

総合社会福祉研究

第21号 目次

特集

高齢者介護の実態とケアマネジメント

高齢者介護の実態と介護保険・介護保障	河合 克義	2
介護保険におけるケアマネジメント		
——その諸問題と課題——	大野 勇夫	11
10年を経たイギリスのケアマネジメント	木戸 利秋	20

小特集

生活保護制度改革をめぐって

【論文】利用者本位の生活保護改革を		
～セーフティーネット再生のための視点～	吉永 純	28
【提案】私たちの側からの生活保護法改正（社会扶助法）試案	林 直久	36

論文

労働力流動化の時代と労働組合の組織化戦略	原富 悟	89
社会保障の保険化政策——欠落する歴史的・社会的検証——	本間 照光	99

海外 福祉情報

アメリカの医療事情——アメリカ視察調査から——	三浦 清春	111
ドイツにおける就労支援と「活性化」に向けた新たな試み	布川日佐史	121

書評

講座◆21世紀の社会福祉第4巻『転換期の社会福祉事業と経営』		
監修：真田是（かもがわ出版、2002年3月）	橋本 吉弘	128
障害者生活支援システム研究会編『障害者福祉改革への提言		
——地域と施設の支援システムをつくる』研究会座長：		
瀧澤仁唱桃山学院大学教授（かもがわ出版、2002年5月）	小野 浩	134

現場実践 レポート

家庭危機に直面した保育所の役割	石川 幸枝	141
-----------------	-------	-----

投稿

日本の障害者向け割引・		
減免制度についての一考察（研究ノート）	吉田 滋	146
介護福祉労働の基本的枠組みに関する考察		
～労働過程の三契機を用いた検討を通して～	長岩 嘉文	154
苦情相談事例に垣間見る介護保険制度の矛盾		
——国保連合会の苦情相談事例を通して——	伊藤 信司	164

特集

高齢者介護の実態とケアマネジメント

高齢者介護の実態と介護保険・介護保障

河合克義

はじめに

現在、介護保険事業計画の改訂作業が全国の地方自治体で進んでいる。次の計画期間中の保険料の改定、サービス供給量の予想値の設定等をはじめとする制度の見直し、また保健福祉事業をどのように位置づけるか、さらには介護保険制度対象外の諸問題への対応の仕方をめぐって議論がなされているところである。保険料、利用料がとりわけ低所得世帯に与える経済的負担問題は当初から重要な課題であるが、介護保険制度がスタートして2年半以上を経過し、制度を客観視できるようになってきた現段階においては、介護問題全体の中のどの部分が介護保険制度によってカバーされるのか、また介護保険制度ではカバーできない部分はどこかということがより明確になってきている。そこでは介護問題の性質の見直しと、それへの対応のあり方の再検討、介護問題を抱える対象への形式的ではない総合的諸制度運用のあり方の検討が求められているのではないかと。

本稿では、現段階の介護保険、介護保障の課題について、筆者も参加した自治労連・地方自治問題研究機構が実施した地域介護調査のデータを基礎に、高齢者の生活の現実を見る中で検討してみたい。

1 高齢者生活の実態と介護保険

——自治労連の地域調査から

(1) 地域介護調査のあらまし

データとしてここで取り上げるこの調査は、自治労連が設立した地方自治問題研究機構が実施した「高齢者介護に関する住民生活調査」（研究代表：筆者）の結果である。

本調査は、つぎの3つの調査からなっている。第1次調査は、地域高齢者を対象にしたものであり、第2次調査は、第1次調査の対象地域・自治体における介護保険制度をめぐる実態と問題点、課題を聞き取りしたもの、第3次調査は、第1次調査の回答者の中から一定基準で選んだ者に対する直接訪問面接を行ったものである。

なお、この調査の中間報告として、自治労連・地方自治問題研究機構編『地域介護調査からみた高齢者の実像——「高齢者介護に関する住民生活調査」報告書』（2000年11月、萌文社）があるので一読いただければ幸いである。また、近く最終報告書を公表する予定である。

