

## ホームヘルプ事業の実際と課題 供給主体多元化の問題を軸に

新井 康友\*

ホームヘルプ事業は介護保険制度施行のみでなく、すでに1989年の「ホームヘルプ事業運営要綱」の改正によって供給主体の多元化が進められていた。ごく僅かな自治体は直営でホームヘルプ事業を実施していたが、介護保険制度施行に際して、ホームヘルプ事業から撤退するようになった。その一方で、民間営利法人によるホームヘルプ事業への参入はすさまじい勢いで伸びてきた。本稿では供給主体の多元化がホームヘルプ事業にどのような問題をもたらしたかを明らかにした。さらに先進的自治体の取り組みから、自治体が担うべき役割を明確にし、それへの責任をもって取り組むべきホームヘルプ事業の課題について提示した。考察を通して、自治体が直営でホームヘルプ事業を実施しているところと、そうでないところでは、住民が抱える生活問題を把握できる量の格差が生じているため、今後益々、住民の立場に立ったホームヘルプ事業は自治体間格差によって広がっていく可能性のあることが明らかにされた。そして、ホームヘルプ事業の基盤整備は供給主体の多元化に頼るのではなく、自治体が責任をもって住民の生活を守ることができるホームヘルプ事業を展開することによって、なされるべきだと明らかにされた。

キーワード：ホームヘルパー、介護保険制度、供給主体多元化、自治体、公的責任

### はじめに

今日、社会福祉基礎構造改革（以下、「構造改革」という）が進められ、公的責任を基本とした社会福祉の基礎構造が改悪されつつある。2000年の介護保険制度施行が構造改革の具体化の第一歩である。構造改革の目的の1つである供給主体の多元化は、社会福祉分野に民間営利法人の参入を促進し、公的責任を後退させることにある。つまり、自治体の責任を最小限に縮小し、民営化・営利化することを目的として

いる。しかし、ホームヘルプ事業では介護保険制度施行以前に、すでに1989年の「ホームヘルプ事業運営要綱」の改正によって民間活力が導入され、供給主体の多元化が進められていた。そのため、ホームヘルプ事業の供給主体の多元化は2段階に分けて行われたと言える。第1段階が1989年の「ホームヘルプ事業運営要綱」の改正であり、第2段階が2000年の介護保険制度施行である。

本稿では、供給主体の多元化によりホームヘルプ事業にどのような問題をもたらしたかを明らかにする。さらに公的責任を後退させた自治体と、先進的な取り組みをして公的責任を果た

\*羽衣学園短期大学人間生活学科専任講師

している自治体を紹介して、ホームヘルプ事業の今後の課題について提示した。

## 1. ホームヘルプ事業の変化とホームヘルパーを取り巻く状況

### (1) 本来あるべきホームヘルプ事業とは

ホームヘルプ事業は発足当初から、本来あるべきホームヘルプ事業について深く議論されなかった。そして、その時々々の社会情勢の影響を受けて、ホームヘルプ事業が改められてきた。その過程でホームヘルプ事業の供給主体多元化がさらに急速に進み、ホームヘルプ事業が歪められてきた。

全国自治体労働組合総連合<sup>1)</sup>や小川栄二氏<sup>2)</sup>はホームヘルプ事業について定義している。筆者は、前者の定義に付け加える形で、「本来あるべきホームヘルプ事業とは、個々人では解決できない生活問題を抱えた利用者やその家族の生活実態をホームヘルパーが把握し、『身体介護』『家事援助』『相談・助言』の3つの実践を通して、利用者やその家族の生活全般に視点をおいた人権・生存権の保障を目的とする」と定義する。ここでは、介護保険制度下で行われているような対面身体介護場面のみを焦点をあて、介護問題のみを解決するための実践を目的にしているのではない。ホームヘルパーの実践は、事前に援助内容が制限されるものでもなく、また、時間刻みの介護マニュアルに規定・規格・定型化されるものでもない。つまり、ホームヘルパーの実践、すなわち内容は、利用者やその家族の状況に合わせて提供されるものである。それは、また絶えず変更され、創造されるものである。またホームヘルプ事業は、地域住民の生活を支える重要な役割を果たしている

ため、財源の確保の困難さに関わりなく、公的責任に基づいて保障されるべきである。

### (2) 供給主体多元化によるホームヘルプ事業の変化

#### ホームヘルプ事業の民間委託化

ホームヘルパー総数は、「ゴールドプラン」の策定によって飛躍的に増加した。「ゴールドプラン」が策定された1989年以後は毎年1万人以上ずつ増加し、介護保険制度施行直前の1999年には、ホームヘルパー総数が168,761人<sup>3)</sup>までに増加した。これは、ホームヘルプ事業を、自治体が民間営利・非営利法人へ委託したため、ホームヘルパー総数は増加したと言える。民間委託率をみると、ホームヘルパーの民間委託率が年々増加しており、自治体はホームヘルプ事業の基盤整備を民間委託に任せるところが多くなった。その結果、ホームヘルパーの総数は1989年3月末から1999年3月末までの10年間で約5.4倍になっているが、自治体ヘルパー数は、この10年間で減少している（表1参照）。

また、表2は、ホームヘルパー総数とホームヘルパー派遣世帯数をもとに作成したものである。それをみると、ホームヘルパー総数は年々増加しているが、ホームヘルパー1人当たりの受け持ち世帯数は、1989年以降一時期を除いては減少しつつある。もし正規職員の常勤ヘルパーが増加しているならば、1人当たりの受け持ち世帯数はもっと増加すると予想される。しかし、ホームヘルパー1人当たりの受け持ち世帯数が少ないということは、つまりホームヘルプ事業の民間委託先が拡大された前後以降のホームヘルパー増加は、パート・登録ヘルパーなどの非常勤職員によるホームヘルパーの増加で

