育関連労働が増えているのである。特に株式会社運営 K 認可保育所では保護者とのコミュニケーション方法の全保育士間での統一を試みて徹底しており、保護者とのコミュニケーションという感情労働における感情規則の存在が一定程度見られる。これはスタッフと家族も含めた受け手との個別具体性を重視し、感情規則を重視していない第Ⅱ部の S 訪問介護事業所との相違点でもある。

最後に、子ども同士での対人関係を調整する力の育成が、双方の保育所で重視されている。いじめの加害者のように他者に危害、迷惑をかけないことだけではなく、対人関係の困難に直面した時に逃避せずに対処して乗り越える力の育成が重視されている点に特徴がある。株式会社運営 K 保育所では、保育士に解決を委ねるだけではなく園児同士の調整を行うことが実践され、公立 H 保育所ではいじめられた時に不登校になるのではなく逃げずに対処することの重要性が語られている。

以上より、A 自治体における運営主体の異なる 2 つの認可保育所は共通して、子どもの自発性の育成や対人関係調整力の育成を重視し、そのための手段として子どもからの働きかけの受容に基づいた子どもの全体像を踏まえた対応を強調している。

一方で、このような情緒的な側面からの子育て役割は保護者にしか十分に果たせないとも考えており、保護者に同様の子育ての継続を求めて、その確実な遂行のために保育所と保護者とのコミュニケーションも重視している。

他方で就労時間が長い保護者はこのような子育てに時間をかけることができないため、短時間でも情緒的ケアを遂行できるように、上記の保育所での保育が行われていることが

語られている。保育所での上記の保育により他者への信頼、他者との関係調整力が育成されることは、保護者による同様の子育てが円滑に進むことにつながる。

(2) 公立 H 保育所の保育と株式会社運営 K 保育所との保育の違い

ここでは、公立 H 保育所の保育実践と株式会社運営 K 保育所の保育実践との相違を考察する。

まず小学校入学後の競争を意識して保育者が外発的に課題を設定する保育について、株式会社運営 K 保育所においては実施されているのに対して、公立 H 保育所においては実施されていない。一方で株式会社運営 K 保育所においても、このような外発的に設定された課題を達成する保育を長時間行うことは子どもにストレスを与え好ましくないという考えから、隔週 30 分に時間を制限している。言い換えれば、上記の公立 H 保育所と共通する、子どもの自発性と集中力を形成する保育や子どもからの働きかけを受容する保育、対人関係における調整力を育成する保育に多くの時間を割いている。

次に、株式会社運営 K 保育所は顧客としての保護者という観点から外発的に設定された課題を達成する保育を取り入れているのに対して、公立 H 保育所は子どもの自発性とそれに基づいて形成される集中力を削ぐという観点から外発的に設定された課題を達成する保育を実施していない。株式会社運営 K 保育所では、保護者から選ばれる園になること、幼稚園から進学した子どもができるこれらの外発的に設定された課題を小学校入学後にできるようにすることが社会福祉法人運営保育所との対比、差異化という論理で語られている。つまり選ばれる園になるための保育の一環として、英語や横峰式の保育、体操、ピアノでの演奏という外発的に課題を設定した保育が行われており、またこれらの保育に対する保護者からの評価が強く意識されている。これらの保育が子どもに対して外発的に強制されたものであるという認識では、実施していない公立 H 保育所も実施している株式会社運営 K 保育所も共通している。また上記の公立 H 保育所と共通する子どもの自発性を育成する保育については、保護者からの評価を意識して保護者の要望にすべて応えることは、公立 H 保育所同様に否定的に捉えられている。しかしながら公立 H 保育所では実施していない外発的に設定された課題をクリアする保育に関しては、保護者からの評価が重視されているのである。

以上より、子どもの自発性を重視する保育の実施やそのための保護者との役割分担においては、双方の保育所に共通して、保護者からの要望にすべて応えることは否定的に捉えられている。一方で、保育者が外発的に課題を設定する保育については公立 H 保育所では保護者からの評価、要望にすべて応えることを否定的に捉えているのに対して、株式会社運営 K 保育所は顧客としての保護者からの評価を重視して実施している。

II : 保護者による「必要」解釈

保護者は、保育所における保育や保育所からの助言と家庭での育児を相互にどのように位置づけているのだろうか。

結論を先取りすると、子どもの自発性を重視した子育てと外発的に強制する子育てについて、公立 H 保育所の保護者と株式会社運営 K 保育所の保護者との間で一定の共通性が見

られる。

まず、公立 H 保育所と株式会社運営 K 保育所で共通の保育に対する評価として、集団生活を通じた対人関係調整力の育成という点が、すべての保護者から高く評価されている。

次に、公立 H 保育所と株式会社運営 K 保育所の保育とで異なる外発的に保育者が設定した課題を達成する子育てについても、保護者の家庭での育児や保育所での保育に対する評価まで踏まえると、両方の保育所で一定の収斂が見られる。

子どもの自発性の育成を重視して外発的な課題設定による保育を実施していない公立 H 保育所を利用する 3 歳以上の子どもがいる保護者は、3 名（2 世帯）とも英語や小学校受験の学習塾を活用している。そして父親 H2 さんや母親 H3 さんにおいては、H 保育所における自発性、過程を重視した保育を評価しつつも、同時に過程よりも外発的な強制による子どもの鍛錬の必要性も重視した家庭での育児が見られる。

一方で、小学校入学後の競争を意識して外発的な課題設定による保育を実施している株式会社運営 K 保育所を利用する保護者においては、3 名中 2 名の保護者（母親 K1、母親 K3）が子どもの楽しみという子どもの自発性の観点から、K 保育所が実施している外発的な課題設定型の保育を評価している。双方の保育所自身が外発的な課題設定による強制的要素を認識していた英語や音楽、体操などの保育について、子どもの楽しみという自発性重視の観点から保護者は評価しているのである。K1 さんが長男に中学受験のための学習塾に通わせる一方で、K3 さんは家庭での育児において教育ママになることを明確に否定し子どもの自由を重視しているという点では 2 人の株式会社運営 K 保育所を利用する母親は対照的である。しかし子どもの自発性重視の観点から、株式会社運営 K 保育所における外発的に設定された課題を達成する K 保育所の保育を評価しているという点では共通している。

以上より、保育所における保育と家庭での育児の双方を含めた子育て内容という観点からは、株式会社運営 K 保育所と公立 H 保育所とで一定の収束も見られる。外発的な課題設定を達成していく保育も行っている株式会社運営 K 保育所を利用する保護者が子どもの自発性の観点からこれらの保育を評価し、このような保育を否定して実施していない公立 H 保育所を利用する保護者が家庭での子育てにおいて外発的な強制も一定程度重視したり学習塾に通わせているという収斂が見られるのである。

Ⅲ：認可保育所による「必要」解釈と保護者による「必要」解釈の相互の位置づけ

以上の保育所を利用する保護者による役割分担についての「必要」解釈は、認可保育所による「必要」解釈や役割分担実践とどのように結びついているのだろうか。

外発的に設定された課題をクリアする保育の実施の有無の違いにも関わらず、双方の保育所の保護者についての現状認識に共通性が見られるため、保育所での保育を家庭での育児において続けることを保護者に訴えかける際にも表現の収斂が見られる。保護者が小学校入学後の競争を意識して外発的に設定された課題をクリアする子育てに熱心であると、公立 H 保育所も株式会社運営 K 保育所も共通して認識している。そしてその反面、双方の保育所が重視する子どもの自発性に基づく集中力の育成や子どもからの働きかけの受容が、家庭での育児において後回しにされていることを懸念している点でも共通している。そのため公立 H 保育所においては上記の子どもの自発性を重視した保育の一環としての砂場遊

びの必要性を保護者に訴えかける際にも、「砂場遊びは小学校入学後の学力達成にも有利」という、H 保育所が否定的に考えている外発的な課題設定の表現を用いた保護者に対する説得が行われている。株式会社運営 K 保育所においては、保護者の課題を達成するための競争の過熱を抑制すべく「何ができたかの評価ではなく、各園児が以前と比べて新たにできるようになることが重要」という表現を用いた保護者に対する訴えかけが行われている。株式会社運営 K 保育所においては保護者が外発的に設定された課題を達成する子育てに熱心という現状認識から、保護者からの外発的な課題達成型の保育に対する評判を重視しつつも、評価による選別、競争の過熱は忌避されている。

一方で、本稿の調査対象である保護者に関しては、家庭での育児においてもある程度子どもの自発性を重視した保育を行っている点では共通している。双方の保育所が否定的な事例として語っているような、子どもの自発性や子どもからの働きかけの受容が後回しにされているケースは見られない。また株式会社運営 K 保育所における外発的に設定された課題を達成していく保育についても、子どもの楽しみという自発性、感情面を重視した評価を行っている。

しかしながら、公立 H 保育所の保護者については、自発性重視と外発的な強制重視の両方の側面が家庭での育児においてせめぎあっているのが現状である。具体的には、保育所での保育において重視している子どもの自発性の育成を家庭で行いつつも、過程よりも外発的な強制を重視した子育ても同時に行われ、さらに外発的な課題設定をクリアする教育を行っている学習塾の活用も見られる。また自発性重視と外発的な強制重視という対照的な育児の方針の間での迷いがあることについて、いずれの世帯の保護者（H1-H2 夫妻、母親 H3）も公立 H 保育所に対して相談している。そのため家庭での育児において迷った末に後者の外発的な強制の方に振り子が振れる状況になれば、H 保育所が懸念する状況にもつながりうる。保護者の子どもの自発性重視と外発的な課題達成による強制との迷いという調査対象保護者の状況は、絶えず後者の引力が強くなりうることに対する懸念を保育所側に抱かせうるであろう。公立 H 保育所における子どもからの働きかけの受容と子どもの全体像の把握に基づく子どもの自発性重視という現行の保育実践をより強化するベクトルにつながるといえる。

また株式会社運営 K 保育所においては、子どもの楽しみという自発性の観点からとはいえ、外発的に設定された課題を達成する保育を保護者が評価しており、保護者からの評価を重視している株式会社運営 K 保育所におけるこのような保育の実施につながっているといえる。すなわち子どもの自発性の観点から外発的な課題を達成型の保育を高く評価している保護者（K1、K3）による意味づけとは異なり、K 保育所は小学校入学後の競争という意味づけから外発的な課題を達成する保育も実施している。しかし意味づけが異なるとはいえ、本稿の調査対象の保護者がこれらの保育を高く評価している現状は、株式会社運営 K 保育所が公立 H 保育所とは異なる外発的な課題達成型の保育の実施志向を強化するベクトルにつながるといえよう。

