日本労働年鑑 第68集 1998年版

The Labour Year Book of Japan 1998

特集 現代日本の社会福祉労働ーその現状と課題

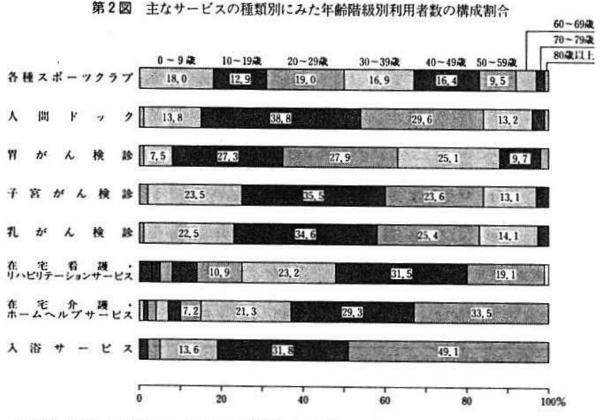
第三章 社会福祉労働の現状ーホームヘルプサービスの提供過程

ー ホームヘルプサービス利用者の現状

まず、ホームヘルプサービス利用者の現状をごく簡単にみておくこととしたい。

厚生省調査(『平成三年健康・福祉関連サービス需要実態調査』九四年)によれば、ゴールドプラン策定後である九一年の「在宅(訪問)介護・ホームヘルプ(家事援助等)サービス」の総利用者数は、ニー万八〇〇〇人と推計されている。これは、「在宅(訪問)看護・リハビリテーション(機能回復訓練)サービス」(ニニ万二〇〇〇人)とならんで、こうしたサービスの中心となっている。

あらためていうまでもなく、高齢者が在宅生活を継続するにあたって、ホームヘルプサービスの果たしている役割はきわめて大きい。制度としての「老人ホームヘルパー[4]」の派遣目的、すなわち、身体上又は精神上の障害があって日常生活を営むのに支障のある、おおむね六五歳以上の者について日常生活上の世話を行う、といった老人福祉法に示された点からみて、予想される結果ではあるが、ホームヘルプサービスの利用者のうち、六〇歳以上の占める割合は、実に八四・一%に達しているのである(第2図)。



〔備考〕『健康・福祉関連サービス需要実態調査 (91年版)』25頁。

また、同調査によれば、ホームヘルプサービスを利用する理由で最も多いのは、「世話をしてくれる人の負担を軽くしたい」 (四・・四%)であり、次いで「介護・家事援助など世話をしてくれる人がいない」(三八・〇%)となっており、「便利で安心であるため」(二〇・五%)という理由は意外に少ない状況にある。デイサービスの場合は「便利で安心であるため」(五二・四%)、「世話をしてくれる人の負担を軽くしたい」(二九・七%)となり、ショートステイサービスでは「世話をしてくれる人の負担を軽くしたい」(四五・九%)、「介護・家事援助など世話をしてくれる人がいない」(三九・三%)、「便利で安心であるため」 (三二・八%)となっている。このように、在宅福祉サービスの三本柱と呼ばれる各サービスごとに利用する理由が異なって

いるということは、各サービスが機能別に提供されていることを示すものとも考えられるが、ホームヘルプサービスの利用理由をみるかぎりにおいては、地域住民の多様なニーズに対応するためというよりも、家族内扶養の限界を反映した切迫したニーズの存在を示すものと推測される。

さらに、在宅福祉サービスの利用状況を過疎地域と全国とで比較すると、いずれのサービスについても、過疎地域の利用率が高いことが示されている(第6表)。なかでも、ホームヘルプサービスの年間利用日数(六五歳以上人口一〇〇人当たり)をみると、全国では七四・二日であるのに対して、過疎地域では一二九・五日となっており、全国の利用日数のおよそー・七倍になっている(『平成七年版 過疎対策の現況』九八頁[5])。

第6表	過疎地域におけ	る在宅福祉サー	ビス利用状況	(1994年度)
-----	---------	---------	--------	----------

	ホームヘルパー		ショート	トステイ	デイ・サ	ナービス	65歳以上
区分	利 用延人員	100 人 当 たり年間 利用日数	利 用延人員	100 人 当 たり年間 利用日数	利 用延人員	100 人 当 たり年間 利用日数	(1993年 (3月31日) (人)
全国	12,733,802	74.2	3,531,567	20.6	12,745,139	74.2	17,167,888
過疎	2,353,359	129.5	539,064	29.7	2,614,078	143.8	1,817,568