表1 ホームヘルパー総数および委託率の推移

年度	委託外ヘルパー	委託ヘルパー	ヘルパー総数	委託率
1980年度	7423	4677	12100	0.387
1981年度	7,548 (2%)	4,814 (3%)	12362	0.389
1982年度	7,396 (-2%)	5,036 (5%)	12432	0.405
1983年度	11,821 (60%)	5,540 (10%)	17361	0.319
1984年度	12,528 (6%)	6,579 (19%)	19107	0.344
1985年度	13,055 (4%)	7,073 (8%)	20128	0.351
1986年度	13,687 (5%)	7,694 (9%)	21381	0.36
1987年度	15,042 (10%)	8,585 (12%)	23627	0.363
1988年度	15,884 (6%)	9,976 (16%)	25860	0.386
1989年度	18,043 (14%)	13,006 (30%)	31049	0.419
1990年度	20,149 (12%)	18,796 (45%)	38945	0.483
1991年度	23,237 (15%)	25,354 (35%)	48591	0.522
1992年度	15,626 (-33%)	42,801 (69%)	58427	0.733
1993年度	15,659 (0.02%)	56,124 (31%)	71783	0.782
1994年度	16,257 (4%)	69,966 (25%)	86223	0.811
1995年度	14,976 (-8%)	86,551 (24%)	101527	0.852
1996年度	11,770 (-21%)	106,566 (23%)	118336	0.901
1997年度	12,371 (5%)	116,044 (9%)	128415	0.904
1998年度	12,399 (0.02%)	132,359 (14%)	144758	0.914
1999年度	11,006 (-11%)	157,755 (19%)	168761	0.935

(注1) 1983年度までは各年9月末、1984年度以降は各年度末現在。2000年度以降は数値が未発表のため、作成していない。

( )内の数字は前年よりの増加率。

(注2) 「自治体ヘルパー数」は、「ホームヘルパー総数」から「委託ヘルパー数」を引いた数である。『社会福祉行政業務報告』をみると、「自治体ヘルパー数」に公務員以外の委託ヘルパーを数えているところがある。そのため、自治体ヘルパー数は、もっと少ない可能性がある。

(注3) 河合克義「介護保険、社会福祉基礎構造改革と社会福祉協議会のゆくえ」『賃金と社会保障』No.1257に筆者が補足したもの。厚生労働省『社会福祉行政業務報告』各年度版より作成。

表2 ホームヘルパー増員1人当たりの派遣世帯増加数

年度	ホームヘルパー総数	ホームヘルパー派遣世帯数	1人当たり受持ち世帯
1980年	12100	84558	6.99
1981年	12,362 (2%)	87,488 (3%)	7.08
1982年	12,432 (1%)	87,689 (0.2%)	7.05
1983年	17,361 (40%)	89,847 (2%)	5.18
1984年	19,107 (10%)	91,511 (2%)	4.79
1985年	20,128 (5%)	93,290 (2%)	4.63
1986年	21,381 (6%)	97,536 (5%)	4.85
1987年	23,627 (11%)	102,525 (5%)	4.34
1988年	25,860 (9%)	108,354 (6%)	4.19
1989年	31,049 (20%)	125,080 (15%)	4.03
1990年	38,945 (25%)	147,271 (18%)	3.78
1991年	48,591 (25%)	172,034 (17%)	3.54
1992年	58,427 (20%)	201,136 (17%)	3.44
1993年	71,783 (23%)	234,874 (17%)	3.27
1994年	86,223 (20%)	268,155 (14%)	3.11
1995年	101,527 (18%)	314,713 (17%)	3.1
1996年	118,336 (17%)	369,173 (17%)	3.12
1997年	128,415 (9%)	414,650 (12%)	3.23
1998年	144,758 (13%)	457,714 (10%)	3.16
1999年	168,761 (17%)	513,476 (12%)	3.04

(注1) 1983年度までは各年9月末、84年度以降は各年度末現在。

2000年度以降は数値が未発表のため、作成していない。

( )内の数字は、前年よりの増加率。

(注2) 小川栄二「ホームヘルプ労働のあるべき姿と改善課題」河合克義 編著『ホームヘルプの公的責任を考える』に筆者が補足したもの。

あると予想される<sup>4)</sup>。

### ホームヘルプ事業の「営利化」

前述のとおり、1989年の「ホームヘルプ事業運営要綱」の改正により、ホームヘルプ事業の民間委託が急速に進められた。さらに介護保険制度施行後、民間営利・非営利法人両者の区別がなくなったため、自治体は社会福祉協議会（以下、社協という）に、補助金を上乗せした委託費を出すなどの助成が困難となり、社協と自治体との委託関係は解消された。介護保険制度施行後、ホームヘルプ事業者（介護保険制度では「訪問介護事業者」という）は、介護報酬の収入のみで運営する独立採算の事業体となった。従来、採算を度外視してホームヘルプ事業を実施していた民間非営利法人は、事業の赤字を出さないために採算性を気にしながらホームヘルプ事業を実施することが求められた。対人援助労働であるホームヘルプ事業は労働集約性が強く、運営費の約8割はホームヘルパーの人員費である。そしてコストを抑え、利潤追求するために最初に削られるのが人員費である。そのため、正規職員の常勤ヘルパーを雇用するのではなく、パート・登録ヘルパーなどの非常勤

職員を雇用することになっている。

日本労働研究機構の『「訪問介護サービス事業状況調査」の結果報告書』（以下、『結果報告書』という）の「雇用形態別のホームヘルパー雇用の方針」<sup>5)</sup>をみると、今後の採用予定は、正社員ヘルパーの人数の増減はなく、パート・登録ヘルパーなどの非常勤職員を増やしていくホームヘルプ事業者が多い（図1参照）。パート・登録ヘルパーなどの非常勤職員を増やしていく志向が強いのは、株式会社・有限会社・NPO法人のホームヘルプ事業者である、と報告されている。その背景には「効率性の追及」と「コストの削減」があることが予想できる。