IV : A 自治体と認可保育所との関係

以上の保育現場での保護者と保育所との関係に対して、A 自治体と認可保育所との役割分担はどのような影響を与えているのだろうか。

上記の保育所で行われ家庭でも継続を求めている子育てについて、それを実行するには人手不足であることが、公立 H 保育所からも、株式会社運営 K 保育所からも語られている。双方の認可保育所に共通する子どもの自発性に基づく集中力の育成、子どもの行為の過程を踏まえた全体的な受容や対処、このような子育ての家庭での継続のための保護者とのコミュニケーションという保育および保育関連労働において、それに対処する保育士の不足がいずれの保育所からも語られている。具体的には、公立 H 保育所からは、延長保育等においてパート保育士の活用が行われているが、パート保育士では機械的に子どもを見守ることしかできず子どもの全体像を踏まえた対応ができていないこと、家庭での育児につながるための保護者とのコミュニケーションも行えないことが語られているのである。同時にパートが担当している園児についても、保護者対応に際しては常勤保育士が対応しなければならない現状が語られている。子どもを担当して全体像を踏まえた受容や自発性、集中力を育成するための対処、その結果を踏まえた家庭での育児の継続の保護者に対する依頼という作業は切り離せないにも関わらず、それを一貫して担える常勤保育士の不足が語られているのである。株式会社運営 K 保育所からは、上記の保育を遂行するためには、保育士の人数が不足していることが語られている。公立 H 保育所のようにパートと常勤での上記の保育内容の遂行能力に格差があるとの語りは見られないが、保育士の絶対数が足りないことが語られている点では公立 H 保育所と共通している。

ではなぜ上記の保育を遂行するに際しての人手不足が生じているのだろうか。

人手不足の背景には、認可保育所から A 自治体に対する要望の伝達と達成が困難になっていることがある。事業主体である A 自治体に対する認可保育所からの圧力団体機能は低下しており、保育士の配置に関する要望が通りづらくなっているのである。

まず株式会社運営認可保育所は、公立保育所や社会福祉法人運営認可保育所に比べて、自治体との接点が薄く、自治体に対する要望伝達、異議申し立てが少ない。私立保育所と公立保育所は別々に A 自治体に対する要望を出しており、公立保育所から A 自治体に出す要望において私立保育所は念頭に置かれていない。公立保育所の園長会からは、公立保育所における延長保育等の人員配置に関する要望を自治体に対して出していることが強調されている。そこには私立保育所の労働条件に関することは含まれていないのである。さらに公立保育所の保育士は全員が自治労という地方公務員の労働組合に加入している。一方、私立保育所の園長会は社会福祉法人運営保育所の影響力が大きく、新しく参入した株式会社運営 K 認可保育所は園長会において発言を抑制していることが語られている。さらに自治体に対しても発言を抑制している。A 自治体自身も私立保育所の保育士の労働問題は保育所あるいは運営している法人の責任で対処すべき問題であると考えている。

一方で、自治体に対する権利の行使が公立保育所と比べて弱いにも関わらず、保育の負担は公立保育所と同程度に引き受けている。障害児や処遇困難ケースに関して、株式会社参入がない B 自治体においては公立保育所が集中して引き受けているのに対して、株式会社参入がある A 自治体においては公立保育所と同様に株式会社運営保育所や社会福祉法人運営保育所という私立保育所も引き受けている。

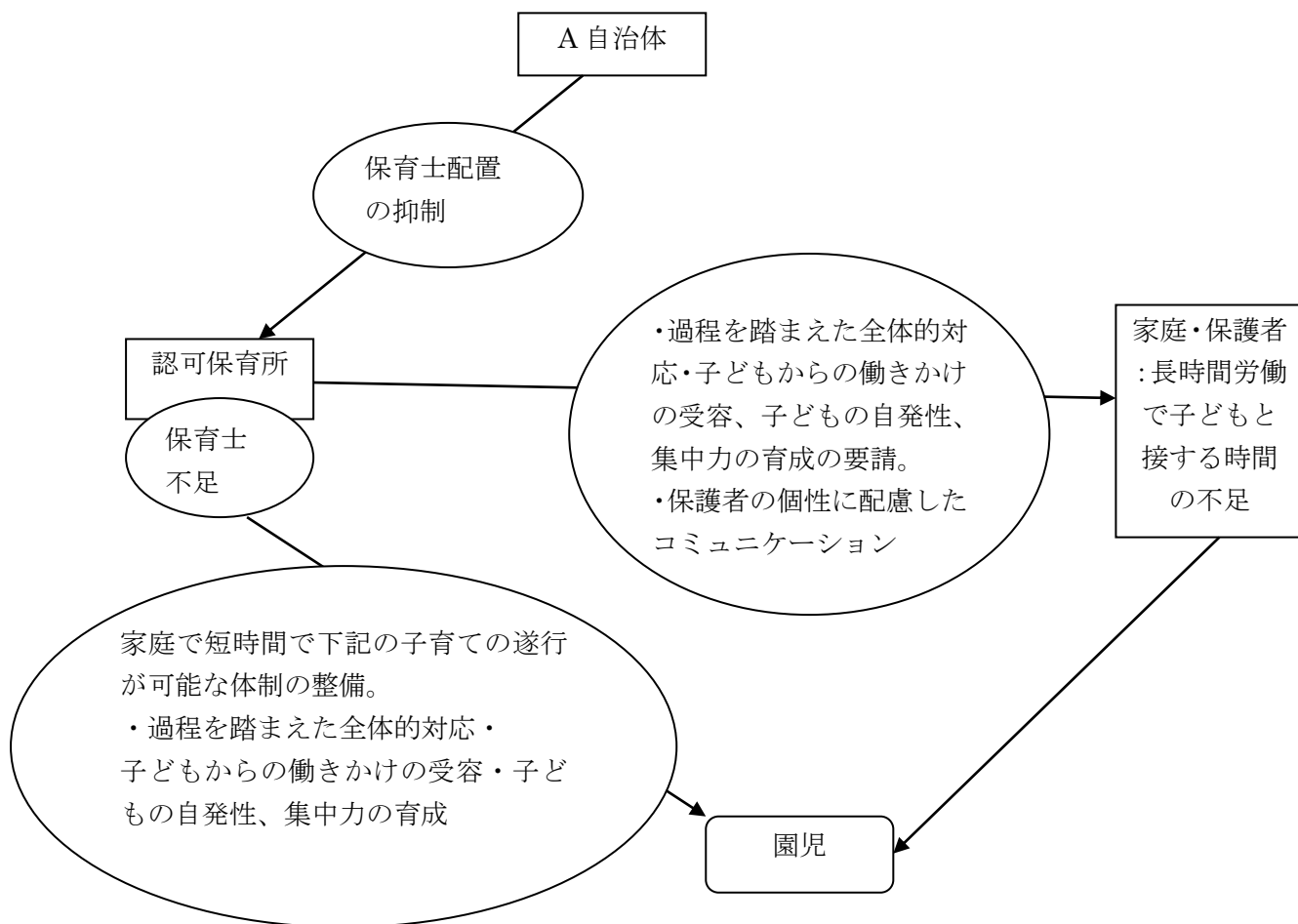
2 点目として、人員配置に関する公立保育所園長会から A 自治体に対する要望も通りづらくなっている。子どもの安全に関する要望に比して、保育士の配置に関する A 自治体に対する要望は出しても達成されにくいのである。

3 点目として、A 自治体は、新しく参入してきた株式会社運営認可保育所との行政指導、巡回を通じた助言という形式での接点を強化しつつ、相対的に自治体に対する圧力団体機能の強い公立保育所や社会福祉法人運営保育所との接点を減らしている。接点が減った保育所の質の保障は書面を通じた監査の強化によって対処している。

最後に A 自治体は、保育の質の向上を自治体からの保育士の配置という点での公的給付による対応ではなく、保育所同士の相互扶助による対応を今後の方向性として考えている。公立保育所を民営化して減らしつつも、残りの公立保育所を中核の指導役とした全認可保育所のネットワークによる株式会社運営認可保育所に対する助言、私立保育所園長会での私立保育所同士の助言を通じた保育の質の向上を期待している。しかしながら、この保育所同士の相互扶助は自治体に対する圧力団体機能は伴わず、保育士の増員や労働条件の改善につながるものではない。

以上より保育現場から A 自治体に対する圧力団体機能が低下している状況に起因する人手不足の中で、双方の保育所は、子どもの全体像を踏まえ働きかけを受容した上で子どもの自発性に基づく集中力の育成や対人関係調整力の育成を行い、保護者とのコミュニケーションを通じて家庭での継続を依頼し、保護者と保育所との協働での保育を行っている。

図 6 : A 自治体における株式会社運営認可保育所と公立保育所との共通点



V：第Ⅲ部のまとめ

第Ⅲ部での保育における、担い手による「必要」解釈を通じた役割分担実践、ガバナンス構造は、以下のようにまとめられる。

公立 H 保育所も株式会社運営 K 保育所も、機械的な身体ケアや外発的な課題達成型の子育てによって、子どもと生活を楽しむ中での子どもからの働きかけの受容、子どもの自発性重視の子育てが後回しにされることを否定的なケースと考えている。このようなケースとの対比で、子どもからの働きかけの受容や子どもの行為の過程まで踏まえ子どもの全体像の把握に基づいた、子どもの自発性の育成を重視する保育を行い、家庭での育児においても同様の子育てを行うことを保護者とのコミュニケーションを通して要請している。このような子育てが子どもの安心感の形成につながり、子どもの安心感の形成は子どもの自発性に基づく積極的な行動、自力で物事を達成する集中力の形成につながると考えているのである。身体的な側面でのケアに特化した子育てでも、外発的な強制に特化した子育てでもない、子どもの感情を踏まえた情緒的な側面も加味した子育てが保育所での保育において重視され、保護者にも求められているのである。すなわち子どもの自発性育成とその前提としての安心感の形成のための感情労働を保育所が担いつつも、保護者にもそのような感情面のケアを求めている。

加えるに子どもの自発性を育成するための子育てを家庭での子育てにおいても求めるために、保護者の受け止め方の多様性に配慮した保護者とのコミュニケーションという保育関連労働も重視されている。子どもの自発性育成のための感情労働は子どもに対してだけでなく、それを保護者にも求めるがゆえに、保護者とのコミュニケーションに際しても発生しているのである。

一方で、保護者の長時間就労という社会構造によって保護者がこのような内容の子育てに長い時間をかけられない現状も認識し、保護者が短時間で上記の子育てを行えるようにするためにも、子どもの自発性の育成を重視した保育が保育所で行われている。なぜなら、上記のような情緒的な側面も踏まえた、子どもの自発性を育成する子育ては保護者でなければ十分にその「必要」を満たすことができないと保育所は考えているが、同時に長い時間をかけて保護者が行うことも困難なためである。保育所において子どもの自発性を重視する保育を行わなければ、保護者が家庭で一からそのような子育てを行わなければならない事態になるが、保護者が長時間就労している現状ではそれは困難であると保育所は判断している。そのため保育所でも子どもの自発性を重視した保育を行うことで、このような情緒的な側面も踏まえた子育ての「必要」を満たすことが唯一可能な保護者が短時間でそれを遂行できるようになると考えているのである。

情緒的ケアの「必要」を充足可能な保護者による家庭での子育て、感情面のケアにつなげるがゆえに、対子ども、対保護者両面での保育士の感情労働は拡大している。逆に、家庭に子育て責任を求めるがゆえの保育所の役割の限定化という語りは見られない。