まず本調査の対象は、地域の65歳以上の高齢者である。ただし、介護問題を抱える高齢者を一定数把握するため、後期高齢者（75歳以上）に重きをおき、前期高齢者（65歳～74歳）と後期高齢者の抽出割合を変えている。具体的には、選

定調査対象自治体の町名あるいは行政地区ごとに、偏りなくいくつかの地域を選び、住民基本台帳（或いは被保険者名簿）にもとづき、65歳～74歳層から10%、75歳以上の層から30%抽出した。

調査対象地域は、1)大都市として東京都の世田谷区、文京区、目黒区、墨田区、足立区の五区、愛知県名古屋市、2)大都市近郊として大阪府吹田市、3)地方都市として岩手県の一関市と水沢市、4)過疎地として京都府美山町を選んだ。

調査方法については、調査票を郵送した後、調査員が直接訪問して調査票を回収する方法をとった。第1次調査の調査票回収率は主には地域の自治体労働組合の組合員である。調査時点は、2000年10月15日現在である。

本調査の回収総数は4181ケースであったが、無効票を除いた有効回収数は4068ケースとなった。有効回収率は75%であった。

(2)調査の結果

つぎに調査結果から明らかになったいくつかの事実を紹介しよう。ただし、以下の分析は調査研究組織の共同の執筆を基礎にしていることをお断りしておきたい。

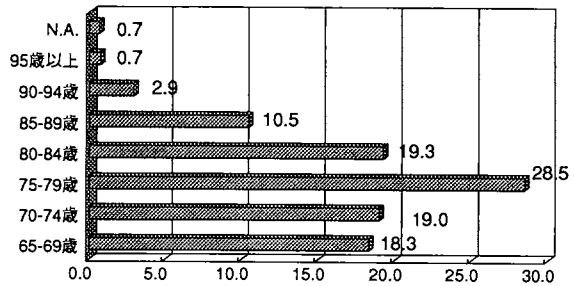
調査の結果、有効回収数は前述の通り4068ケースであったが、前期高齢者層と後期高齢者層の割合は1対1.65となった。また、回収ケースを地域的にみると大都市が54%、大都市近郊が19%、地方都市が25%、過疎地が2%となっている。全体の約4分の3が大都市とその近郊で占められており、過疎地のサンプルが少ない結果となった。

①調査対象の基本的特徴

対象者の性別は女性が55%、男性が45%であった。年齢階層は、75～79歳が3割と最も多く、その他は65～69歳、70～74歳、80～84歳がいずれも2割、85～89歳が1割、90歳以上は4%となっている（図表1）。

家族類型をみると、単身世帯が14%、夫婦の

図表1 年齢区分



図表2 地域類型別居住形態

地域類型	居住形態	度数	列 %	副表 %
大都市	持ち家（一戸建て）	1387	34.1	63.2
	持ち家（マンション）	209	5.1	9.5
	民間借家（一戸建て）	63	1.5	2.9
	民間借家（木造アパート）	96	2.4	4.4
	民間借家（鉄筋コンクリート）	77	1.9	3.5
	公営住宅	294	7.2	13.4
	社宅・公務員住宅	11	0.3	0.5
	間借り	15	0.4	0.7
	その他	33	0.8	1.5
	N.A.	9	0.2	0.4
大都市近郊		2194	53.9	100.0
	持ち家（一戸建て）	322	7.9	42.6
	持ち家（マンション）	169	4.2	22.4
	民間借家（一戸建て）	24	0.6	3.2
	民間借家（木造アパート）	27	0.7	3.6
	民間借家（鉄筋コンクリート）	22	0.5	2.9
	公営住宅	167	4.1	22.1
	社宅・公務員住宅	3	0.1	0.4
	間借り	3	0.1	0.4
	その他	11	0.3	1.5
地方都市		8	0.2	1.1
		756	18.6	100.0
	持ち家（一戸建て）	952	23.4	93.1
	持ち家（マンション）	4	0.1	0.4
	民間借家（一戸建て）	25	0.6	2.4
	民間借家（木造アパート）	8	0.2	0.8
	公営住宅	10	0.2	1.0
	社宅・公務員住宅	1	0.0	0.1
	その他	18	0.4	1.8
	N.A.	5	0.1	0.5
過疎地		1023	25.1	100.0
	持ち家（一戸建て）	92	2.3	96.8
	民間借家（一戸建て）	1	0.0	1.1
	間借り	1	0.0	1.1
	N.A.	1	0.0	1.1
		95	2.3	100.0