### 公的責任の後退

介護保険制度施行により国や自治体の責任が後退し、それに伴い、地域住民にとって身近であるべき自治体の高齢者福祉機能が大幅に後退した。介護保険法第1条の基本理念が「国民の共同連帯の理念」であり、国や自治体の責任を後退させることを目的としている。また、同法3条・5条では社会福祉サービスを提供する国や自治体の責任は後退され、国・自治体は介護保険事業の運営を円滑に行うための管理運営責

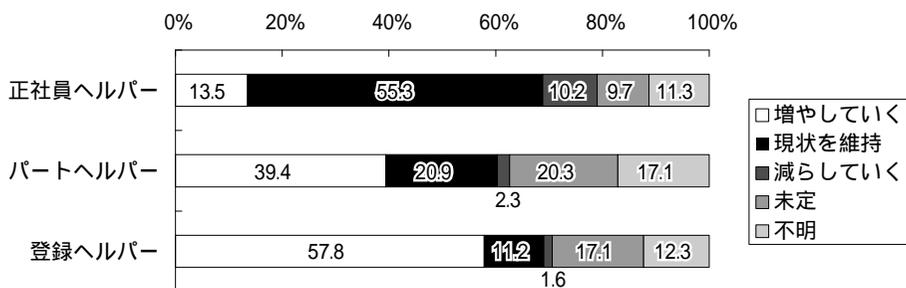


図1 雇用形態別のホームヘルパー雇用の方針

(注) 日本労働研究機構 『「訪問介護サービス事業状況調査」の結果報告書』より引用。

任が規定されるにとどまった。市町村は保険者として、介護保険料を徴収するという責任が規定されるにとどまった。市町村の責任は第1号被保険者の普通徴収と介護報酬の支払いという介護保険財政の管理、および要介護認定事務に限定されている。つまり自治体が責任を持ってホームヘルプ事業を供給する責任がなく、供給主体多元化によってホームヘルプ事業を供給することになった。

したがって、「ゴールドプラン21」が策定されても公的責任による計画的なホームヘルプ事業の基盤整備が行われるのではなく、介護保険制度下でのホームヘルプ事業の基盤整備は民間営利法人の参入に委ねられている。しかし、そのためには十分な介護報酬が必要であり、もし介護報酬が低く、採算が合わなければ民間営利法人の参入もなく、最悪の場合はホームヘルプ事業からの撤退もあり得る。現実問題として民間営利法人の事業規模の縮小、撤退が起こっている<sup>6)</sup>。現在では民間営利法人が事業規模の縮小、撤退、時には倒産しても話題にもならなく

なっている。こうした状況下でも国や自治体は公費でホームヘルプ事業の基盤を整備する予算を組まず、介護保険事業計画の内容も民間営利法人などの誘致計画が中心である。そのため、計画通りのホームヘルプ事業の供給量が確保されるかどうかは未定であり、「ゴールドプラン21」の目標値にしても、あくまでもホームヘルプ事業の提供見込み量である。従来の新・旧の「ゴールドプラン」では、「整備目標」ということばが使われていたが、今回の「ゴールドプラン21」では、「整備目標」ではなく、「見込み量」ということばが使われるようになった。ホームヘルプ事業をはじめ、他の介護サービスの基盤整備についても、「ゴールドプラン21」をみれば、公的責任をもって基盤整備する意思がないことが分かる。

### （3）ホームヘルパーを取り巻く状況の変化

#### ホームヘルパーの労働条件・待遇の劣悪化

ホームヘルパーのなかでもパート・登録ヘルパーなどの非常勤職員の労働条件・待遇の劣悪

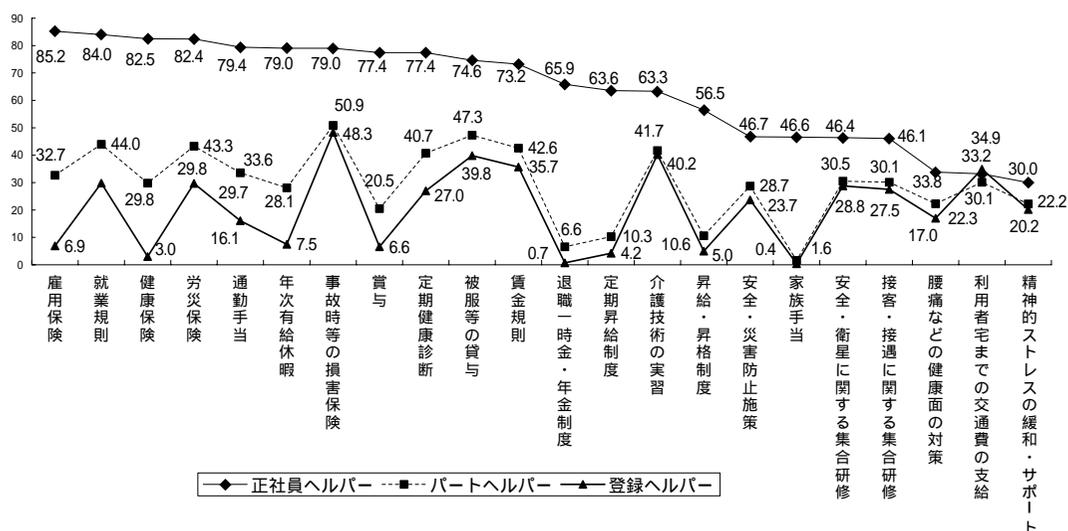


図2 雇用管理制度実施状況

（注）日本労働研究機構『「訪問介護サービス事業状況調査」の結果報告書』より引用。

化が明確に示されているのが『結果報告書』である。『結果報告書』の「雇用管理制度実施状況」<sup>7)</sup>をみると、正社員ヘルパーとパート・登録ヘルパーの間で大きな差異がある。特に「雇用保険」「健康保険」「労災保険」「就業規則」「通勤手当」「年次有給休暇」「事故時等の損害保険」の実施状況を見ると、正社員ヘルパーの実施率は高いが、パート・登録ヘルパーはほとんど実施されていない。またパート・登録ヘルパーには「退職一時金・年金制度」「定期昇給制度」「昇給・昇格制度」「家族手当」などもほとんど実施されていない。パートヘルパーと登録ヘルパーの間でも差がある。制度・手当の実施状況は比較的似た傾向であるが、登録ヘルパーに関しては、「雇用保険」「健康保険」「年次有給休暇」「賞与」が実施されていないのが現状である（図2参照）。