〔備考〕 1)「平成6年版老人保健福祉マップ数値表」(財団法人長寿社会開発センター)によるが、 過疎地域の数値は国土庁が集計したものである。

2)『過疎対策の現況 (95年版)』98頁。

以上から、いずれにせよホームヘルプサービスが在宅福祉の中軸として機能している状況にあることがうかがえる(第7表)。

第7表 在宅医療・在宅福祉等関連サービスの種類別従業者数 関連サービスに従事して 1事

	関連サービス		1事業所	
	いる従業者数	(人)	従業者数	(人)
	1993年	1990年	1993年	1990年
従 業 者 実 数	174,422	137,400	39	60
在宅看護・リハピリテーション	2,274	1,210	. 34	33
在宅介護・ホームヘルプ	116,666	100,124	76	82
入浴サービス	2,285	1,345	23	23
給食・食材宅配関連	19,222	10,133	23	97
在宅療養・看護・介護機器の賃貸関連	9,710	3,433	9	9
緊急通報 • 移送関連	10,455	15,169	24	80
デイサービス, ショートステイ	1,845	713	34	21
在宅医療・在宅福祉関連情報提供	3,324	816	19	8
在宅医療・在宅福祉関連要員の養成	4,851	3,789	28	32
高齢者用ケア付き住居関連	3,461	339	53	26
会員制高齢者クラブ	329	329	17	21

〔備考〕 1) 従業者数には登録者数を含む。

- 2) 各関連サービス欄はそれぞれのサービスに従事している者を重複して計上しているため、 各サービス欄の合計は「従業者実数」欄には一致しない。
- 3) 「1事業所当たり従業者数」は、従業者数が計上されている事業所数を分母とした。
- 4) 『健康・福祉関連サービスの産業統計調査の概要 (93年版)』10頁。

ニ ホームヘルプサービス供給主体の現状

1 ホームヘルプサービス制度の推移

こうしたなかで、都市地域を中心に、主としてホームヘルプサービスを提供する住民参加型在宅福祉サービス供給組織(以下、住民参加型と省略)に代表される新たな在宅福祉サービス提供主体が成立しつつある。そこで以下では、ホームヘルプサービスをいかなる主体が提供し、担い手であるホームヘルパーをどのような方法で確保しようと試みているのかとい

う点に注目し、検討を進めることとしたい。

八一年の中央社会福祉審議会の意見具申(「当面の在宅老人福祉施策のあり方について」)におけるホームヘルパー制度改革提案の骨子では、以下の各点が示されていた。すなわち、(1)派遣対象世帯の拡大、(2)費用負担制の導入、(3)運営主体の多様化、(4)パートタイム制、フレックスタイム制の導入、(5)スーパーバイザー制の創設、(6)介護人派遣事業の廃止・統合などであるが、その後の要介護高齢者の増加を受けて、濃淡の差はあるが各項目がそれぞれ実現されつつある。

このうち、(1)および(2)については、八二年から従来の所得税非課税世帯に対する無料派遣に加えて、所得税額に応じた費用負担の導入とともに所得制限が撤廃され、ホームヘルプサービスの利用拡大が促されることとなった。

また、(3)についても八九年度からは、ホームヘルプサービスの委託先として市町村社会福祉協議会に加えて、特別養護老人ホームおよび民間事業者が認められることとなった。さらに、九〇年の社会福祉事業法の改正では、公的在宅福祉サービスを第二種社会福祉事業として位置づけた。これによって、ホームヘルプサービス事業などの民間委託が促進されることとなった。

また、前後するが、八七年の福祉関係三審議会合同企画分科会の意見具申「今後のシルバーサービスの在り方について」では、「公的部門は、基本的には、(1)国民の切実なニードに対応するサービスであって、対象者が低所得者であるなどの理由により、基本的に民間サービスの提供が期待し難いもの、(2)国民の切実なニードに対応するサービスであって、広い意味における市場機構を通じての民間サービスの供給が十分でないものを確保供給すべきであり、それ以外の多様なサービスについては、様々の形態の民間部門が積極的に対応していくことが望まれる」とされている。