み世帯が27%、同居世帯が54%であった。なお単身世帯と夫婦のみ世帯のうちで、同一敷地内に子供がいる世帯は同居世帯とした。この家族類型を地域類型別に見ると、単身世帯については、大都市が16%、大都市近郊が18%、地方都市が

7%、過疎地が13%となっている。また夫婦のみ世帯については、大都市が25%、大都市近郊が35%、地方都市が25%、過疎地が50%となっている。特徴的なのは、単身世帯が大都市とその近郊および過疎地において高い割合を示していることである。夫婦のみ世帯については、過疎地と大都市近郊で高い割合を示している。また、地方都市での同居世帯の割合が高い。

居住形態は、持ち家が7割、民間借家と公営住宅がともに約1割となっている。持ち家率を地域類型別に見ると、大都市では6割、大都市近郊で4割であるに対し、地方都市と過疎地は9割を超

えている（図表2）。

つぎに高齢者の身体状況を「介助者がいなくても外出できるかどうか」という指標で見てみよう。介護者なしで外出ができない者は全体の12%であったが、その内、介護保険の申請をしていない者の非申請の理由をみると、「家族がいるので利用する必要がなかった」が4割、「元気だから利用する必要がなかった」が2割、「知らなかった」が1割となっている。介護者なしで外出ができない者の中で介護保険制度に関する情報を持たない者が1割いた。

図表3 地域類型別年齢別年金受給額

		性別						合計	
		男		女		N.A.		度数	列 %
		度数	列 %	度数	列 %	度数	列 %		
単身世帯	5万円未満	7	0.4	63	2.8			70	1.7
	510万円未満	19	1.0	109	4.9	2	7.7	130	3.2
	1020万円未満	41	2.3	192	8.6	2	7.7	235	5.8
	20万円以上	27	1.5	55	2.5			82	2.0
	年金はない	16	0.9	13	0.6			29	0.7
	N.A.	7	0.4	22	1.0			29	0.7
	合計	117	6.4	454	20.4	4	15.4	575	14.1
夫婦のみ世帯	5万円未満	18	1.0	33	1.5			51	1.3
	510万円未満	70	3.9	48	2.2			118	2.9
	1020万円未満	180	9.9	89	4.0	4	15.4	273	6.7
	20万円以上	402	22.2	184	8.3	4	15.4	590	14.5
	年金はない	24	1.3	13	0.6			37	0.9
	N.A.	17	0.9	5	0.2			22	0.5
	合計	711	39.2	372	16.7	8	30.8	1091	26.8
同居世帯	5万円未満	78	4.3	308	13.8	2	7.7	388	9.5
	510万円未満	128	7.1	283	12.7	1	3.8	412	10.1
	1020万円未満	241	13.3	376	16.9	2	7.7	619	15.2
	20万円以上	390	21.5	191	8.6	3	11.5	584	14.4
	年金はない	40	2.2	50	2.2			90	2.2
	N.A.	31	1.7	55	2.5	1	3.8	87	2.1
	合計	908	50.1	1263	56.7	9	34.6	2180	53.6
その他	5万円未満	9	0.5	32	1.4			41	1.0
	510万円未満	13	0.7	29	1.3			42	1.0
	1020万円未満	13	0.7	34	1.5			47	1.2
	20万円以上	24	1.3	15	0.7			39	1.0
	年金はない	3	0.2	3	0.1			6	0.1
	N.A.	2	0.1	4	0.2			6	0.1
	合計	64	3.5	117	5.3			181	4.4
N.A.	5万円未満	2	0.1	5	0.2	1	3.8	8	0.2
	510万円未満	6	0.3	5	0.2	2	7.7	13	0.3
	1020万円未満	2	0.1	8	0.4	1	3.8	11	0.3
	20万円以上	3	0.2			1	3.8	4	0.1
	N.A.	1	0.1	4	0.2			5	0.1
	合計	14	0.8	22	1.0	5	19.2	41	1.0