さらに、登録ヘルパーのなかで「労災保険」に加入しているのが3割程度にとどまっているため、登録ヘルパーの多くは、例え仕事に感染症にかかっても本人の健康保険で通院・治療しなければならないのである。また登録ヘルパーの場合、仕事上での事故などで働けなくなった期間の賃金もホームヘルプ事業者から保証されないのである。まさに登録ヘルパーは使い捨てのような扱いを受けている。

### ホームヘルパーの実践の変質

小川栄二氏もホームヘルプ事業の供給主体を多元化することにより、ホームヘルパーの実践が「効率性（コスト）」と「品質」から評価されるようになる<sup>8)</sup>、と指摘している。

まず「効率性（コスト）」の追及に関する問題は、福岡県ホームヘルパー連絡会の調査結果<sup>9)</sup>に端的に示されている。ホームヘルパーには効

率が追及され、時間内により多くサービスを提供することが求められる。そして、時間内に仕事を終わらせなければならないため、利用者の残存能力を活かすための「待つ姿勢」はなく、ホームヘルパーが先々と行動してしまう過剰サービスになり、利用者の生活の自立支援ができていない。またコミュニケーション不足から、利用者やその家族の「相談・助言」ができておらず、個々人の内発的な要求を主体的に引き出し、生涯発達を追及することができていない。時間を気にするあまり、利用者の細かな変化に気づくことができなくなっている、と報告されている。また「品質」は、「顧客満足」によって評価されるようになる。つまり、ホームヘルパーは、利用者とその家族の求めるがままの生活援助・身体介護を行わざるを得ないのである。利用者の残存能力を活かした自立支援や、家族の介護力の向上などを援助することは評価されなくなったのである。ここでは、ホームヘルパーの本来のあるべき実践たる利用者とのコミュニケーションを取りながら、時間をかけて共感・信頼関係を築いて生活改善のための動機づけを行っていく援助方法は正当に評価されず、利用者やその家族の「満足度」によって評価されることになっている。つまり、ホームヘルパーの実践は単なる「商品」とされ、そのことは同時に、ホームヘルパーの主体性、裁量性などが後方に追いやられることでもある。

こうした状況のなかで、改めて本来あるべきホームヘルプ事業を考えると、ホームヘルパーが地域住民の人権・生存権保障を実践するためには、民間営利法人によるパート・登録ヘルパーなどの非常勤職員が中心になってホームヘルプ事業を展開するのではなく、自治体直営で正規職員の常勤ヘルパーが中心となってホームヘル

ルプ事業が展開されるべきである。

## 2. 近畿圏における市町村によるホームヘルプ事業の実際

### (1) 近畿圏のホームヘルプ事業の概観

#### 調査方法

近畿圏にも都市部から山間部まであり、それぞれの地域の実状は違う。そのため、2001年8月に近畿2府4県の介護保険担当者へ、府・県下の自治体のホームヘルプ事業者の指定状況について、電話による聞き取り調査を実施した。また、近畿2府4県でホームヘルプ事業者の指定を受けている市町村のなかで、一部の市町村の介護保険担当者に、電話による聞き取り調査を行った。さらに、ホームヘルプ事業者の指定を受けている各市町村の介護保険担当者に、前回の聞き取り調査の結果後の変更について、2004年3月に電話による聞き取り調査を行った。以上の方法で筆者が行った聞き取り調査をもとに近畿圏の自治体におけるホームヘルプ事業の実態について概観する（表3参照）。

#### 各府県の概観

まず、A府県の場合、介護保険制度が施行される以前は、市町村が直営でホームヘルプ事業をしていたところもあった。しかし、介護保険制度施行と共に、市町村はホームヘルプ事業からすべて撤退した。そのため、ホームヘルプ事業の基盤整備の充実は、社協をはじめ、民間営利・非営利法人の参入に委ねられている。なお、山間部の市町村では、介護保険制度施行後も民間営利法人の参入がされておらず、社協や特別養護老人ホームなどの民間非営利法人により、ホームヘルプ事業が実施されている。

B府県の場合、B府県は各事業者にホームヘルプ事業の指定を出しているものの、B府県がどこの市町村にホームヘルプ事業者の指定を出したか、また、市町村が直営でホームヘルプ事業を実施しているかどうかについて把握していない状況であった。福祉医療機構の「WAMNET」<sup>10)</sup>のホームページによると（2004年2月末現在）、B府県下では2つの市町村が直営でホームヘルプ事業を実施している。

C府県の場合、市町村直営で実施するホームヘルプ事業についても、民間営利・非営利法人が実施するホームヘルプ事業についても特に区別しておらず、介護保険制度下ではすべて一事業者とみている。そのため、C府県下のどこの市町村がホームヘルプ事業者の指定を受けているか把握しようとしていなかった。福祉医療機構の「WAMNET」のホームページによると（2004年2月末現在）、C府県下では12の市町村が直営でホームヘルプ事業を実施している。

D府県の場合、4つの市町村がホームヘルプ事業の指定を受けている。介護保険制度が施行されても民間営利法人の参入が見込めず、市町村がホームヘルプ事業者の指定を受けてホームヘルプ事業を実施している。

E府県の場合、2つの市町村がホームヘルプ事業者の指定を受けている。この2つの市町村は介護保険制度施行による民間営利法人の参入が見込めなかったことにより、市町村がホームヘルプ事業を実施している。

最後にF府県の場合、1つの市町村がホームヘルプ事業者の指定を受けている。しかし、その市町村もホームヘルプ事業者の指定を受けたが、退職によるホームヘルパーの補充は計画されていないので、ホームヘルプ事業はいずれ縮小していくことが予想できる。