これを受けて、ホームヘルプサービスを含む社会福祉サービスに、いわゆるシルバーサービス、シルバービジネスと呼ばれる一群の営利福祉事業が登場してきた。この社会福祉サービスの市場化の傾向は、先の民間委託化の流れを受けて実態として広範な展開を見せつつある。

(4)のパートタイム制などに関しても、九五年から深夜帯にサービス提供が必要な場合もあることから、二四時間対応ヘルパー(巡回型)が導入され、勤務形態が複雑化することとなった。

また、九二年度からはホームヘルパーの手当額について、介護と家事援助にそれぞれ区分されていたものが一本化され 増額されたが、これは常勤職員についてのみであって、後述する住民参加型の担い手の状況とは切り離して考える必要が ある。

さらに、介護保険制度への移行を視野に入れて、九七年度からホームへルプサービス事業に対する国庫補助方式が「人件費補助」から「事業費補助」に変更されつつある。これは、ホームへルプサービスの提供時間に応じてあらかじめ設定された時間単価によって補助額を積算していくものであり、効率的なサービス提供体制を実現することを目的としたものであるが、いくつかの問題点も指摘される。たとえば、ヘルパーの移動時間の扱いについてである。一般的な滞在型サービス提供の場合、利用者の居宅への三〇分以内の移動時間は、サービス提供に必要な時間とはみなされず補助対象外となっており、利用者が広範囲に点在してある程度の移動時間が必要とされる過疎地域の現状にそぐわないことが指摘されている。また、身体介護、家事援助といった提供されるサービスの内容そのものによって補助単価が設定されていることから、専門性の濃淡によって機能分担されてきた常勤と非常勤のヘルパーの区分が曖昧になり、さらに休日や時間外のニーズに対応するために、交代勤務などの導入が求められていることも手伝って、雇用形態が錯綜する可能性が考えられる。この点は、後述する行政関与型の担い手の問題にも影響を及ぼすものである。

2 ホームヘルプサービスの提供主体

以上のように、ホームヘルプサービスの供給主体の多元化への道筋は、すでに八〇年代前半から開始されていたことが うかがえる。

この点に関して、社会福祉関連の各種サービスがどのような主体によって提供されているのかについてみておく(第8表)と、「在宅(訪問)介護・ホームヘルプ(家事援助等)サービス」の提供主体は「市区町村・保健所等の行政機関」(五〇・六%)、「社会福祉協議会」(二四・三%)が中心であり、次いでその割合は小さいが、「民間会社・民間事業者」(九・五%)が続いており、住民参加型の一形態である「福祉公社・おとしより公社」はわずか、二・三%にすぎない。

(単位:千人,%)

(複数回答) 1991年

サービスの種類	利用者数	市 区 町 村・保健 所等の行 政機関	福 社 公 社・おと しより公 社	社会福祉協議会	民間会 社・民間 事業者	ボランテ ィアグル ープ	社会福祉施設	老人保健施設	医療機関	その他	不詳
在宅医療・福祉関連サービス (延べ数)	1,137	43.6	1.7	17.0	8.1	3.3	9.4	3.2	16.3	2.2	1.9
在宅(訪問) 看護・リハビ リテーション (機能回復制 練) サービス	222	33.3	0.7	7.5	7.9	3.0	3.7	3.7	42.7	2.6	1.5
在宅(訪問)介護・ホーム ヘルプ (家事援助等) サー ビス	218	50.6	2.3	24.3	9.5	4.2	3.4	3.4	6.5	3.8	2.3
入浴(出張入浴)サービス	91	54.5	3.6	16.4	7.3	2.7	14.5	0.9	5.5	0.9	1.8
給食・食材宅配サービス	103	18.5	0.8	39.5	19.4	10.5	4.8	: :	2.4	4.0	0.8
在宅療養・看護・介護機 器・用品の給付・賃賃(リ ース、レンタル)サービス	110	53.8	2.3	12.9	6.8	1.5	1.5	0.8	22.0	2.3	3.0
緊急通報サービス	33	60.0	-	17,5	15.0	×	:	" —	7.5	% — 8	-
移送サービス	31	48.6		18.9	16.2	: <u>-</u>	5.4	-	10.8	2.7	2.7
デイサービス	176	48.6	0.5	16.0	0.9	0.5	27.4	4.2	4.7	0.5	0.9
ショートステイサービス	51	27.9	4.9	3.3	6.6	1.6	36.1	13.1	3.3	1.6	3.3
在宅医療・福祉関連情報提 供・相談サービス	94	50.4	1.8	13.3	2.7	5.3	2.7	5.3	30.1	0.9	1.8
高齢者用住居(ケア付き住 居)サービス	9	27.3	9.1	1 5 -3 1	27.3	- 1 4- 1	9.1	: 1111 1.	9.1	: - (18.2