しかしながら保育所から自治体に対する圧力団体機能が低下している状況は、人員配置に関する自治体に対する要望は通らず、人手不足の中で上記の子どもからの働きかけの受容や子どもの行為の過程、全体像を踏まえた子どもの自発性、集中力を育成する保育を行う結果になっている。だが自治体から認可保育所に対する監査は強化されている。保育所から自治体に対する「ネットワーク・参加」の側面は弱く、自治体から保育所に対する「ヒ

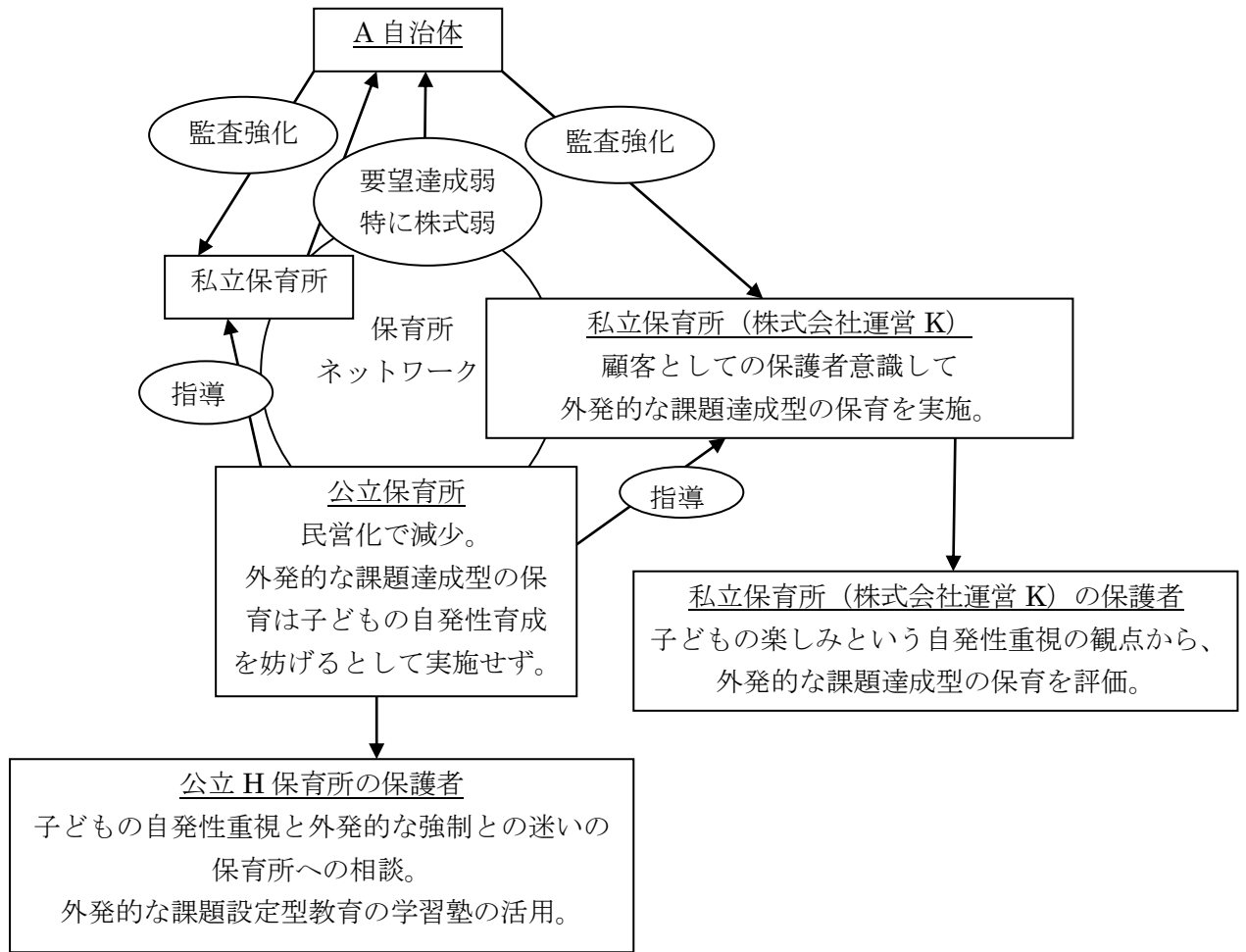
エラルキー」に基づく規制の側面が強化されているのである。

特に公立保育所や社会福祉法人運営保育所と比べて A 自治体に対する立場の弱い株式会社運営 K 保育所は、顧客としての保護者からの評価を意識して、自発性を重視した保育に加えて、外発的な強制を伴うと認識しつつもピアノ演奏や横峰式の保育、英語などの外発的に設定された課題を達成する形の保育も実施している。この点が相対的に A 自治体に対する立場の強い公立保育所との相違点である。

とはいえ株式会社運営 K 保育所も公立 H 保育所も共通して、保護者が外発的な強制による子育てに走る可能性、このような子育てに対する保護者からの高い評価を認識し、保護者に対する表現も含めると収斂が見られる。公立 H 保育所では家庭での自発性重視の子育ての継続を保護者に求めるに際して、小学校入学後の学力につながるという外発的な課題設定の子育てを行う際の表現を用いた保護者に対する説得が行われている。株式会社運営 K 保育所では外発的に設定された課題を達成する保育の実施に際しても選別の表現を用いることは回避されている。

一方で、株式会社運営認可保育所の参入という保育の準市場化は、保護者からの評価の強い外発的に設定された課題をクリアする保育の実施の有無という点では、公立 H 保育所よりも株式会社運営 K 保育所に強く「市場」の側面をもたらしている。他方で公立 H 保育所においても保護者に家庭での自発性の育成を重視した子育てを求める際に、学力に結びつくという保護者からの評価を意識した表現が用いられている点では、公立 H、株式会社運営 K 保育所に共通した「市場」の側面が見られる。

図 7 : A 自治体における公立保育所と株式会社運営認可保育所との比較



終章：

家族ケアにおけるガバナンス構造

-訪問介護と保育の相違点と共通点および課題-

前章までの分析の結果を踏まえて、最後に家族ケアにおけるガバナンス構造をまとめる。

第Ⅰ部では介護保険制度や認可保育所制度の流れを要約し、ケア制度における準市場化を明らかにした。このケアにおける準市場化が担い手間の役割分担に与える影響を考察するために、第Ⅱ部および第Ⅲ部では訪問介護におけるガバナンス構造、第Ⅲ部では保育におけるガバナンス構造を考察した。

本稿は自治体、サービス提供機関、家族の役割分担形成過程に対するケアの準市場化の影響を考察した。そのため本稿全体で次の2つの問いに基づいて考察を行った。ケアの準市場化（居宅介護支援業務の民間部門への移行・株式会社運営認可保育所の参入）のもとで、ケアの担い手（自治体・サービス提供機関・家族）はそれぞれどのような役割分担を担い手間でやるべきという「必要」解釈を行い、どのような相互作用を行っているのか。そして担い手間の相互作用や社会構造に対する認識によって、各担い手は役割分担についての「必要」解釈をどのように修正し、担い手間でどのような対立が存在するのか。

すなわちそれぞれのケアの担い手による「必要」解釈やそれに基づく相互作用、「必要」解釈の対立を見ることによって、役割分担の形成過程を包括的に明らかにしたのである。そのことによって、ケアの担い手間での考えの対立の可能性も含めた役割分担の形成過程であるガバナンス構造を考察した。

ケアの準市場化の役割分担に対する影響を包括的に分析するため、本稿は自治体、サービス提供機関のスタッフ、家族というすべてのケアの担い手に対する聞き取り調査のデータに基づいた分析を行った。介護や保育は量的な標準化が容易な身体ケアだけではなく、担い手による主観的な意味づけの側面が大きく量的な標準化が困難な受け手の感情に対するケアである感情労働の側面も含むこと、様々な内容のケアを含むことから、制度分析や計量データに基づく分析ではなく、聞き取り調査を行った。そしてケアの準市場化と社会化が進む現代においては、サービス提供機関と家族の双方がケア役割を担い自治体からの公的給付や規制を伴うことから、家族と福祉のインターフェイスの実態を抽出するために、あらゆる担い手に包括的な調査を行った。

具体的には東京23区のA自治体の福祉サービスにおいて利用者の規模を最も増加させている訪問介護、保育という領域での担い手間の役割分担を包括的に考察した。A自治体は居宅介護支援事業の大半が民間の事業所によって担われ、株式会社運営認可保育所が増加しているという点でケアの準市場化が進んだ自治体である。このケアの準市場化の担い手間の役割分担に対する影響を見るために、訪問介護に関してはA自治体の介護保険課職員、A自治体の住民に訪問介護を提供する有限会社運営S事業所のケアマネージャー、ヘルパー、看護師、A自治体に居住する家族介護者に対する聞き取り調査のデータを用いた（部分的にA自治体に隣接しS事業所のサービスを利用している家族介護者がいるG自治体の職員のデータも引用）。保育に関してはA自治体の保育課職員、A自治体に居住する保護者に加え、調査対象保護者が利用する公立H保育所、株式会社運営K保育所という2つの認可保育所の保育士に対する聞き取り調査のデータを用いた（比較対象としてケアの準市場化が相対的に進んでいない自治体を選んだ。訪問介護については自治体直轄の居宅介護支援を行っているC自治体、保育は株式会社運営認可保育所が不在のB自治体を用いた。）。

A自治体における家族福祉のガバナンス構造を個別の事例に基づいて包括的に探ること、今後のケアのガバナンス構造を考察する第一歩としたい。

A 自治体は、子育て世帯の流入増加に伴う保育所待機児童の解消と旧来の自営業者の比重の大きな商店街地区での介護サービスの提供が課題になっている。日本全体で見ても、施設介護に比べ、S 事業所が提供している訪問介護や S 事業所を利用する家族介護者が同時に活用していた通所介護は大きく利用者数を伸ばしている。子育てにおいては幼稚園が定員割れを生じて利用者数が減少する一方、認可保育所が利用者数を増加させ保育所待機児童解消が社会問題になっている。

終章ではまず前章までの「訪問介護における自治体、事業所、家族介護者の間の役割分担」、「保育における自治体、認可保育所、保護者の間の役割分担」の両者の知見を比較することで、社会資源に制約がある状況下での家族ケアの役割分担についての現状と課題をまとめる。第Ⅰ節で訪問介護の領域と保育の領域のガバナンス構造の相違点を要約する。第Ⅱ節では両者の共通点を要約する。そして第Ⅲ節で A 自治体における家族ケアのガバナンス構造全体の要約を行う。

その後福祉国家の社会理論（ケアの社会政策研究）や家族・福祉の社会理論（ケアの社会学）に対する本稿の知見の貢献を示し、本稿の課題を述べて、締めくくる。

I：訪問介護と保育のガバナンス構造の相違点

ここでは前章までの知見を踏まえて、A 自治体における訪問介護におけるガバナンス構造と保育におけるガバナンス構造との相違点を明らかにする。

A 自治体は生活保護受給者割合が高い一方で、高齢化率の高さと子育て世帯の流入への対応が生じている。そのため財源に制約がある中で、流入してきた子育て世帯のための保育と増加している高齢者世帯のための介護のガバナンス体制をどのように整備していくかは重要な課題となっている。限りある財源を配分するには、両者の相違点も踏まえておくことが必要であろう。近年介護と子育ての一体化を志向した施設が強調されているが、介護サービスと保育サービスには利用者との関係に加え家族や行政との関係における相違点も存在するので、役割分担およびその形成過程であるガバナンスの相違点を踏まえた分析が不可欠である。では、両者のガバナンス構造にはどのような相違点が存在するのだろうか。