表3 近畿圏の自治体のホームヘルプ事業の実況

都道府県	市町村	備 考
A 府県		A 府県下で、自治体が直営でホームヘルパーを派遣しているところはない。
B 府県		B 府県では、どこの自治体が直営でホームヘルパーを派遣をしているのか把握していない。福祉医療機構の「WAMNET」のホームページによると（2004年2月末現在）、B 府県下では2つの自治体が直営でホームヘルプ事業を行っている。
C 府県		C 府県では、自治体直営も民間営利・非営利法人も区別していないので、どこの自治体が直営でホームヘルパーを派遣をしているか把握していない。福祉医療機構の「WAMNET」のホームページによると（2004年2月末現在）、C 府県下では12の自治体が直営でホームヘルプ事業を行っている。
D 府県	d 1	介護保険制度施行後も民間事業者の参入がなかったこともホームヘルプ事業者の指定を受けた理由の1つである。しかし、介護保険制度施行以前から、自治体直営でホームヘルパー派遣をしていたので、介護保険制度施行後もそのまま継続して自治体直営でホームヘルパー派遣をただけである。特に公的責任の追求のためにはではない。自治体のホームヘルパーも民間営利・非営利法人のホームヘルパーも区別しているつもりはない。
	d 2	介護保険制度後、民間事業者の参入がなかったわけではない。しかし、介護保険制度施行以前からホームヘルプ事業を自治体直営でしていたので、介護保険制度施行後も継続している。
	d 3	山間部のため、民間事業者の参入が少なかったが、全くないわけではない。しかし、特に奥地へのホームヘルパー派遣がスムーズに行われないので、自治体直営でホームヘルパーの派遣をしている。町職員がホームヘルパーとして派遣されているから、利用者は安心している。ホームヘルパー派遣の対応ができない場合は、ケアマネジャーと相談して、民間事業者のホームヘルパーを派遣している。土・日曜日は自治体で対応できないので、土・日曜日を希望する利用者は、民間事業者のホームヘルパーを派遣してもらっている。
	d 4	民間事業者の参入はなかったが、隣町の民間事業者からホームヘルパーが派遣されている。しかし、民間事業者のホームヘルパーより自治体直営のホームヘルパーのほうが派遣世帯数が多い状況である。今後も民間事業者の参入を見込めないで、継続して自治体直営でホームヘルプ事業をしていく予定。
E 府県	e 1	介護保険制度施行以前は社協や農協がホームヘルパー派遣をしていたが、介護保険制度施行後、撤退した。e 1には、新しく民間事業者の参入がなかったため、自治体がホームヘルプ事業者の指定を受けた。地域内でホームヘルプ事業をしているのは自治体のみである。
	e 2	自治体がホームヘルプ事業者の指定を受けているが、直接、ホームヘルパーの派遣はしていない。社協が直接、ホームヘルプ事業者の指定を受けないので、自治体がホームヘルプ事業者の指定を受けて社協に委託している。介護保険制度施行後、地域には民間事業者の参入がなかった。そのため、地域内でホームヘルプ事業をしているのは自治体のみである。
F 府県	f	介護保険制度施行以前から、自治体や社協がホームヘルパー派遣を行っており、ホームヘルパー派遣体制ができた状態のところ、民間（社会福祉法人など）が参入した。また、自治体のホームヘルパーの派遣対象者を限定している。そのため、民間営利・非営利法人からのクレームはでなかった。介護保険制度施行後も利用者からホームヘルパーの派遣希望があったため、そのまま自治体のホームヘルパーを派遣することになった。しかし、欠員補充がされておらず、自治体直営のホームヘルプ事業は縮小傾向にある。

（注）近畿2府4県の介護保険担当者への電話による聞き取り調査と、ホームヘルプ事業者の指定を受けている市町村の介護保険担当者への電話による聞き取り調査をもとに筆者が作成した。

以上のように、全国的な傾向と同様に、近畿圏でも、直営でホームヘルプ事業を実施している市町村は少ない。この状況から推測すると、都市部に限らず、山間部でも民間営利法人の参入に委ねている市町村が多いと想定される。

## （２）近畿F府県のZ市にみる公的責任を後退させている実態

次にF府県のなかでも供給主体の多元化の影響を強く受けたZ市のホームヘルプ事業の実態について述べる。

### Z市の公的ホームヘルプ事業の時代

Z市のホームヘルプ事業の歴史は古く、国に法制化される以前から先駆的にホームヘルプ事業を実施していた。そして、Z市は1968年にZ市社協へ身体障害者家庭奉仕員派遣事業の委託をした。その後、1976年にはZ市社協のホームヘルパーは高齢者を担当することになった。

Z市社協のホームヘルパーは当初、主婦の「余暇の善用」<sup>11)</sup>としてパートヘルパーの採用が始まった。しかし、「パートでは十分に仕事ができない」<sup>11)</sup>「生活保護費より低い賃金では生活できない」<sup>11)</sup>という切実な要求を提示した。その結果、全国にも例をみない正規職員の常勤ヘルパーを970人雇用するまでに至った。そしてホームヘルパーの半数は介護福祉士の資格をもち、ホームヘルパーの8割は1級ヘルパーの資格をもちいた<sup>12)</sup>。

Z市は「ゴールドプラン」の策定以降、Z市社協に正規職員の常勤ヘルパーを毎年100人単位で雇用し、ホームヘルパーの増員を行っていた。しかし、1998年に国の費用補助方式が事業費補助に切り換えられた時期を境に、ホームヘルパーの増員は打ち切られた。従来、Z市は委