〔備考〕『健康・福祉関連サービス需要実態調査 (91年版)』37頁。

このように提供主体は、「市区町村・保健所等の行政機関」および「社会福祉協議会」が、利用者全体の七割強を占める状況にあるが、行政機関に次いでサービスを提供している社会福祉協議会の現状は次のとおりである。

市区町村社会福祉協議会は、社会福祉事業法に規定された民間非営利団体であり、地域社会における福祉活動を推進する団体である。九七年一〇月一日現在で、全国に三三七〇組織が存在している。

職員数は、六万五八五六人である。このうち事務局長、福祉活動専門員、地域福祉活動コーディネーター、ボランティアコーディネーター、事務職員といった一般事業職員は一万七二七六人、経営事業職員は四万八五八〇人である。経営事業職員の内訳は、ホームヘルパーが二万四七五九人で、五一%を占めている(第9表)。

第9表 市区町村社会福祉協議会 職員の内訳(1997年度)

事業の種類	人数
ホームヘルパー	24,759
ホームヘルプ事業	2,866
デイサービス事業	9,922
在宅介護支援センター	583
障害者生活支援事業	
訪問看護ステーション	111
老人保健施設	29
特別養護老人ホーム	128
ケアハウス	23
保育所	577
児童館	1,575
作業所等障害通所施設	2,378
その他在宅福祉サービス	2,558
福祉センター会館運営管理等	3,027

財源は「市町村受託金収入」(四六・一%)、「市区町村補助金収入」(二二・七%)で、七割弱を占めている。このように、市町村からの委託によるサービス提供が業務の中心であることは明らかである(全国社会福祉協議会『平成九年度社会福祉協議会活動実態調査の概要(速報)』九八年)。

こうした実態から、社会福祉協議会によるサービス提供を行政機関によるサービス提供と明確に区別することが可能かどうかについては疑問が残る。なぜなら、社会福祉協議会は、定義上、民間団体とされているが、実際には、行政の外郭団体として社会福祉サービスを提供する側面をもち、人材、事務実施体制、財源などについて、行政に依存せざるを得ない場合が少なくないからである。

したがって、先のホームヘルプサービスの提供主体についても、ホームヘルプサービス利用者数の七割ほどが、フォーマルな供給主体からサービスの提供を受けているとみなすことは、大きく現実から外れてはいないといえよう。

こうした、行政による制度的なサービスの提供が中心であった状況に、インフォーマル部門による供給が一定の地位を占める事態が生じている。これは、一見、供給主体の多元化の反映とも考えられるが、事態は単純ではない。

三 住民参加型在宅福祉サービスの意味

1 住民参加型組織の拡大

多様化し重度化する地域住民の福祉ニーズの充足にあたって、利用者によるサービスの選択と、競争を通じた効率的でかつ良質な社会福祉サービスの供給を促進するために、フォーマルなサービス供給組織に加えて、民間委託などの積極的推進をはかることが、八〇年代後半からの流れであった。

このような状況の背景には、ゴールドプラン以後、現実にホームヘルプサービスなどの在宅福祉サービスを提供する組織の増加が認められる。なかでも、「比較的良質で相対的に安価なサービスの提供が可能」(三浦文夫「福祉公社の基本的意義」九三年)とされる住民参加型の増加は顕著であった。住民参加型は設立主体別に次のように整理される。すなわち、(1)行政関与型、(2)社協運営型、(3)老人福祉施設運営型、(4)住民互助型、(5)協同組合型(生協・ワーカーズコレクティブ・JAなど)、(6)その他(シルバー人材センター・ファミリーサービスクラブなど)である。

全国社会福祉協議会による調査結果(全国社会福祉協議会『住民参加型在宅福祉サービス団体調査』九三年)から「組織類型別団体数の推移」(第10表)をみると、団体の実数では「住民互助型」「社協運営型」が中心である。