(1) 家族とサービス提供機関との関係における相違点

まず家族とサービス提供機関との関係について、訪問介護においてはケアの情緒的側面について家族による抱え込みの抑止が強調されているのに対して、保育においては短時間であっても家族によるケアを求めることが強調されているという違いが見られる。S 訪問介護事業所のスタッフからは、情緒的側面について事業所の専門スタッフの方が家族よりも利用者の感情を把握できる場合があるにも関わらず家族介護者の思いが先走りして利用者の感情に対する情緒的ケアを抱え込んでいることが批判的に語られている。一方で認可保育所の保育士からは公立 H 保育所、株式会社運営 K 認可保育所ともに、長時間就労が原因で家庭での情緒的ケアが不足していることが否定的に語られ、短時間であっても保護者による情緒的ケアができるように保育所が支援することの「必要」性が語られている。

次に、サービス提供機関の実践そのものにおいても両者の違いが見られる。情緒的な側面からのケアについて家庭にはできない側面の実践を強調している訪問介護事業所と家庭でできるようにするための実践を強調している認可保育所という相違点が見られる。訪問介護事業所においては家族介護につながる介護サービスが強調されているわけではないの

に対し、保育所での保育においては保護者による子育てにつながる保育が強調されている。S 事業所による訪問介護については、利用者の感情は担い手と受け手との個別具体的な関係によって左右される側面が大きいと意味づけられていた。そして担い手と受け手との感情面の関係の個別具体性に基づいて情緒的な側面からのケアが行われると考えるがゆえに、多くの担い手によるケアと担い手間の情報交換に基づいた立体的な視点からの介護が行われている。情緒的な側面も踏まえた介護役割を家族介護者が抱え込むことが批判的に捉えられ、また S 訪問介護事業所のスタッフの投入に際しても多くのスタッフが投入されていたのである。一方、保育所における保育については、K 保育所、H 保育所に共通して、保護者でなければ情緒的な側面からのケアの充足は難しいと考え、保育所における保育においても家庭で保護者が短時間で情緒的ケアを充足できることを志向した、子どもの全体像の把握に基づいた自発性や集中力の育成を志向した保育が重視されている。家族とは異なる立体的な視座からの感情労働を重視している訪問介護事業所に対して、家族に同様の情緒的ケアを求めるための感情労働を行っている認可保育所という違いが見られるのである。

3 点目として、2 点目の結果より、ケアの情緒的側面については、S 訪問介護事業所が事業所で実践されたケアを家族が継続することを必ずしも求めているのに対して、K・H 保育所は共に保育所で実践された保育を家族が継続することを求めているという違いが見られる。保育所が家庭での育児との連動に基づく情緒的なケアを重視しているのに対して、介護事業所はむしろ家族が担うことが困難で家族とは異なった立体的な視座からの情緒的なケアに利点を見出している。

4 点目として、家族の就労が家庭でのケアに与える影響についての強調点も、S 介護事業所の語りと K・H 保育所の語りとの間で対照的な部分が見られる。訪問介護事業所からは利用者と家族が一定程度距離を置くことで良好な家族関係につながるという肯定的な意味づけが行われているのに対して、保育所からは保護者の長時間就労が保育所が「必要」であると考えている子育てを妨げる社会構造になっているとして批判的に語られている。情緒的な側面からの介護をはじめ家族が介護を抱え込むことにより立体的な視点からの介護が困難になっていることを懸念している S 訪問介護事業所は、家族介護者の就労によって利用者との間に一定程度のクッションを設けることが家族と利用者との良好な関係の形成につながり、家族介護を遂行するに際しても上記のような思いの先走りを緩和できると考えている。一方で、保育所からは子どもの自発性や集中力の前提となる子どもからの働きかけの受容、子どもの行為の結果だけではなく過程も踏まえた子育てを家庭で行うことの妨げの原因として、母親の長時間就労についての否定的な語りが見られる。

5 点目として、通所のケアサービスである認可保育所と自宅でのケアサービスという性質の違いにも起因する、サービス提供機関によるケアサービスに対する家族からの語りの相違が見られる。利用者同士の関係の中で対人関係における苦勞を乗り越える経験を重視している保護者に対し、利用者同士の対人関係の中での楽しみを重視し、苦勞については回避を志向している家族介護者という違いが見られる。一方で、保育所を利用する保護者は、集団生活を通じた対人関係調整力の育成という点を保育所の長所として共通して評価している。つまり保育所での保育について、担い手からの情緒的な側面を踏まえたケアという担い手-受け手の関係だけではなく、受け手同士の関係における効果を評価している。保育ママという担い手-受け手関係の比重の大きな形態の保育を利用した経験のある母親 (K1)

からは、情緒的な側面からのケアという点では保育ママを評価しつつも、保育所で得られる受け手同士の関係での苦勞を乗り越える経験を通じた対人関係調整力の育成という点では不足していることが語られている。他方で、現在訪問介護を利用し、かつて通所介護を利用した経験もある家族介護者は、当初は利用者同士の関係を通じた受け手の楽しみという情緒的な側面での効果を期待していたが、利用してみると受け手である利用者同士の対人関係での苦勞から通所介護の利用をやめている。

以上より、一方で、保育所は情緒的な側面からのケアについて家族の役割の固有性を重視し、固有の役割を持つ保護者が家庭で短時間で子どもの自発性や集中力の育成につながる子育てができるような保育を保育所においても遂行している。他方で、S訪問介護事業所は、情緒的な側面からのケアについて立体的な視座からの介護を重視し、個々のスタッフと利用者との関係の個別具体性に基づいて多くのスタッフを投入しているため、家族介護者の役割の固有性を保育所程は重視していない。家族の長時間就労についても家族の役割の固有性を重視する保育所からは否定的に捉えられているのに対し、介護事業所からは利用者との一定の距離感による家族介護における固定観念の緩和の効果という長所の方が評価されている。

(2) 自治体とサービス提供機関との関係における相違点

ここでは公的給付や公的規制によって財源を配分する役割を担う A 自治体との関係について、現場でケアサービスを提供している認可保育所と介護事業所との間でどのような違いが見られるのか、を考察する。では、H・K認可保育所と S訪問介護事業所との間で自治体との関係においてどのような違いが見られるのだろうか。

まず、A自治体職員が現場に来ないで書面でのチェックの役割に徹していることについて、S訪問介護事業所からは書面でのチェックへの対応に手間を要し、利用者に対応する時間が制約されるとして批判的に語られているのに対して、認可保育所からはこのような語りは見られない。この両者の語りの相違に、介護内容が公的給付を左右する訪問介護に対し、保育内容による公的給付の左右の度合いの少ない認可保育所制度の相違の影響が見られる。介護内容により公的給付が左右される現行の制度である以上、S介護事業所は介護保険からの公的給付の最終決定を行う自治体にも介護現場に来て当該介護内容に対する公的給付の「必要」を理解することを強く求めている。訪問介護は身体介助、生活援助というような個別の介護内容と時間毎に介護報酬が定められ、介護保険制度の保険者である自治体にとっての公的負担が左右される。そのため同居家族がいる場合の生活援助を S訪問介護事業所が行う場合は、A自治体にとっては新たな公的負担、S訪問介護事業所にとっては新たな公的給付につながる。一方で、認可保育所は園児の年齢と利用者数を基準に公定価格が算定され公的給付が行われるため、個別の保育内容毎に運営費補助金が左右される度合いは少ない。新たな保育内容を行うことによって A自治体からの公的給付が大きく左右されないのであれば、自治体職員が保育現場に来て保育サービスの「必要」の有無の判断を行うことによる利点は、訪問介護と比べて少ないといえよう。そのため、保育所からは訪問介護事業所と比べて、自治体職員が現場に来てケアサービスに対する公的給付の「必要」を判断しないことに対する不満は見られないのであろう。

次に、通所ケアである認可保育所と在宅ケアである訪問介護の性質の違いにも起因して、担い手間の連携というケア関連労働とそこでの自治体の役割に対する語りの違いが見られる。S 訪問介護事業所からは医師に対する働きかけと医師からの対応という点での連携に手間を要すること、その原因として自治体が現場を見た上でサービスの「必要」を判断していない点が挙げられているのに対し、認可保育所からはこのような語りは見られない。この相違点は、利用者の自宅でのケアであり他の機関との連携も求められる訪問介護と施設内で包括的なケア体制が一定程度整備されている認可保育所との相違に起因することであるように思われる。そのため S 訪問介護事業所は、医療機関との調整の役割をある程度まで自治体が果たすことを求める、すなわち保健医療福祉の連携の調整の役割を自治体が果たすことによって、このような水平的な次元での担い手間の調整の手間を省けるようになる役割分担を望んでいる。その分 S 訪問介護事業所は利用者への対応に時間を割くという役割分担を期待しているのである。

最後に、認可保育所からは長時間の延長保育に対して否定的な語りが見られるのに対して、S 訪問介護事業所からはサービス提供時間が不足していることが語られている。家族との役割分担の観点だけではなく、自治体の行政に関する語りでも対照的な語りが見られるのである。保育士からは0歳児からの延長保育について否定的に語られている一方、S 訪問介護事業所からは介護保険制度における長時間利用の報酬削減によって利用者に対する介護サービスが不足していること、すなわちサービスの時間不足が批判的に語られている。

以上より、自治体と現場の関係の調整、現場の事業所間の調整の双方の調整の側面において自治体が見て調整し判断を行うことを求めている S 訪問介護事業所と必ずしも求めていない認可保育所という相違点が見られる。ケア内容に対する自治体からの判断によって公的給付が左右される制度構造の訪問介護と公的給付が左右されにくい制度構造の認可保育所という制度の仕組みの相違から、訪問介護事業所は自治体職員が書面ではなく現場に来てチェックを行うことを求めているのに対して、認可保育所からはこのような要望は見られない。

加えるに利用時間の拡充を求めている S 訪問介護事業所と拡充に否定的な認可保育所との違いも、自治体職員が現場に来て公的給付の「必要」を判断することを求める傾向を強化している。同居家族がいる場合の生活援助はじめ公的給付の内容は A 自治体からの判断によって左右される側面が大きく、その時間の拡充も求めているため、S 訪問介護事業所はより強く自治体が見て判断することを求めている。

また利用者の自宅でのケアサービスであり他の機関との連携の比重の大きな訪問介護と通所でのケアサービスであり施設内で異分野のスタッフが一定程度揃っている認可保育所との違いから、S 訪問介護事業所は医療介護の連携と調整の役割を自治体にも求めているのに対し、認可保育所からはそのような語りは見られない。