②収 入

対象者の収入源については、本人と配偶者の収入が公的年金のみとなっている世帯は全体の6割であった。国の統計によれば高齢者世帯の収入源として公的年金のみの世帯は4割半である。これに対して本調査で年金のみに依存する割合が高いのは、本調査のサンプリングが後期高齢者に偏っているためであろう。公的年金以外に財産収入がある者は全体の1割であった。

本人と配偶者の年金受給月額、10万円未満が35%、10万円以上20万円未満が29%、20万円以上が32%となっている。世帯の実情をさらに詳しく見るため、ここでは生活保護基準を基礎に、それ以下の世帯がどのくらいの割合になるかを男女別に見てみよう。その際、単身高齢者世帯の場合、生活保護基準額を月額10万円、高齢者夫婦のみ世帯の場合、生活保護基準額を月額15万円として測定してみる。

この2つの基準で、生活保護基準以下の年金しか受給していない高齢者の数を男女別にみると、無年金者を含めて、男の回答者の24%、女の回答者の45%が、1世帯あたり月額10万円未満の

年金受給者である。また夫婦世帯の基準（15万円）で測定すると、男の回答者の37%、女の回答者の62%が、この基準以下に含まれる。（図表3参照）

③親族・友人・地域ネットワークの状況

親族・友人・地域のネットワーク状況は、私的援助の有無をはかる重要な指標である。特にネットワークの欠如状況にある層の量を見てみよう。同居世帯を除いて、別居の子供のいない単身世帯と夫婦のみ世帯については全体の1割弱となっていること、また一番交流のある子供との距離については、地方へ行く程、子供の住所との距離があること、さらに友人、知人の有無に関しては、7割が「いる」と答えている反面、2割半の者が「いない」と回答している。なお、介助者なしで外出が出来ない者の6割は、友人、知人がいない。

緊急時に来てくれる人の有無については、「いる」が8割半を占める。しかし、全体の12%は「いない」と答えていることは注目すべきである。さらに、単身世帯と夫婦のみ世帯において別居の子供がおらず、なおかつ「緊急時に来てくれる人がいない」世帯は、全体の10.5%であるが、単

身世帯の中での出現率は35%、夫婦のみ世帯での出現率は28%となっている（図表4）。

社会参加活動への参加状況について見ると（複数回答）、最も多いものは「趣味・余暇活動」で2割強、ついで「老人クラブ」が2割となっている。「町内会・自治会・業者団体の

図表4 別居の子どものいない者の世帯類型別緊急時に来てくれる人の有無

			度数	列 %	世帯類型別 %
単身世帯	緊急時に来てくれる人の有無	いる	107	10.0	61.5
		いない	61	5.7	35.1
		N.A.	6	0.6	3.4
	合計		174	16.2	100.0
夫婦のみ世帯	緊急時に来てくれる人の有無	いる	131	12.2	69.3
		いない	52	4.8	27.5
		N.A.	6	0.6	3.2
	合計		189	17.6	100.0
同居世帯	緊急時に来てくれる人の有無	いる	499	46.5	81.8
		いない	89	8.3	14.6
		N.A.	22	2.0	3.6
	合計		610	56.8	100.0
その他	緊急時に来てくれる人の有無	いる	65	6.1	78.3
		いない	16	1.5	19.3
		N.A.	2	0.2	2.4
	合計		83	7.7	100.0
N.A.	緊急時に来てくれる人の有無	いる	13	1.2	72.2
		いない	3	0.3	16.7
		N.A.	2	0.2	11.1
	合計		18	1.7	100.0