第10表 組織類型別団体数の推移

机織類型	1987	年度	1988年度		1989年度		1991	年度	19934	年度	1995年度	
	実数	96	実数	96	実数	96	実数	. %	実数	96	実数	96
住民互助型	41	33.9	60	30.0	75	27.7	107	29.8	179	33.8	244	35.3
社協運営型	29	24.0	61	30.5	90	33.2	126	35.1	172	32.5	225	32.5
協同机合型	13	10.7	23	11.5	34	12.5	59	16.4	94	17.7	135	19.5
生協		0.0		0.0		0.0	32	8.9	47	8.9	53	7.7
ワーカーズ		0.0		0.0		0.0	25	7.0	45	8.5	58	8.4
農協		0.0		0.0		0.0	2	0.6	2	0.4	24	3.5
行政関与型	6	5.0	14	7.0	18	6.0	27	7.5	38	7.2	40	5.8
施設運営型	1	0.8	7	3.5	13	4.8	3	0.8	0	0.0	5	0.7
その他	31	25.6	35	17.5	41	15.1	37	10.3	47	8.9	43	6.2
合計	121	100.0	200	100.0	271	100.0	359	100.0	530	100.0	692	100.0

[備考] 1)「全国社会福祉協議会、1993」より作表。

- 2) 協同組合型の生協・ワーカーズ・農協の数値は再掲。
- 3) 『住民参加型在宅福祉サービス団体調査』各年版より作表。集計時期が一定でないため、 第11表の数値との差が生じている。

先に指摘したように、ホームヘルプサービス提供過程の再編が進行しつつあるが、その状況を端的に示しているのは、この住民参加型組織の一形態である行政関与型の動向である。そこで行政関与型の組織構造としての事業形態、担い手の状況、組織運営としての有料・有償サービスの提供、などといった点に注目して、その特徴をごく簡単に整理しておきたい。

2 行政関与型の組織構造

九五年の時点で、行政関与型組織は、全国で五五団体が設立されている(第11表)。当初は首都圏や関西圏といった大都市圏が中心であったが、近年これに加えて、地方の中核的な都市地域にも設置されつつある。

第11表 行政関与型(福祉公社)設立数の推移

第11表	行政関	与型(福	祉公社)	設立数0	り推移
都道府県	1985年	1990年	1993年	1994年	1995年
北海道		1	1	1	2
青 森				1	1
岩 手				1	1
宮 城		4		1	1
秋 田					
山 形					
福島					
茨 城					
栃 木					
群馬					
埼 玉	1	1	2	3	3
千 葉		1	1	4	4
東京	2	12	16	19	19
神奈川	1	1	1	2	2
新 潟				1	1
富山					
石 川		1	1	1	1
福井				1	1
山 梨					
長 野				1	1
岐 阜				1	1
静岡					
愛 知					
三 重					7.0
滋 賀				1	1
京都					
大阪	1	2 2	2	3	3
兵 庫	1	2	3	3	4
奈 良					
和歌山		1	1	1	1
鳥取					
島根					
岡山		.	1160	1	1
広島		1	1	1	1
山口					
徳島					
香川					
爱 媛 高 知				.	
			ا ۾	1	1
福岡佐賀		2	2	3	3
佐 賀 長 崎					
熊 本			_ ,		_
大分			1	1	1
宮 崎				.	2
鹿児島				1	1
沖縄					
合計	6	05	90		
CHEST P		25	32	52	55

〔備考〕 『福祉公社の動向と社会福祉協議会』5頁。

行政関与型とは、「在宅福祉サービスの実施について、基本財産の全部、または一部が市区町村から出資されている、あるいは役員や事務局の職員に、市区町村の公務員が派遣されている等、市区町村がその設立・運営に積極的に関与している財団法人や任意団体をいい、社会福祉協議会、社会福祉事業団、社会福祉法人は除く」団体であるとされている[6]。この定義は行政関与型の全国組織である「全国福祉公社等連絡協議会」によるものであるが、これには担い手の特徴に関する記述が欠落している。行政関与型の多くは、サービスの担い手として、有償ボランティアなどという形で住民参加を標榜しており、後述するように、これが重要な論点となる。