II：訪問介護と保育のガバナンス構造の共通点

本節では前章までの知見を踏まえて、A 自治体における訪問介護におけるガバナンス構造と保育におけるガバナンス構造との相違点を明らかにする。最初にケア現場における担い手間の関係である家族とサービス提供機関との関係における共通点を考察し、後半で自治

体とケア現場の関係である自治体とサービス提供機関との関係における共通点を考察する。

(1) 家族とサービス提供機関との関係における共通点

ここでは、現場でケアを提供する者同士の関係である家族と訪問介護事業所との関係、家族と認可保育所との関係、両者の共通点を要約する。家族介護者と S 訪問介護事業所との関係、保護者と H・K 認可保育所との関係、この両者においてどのような共通点が見られるのだろうか。

まず家族と利用者との良好な関係の形成が志向されている点では、訪問介護サービスと保育サービスとで共通している。家族と子ども、家族と要介護高齢者との良好な関係の形成が志向されている点では、S 訪問介護事業所のケアサービスにおいても保育所での保育においても共通しているのである。認可保育所においては、長時間就労で忙しい保護者が短時間で家庭での情緒的な側面を踏まえた子育て、子どもの全体像を踏まえた子育てを行うことができるようになることが、子どもの自発性や集中力の育成のために重視されている。すなわち保護者と子どもとの良好な関係が志向されて、保育所における保育も保育所と保護者とのコミュニケーションも行われている。S 訪問介護事業所においては、同居家族がいる場合は利用者だけではなく家族もケアする「必要」があるとの考えから、家族と利用者の関係が悪化している場合には S 訪問介護事業所から助言が行われている。上記のようにサービス提供機関によるケアの家庭での継続を求める保育所に対し、必ずしもそれを求めない訪問介護事業所という相違点は見られるが、現実には家族がケアに関わり家族ケアの結果がサービス提供機関によるケアにも影響を与える以上、家族と利用者との良好な関係に対して助言を行うという点では両者は共通している。

次に身体ケアをサービス提供機関が担い情緒的ケアは家族の役割という考え方ではなく、サービス提供機関によるケアサービスにおいても情緒的な側面からのケアを重視している点でも共通している。家族介護者からは共通して情緒的側面からのケアは長く見てきた家族の果たす「必要」がある役割であるとする語りが見られるが、訪問介護事業所も保育所も、情緒的側面からのケアはサービス提供機関も遂行する「必要」のある役割であると考えている。確かに、サービス提供機関で行っている情緒的ケアを家庭につなげることを志向している保育所と家庭とは異なった方法での情緒的ケアを行っている S 訪問介護事業所というように、家族との役割分担における情緒的ケアに対する意味づけは両者で異なる。しかしサービス提供機関においても情緒的な側面からのケアが「必要」であることが語られている点では、両者の間で共通している。

3 点目として、家族とサービス提供機関との協働によるケアが重視されている点では、S 訪問介護事業所と H・K 認可保育所とで共通している。特に利用者についての情報をサービス提供機関に流す役割を家族が果たす「必要」があると考えている点では、訪問介護事業所と保育所とで共通している。S 訪問介護事業所は介護保険制度によるサービス提供時間の制約が大きくなる中で立体的な視座からのケアを行うために、家族による利用者の情報の発見と事業所に対する伝達を求めている。保育所は家庭での育児と保育所での保育を連動させるために、子どもの全体像を踏まえた家庭での育児についての保育所に対する相談を保護者に求めている。認可保育所においても、訪問介護事業所においても、サービス提供機関にただケアを委ねるのみで家族は無関心という役割分担は否定的なケースとして、好ましい役割分担と対比されて語られている。

以上より、家族と利用者との良好な関係づくりを志向した働きかけが行われている点では、訪問介護事業所も認可保育所も共通している。そして家族が利用者の情報を発見してサービス提供機関に伝達することによって家族とサービス提供機関が協働し、サービス提供機関によるケアに際しても情緒的な側面からのケアを行うことを重視している。

(2) 自治体とサービス提供機関との関係における共通点

ここでは自治体とサービス提供機関との関係について、訪問介護事業所と認可保育所との共通点について要約する。S 訪問介護事業所と H・K 認可保育所との間で A 自治体との関係において、どのような共通点が見られるのだろうか。

まず両者に共通しているのが、自治体からのチェックへの対応に伴うケア関連労働の多さについての語りである。S 訪問介護事業所からも H・K 認可保育所からも、自治体からのケアプランチェックや監査に伴い自治体に提出する書類の多さが語られている。自治体からのチェックに際して、書面によるチェックだけではなく現場に直接自治体職員が来てチェックすることを求めている S 訪問介護事業所と自治体職員が現場に直接来ることを求めている認可保育所という違いは存在するが、自治体からのチェックへの対応というケア関連労働の多さは、S 訪問介護事業所も公立、株式双方の認可保育所も共通している。

次に、サービス提供機関から自治体に対する要望が通りづらいことが、認可保育所からも訪問介護事業所からも指摘されている。S 訪問介護事業所からは、同居家族がいる場合の生活援助に対する公的給付についての自治体からの判断が厳しいことが語られている。認可保育所から A 自治体に対する要望伝達の実態を見ると、子どもの自発性の育成のための子どもの全体像を踏まえた保育や保護者とのコミュニケーションに「必要」な保育士の配置に関する A 自治体に対する要望がなかなか通らなくなっている。

3 点目として、サービス提供機関が「必要」であるとする家族との役割分担を実行するためには時間が不足していることが、訪問介護事業所からも認可保育所からも共通して語られている。認可保育所の保育士からは、子どもの自発性育成の前提となる子どもの行為の過程、全体像を踏まえた保育、そのような保育の家庭での継続を求めるための保護者とのコミュニケーションを行うには保育士が不足していることが語られている。S 訪問介護事業所においては、長時間利用が介護保険制度によって抑制されたり、自治体職員からの同居家族がいる生活援助に対する公的給付の認可が厳しいことによって、利用者の生活全体を踏まえ情緒的な側面も踏まえた介護サービスを行うためには時間が不足していることが語られている。そしてその原因として 2 点目のように自治体からの判断が厳しいことが挙げられている。

以上より、居宅介護支援業務が民間の居宅介護支援事業所が中心になり、株式会社が認可保育所の運営に参入するというケアの準市場化が進む中で、一方で自治体からサービス提供機関に対するチェックが強化され、自治体から現場に対するトップダウン方式の「ヒエラルキー」の側面の大きな規制が強化されている。他方で、サービス提供機関が「必要」と考える家族との役割分担を実現するための自治体に対する要望が通りづらくなり、現場から行政に対する「ネットワーク・参加」の側面が弱くなっている。

Ⅲ：訪問介護と保育のガバナンス構造の相違点と共通点

-家族ケアのガバナンス構造全体の要約-

これまでの自治体とサービス提供機関との関係、家族とサービス提供機関との関係それぞれにおける訪問介護と保育との共通点と相違点の分析結果を踏まえて、両者のガバナンス構造の共通点と相違点について要約する。

まず保育、訪問介護共に、サービス提供機関が家族との役割分担に際して「必要」と考えている情緒的な側面からのケアの実現のために求めている要望が、自治体からの判断において通らなくなっている。全国一律の制度に上乘せした人員配置（認可保育所）やサービス内容（訪問介護事業所）において、サービス提供機関からの家族との役割分担のために自治体に対して求めている要望が通らなくなっているのである。認可保育所は子どもの自発性を育成するために子どもからの働きかけの受容や全体像の把握に基づく保育を重視しているが、そのために必要な保育士の増加の自治体に対する要望が通らなくなっている。そのため時間が不足する中で、サービス提供機関は利用者の感情を踏まえた情緒的なケアやそのための手段である家族とのコミュニケーションを行っている。対照的に保育、訪問介護共に自治体からサービス提供機関に対するヒエラルキーの性質の強い監査が強化されている。

一方で、保育と訪問介護とのガバナンス構造の相違点も見られる。

まずサービス提供機関が「必要」と考えている情緒的ケアの家族との役割分担が両者の間で異なる。自治体に対する要望が通らず時間不足の中で行っている利用者の感情を踏まえた情緒的ケアについて、一方で S 介護事業所は家族とは異なった立体的な視点から行っており、家族に同様の情緒的ケアを行うことを必ずしも求めていない。他方で認可保育所は子どもの自発性の育成のために行っている子どもからの働きかけの受容や子どもの全体像を踏まえた保育という情緒的ケアを、家庭での子育てにおいても行うことを求めている。家族の長時間就労についても、S 介護事業所が利用者との一定の距離感につながるとして肯定的なのに対して、認可保育所はこのような情緒的ケアの家庭での妨げにつながりうるとして否定的である。短時間でも保護者が子どもの自発性の育成の前提となる情緒的ケアを遂行できるように保育所における保育も工夫するという、長時間労働という社会構造を踏まえて妥協した役割分担についての「必要」解釈を行っている。

次に、自治体に対する公的給付の「必要」の説得の手間の大きな訪問介護事業所とそれほど負担感が表明されない認可保育所という違いが見られる。介護保険制度において公的給付の内容についての自治体からの判断によってケアサービスが左右される S 訪問介護事業所は、現場にこない A 自治体職員からのチェックに際して、自治体職員への説得の手間が大きくなり、上記の情緒的側面からのケアはじめ利用者や家族への対応が制約されている。しかし全国一律の制度上の公的給付についてケアサービスの内容との連動が少ない認可保育所の場合は、自治体からの監査への対応は多いものの、S 訪問介護事業所と比べて自治体に対して公的給付の必要性を説得する手間は少なくなっている。

Ⅳ：福祉国家の社会理論（ケアの社会政策研究）に対する本稿の知見の貢献

本稿は、サービス提供機関が家族との役割分担において「必要」と判断している内容のケアに対する公的給付が、自治体からの「必要」解釈によって抑制されていること

を明らかにした。給付や規制の担い手と供給の担い手の分離というケアの準市場化、それぞれの担い手による「必要」解釈、福祉の担い手間のガバナンス構造の性質という社会政策研究で豊富な理論的蓄積が見られる事項がどのように結びついているのか、を A 自治体の一事例を通して包括的に明らかにした。そのことによってケアの社会政策研究で提起されてきた論点の包括的な実証の第一歩を行い、仮設生成を行った。

居宅介護支援事業の民営化、株式会社運営認可保育所の参入というケアの準市場化が進む A 自治体において、現場でケアを供給する官・民双方のサービス提供機関が利用者の感情のケアや家族との役割分担のために「必要」と考えるケアサービス、そしてケアサービスを実行するのに「必要」と考える時間や人手についての自治体に対する要望が抑制されている。すなわち現場から行政に対する「ネットワーク・参加」が抑制されている。対照的に A 自治体からサービス提供機関に対するチェック・監査は増えている。行政から現場に対する「ヒエラルキー」の側面の強い規制は強化されているのである。

まず単なる公的給付の抑制ではなく、サービス提供機関が利用者の感情を踏まえた情緒的ケアに際して「必要」と考える労働力あるいはそのようなケアの提供に「必要」な時間が抑制されているのである。身体ケアのような具体的な行為を伴うわけではなく、現場の担い手による「必要」解釈に大きく左右される利用者に対する情緒的な側面からのケアについて、サービス提供機関が「必要」と考える人手や時間が抑制されているのである。現行の認可保育所制度や介護保険制度においては、このような情緒的ケアを加味した介護報酬や保育単価になっていないとサービス提供機関のスタッフは考えている。