活動」が1割、「生涯学習（教養）活動」が6%、「スポーツ団体の活動」が5%となっている。このうち、特に高齢者にとって重要な地域活動組織として位置づけられている「老人クラブ」への参加状況が地域別にみると、大都市においては1割強、大都市近郊では2割弱、地方都市では3割半、過疎地では7割となっている。地方へ行く程、老人クラブへの参加率が高くなる傾向を示している。

近所づきあいについては、「よく行き来する」もしくは「ときどき行き来する」との回答が3割半、「会えば世間話をする」を含めると、約6割を占める。しかしながら、「あいさつを交わす程度」が全体の3割強にも及ぶ。さらには「つきあいがいい」もおおよそ1割存在する。

④介護保険制度について

本調査は介護保険制度施行半年を経過した2000年10月時点でのものであるが、制度が始まっているかどうかについて「知っている」が9割と高い割合を示した。他方、「知らない」が割合は高くはないが7%あった。

保険料を40歳以上すべての人が死亡するまで支払うことを知っているかどうかについては、「知っている」が8割、「知らない」が2割となっている。

介護サービスを利用する際に認定審査を受ける必要があることを知っているかどうかについては、「知っている」が8割、「知らない」が2割であった。保険料の認知度とはほぼ同じである。

つぎに介護保険のサービスを受ける場合の利用料1割自己負担について知っているかどうかについては、「知っている」が7割、「知らない」が3割であった。

介護保険を申請した人の認定審査結果については、「自立」が16%、「要支援」が10%、「要介護度1」が17%、「要介護度2」が12%、「要介護度3」が10%、「要介護度4」が9%、「要介護度5」が5%、「まだ結果が出ていない」が8%となっている。

では実際に介護保険はどの程度利用されている

のだろうか。まず、利用の有無については、「利用している」が5割半、「利用していない」が3割半であった。この数値は介護保険を「申請した」者に占める比率である。本調査の有効回答数全体に占める割合で見ると、介護保険のサービスを利用している者は10%となっている。なお、介護保険制度開始に伴うサービスの変化については、制度開始前と比べて利用料が明らかに高くなっている。

調査票の最後に介護保険制度に関する意見・感想および生活の困りごとについての自由記述欄を設けた。回収された調査票において記述があったものは1153ケース、全体の28.3%をも占めた。

自由回答の中で最も多かった意見は「介護保険料が高い」という内容のもので、236人から回答があった。いくつかの意見を紹介しよう。

●78歳（女性）単身世帯

私は年金と、内職の仕事をしています。介護保険料金を（強制）支払いにするのは反対です。1人の生活で、年金も1ヶ月70000円です。家賃も1ヶ月36000円です。6畳1間です。

●67歳（女性）同居世帯

仕送りで生活しているので、保険料が払えないので困っています。

●73歳（男性）夫婦のみ世帯

収入は国民年金だけです。1ヶ月家賃35000円で、電気代・水道代で9000円で、現在でも困っております。よくわかりませんが、介護保険金で、困っております。

●67歳（男性）夫婦のみ世帯

年金から保険料を天引きなので、ふところに手を入れられているようなもの。保険料の徴収金額の設定も、矛盾が多い。高額所得者にやさしい。収入のある人から取ってほしい。金持ちのための保険なのではないか。介護保険を利用しない人も多い（健康保険は、病気は必ずするものだから、しかたないが）。高齢者を捨てていくような制度。妻は病気がちで、タクシー代5～6000円取られるので、たいへん。第5段階の人の料金設定を考えてほしい。