また、定義からもうかがえるように、財政上、事務管理体制上も行政との関係が密接であることがほぼ共通している。業務内容は、ホームヘルプサービス、食事配送サービス、入浴サービス、相談および情報提供サービス、財産管理など、在宅福祉サービス全般にわたっているが、基本的にはホームヘルプサービスが中心である。

住民参加型全体に占める行政関与型の組織数の割合は、きわめて小さいが、「年間サービス延べ利用時間数」(第12表)でみると、ほとんどが「四〇〇一時間以上」である。さらに、年間一万時間以上ではその六割近くが行政関与型となっており、一組織当たりの事業規模の大きさを示す結果となっている。

組織類型		∼ oh		1~ 00h		1∼ 00h		01∼ 00h		01∼ 00h		01∼ 00h	400	0h~	合	計
	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%	実数	%
住民互助型	7	11.9	3	5.1	5	8.5	10	16.9	5	8.5	4	6.8	25	42.4	59	100.0
社協運営型	7	8.3	8	9.5	4	4.8	16	19.0	12	14.3	6	7.1	31	36.9	84	100.0
協同組合型	2	5.7	8	22.9	3	8.6	6	17.1	3	8.6	1	2.9	12	34.3	35	100.0
行政関与型	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	5.0	19	95.0	20	100.0
施設運営型	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	20	100.0
その他	1	7.1	1	7.1	2	14.3	1	7.1	0	0.0	1	7.1	8	57.1	14	100.0
合計	17	7.9	20	9.3	14	6.5	33	15.4	20	9.3	13	6.1	97	45.3	214	100.0

第12表 年間サービス延べ利用時間数(1991年度)

3 担い手の状況-自発性の管理化

さらに、一団体当たりの担い手数の平均は、住民互助型が登録数で八三人、実稼動数で四九人に対して、行政関与型は登録数で五〇七人、実稼動数でも二四六人であり、ここでも規模の大きさがうかがえる(第13表)。

組織類型	団体数(a)	担い手登 録者数(b)	(b)/(a)	団体数(c)	担い手実稼 動人員(d)	(d)/(c)
住民互助型	99	8,209	83	98	3,827	49
社協運営型	119	14,874	125	118	5,824	39
協同組合型	57	4,249	75	54	1,779	33
行政関与型	23	11,653	507	23	5,664	246
施設運営型	2	249	125	2	92	46
その他	18	3,416	190	18	1,697	94
合 計	318	42,650	134	313	18,883	60

第13表 担い手の登録数および実稼動人員

〔備考〕『住民参加型在宅福祉サービス団体調査 (93年版)』より作表。

一般的にホームヘルパーである担い手のいわゆる「身分」によって、以下のように類型化することが可能であろう。すなわち、勤務形態による「フルタイム(常勤)・パートタイム(非常勤)」の軸、組織との雇用関係を示す「正規職・臨時職」などの軸を組み合わせることによっていくつかの類型が設定される。従来、ホームヘルパーは「正規職でかつフルタイム勤務」が中心であったが、民間委託の導入によって「臨時職でかつパートタイム勤務」といった形態のホームヘルパーが増加することとなった。行政関与型の場合には、このホームヘルパーについて、担い手自身の意味付与と、組織としての位置づけに微妙なずれが生じている。すなわち、いわゆる行政直営の場合、ホームヘルパーは公務員であったのに対して、行政関与型の場合、組織形態の実態は行政組織の一部とみなすことができるにもかかわらず、ホームヘルパーの身分は、有償ボランティアなどとされ、担い手側もこうした処遇を望んでいる場合が見受けられる。

こうした点をふまえて、行政関与型の事業形態をみると、行政からの委託事業中心の場合と自主事業中心の場合、さらに、住民参加による有料・有償サービス中心の場合がある。大規模な組織では委託事業化する傾向にあるとも考えられるが、一概にはいえない。しかし、この事業形態の相違が、先に指摘した担い手の意識とも密接に関連している点に注意が必要である。