託先を、課税世帯はZ市協会に、非課税世帯はZ市社協に決めていたが、これを廃止した。その後は委託先を拡大し、ホームヘルパーの増員を民間営利法人の参入に委ねることになった。まさしくZ市による供給主体の多元化の始まりである。しかし、Z市は介護保険制度を施行するまでは、Z市社協へは、国の費用補助に上乗せした従来の委託費でホームヘルプ事業を委託していた。Z市は市直営でホームヘルプ事業を実施しなくても、Z市社協に委託することで、公的な役割を果たそうとしていたと言える。

### Z市の公的ホームヘルプ事業の放棄

Z市は1999年9月に、介護保険制度施行後のホームヘルプ事業の方針について以下のように提示している。Z市としてホームヘルプ事業者の指定を受けないし、介護保険制度施行後、ホームヘルプ事業についてはZ市社協への委託を行わない。今後、民間営利法人の参入の状況を視野に入れ、Z市社協のホームヘルプ事業の大幅な事業縮小並びにホームヘルパーを他職種へ配置転換をする<sup>12)</sup>。

Z市は介護保険制度施行後、Z市内で民間の117事業者がZ市全域でホームヘルプ事業を実施するほか、Z市外から17事業者の参入が予想できた<sup>13)</sup>。そのため、1999年12月、Z市は今後、参入してくる民間営利法人とZ市社協を同列にすることにした。また、Z市社協のみ特別扱いして補助金を出すことができないことを理由に、Z市社協への委託を解消し、Z市の公的ホームヘルプ事業の廃止を提示した。Z市は介護保険制度下で民間営利・非営利法人にホームヘルプ事業を一任できる見込みがなかったため、全国最大規模の約900人が在籍する正規職員の常勤ヘルパーを段階的に減らし、障害者等を担

当する150人のみをホームヘルパーとして残すことを明らかにした。そして、障害者等を担当しない正規職員750人のうち400人を、介護保険制度の要介護認定調査の訪問調査員などの他職種に配置転換している。残り350人には退職加算金を支給して早期退職勧奨を打ち出した。これだけ大規模にホームヘルプ事業から撤退することは、全国にもめづらしい動きであると考えられる。

### Z市のホームヘルパー実践の実際

ここでは、介護保険制度施行後のホームヘルプ事業の状況について、Z市社協のホームヘルパーを対象に2001年9月に筆者が行った個別面接調査<sup>14</sup>をもとに、その事例から、ホームヘルパー実践の実際について述べる。

Z市はホームヘルプ事業に関して歴史や伝統があり、従来のホームヘルパーの実践を通して蓄積してきたものは大きいはずである。しかし、介護保険制度施行によって、Z市はホームヘルプ事業を大幅縮小・廃止することになった。そして、Z市社協では、担当ホームヘルパーの意思とは関係なく、民間営利・非営利法人に利用者が移管されている。Z市では介護保険制度施行による供給主体の多元化により、ホームヘルパーの実践の変質というよりも、ホームヘルパーの実践ができなくなり、労働者としての権利が踏みじられている。

このような供給主体の多元化は、民間営利法人に委ねるところが多いが、採算に合わない処遇困難な利用者は切り捨てられている。また、正規職員の常勤ヘルパーではなく、パート・登録ヘルパーなどの非常勤職員が中心になって、ホームヘルパーを派遣しようとしている。供給主体の多元化は、競争原理を持ち込むが、安い

賃金労働者の登録ヘルパーを活用することによって、ホームヘルパーの援助内容の質の向上ではなく、質の低下を招くことは否めないのである。

### (3) 近畿F府県のS市における先進的市町村の取り組み

次に、介護保険制度下で市町村独自の取り組みを行い、ホームヘルプ事業の公的責任を果たしている先進的な市町村を紹介する。

#### S市独自の先進的な取り組み

介護保険制度施行以前から、S市にはパート・登録ヘルパーなどの非常勤職員はならず、正規職員の常勤ヘルパーを50人配置していた。しかし、S市はホームヘルプ事業者の指定を受けなかったために介護保険制度施行と共に、介護保険制度下でのホームヘルプ事業からは撤退した。しかし、介護保険制度施行後もホームヘルパーの身分や人数は変わることなく、そのままの状態を維持している。

さらにS市は介護保険制度施行にあたって、さまざまな問題点が予想されたため、S市独自の事業として介護保険制度で不足している部分を補い、誰もが円滑に介護サービスを利用できるように介護保険制度施行と同時期に介護支援訪問事業を創設した。介護支援訪問事業とは、具体的には「介護保険円滑推進事業」（表4参照）や、介護保険制度の要介護認定調査で「自立(非該当)」と判定された高齢者を対象にする「生活支援事業」を行う。その他、要介護認定調査の申請をしたが介護サービスを利用していない高齢者に電話連絡をし、介護サービスを利用せずに日常生活に困ることなく生活できているかを確認する居宅サービス計画作成依頼未届

表4 介護保険円滑推進事業の対象者

<p>介護保険制度のもとで、日常生活でお困りの方や、実際に介護保険制度によるサービス等を受けてみて困っている方</p> <p>介護保険制度の認定調査はこれから、又は認定申請は行っているが、現在、日常生活に不自由しているため、その結果が出るまでにサービスを受けたいという方</p> <p>介護保険制度の認定の結果、非該当であったが日常生活を送るのに不自由があるという方</p> <p>介護保険制度の認定の結果、要支援・要介護の状態だが、居宅介護支援事業者のことがわからないという方</p> <p>サービス利用するため居宅介護支援業者に相談しているが、ホームヘルプ事業者が決まっていない方、又は決まっているが、実際サービスが提供されるまで時間がかかるという方</p> <p>おおむね65歳以上で、日常生活を送るのに不安があり相談・助言を望む方</p> <p>介護保険制度や福祉サービスの、利用の方法を知りたいという方</p> <p>介護保険制度や福祉サービスの相談のために市役所などに、行くのが困難という方</p> <p>急な退院など緊急に対応が必要となったが、援助する人がいない方</p>
---