自由回答のその他の内容としては、「介護保険制度がわからない、知らない」が218人、「利用料が高い」が68人、「介護保険のサービス内容について」が68人、困り事では「収入・年金について」が45人、「将来への不安感」が98人といったところが主な意見であった。

「介護保険のサービス内容について」についていくつかの意見を引用しよう。

●94歳（女性）同居世帯

制度ができて本人・介護者ともに3人が保険料を徴収されているが、そのサービスは何ひとつ受けることなく、私どもの生涯にはすべてマイナスの現在です。3月前には介護者側の健康状態や日数を要する用事など（田舎なので）遠出の際にはショートステイを利用できましたが、今は身動きができない状態です。3月以前の制度がどんなに良かったかと思われま

●69歳（女性）同居世帯

私は週3回2時間、ヘルパーさんにきてもらっています。買い物・掃除などをお願いしています。ヘルパーさんによって、きちんと仕事をする人と、その人の半分くらいしかできない人もいます。掃除も、ちゃんとやってもらいますと、私も気分が良くなります。できない人だといらいらします。

●79歳（男性）夫婦のみ世帯

この制度がスタートしてから思ったことですが、お年寄りには長生きできず、お金のない者は死を待つだけだと思いました。現在、老人社会になってきている日本です。戦前・戦後の苦しい時代を過ぎて、やっと自分たちの人生と生きていたのもつかの間、あとはお金次第、「お金のない人は長生きするな」と言っているような気持ちになった制度だと思いました。また、ヘルパーの仕事内容がバラバラなことには、驚くばかりです。

●80歳（女性）同居世帯

私のところは介護でなく支援のほうで、週1回2時間来ていただいております。10月よりよ

うやく始まったばかりです。お掃除をお願いしておりますが、高い所は私はできないのでお願いしましたが、「大掃除的なことはできません」と言われました。がっかりしています。

2 介護保険制度の限界

すでに見たように、本調査において介護保険制度のサービスを受給している者は高齢者全体の10%であった。政府の介護保険制度利用者の設定は、2000年4月の介護保険制度実施時点で高齢者の13%であった。我々の調査の分析対象は後期高齢者を多くとっていることからすると、利用者が1割というのは利用率ということでは少ないかもしれない。

ここで、我々が考えなければならないことは、介護保険制度の対象高齢者の問題と同時に、残りの9割の高齢者の生活問題である。真の介護保障のあり方を考えるには、この問題を無視することは出来ないであろう。そして、さらに重要なことは、介護保険制度の利用者、非利用者を貫く生活問題をいかに把握するのか、またその生活問題にいかに対応するかということである。

介護保険制度は対象をいわばADLを中心に据えて選定していることはよく言われる。しかし、そうした仕組みでは捉えられない社会的孤立、人間の尊厳の喪失、基本的人権の侵害等への対応が求められているのではないか。このことは「ケアマネジメント」にも求められている課題であろう。

介護保険制度は多くの自治体で行政による直接サービスを民間事業者にはき出してきた。行政が直接サービスに責任を取ろうとするところは少ない。社会福祉基礎構造改革は、その方向をさらに進め、範囲を拡大しようとしている。最近では、県立の事業団等委託施設の民営化の提案が、障害児・者分野で始まっている。

我々は、本調査の一環として、調査対象地域・自治体の介護保険制度を中心とした実態調査を2次調査として実施した。公務員のホームヘルパーを残している世田谷区、社会福祉協議会のホームヘルパーを介護保険制度実施に合わせて公務員化

した京都府美山町、ホームヘルパーの職場を福祉事務所内に置くことにこだわってそれを維持している岩手県一関市、それまで各区にいた1名の公務員ヘルパーが介護保険制度実施に伴い福祉サービス協会に休職派遣されながら、しかし勤務地は従来通り福祉事務所にあり、福祉事務所ヘルパー業務の独自性を追求している横浜市等の取り組み事例等を把握することが出来た。それぞれ置かれている状況は非常に厳しいものがあるが、現在これらの取り組み事例は、ホームヘルパーの力強さ、本来の方向性を示してくれていることと同時に、われわれに福祉労働とは何か、公務労働とは何かについて考える材料を提供している。