[〔]備考〕『住民参加型在宅福祉サービス団体調査 (93年版)』より作表。

現在、大規模組織を中心に、自主事業から委託事業へと移行する傾向がみられる。このような傾向を促す契機として、行政関与型の事業規模の拡大に伴う利用者の増加によって、すべての利用申し込みを受諾できず、結果的に利用者に対して選別主義的な対応をせざるを得なくなり、相互扶助的な意識の強い担い手層からの不満がでてきたことがあげられる。すなわち、増大する地域住民のニーズに対して、小規模な自主事業中心での継続的でかつ安定的な対応が困難になり、組織運営の安定化をはかるため一定額の委託料を見込める委託事業を受託する方向へ動きつつあるということである。しかしながら、委託事業化は、結果的に「一都市一供給組織」に収斂することとなり、利用者である地域住民によるサービス供給主体の選択権は阻害され、担い手側は組織の管理下に置かれることによって、担い手の相互扶助意識に抵触する可能性が指摘されている。

こうした傾向は、地方の中核都市においても見受けられる。大都市であればシルバーサービスや民間非営利組織などによるサービスも存在するために、限定的にせよ利用者に選択の余地が残されているともいえるが、この意味において地方の中核都市の行政関与型の場合はより独占性が高いといえるかもしれない。

4 有料・有償サービスの提供

さらに、行政関与型では有料および有償サービスが採用されている。まず、利用者にとって、サービスの利用料は無料も しくは低廉な額に抑制されており、シルバーサービスなどの民間営利組織と比較すると、利用者の自己負担はきわめて少 ない現状にある。

たとえば、厚生省調査(厚生省大臣官房統計情報部『平成三年健康・福祉関連サービス需要実態調査』九四年)で、各サービスの利用者による費用負担の状況をみる(第14表)と、ホームヘルプサービスと比較して、デイサービスおよびショートステイサービスは有料の割合が高くなっている。もちろん、これは在宅福祉サービスにおける措置制度との兼ね合いもあって一概に比較することはできない。先に示した委託事業を中心とする行政関与型のなかには、厚生省基準を超過する利用者負担部分を自治体が補助することによって、自己負担なしでホームヘルプサービスを受ける利用者が多く存在する場合も認められるからである。

第14表 名	年間支払額および経費の負担区分別利用者数の構成割合(19	91年)
--------	------------------------------	------

サービスの種類	年間支払額の		利用者1人 当たり年間 支払額	1世帯当た り年間支払 額	世帯の年 間家計支 出額に占	経費のE 構成割さ	自己負担因	区分別利用	用者数の
ケーと人の個類	総額 構成割合 (%)		(円)	(円)	める割合 (%)	総数	有 料	無料	不 詳
在宅医療・福祉関連サービス	4,348,491	100.0	92,579	109,394	2.9	100.0	44.2	53.9	1.9
在宅(訪問)看護・リハビ リテーション(機能回復訓 練)サービス	1,573,443	36.2	182,309	195,465	5.2	100.0	41.2	56.9	1.9
在宅(訪問)介護・ホームへ ルプ(家事援助等)サービス	814,262	18.7	138,196	150,952	4.0	100.0	29.7	68.1	2.3
入浴(出張入浴)サービス	133,601	3.1	55,514	55,514	1.7	100.0	30.9	65.5	3.6
給食・食材宅配サービス	318,406	7.3	56,424	59,950	3.1	100.0	55.6	44.4	_
在宅療養・看護・介護機器・用品の給付・賃貸(リース、レンタル)サービス	305,694	7.0	96,938	99,558	2.2	100.0	31.8	66.7	1.5
緊急通報サービス	44,877	1.0	41,598	41,598	1.7	100.0	32.5	67.5	_
移送サービス	42,942	1.0	64,681	64,681	1.6	100.0	27.0	67.6	5.4
デイサービス	385,517	8.9	29,779	31,178	0.9	100.0	75.9	24.1	-
ショートステイサービス	415,900	9.6	98,267	98,267	1.8	100.0	88.5	6.6	4.9
在宅医療・福祉関連情報提 供・相談サービス	39,279	0.9	22,539	26,295	0.8	100.0	24.8	73.5	1.8
高齢者用住居(ケア付き) サービス	274,571	6.3	472,657	551,433	5.4	100.0	63.6	18.2	18.2