（注）S市が発行した『S市介護支援訪問事業について』（2001年度）から引用。

者リスト電話連絡などの「関連業務」も行う。これらの事業を、ホームヘルパーが中心となって実施している。

なお介護保険円滑推進事業では、表4にあげている高齢者を派遣対象としているため、介護保険円滑推進事業は要介護認定調査の結果が出るまでや、ホームヘルプ事業者が決定するまでの一時的なホームヘルパー派遣が中心となる。そのため、1ヵ月程度の短期間でS市ヘルパーの派遣が終了し、他の民間営利・非営利法人に引き継いだ場合、利用者のその後の経過などが把握できていない状態になってしまい、それが残念である、と聞き取り調査の際にS市ヘルパーが語っている<sup>15)</sup>。介護保険円滑推進事業は利用者を民間営利・非営利法人に引き継ぐことを事業の目的にしているため、一度民間営利・非営利法人に引き継いでしまうと、引き継いだケースについては介入ができなくなっている。しかし、利用者のなかには、民間営利・非営利法人に引き継ごうとしても採算に合わないケースや処遇困難ケースがあるため、そのケースについては民間営利・非営利法人に引き継ぐことを

前提にして、S市ヘルパーが継続して派遣されているケースもある。

しかし、介護支援訪問事業はあくまでも介護保険制度に不備や欠陥があり、それを補うための事業であることが前提となっている。そのため介護保険制度が充実し、ホームヘルプ事業などの介護サービスの基盤が整備され、いつでもすぐにホームヘルパー派遣を利用できるようになり、利用者が介護サービスを円滑に利用できるようになれば、介護支援訪問事業が廃止されるといっても過言ではない。なお介護支援訪問事業の財源はほとんどがS市の予算で賄われているが、この事業がいつまで継続されるかが明確になっていない。財源はS市の予算から出ているが、老人福祉法の措置制度として介護支援訪問事業が実施されているわけではないのである。

しかし、S市の場合、本来、老人福祉法の措置制度で対応すべき利用者でも介護支援訪問事業で対応しているため、老人福祉法の措置制度でホームヘルパーが派遣されている利用者は全く存在しない。つまり、介護支援訪問事業が老

人福祉法の措置制度の役割を果たしている。

### S市の取り組みからの考察

S市は介護保険制度下のホームヘルプ事業を実施せず、民間営利・非営利法人に基盤整備を頼らざるを得ない状況にある。しかし、S市は自治体にホームヘルプ事業の機能を残し、地域住民の生活を支え、自治体の役割を介護支援訪問事業においていると言える。S市ヘルパーは全員が正規職員の常勤ヘルパーである。したがって、労働条件・待遇が保障されており、ホームヘルパーが積み重ねてきた実践の経験を担保することができる。そのことにより、S市ヘルパーが他のホームヘルプ事業者のホームヘルパーの実践の「質」を維持・向上するための模範となる。

もし市町村がホームヘルプ事業者になることが困難というならば、S市のような介護支援訪問事業という形で、ホームヘルプ事業を実施すべきである。

## 3. ホームヘルプ事業の今後の課題

### (1) 住民の生活を守る自治体の責任

#### 自治体のホームヘルプ事業の責任

介護保険制度下では、Z市のように、公的責任を果たすべき自治体がホームヘルプ事業から撤退しているのが現状である。しかし、S市のように介護保険制度下のホームヘルプ事業は実施しなくても、ホームヘルプ事業の機能を残している自治体もある。介護保険制度が供給主体の多元化を目的にしているとしても、山間部では採算性を重視した民間営利法人の参入は見込めず、自治体がホームヘルプ事業の基盤整備の責任を果たさざるを得ないのである。また、山

間部に限らず、都市部も例外ではない。都市部でも民間営利法人の参入ばかりに頼りすぎると、以下に示すような問題が生じる可能性がある。もし自治体が責任をもってホームヘルプ事業の基盤整備を担わず、すべて民間営利法人の参入に頼った場合、民間営利法人は採算が合わなければその地域から撤退する可能性がある。するとその地域のホームヘルプ事業は徐々に縮小されていき、そのような事態になってから自治体がホームヘルプ事業の基盤整備をしようと思っても、マンパワーの確保や育成が短期間では困難であり、手遅れになってしまう。また、処遇困難な利用者は、民間営利法人から拒否される可能性が高く、そのような場合に備えても、自治体が責任をもってホームヘルプ事業を担う必要がある。

またホームヘルプ事業の基盤整備のみではなく、今日、民間営利法人の参入により、パート・登録ヘルパーが急増しているので、ホームヘルパーの実践の「質」の維持・向上のためにも自治体がホームヘルプ事業の機能をもつ必要がある。そして、自治体のホームヘルパーがある一定の「質」を維持し、他のホームヘルプ事業者への研修などを実施し、地域のホームヘルパーの「質」の維持・向上を図ることも自治体の大きな責任である。

#### 自治体間の格差

自治体は、人権・生存権保障の視点から地域住民の生活問題を把握して解決する責任がある。しかし、供給主体の多元化により、Z市のように自治体の責任を後退させ、介護保険財政の管理、および要介護認定事務のみを行っている自治体がある。こうした状況のなかで、S市が実施している、地域住民が介護保険制度を利

用できるように自治体が援助する「介護支援訪問事業」は画期的で、自治体が積極的にホームヘルプ事業に取り組んでいると言える。

介護保険制度は全国共通の制度である。そのため、国が決めたことを守り、国が決めた介護保険制度の枠内のみでしか自治体の責任を果たさないのか、それとも地域の実状に即して自治体独自に新しい事業を作り出し、自治体が責任を果たしていくのか、前述のZ市とS市のように、自治体によって違いが生じている。