また、われわれの3次調査においては、1次調査回答者から選んだいくつかのケースへの直接訪問面接調査を行い、生活歴、生活の詳細な実態についての聞き取りを実施した。この結果は最終報告書において分析されるが、この調査を通して、我々は地域にはまだまだ見過ごしている非常に深刻な生活問題を抱えた住民が少なからずいて、それらの人々は困難を抱えながら自ら声をあげず、じっと我慢をしてひっそり暮らしている現実を目の当たりにした。公務員として、福祉の専門家として、もっと地域に出て行かなければならないということ、地域に潜在化している問題に今更ながら気づかされたのである。

そうした事例をここでは一つだけ紹介しよう。

★男性 87歳 夫婦のみ世帯

1. 住まいについて

築30年の民間借家（木造アパート）である。10年前に現在のアパートに入居。部屋数は3室、1ヶ月の家賃は45000円である。2階建ての5軒長屋のひとつ。2階には2間あるが、階段を上るのが辛く物置状態となっているという。6畳の居間には、石油ストーブとこたつが置いてあり、その横に布団が敷いたままになっていた。居間で寝ている様子。

2. 家族について

妻（83歳）と二人暮らし。車で30分くらいのところに長女がいる。長女は平日は毎日来てくれ

るとのこと。

3. 本人の状況

食事、排泄は普通にできるが、更衣、屋内の移動には時間を要する。入浴は部分介助が必要である（浴槽に入ることはできるが、出る行為が困難である）。外出は車いすを利用し全介助である。電話の対応や、薬、金銭の管理は本人が行っている。家事はほとんど妻が担っている。買い物、銀行などの手続きは娘がしている。しっかりとしていて、視覚、聴覚の異常もない。記憶力が良く年代や数字もスラスラと答えることができる。脊髄機能損傷による体幹機能障害がある。

終戦前後の後遺症が十数年経ってから発症し歩けなくなった。身体障害者手帳5級（本人は今はいく少し悪化しているのではないかと saying いた）である。市内の病院に週1回通院している。普段は、テレビを見たり、読書をしたり、新聞を読んだりしている。昼寝をしたり、寝たり起きたりである。また、留守番、通院をして過ごしている。

半年ほど前までは車いすを押して近所を歩いていたが、今は動けないので行くことはない。以前は図書館にも毎週行って本を何冊も借りていたが、今はしていない。日常生活で特に困っていると感じていることはないと言うが、ひとりでは移動できないので、外出ができない。通夜などに行ったときに座れないので、すぐに帰ってくることになる。妻は「動けないのが一番困る」と話す。

4. ネットワーク

週に1回通院している。通院時は車いすを積んでタクシーで行っている。6年前まではずっと友人と毎年旅行に行っていたが、今は行っていない。近所の温泉にも行く気がなくなったという。動けないので友人に家に来てもらうのが嫌。親戚は近くにいるが、みな高齢になってきて、以前は手伝いに行ったりしたが、今は行き来していない。近所づきあいは挨拶をする程度である。相談をできる人はいない。

5. 就労

現在は就労していない。16歳から66歳まで印刷屋に勤めていた。活字を拾って組んで刷る職人だった。妻は病院で20年ほど給食の仕事をして

いた。

6. 生活歴

生まれは同一市内。父は公務員だった。学校を出てから16歳で印刷所に奉公に行った。ひとり立ちしてからは大阪の印刷所に行った。30歳代で2年続けて台風にあい、家が無くなってしまった。子どもは長女3歳、次女は7ヶ月だった。そのため市内の復興住宅にいたが、10年後さらに火災で焼け出された。もらい火で2、3軒焼けたという。その後親戚の家に5年間お世話になったという。