しかしながら、このような公的制度の不足を補うために、サービス提供機関から A 自治体に伝達されている要望が通りづらくなっているのである。すなわち現場のサービス提供機関から自治体の行政に対する「ネットワーク」「参加」の側面が弱くなっている。

一方で、自治体からサービス提供機関に対するケアプランのチェックや監査などの規制は強くなっている。自治体に対する要望が通らない代わりに、自治体主導のチェックや評価は強化されているのである。

したがってサービス提供機関が家族との役割分担に際して重視している「必要」解釈と A 自治体による「必要」解釈が対立し、ヒエラルキーの側面の強い関係の中で後者による「必要」解釈によって前者による「必要」解釈が抑制されている。

以上より、単なるケア労働の時間の増加や公的給付の抑制、準市場化の進展という分析ではなく、準市場の実施に伴うケアの担い手間の関係を明らかにした。さらに担い手による「必要」解釈の語りを見ることで、どのような内容の労働が増加し、どのような内容の公的給付が抑制されているのか、を明らかにした。すなわちケアの内容面まで含めて、ケアの準市場化の担い手間の「必要」解釈の関係に対する影響を見た。この点が福祉国家の社会理論、社会政策研究に対する本稿の貢献である。

V : ケアの社会学に対する本稿の知見の貢献

本稿は、ケアにおける愛情と労働、家族とサービス提供機関との関係という家族と福祉のインターフェイス、ケアの内容の多様性、担い手による語りにおけるケア内容の対比という家族社会学や福祉社会学において提起されてきた理論的視点が具体的な事例においてどのように結びつくのか、を包括的に実証した。そのことによってケアの社会学における

論点の事例分析を通じた包括的な分析の第一歩を行い、仮設生成を行った。

具体的には、家族とサービス提供機関による「必要」解釈とそれに基づく相互作用を通して、サービス提供機関におけるケアと家族における情緒的ケアとの間で感情労働がどのように配分されているのかを明らかにした。

訪問介護においては、家族に利用者の情報発見と伝達を求めつつ、多くのスタッフの投入と情報交換によって、利用者と担い手との個別具体的な関係と考えられてる情緒的ケア（感情労働）を立体的に行う役割分担が実践されていた。

一方保育においては、子どもの自発性の育成の前提として、子どもからの働きかけの受容や子どもとの対話、子どもの行為の結果だけではなく過程という全体像を踏まえた情緒的ケア（感情労働）が保育所において実施されていた。そして家庭においても短時間でそれを遂行することを求めるという役割分担が行われていた。

家族と福祉のインターフェイスを通じた感情労働の配分の仕方は訪問介護と保育とで異なるが、家族とサービス提供機関が協働することは共通して重視している。家族がサービス提供機関に感情労働をただ委ねるのみという家族と福祉のインターフェイスのあり方は否定的なケースとして対比されている点では類似しているのである。

これまでのケアの社会学研究においては、サービス提供機関のスタッフによる利用者に対する情緒的ケアという感情労働が受け手との関係によってどのように意味づけられ配分されているかについては精緻な考察が行われてきたが、本稿のように家族も含めた担い手間での「必要」解釈を通じた配分についての実証的考察は不十分であった。

以上より、家族と福祉のインターフェイスにおける感情労働の担い手間での配分の方法、それぞれに配分された感情労働の内容、そこでの否定的な事例として対比されている感情労働の担い手間での配分、これらのつながりを明らかにした点に本稿の家族・福祉の社会学理論、ケアの社会学に対する貢献がある。

最後に本稿は、自治体という現場に対して垂直的な役割も担う機関との役割の配分も踏まえて実証を行った点にも、ケアの社会学に対する貢献がある。ケアの社会学においては、家族とサービス提供機関という現場における水平的な担い手間の役割分担に焦点を当てた分析が行われており、公的制度的影響に関する分析も見られた。しかし自治体職員という行政機関による「必要」解釈やそれを踏まえた役割分担の形成過程に関する分析は希薄であった。

VI：今後の課題

最後に今後の課題を述べて、本稿を締めくくる。

まず本稿の最大の課題は、知見を一般化できる段階に至っていないことである。修正版グランディッドセオリーのように多くのパターンを網羅した役割分担についてのケースを集め、理論的な飽和を通じた一般化を行うことが今後の研究には期待される。特に本稿の調査対象家族はすべてサービス提供機関からの依頼を通じて、筆者が調査を行っている。そのためサービス提供機関と良好な関係の家族に調査対象が偏っている点は否めない。1つの事例についてあらゆる担い手を対象とすることで包括的な分析を行うことができ仮説を生成する段階には至ったが、ケースが少ないため一般化できる段階には達していない。

次に、担い手による語りに基づく分析に留まっており、役割分担の客観的な実態まで包

括的に捉えるものになっていない。各担い手の役割や自治体とサービス提供機関との相互作用、サービス提供機関と家族との相互作用は、担い手から強調して語られた部分以外にも多くの場面が含まれている。さらに担い手の役割や相互作用について語らないこと自体が担い手を取り巻く社会構造によって左右されうる。今後は参与観察等でデータを補強することによって、担い手の語り、「必要」解釈に集約されない、より包括的なガバナンス構造の分析を行いたい。

3点目として、家庭の所得や文化資本をはじめとした社会階層のケアに対する影響を本稿では分析できていない。しかしながら家庭でのケアおよびサービス提供機関との役割分担は社会階層による影響も少なからず受ける可能性が高く、この点の実証も今後の課題である。またメゾレベルで考えてもこのことは該当する。本稿の分析の中心である東京23区内にあるA自治体は生活保護受給者割合が非常に高い一方、子育て世帯の流入も多い自治体であったが、高所得世帯が中心となっている自治体においては、訪問介護、保育ともに本稿の分析結果とは異なったガバナンス構造になりうることも想定される。

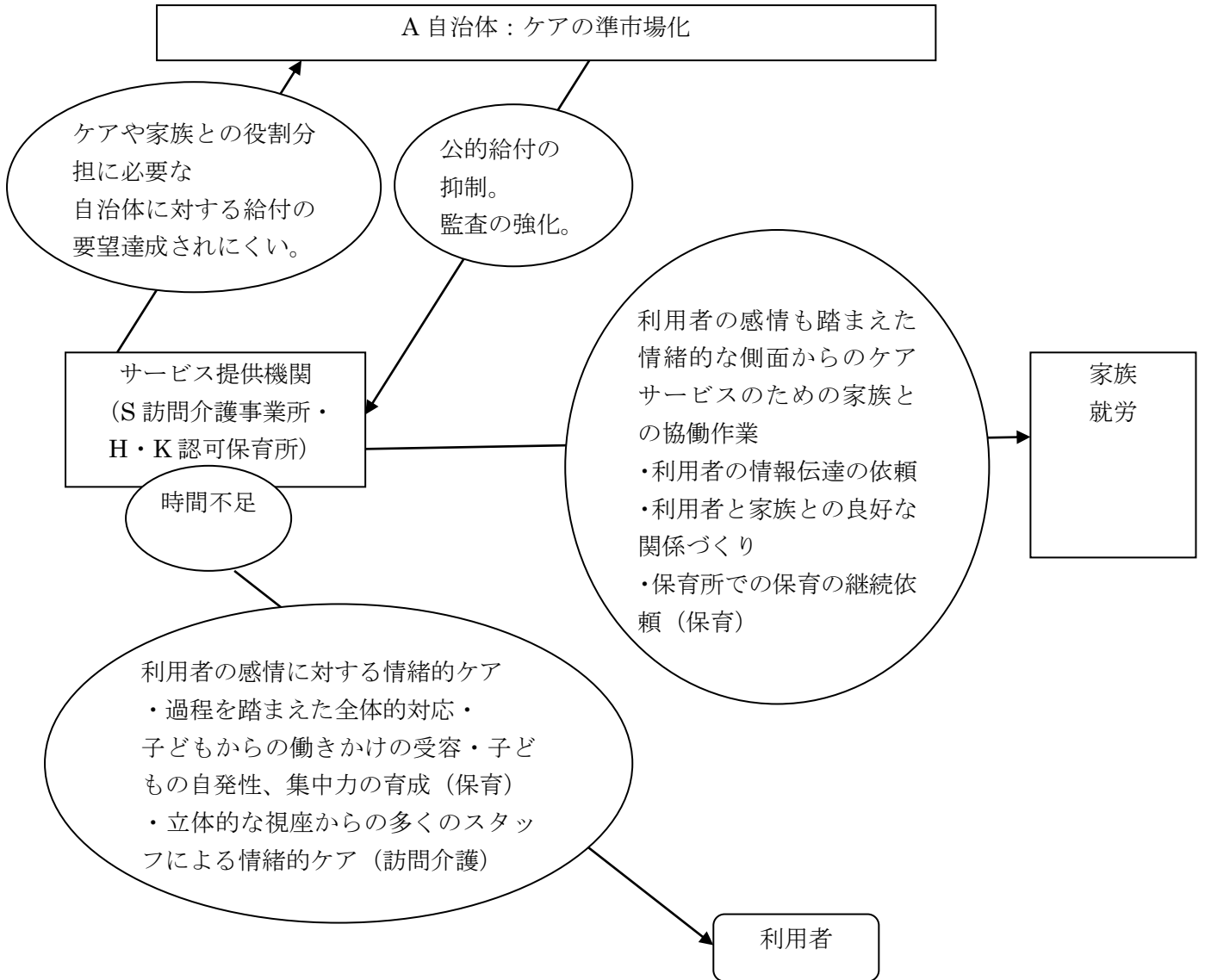
4点目として、異なる社会経済的背景を持つ自治体との比較に基づいた分析結果の必要性である。本稿はあくまでも東京都のA自治体を分析の中心とした結果である（比較対象の自治体も類似の地域環境であった。）。しかしながらケアのガバナンス構造は地方自治体の環境によって大きく異なる。たとえば人口規模の小さな自治体では、行政とサービス提供機関との接点が強く、円滑な合意のもとに地域包括ケアシステムが運用され、利用者の「必要」が充足されているケースも見られる。また北陸地方や山形県など三世代同居割合が高さに支えられて女性の就労割合が高い一方で、労働時間が短い自治体では、保育における自治体、認可保育所、保護者の役割分担もA自治体のケースとは異なったものになりうる。

6点目として、自治体やサービス提供機関による「必要」解釈において、管理職と一般職員、園長と個別の保育士との「必要」解釈の違いを分析することも今後の課題である。自治体職員やサービス提供機関のスタッフの「必要」解釈をそれぞれ一枚岩のものとして分析していることも本稿の限界である。しかしながら同じ機関に所属していても管理職にある者とそれ以外の者との間で役割分担についての「必要」解釈の違いが見られる可能性はあり、今後の課題としたい。