特に介護保険制度が施行される以前の措置制度では、地域住民がホームヘルプ事業を利用する際、自治体に申し込む仕組みになっていたの、ホームヘルプ事業の利用状況や不足状況、利用者やその家族についての情報が把握できていた。しかし、介護保険制度下では、利用者とホームヘルプ事業者との直接契約になり、自治体は利用者の生活状況を把握することが困難になった。また、介護保険制度の利用結果のみをみている自治体では、個々の地域が抱えている生活問題を見過ごすことになりかねないのである。自治体が積極的にホームヘルプ事業の利用状況や不足状況、利用者やその家族についての情報を得る努力をしなければ、情報をつかむことができない状況となっている。したがって、自治体でホームヘルプ事業を実施しているかどうかの違いによって、住民が抱えている生活問題を把握できる量の格差が生じる。それによって、今後益々、自治体間の格差が広がることが予想される。それを防ぐためにも、各自治体はホームヘルプ事業の機能を残し、ホームヘルパーが積極的に地域に出て実践する必要がある。

## （２）ホームヘルプ事業の今後の課題

これまで自治体によるホームヘルプ事業の必

要性を述べてきたが、S市同様、他の自治体でも、自治体独自の取り組みを行い、地域住民の生活問題に対応できる事業に改善していく必要がある。S市のように新たな事業を設けることが困難な自治体でも、自立高齢者を対象とした軽度生活援助事業のような既存の事業を活用し、自治体にホームヘルプ事業の機能を残すべきである。そして、自治体は改めて公的な役割とは何かを問い直し、ホームヘルプ事業の基盤整備を供給主体の多元化に頼るのではなく、公的な役割をもって地域住民の生活を守るためのホームヘルプ事業を展開すべきである。

## おわりに

本稿では、ホームヘルプ事業について、Z市とS市のヘルパーを対象にした聞き取り調査を行った。その結果、自治体が直営でホームヘルプ事業を実施しているところと、そうでないところでは、住民が抱える生活問題を把握できる量の格差が生じているため、今後益々、住民の立場に立ったホームヘルプ事業は自治体間格差によって広がっていく可能性のあることが明らかにされた。そして、ホームヘルプ事業の基盤整備は供給主体の多元化に頼るのではなく、自治体が責任をもって住民の生活を守ることができ、ホームヘルプ事業を展開することによって、なされるべきだと明らかにされた。

## 注

- 1) 全国自治体労働組合総連合『第8回 ホームヘルパー制度問題全国学習交流会』、1997年、67・69頁
- 2) 小川栄二「ホームヘルプ労働のあるべき姿と改善課題」河合克義編著『ホームヘルプの公的責任を考える』あけび書房、1998年、107・110

- 頁。小川栄二「ホームヘルプ制度の現状と課題」山本隆編著『都市で高齢者を支える』啓文社，1995年，215頁
- 3) 厚生労働省『社会福祉行政業務報告』1999年度版，172 - 173頁
- 4) 小川栄二，前掲論文2)，河合克義編著，前掲書，あけび書房，1998年，82頁
- 5) 日本労働研究機構『訪問介護サービス事業の現状 「訪問介護サービス事業状況調査」結果報告書』，2002年，66 - 67頁
- 6) 「在宅介護サービス大手のコムスンが，社員約4000人の半数近くを対象にした希望退職や解雇によって，約1000人の削減を計画していることが発表された。同社は4月の介護保険制度スタートに向け，全国1200カ所に事業所を開設するなど，急速に事業拡大した。しかし，介護報酬の単価の低いサービスの利用が予想を上回るなど，市場予測の誤りもあって苦戦，事業規模の大幅縮小に踏み切った」『朝日新聞』，2000年6月15日
- 7) 日本労働研究機構，前掲書5)，2002年，79 - 81頁
- 8) 小川栄二，前掲論文2)，河合克義編著，前掲書，あけび書房，1998年，91頁
- 9) 調査結果は，福岡県ホームヘルパー連絡会機関紙『ふれあい(号外)』で報告されている。調査期間は，2000年6月16日から30日まで，122名の常勤ヘルパーが回答した。この調査は，石田一紀・泊イクヨ・藤田博久『高齢・精神障害とホームヘルパー』萌文社，2001年のなかで紹介されていたので，筆者はそれを参照した。
- 10) 「WAMNET」とは，独立行政法人福祉医療機構による，福祉保健医療関連の情報を提供するための総合的な情報ネットワークシステムである。
- 11) 全国福祉保育労働組合大阪地方本部大阪市社協分会『その笑顔がみたいから 人間らしい介護保障を求めてホームヘルパーたちの声』，2000年，2頁
- 12) 『朝日新聞』，1999年11月6日を参照。
- 13) 『産経新聞』，1999年12月27日を参照。
- 14) 調査は，正規職員の常勤ヘルパー3人を対象に個別面接を行った。調査内容は，主に正規職員の常勤ヘルパーの他職種への配置転換の状況，介護保険制度施行前後のホームヘルパー実践の変化，Z市社協のホームヘルプ事業の事業縮小等について質問した。
- 15) 調査は，介護保険制度施行後の2001年9月にS市の自治体ヘルパー3人を対象に面接調査を行った。調査内容は，S市独自の介護支援訪問事業の内容，S市のホームヘルパー実践等について質問した。

## The current condition and problems of home help service focusing on a problem of diversified suppliers

ARAI Yasutomo \*

**Abstract:** Prior to the enforcement of long-term care insurance, the “ Guidelines for the management of home help service ” were revised in 1989 and home help service suppliers were diversified. Very few local governments directly carried out home help service, however, after the enforcement of the long-term care insurance. They withdrew from this field, while many commercial companies entered the home help service business with tremendous energy. This article shows problems that were caused by diversification of home help service suppliers, and in addition, clarifies the role of local governments with reference to results of advanced local governments, and proposed future tasks for home help service. It was suggested that disparity in the quality of home help service will expand between local governments that carry out the home help service directly and others that do not, because the former can obtain more information concerning problems that inhabitants have in daily life than the latter. In conclusion, home help service should be carried out by local governments providing responsible support for their citizens, not by diversified service suppliers.

**Keywords:** home helper, care insurance system, diversification of supply service, local government, public responsibility

---

\* Full-Time Lecturer of the Department of Human Life Science, Hagoromo Gakuen Junior College