[〔]備考〕1)「経費の自己負担区分」で、「有料」には全額自己負担のものと一部自己負担のものが含まれている。

^{2)「}利用者1人当たり」、「1世帯当たり」は、それぞれ「支払額のある者の1人当たり」、「支払額のある世帯の1世帯当たり」の金額である。

^{3)『}健康・福祉関連サービス需要実態調査 (91年版)』45頁。

一方、担い手に対する金銭的報酬について、その金額をみると、ホームヘルパーとしての活動の時給そのものは一般的な賃金水準に匹敵するかむしろ高水準に設定されている。しかしながら、担い手の多くは、ホームヘルプサービスに週四~八時間程度(一回二時間を単位として、週に一~二回)従事し、およそ月額二~三万円前後の報酬を得ている現実にある。したがって、収入額を第一に考える担い手層は、結果的にこうした行政関与型からは排除される構造となっている。

以上のように、行政関与型における有償・有料制の導入は、担い手にとって、労働に見合う報酬というよりは、金銭を媒介することによる責任の担保や相互扶助過程における象徴性や互酬性という性格が強調されている。また、利用者に対しては支払い可能な低廉な額に抑制されている。

このことは、行政関与型が、地域住民の多様なニーズに応えることを目的として設置されたにもかかわらず、委託事業化によって、従来行政機関からのサービスを利用していた低所得者層が結果的に中心的な利用者となり、利用者が限定されている状況を示している。また担い手に関しても、特定の社会的属性を有する集団を確保する手段として機能している可能性がある。すでに多く指摘されていることではあるが、現在の行政関与型の担い手は、四〇~五〇歳代の中高年の女性であり、その多くは専業主婦層である。こうした人々の、自発的な社会参加意欲を、組織的にホームヘルパーとしてのサービス提供者として管理するシステムとして機能している可能性があるともいえよう。

5 社会福祉労働に従事する者の労働組合

以上から、行政関与型の抱える問題点を整理すると次のようになる。すなわち、行政関与型は、一都市一組織が典型であるために、結果的に、(1)供給主体の多元性の確保と住民のサービス選択権の保障とが阻害され、利用者が限定される可能性を否定し得ない。また、(2)地域住民の自発的諸活動を行政が社会福祉サービス供給のために組織化し、官僚制機構のなかに包摂するといった点である。さらに、行政が直接的なサービス提供から撤退することによって、いわゆる公務員へルパー(「正規職でかつフルタイム勤務」)が削減あるいは退職不補充とされる場合も見受けられる。

雇用形態を正規職および非正規職とに大別して整理し、九五年一〇月時点での四四政令・県都市の市職労を対象とした自治労調査(『政令・県都市ホームヘルパー調査結果』九七年)によれば、調査対象ヘルパー全体のほぼ一割が正規職員であり、残りの九割は非正規職員であった。しかし、雇用先の相違によってこうした雇用形態には差がみられ、雇用先が自治体の場合では、正規職員比率はおよそ六〇%に達するが、社協で二〇%強、行政関与型などでは五%弱であった。この結果は、社協および行政関与型では、有償ボランティアなどと総称される「登録ヘルパー」あるいはパート職員のような、正規職と比較して不安定な状態におかれている非正規職員が圧倒的多数を占めている実態を示している。

また、こうした雇用先の相違は、ヘルパーの賃金格差をもたらしている。社協あるいは行政関与型の登録・非常勤ヘルパーの場合、国の補助基準(九六年度時点で、常勤年額三三七万円、非常勤で介護中心の場合時給一三九〇円、家事中心の場合九二〇円)に達していない例もあるとされている。また、各種保険や年金についても未加入の場合が多く、通勤手当などの諸手当が整備されていない場合も多い。

こうした不安定な状況におかれているホームヘルプサービスの担い手の労働条件の改善にむけて、ヘルパーの組織化が 進みつつある。

一九九八年現在、全国福祉保育労働組合(福祉保育労)を中心に、日本医労連、自治労、自治労連、その他の一般労組などに、約一万八〇〇〇人の社会福祉労働者が組織されているが、同調査によればホームヘルパーでは、自治体などの正規職員については労働組合へ加入している場合が認められるが、登録・非常勤ヘルパーでは、ごく一部を除いて労働組合が組織されていない実態が示されている。低賃金、低水準の労働条件といった現状を改善していくためにも、ホームヘルパー、なかでも不安定な雇用関係におかれている登録・非常勤ヘルパーの労働組合への組織化の必要性が高まっているといえよう。

日本労働年鑑 第68集 発行 1998年6月25日 編著 法政大学大原社会問題研究所 発行所 旬報社 2006年9月15日公開開始