最後に、担い手や受け手の感情の内容の分析が不十分な点である。担い手間での感情労働の配分の分析に留まり、担い手の感情そのものの内容の分析が不十分な点である。利用者の感情の内容やそれに対する感情労働の家族とサービス提供機関での配分についての考察は行ったものの、担い手の感情そのものの内容分析に課題を残している。この点は聞き取り調査データのさらなる分析と同時に聞き取り調査によって抽出した後付けの語りの分析のみでは限界もあり、参与観察等も通じてデータを補強していきたい。

以上を本稿の今後の課題としたい。

図 8 : 訪問介護のガバナンス構造と保育のガバナンス構造の共通点
(図 3 と図 6 との共通点)



引用文献

- 坏洋一,2011,『社会政策の視点 現代社会と福祉を考える』法律文化社,11頁.
- 坏洋一,2012,『福祉国家』法律文化社,170頁-185頁.
- Bevir,Mark,2013, A New Governance : Hierarchies, Markets and Networks,c.1979-2010, Reconsidering Governance: An Interdisciplinary Approach, Record of Symposium, *ISS Research Series.55.* pp17.
- Bonoli,Giuliano and Frank Reber,2010, The Political economy of childcare in OECD countries: Explaining cross-national variation in spending and coverage rates ,*European Journal of Political Research*,49, pp97-118.
- Bradshaw,Jonathan,1972, The concep of social need, *New Society*,496. Pp640-643
- Burgess, Ernest W and Harvey J.Locke,1945,The Family-from Institution to Companionship, American Book Company.
- 千葉聡子,1999,「家族によるしつけを困難にしている要因-社会集団を必要とするしつけ」『文教大学教育学部紀要』33, 48頁-61頁.
- Daly, Mary and Jane Lewis,1998,Introduction: Conceptualizing Social Care in the Context of Welfare State Restructuring, Lewis,J(ed),*Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe.* Ashgate Publishing.
- Daly,Mary,2003, Governance of Social Policy ,*Journal of Social Policy*,32(1), pp113-128.
- Dean,Hartley,2010, *Understanding Human Need,* Polity Press.
- Esping-Andersen Gosta,1999 *Social Foundations of Post Industrial Economies,* Oxford University Press=渡辺雅男・渡辺景子訳,『ポスト工業経済の社会的基礎-市場・福祉国家・家族の政治経済学』桜井書店,2000.
- Evers,Adalbert, J.Lewis, and Riedel,B,2005, Developing child-care provision in England and Germany: problem of governance, *Journal of European Social Policy*,15(3), pp195-209.
- Finch,Janet. and Groves,D,1983, Labour and Love Women, Work and Caring Routledge and Kegan Paul.
- 藤村正之,2000,「福祉国家・福祉社会論の社会学的文脈-その再検討の構図」,三重野卓編『福祉国家の社会学 21世紀における可能性を探る』東信堂,7頁-9頁.
- 藤崎宏子,2002,「介護保険制度の導入と家族介護」,金子勇編『高齢化と少子社会』ミネルヴァ書房, 191頁-222頁.
- 藤崎宏子,2004,「福祉改革と家族変動 2つの制度領域間のインターフェイス」『福祉社会学研究』1, 113頁-125頁.
- 藤崎宏子,2009,「介護保険制度と介護の『社会化』と『再家族化』」『福祉社会学研究』6, 41頁-62頁.
- 古川孝順,2012,『社会福祉の新たな展望 現代社会と福祉』ドメス出版,235項.
- 冬木春子,2009,「父親の育児ストレスと子育て支援-地方小都市の意識調査から見えるもの」『季刊家計経済』81, 24頁-33頁.
- Graham,1983,Caring: a labour of love, Finch. J and Groves.D(ed), *A Labour of Love:*

- Women and Caring*, Routledge and Kegan Paul.
- Gurbrium.Jaber.F and James.A.Holstein,1990, *What is Family?* =中河伸俊・鮎川潤・湯川純幸訳『家族とは何か-その言説と現実』新曜社,1997.
- 萩原久美子,2010,「『両立支援』政策におけるジェンダー」,木本喜美子・大森真紀・室住眞麻子編『社会政策のなかのジェンダー』明石書店,75項-101項.
- 萩原久美子,2011,「『公的』セクターと女性-ローカルなケア供給体制への接近-福島県北の保育政策を事例に-」『日本労働社会学会年報』22, 43頁-72頁.
- 萩原久美子,2013,「保育所最低基準の自治体裁量と保育労働への影響-夜間保育所の勤務シフト表を糸口に-」『自治総研』412, 49頁-69頁.
- 林葉子,2010,『夫婦間介護における適応過程』日本評論社.
- 林悠子,2009,「連絡帳の記述に見る保護者と保育者の変容過程」『乳幼児教育学研究』18,121頁-132頁.
- 狭間直樹,2008,「社会保障の行政管理と『準市場』の課題」『季刊・社会保障研究』44(1), 70頁-81頁.
- 平岡公一,2004,「社会サービスの市場化をめぐる若干の論点-まとめに代えて-」,渋谷博史・平岡公一編,『福祉の市場化をみる眼』ミネルヴァ書房,293頁-312頁.
- 平岡公一,2013,「ヒューマンサービス領域におけるプログラム評価と政策評価」『社会政策』第5巻2号.
- Hochschild,Arlie Russell,1983, *The Managed Heart: Communication of Feeling*, University of California Press = 石川准・室伏亜希訳『管理される心 感情が商品になる時』世界思想社,2000.
- 本田由紀,2005,『多元化する「能力」と日本社会 ハイパー・メリトクラシー化のなかで』NTT出版.
- 本田由紀,2008,「家庭教育における『葛藤』」『「家庭教育」の隘路 子育てに強迫される母親たち』,勁草書房,120頁-159頁.
- 井口高志,2007,『認知症家族介護を生きる-新しい認知症ケア時代の臨床社会学』東信堂.
- 井口高志,2010,「支援・ケアの社会学と家族研究-ケアの『社会化』をめぐる研究を中心に-」『家族社会学研究』22(2),171頁.
- 猪飼周平,2011,「地域包括ケアの社会理論」『社会政策学会誌』第2巻3号, 21項-38項.
- 池本美香,2013,「幼児教育・保育分野への株式会社参入を考える-諸外国の動向を踏まえて-」『JRI レビュー』Vol4,No5.
- 井上信宏,2011,「介護保険制度における『介護の社会化』の陥穽-高齢者介護システムの系譜と家族介護に焦点を当てて-」,中川清・埋橋孝文編『生活保障と支援の社会政策』明石書店,119頁-123頁.
- 石橋潔,2010,「表情を交し合う相互行為-行為論およびケアとの関連において」『福祉社会学研究』7,73頁-98頁.
- 石田慎二,2015,『保育所経営への営利法人の参入 実態の検証と展望』法律文化社.
- 石井クンツ昌子,2013,『『育メン』現象の社会学 育児・子育て参加への希望を叶えるために』ミネルヴァ書房.
- 李宣英,2014,『準市場の成立は高齢者ケアサービスを変えられるか-』ミネルヴァ書房.

伊藤周平,2010,『保育制度改革と児童福祉法のゆくえ』かもがわ出版.

岩田正美,2016,『社会福祉のトポス』有斐閣,27頁-96頁.

泉眞樹子,2005,「我が国の保育の現状-規制緩和、待機児童、学童保育を中心に-」『調査と情報』490号.

Johnson,Norman,1999, *MIXED ECONOMIES OF WELFARE*, Prentice Hall, = 邦訳,2002,青木郁夫・山本隆監訳『グローバリゼーションと福祉国家の変容 国際比較の視点』法律文化社. 25頁.

角能,2010,「社会政策研究と社会学研究の接合に向けて-『社会政策の社会学』を読む』『書評ソシオロゴス』6, 1頁-20頁.

介護労働安定センター,2012,「介護労働の現状について 平成24年度介護労働実態調査」, http://www.kaigo-center.or.jp/report/pdf/h24_roudou_genjyou.pdf.

春日キスヨ,2001,『介護問題の社会学』岩波書店.

木戸功,2010,『概念としての家族-家族社会学のニッチ』新曜社.

菊澤佐江子,2007,「女性の介護 ライフコースの視点からの考察」『福祉社会学研究』4,100頁-119頁.

金智美,2002,「高度経済成長期における『保育政策レジーム』の形成過程」『社会政策研究』3,135頁-158頁.

Kittay, Eva Feder,1999, *LOVE'S LABOR :essays on Women, Equality and Dependency*, Routledge=岡野八代・牟田和恵監訳『愛の労働あるいは依存とケアの正義論』白澤社,2010.

Kittay,Eva Feder, B.Jennings and Angela.A,2005, Dependence, difference and the global ethic of long-term care. *The Journal of Political Philosophy*,13(4), pp443-469.

厚生労働白書,2003,『厚生労働白書 平成15年版』78頁.

厚生労働省,2000,『平成12年介護サービス施設・事業所調査』.

厚生労働省,2001,『平成13年賃金構造基本統計調査』.

厚生労働省,2008,「保育所保育指針および保育の質の向上のためのアクションプログラムについて」 http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/08/dl/s0805-2a_0097.pdf.

厚生労働省,2010,『平成22年国民生活基礎調査』.

厚生労働省,2011,『平成23年度介護保険事業状況報告』.

厚生労働省,2011,『保育所関連状況取りまとめ』.

厚生労働省,2012,『保育所関連状況取りまとめ』.

厚生労働省,2012,『平成24年賃金構造基本統計調査』

厚生労働省,2012,『平成24年介護サービス施設・事業所調査』.

厚生労働省,2012,「提言型政策仕分け 医療・介護の連携 平成24年6月29日 厚生労働省医政局・老健局・保険局」.

http://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/dl/teigen_05_02.pdf.

厚生労働省,2013,『介護保険制度を取り巻く状況』.

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-ho_ukatsu/dl/link1-2.pdf

国立社会保障人口問題研究所,2014,「児童家族関係給付費の推移」『社会保障給付費（平成23年度）』第19表.

<http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/kyuhuhi-h21/4/h6.html>.

国立女性教育会館,2006,『平成 16 年・17 年度家庭教育に関する比較報告書』.

Le Grand, Julian,2003, *Motivation, Agency, and Public Policy*, Oxford University Press=
郡司篤晃訳『公共政策と人間 社会保障制度の準市場改革』 聖学院大学出版会,2008.

Lipsky,Michael,1980, *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individuals in Public services*. Russel Sage Foundation.

真淵勝,2009,『行政学』有斐閣,510 頁.

前田尚子,2004,「パーソナルネットワークの構造がサポートとストレーンに及ぼす効果-育児期女性の場合-」『家族社会学研究』16,21 頁-31 頁.

前田信彦・目黒依子,1990,「都市家族のソーシャルネットワークパターン-社会階層間の比較分析-」『家族社会学研究』2,81 頁-93 頁.

松川誠一・久場嬉子・清水洋行・藤原千沙・矢澤澄子・吉村治子,2009,「ケアサービスの準市場化はケア労働者に何をもたらしたのか」『社会政策研究』9,223 頁-241 頁.

松木洋人,2007,「子育て支援を提供することのジレンマとその回避技法: 支援提供者の活動における『限定性』をめぐって」『家族社会学研究』19(1),18 頁-29 頁.