7. 年金

本人と妻がそれぞれ厚生年金と国民年金を受給しており、合計で月額20万円くらいである。

8. 世帯の総収入

年間300万円未満。

9. 介護保険

高齢で、障害者なので民生委員がよく訪ねてくるため、民生委員から介護保険について教えられた。介護保険には申請していない。介護保険制度についての意見として「保険料が年金から天引きされている。サービスを利用しないときは保険料を半額負担にしてもいいのではないかな。自分は利用する気はないから無駄掛けだ。いざというときにやりくりができないのが困る。健康保険の場合は100円払えば2ヶ月納入を待ってくれる。急な出費の時に二人で8000円は痛い。利用料が高いようだ。もし、利用すればこの住宅にいられない。食べていられない。施設に入らざるを得ない。2人の年金では払えない。介護保険を使ってみようという気はない。家の中に他人が入るのが嫌だ。身の回りのことは這ってでもできる。他人よりも娘がいい。人手を借りるような用はない。」という。

10. 地域・生活上の困りごと

本人は特に困っていることはないという。一方で「身体が動かなくなってきたただ家にいるだけ。旅行に行くのも自信がない。バスも乗り降りに手を引っ張ってもらったり足を上げてもらうなどしなければならない。そうまでして行ってもしょうがない。行くからにはいろいろと見たいし、聞き

たいし、それができないなら行かない方がいい。」という。

11. 自治体行政・職員への要望

「市の職員は立派だから言うことはない。やってもらうこともない。何も望まない分、何も期待しない」とのこと。

12. 対象者に関する調査員の感想

たいへん、頭がしっかりしていて80歳代後半とは思えない記憶力だった。テレビ、新聞、本などで知識も仕入れていると思われる。それだけに動けないことが辛いのだろう。それにしても公営住宅にも入らず介護保険も利用していないのはなぜなのか考えさせられた。行政に迷惑をかけたくないとか、他人が家にはいるのが嫌だという気持ちはあると思うが、それだけではないだろう。一人ひとりの高齢者のところまで行政側の情報が行き届いていないということではないか。具体的に知らせる必要があると思った。苦しい生活の中から保険料だけとられ、利用すべき人が利用できない介護保険制度の現実を目のあたりにした。

おわりに

——福祉の利用選択化・契約化と高齢者の介護保障の課題

介護保険制度で先鞭を付け、さらに社会福祉基盤構造改革によって、いま各種制度の利用選択化・契約化が進んでいる。この方向の前提には、自分で自分の問題状況を判断し、自分で制度を選択し、自分で利用申し込みできる人、こうした人間像がある。利用選択化、契約化自体がこうした能力を国民に求めているのである。しかし、自己選択が困難な人々もいることは明らかであり、政府もこうした人々への対応策として地域福祉権利擁護事業、苦情調整制度等を打ち出してきている。これら制度の利用者はごく一部にしか過ぎず、制度の有効性に疑問があるとする批判に対して、今は制度が始まったばかりで、これから利用が増えると自己選択困難な人々の問題は解決できるという考えもある。

果たしてそうであろうか。問題の困難さが増す

ほど、自己選択とか契約の力が弱まってくるのではないか。それは、例えば介護保険の制度から排除される人々、制度に馴染まない人々を考えれば分かることである。孤立し制度の利用を一切拒否する人、介護保険の利用料を理解できない軽い痴呆の単身高齢者、施設内で要求を自分で表現できない人へのサービスが後回しになること、精神障害者を抱えた多問題ケース、これらは筆者が直接、苦情相談等で受けたものであり、介護保険制度ではうまく機能しないケースである。

高齢者に対する真の介護保障を考える際に大切なことは、住民の生活問題を制度の枠内のみで考えないで広く捉えること、また地域の生活問題を全体として見ること、すなわち潜在化している問題を絶えず掘り起こす地域の仕組みを作ることである。このことは、福祉労働者のみならず地域住民とともに行っていくことが求められている。

(かわいかつよし・明治学院大学教授)