松木洋人,2013,『子育て支援の社会学-社会化のジレンマと家族の変容-』新泉社.

目黒依子,2007,『家族社会学のパラダイム』勁草書房.

三重野卓,2010,『福祉政策の社会学-共生システム論への計量分析-』ミネルヴァ書房,143 頁-144 頁.

三重野卓,2014,「福祉社会学の到達点と理論的課題」『福祉社会学研究』11,77 頁.

三富紀敬,2013,『欧米の介護者保障と介護者支援』ミネルヴァ書房.

三井さよ,2004,『ケアの社会学 臨床現場との対話』勁草書房.

宮本太郎,2013,「福祉国家転換と『新しい公共』」『社会政策』5 卷 1 号,61 頁-72 頁.

宮崎元裕,2008,「1990 年代以降の保育政策の変化とその問題点」『愛知江南短期大学紀要』37,107 頁-119 頁.

森川美絵,2010,「介護政策におけるジェンダー」本喜美子・大森真紀・室住真麻子編『社会政策のなかのジェンダー』明石書店,180 頁-204 頁.

森川美絵,2015,『介護はいかにして「労働」となったのか 制度としての承認と評価のメカニズム』ミネルヴァ書房.

森岡清美,1993,『現代家族変動論』ミネルヴァ書房.

森詩恵,2008,『現代日本の介護保険改革』法律文化社.

牟田和恵,2013,「育児と介護の家族戦略」『家族社会学研究』25(1),18 頁.

中川敦,2004,「遠距離介護と親子の居住実態」『家族社会学研究』15(2),89 頁-99 頁.

永井暁子,2004,「男性の家事・育児参加」,渡辺秀樹・稲葉昭英・嶋崎尚子編『現代家族の構造と変容』東京大学出版会,190 頁-200 頁.

中村強士,2009,『戦後保育政策のあゆみとゆくえ』新読書社.

中西泰子,2009,『若者の介護意識: 親子関係とジェンダー不均衡』勁草書房

中谷志津子,2008,「子どもから離れる時間と母親の育児不安-専業主母に自分の時間は必要ないのか?」大和礼子編『男の育児・女の育児-家族社会学からのアプローチ』昭和堂,45 頁-68 頁.

- 日本経済新聞,2012,2012/11/10 記事『全国の保育所 86%で非正規雇用、公立では2人に1人』
http://www.nikkei.com/article/DGXNASDG09012_Z01C12A1CR0000/
- 二宮祐子,2010,「保育士-保護者間のコミュニケーションと信頼」『福祉社会学研究』7,140頁-161頁.
- 沼尾波子,2014,「地域包括ケアシステムにおける自治体行財政運営の課題」,宮本太郎編著『地域包括ケアと生活保障の再編 新しい「支え合い」システムを創る』明石書店,119頁-150頁.
- 小尾晴美,2010,「地方自治体の非正規職員の職務内容と労働条件-東京都A区の保育所を事例に-」『社会政策学会誌』1巻4号,75頁-86頁.
- 落合恵美子,1994,『近代家族とフェミニズム』勁草書房,151頁-157頁.
- 落合恵美子・阿部彩・埋橋孝文・田宮遊子・四方理人,2010,「日本におけるケア・ダイアモンドの再編成：介護保険は『家族主義』を変えたか」『海外社会保障研究』170,11頁.
- 落合恵美子,2014,「アジアにおけるケアレジームの研究」『福祉社会学研究』11,36頁.
- 岡本英男,2007,『福祉国家の可能性』東京大学出版会,310頁-317頁.
- 大沢真理,2013,『生活保障のガバナンス』有斐閣.
- 大沢真理,2014,「福井県における生活保障のガバナンス」『社会科学研究』65巻1号,1頁.
- 大塩まゆみ,2012,「子どものウェルビーイングの現状と課題」『社会政策』3巻3号,97頁.
- 大山博,2012,『福祉政策の形成と国家の役割-プラクティカルな政策をめざして-』ミネルヴァ書房,23頁.
- Razavi, Shahra,2007, *The Political and Social Economy of Care in Development Context, Gender and Development Programme Paper No3.*
- Rothstein,Bo,1998, *Just Institution Matter: The Moral and Political Logic of the Universal Welfare State*, Cambridge University Press.
- 佐橋克彦,2006,『福祉サービスの準市場化 - 保育・介護・支援費制度の比較から-』ミネルヴァ書房.
- 齊藤暁子,2007a,「高齢者・家族・サービス提供者の相互関係分析」『社会政策研究』7,176頁-196頁.
- 齊藤暁子,2007b,「ホームヘルプの事業所間比較 ヘルパーによる利用者への対処に注目して」,三井さよ・鈴木智之編『ケアとサポートの社会学』法政大学出版会,183頁-214頁.
- 坂本佳鶴恵,1990,「扶養規範の構造分析：高齢者扶養意識の現在」『家族社会学研究』2,57頁-69頁.
- 崎山治男,2005,『「心の時代」と自己-感情社会学の視座-』勁草書房.
- 山王丸由紀子,2010,「介護をめぐる高齢者と家族-地域福祉実践を通じて-」『家族社会学研究』22(1),23頁-29頁.
- Sarasa Sabastian,2008, “Do Welfare Benefit Affect Women’s Choice of Adult Care Giving?” *European Sociological Review* 24(1), pp37-51.
- 笹谷春美,1999,「家族ケアリングをめぐるジェンダー関係」,鎌田とし子・木本喜美子・矢沢澄子編『講座社会学14 ジェンダー』東京大学出版会,213頁-248頁.
- 笹谷春美,2008,「ケアサービスのシステムと当事者主権」上野千鶴子・中西正司編『ニー

- ズ中心の福祉社会へ 当事者主権の次世代福祉戦略』医学書院, 40頁-69頁.
- Seeleib-Kaiser.Martin,2008, *Welfare State Transformation in Comparative Perspective: Shifting Boundaries of Public and Private Social Policy*, : pp1-15.
- 関智弘,2015,「組織人としてのケースワーカー-ストリートレベルの官僚制の再検討-」『年報行政研究』 49,82 項.
- Siaroff,Alan,1994,“Work, Welfare and Gender Equality :A New Typology”, Sainsbury ed, *Gendering Welfare State*, London,Sage Publications ,pp82-100.
- 下夷美幸,1998,「家族福祉政策研究の展開と課題」『家族社会学研究』 10,85 項.
- 下夷美幸,2015,「ケア政策における家族の位置」『家族社会学研究』 27(1),49 頁-53 頁.品田知美,2011,「家族の生活時間とワークライフバランス」,松信ひろみ編『近代家族のゆらぎと新しい家族のかたち』 八千代出版,46 頁.
- 汐見和恵,2010,「子どもの育ちと親を支える社会的支援の意味」松田茂樹・品田知美・末盛慶・汐見和恵編『揺らぐ子育て基盤 少子化社会の現状と困難』勁草書房 ,114 頁-135 頁.
- 白井千晶・岡野晶子編,『子育て支援制度と現場 よりよい支援への社会学的考察』新泉社,2009.
- 須田木綿子,2011,『対人サービスの民営化』 東信堂.
- 総務省,2011,『平成 23 年社会生活基本調査』 .
- 総務省,2012,『平成 24 年地方公共団体定員管理調査結果』 .
- 総務省統計局,2012,『設置者別学校』, <http://www.stat.go.jp/data/nenkan/pdf/yhyou22.pdf>.
- 田淵六郎,2006,「分野別研究動向 (家族)」『社会学評論』 56(4) ,952 項.
- 田淵六郎,2012,「少子高齢化の中の家族と世代間関係-家族戦略論の視点から」『家族社会学研究』 24(1),37 頁-49 頁.
- 高橋龍太郎・須田木綿子編集代表・日米LTCI 研究会編著, 2010,『在宅介護における高齢者と家族 都市と地方の比較分析』ミネルヴァ書房. 武川正吾,1999,『社会政策のなかの現代福祉国家と市民社会』 東京大学出版会,206頁.
- 武川正吾,2001,『福祉社会 社会政策とその考え方』 有斐閣, 21頁-78頁.
- 武川正吾, 2007,『連帯と承認 グローバル化と個人化の中の福祉国家』 東京大学出版会, 6 頁-16頁.
- 武川正吾,2012,『政策志向の社会学』 有斐閣.
- 谷屋愛子,2004,「保育サービスにおけるガバナンス改革の方向性-規制改革と認証保育所制度を通して-」『教育行財政研究』 31, 39 頁-49 頁.
- 立山徳子,2011,「都市空間の中の子育てネットワーク :『家族・コミュニティ問題』の視点から」『日本都市社会学年報』 29, 93 頁-109 頁.
- 天童睦子,2004,『育児戦略の社会学』 世界思想社.
- Tront,J.C,1983, *Moral Boundaries: A Political argument for an ethic of care*, New York. Routledge.
- 恒川恵一,2006,「比較政治学における構成主義アプローチの可能性について」,日本比較政治学会編『比較政治学の将来』 早稲田大学出版部,44 頁-47 頁.
- Ungerson,Clare,1987,*Policy is Personal Sex Gender and Informal Care*=平岡公一・平岡佐智子訳『ジェンダーと家族介護 政府の政策と個人の生活』 光生館.

- 山田昌弘,1994,『近代家族のゆくえ 家族と愛情のパラドックス』新曜社.
- 山田昌弘,2005,『迷走する家族-戦後家族モデルの形成と解体』有斐閣.
- 山根真理,2008,「『次世代育成支援』時代の母親意識 母親たちの意識は変わったか?」,大和礼子・斧出節子・木脇奈智子編『男の育児 女の育児 家族社会学からのアプローチ』昭和堂,
- 山根純佳,2010,『女性はなぜケア労働をするのか-性別分業の再生産を超えて-』勁草書房,155頁-156頁.
- 山根純佳,2014,「介護保険下におけるホームヘルプ動向の変化-「業務化」する個別ケアの現場-」『労働社会学年報』25号,3項-20項.
- 大和礼子,2008a,『生涯ケアラーの誕生 再構築されたジェンダー関係 再構築されないジェンダー関係』学文社.
- 大和礼子,2008b,「母親は父親にどのような『育児』を期待しているか?」大和礼子・斧出節子・木脇奈智子編『男の育児 女の育児 家族社会学からのアプローチ』昭和堂,119項.
- 山手茂,2007,「福祉社会研究の3レベル マクロ・メゾ・ミクロ」『福祉社会学研究』4,12頁-17頁.
- 山森亮,2000,「福祉理論 アマルティア・センの必要概念を中心に」有賀誠・伊藤恭彦・松井暁編『ポスト・リベラリズム:社会的規範理論への招待』ナカニシヤ出版,163頁-179頁.
- 結城康博,2008,『介護 現場からの検証』岩波新書.
- Waller, Willard and Reuben Hill,1951, *The Family- A Dynamic Interpretation*, Holt, Rinehart and Winston.
- 渡辺秀樹,1994,「現代の親子関係の社会的分析-育児社会論序説」,社会保障研究所編『現代家族と社会保障 結婚 出産 育児』,東京大学出版会,71頁-88頁.