

論文

訪問介護事業所の運営の実情と課題

白 杉 眞*

はじめに

全国自立生活センター協議会（Japan Council on Independent Living Centers 以下、「JIL」と表記）は、自立生活センター（Center for Independent Living 以下、「CIL」と表記）を「①代表（運営責任者）と事務局長（実施責任者）は障害者であること、②運営委員の過半数は障害者であること、③権利擁護と情報提供を基本とし、介助派遣サービス、住宅相談、ピアカウンセリング、自立生活プログラムのなかから二つ以上のサービスを不特定多数に提供していること、④障害種別を超えてサービスを提供していること」（樋口恵子，2001，p17-18）とCILを規定する。その他、立岩真也（1995，p268）もCILを定義づけている。介助派遣サービスはCILの活動の一つであり、訪問介護事業は経営のための大きな収入源となるため大半のCILが訪問介護事業を行っている。

訪問介護事業者の指定を都道府県及び市町村から得るには多くの条件を整えなければいけない。大まかには人材、資金、場所である。筆者が設立した特定非営利活動法人スリーピースは、2009年5月から訪問介護事業所抱き合わせのCILを設立するために法人格の取得、必要な人材の確保、訪問介護事業所申請などをおこなった。

本研究では、訪問介護事業をおこなう上で、実際に何が必要で、どんな難しさがあって、どんな課題があるのかをCILの視点から提示し、解決するための方法を検討する。

I. 当事者組織の種類

1. セルフヘルプグループと当事者組織

セルフヘルプ論の岡知史によると、当事者組織には患者会や家族会のような精神的共感・サポート等のようなグループと、事業を運営して事業体として存在するグループがあるという。現在、日本では、欧米のセルフヘルプグループに当たる概念として、「セルフヘルプグループ（自助グループ、自助集団）」と、「当事者組織（団体、集団）」の用語が使われている。前者は、主に保健医療・心理療法の分野で用いられ、共通の問題を抱えた比較的小人数のメンバーの分かち合いを通じた感情の解放等、内面的・心理的ニーズやセルフケアの部分が重視される。一方、後者は、福祉・保健サービスの利用者から構成される団体を指し、サービスの改善や利用促進等、社会変革の活動が重視される。しかし、両者は共にひとつの機能・役割であり、現実には様々な組織・グループは、その中間に位置するとされる。

このセルフヘルプ論に依拠するとCILは、ピアカウンセリングや自立生活プログラム等といった内面的・心理的サポートが提供されるセルフヘルプグループと、福祉サービスの利用者である障害当事者が福祉サービス提供者となり、社会変革を目指して活動する当事者組織の両面を有している。CILは自立の理念のもと、障害者の自立生活を支援する当事者組織である。自立とは、「どんなに重度の障害があっても、その人生において自ら決定することを

キーワード：訪問介護事業、介助者不足、障害者自立支援法

* 立命館大学大学院先端総合学術研究科 2009年度入学 公共領域

最大限尊重されることです。(中略) 基本的には、その人が望む場所で、望むサービスを受け、誰もができる当たり前の人生を暮らしていくことです」(自立生活センターリアライズ, 2008, p2) というのが一般的である。その他にも樋口恵子 (2001, p18)、立岩真也 (1990, p58)、定藤丈弘 (1993, p8-9)、田中恵美子 (2009, p23) などが自立の定義をしている。

CIL はこれまでも様々な視点から研究対象として関心を集めてきた。村田文世によると、それは主に (1) 障害者福祉論、(2) セルフヘルプ論の2つの研究領域に大別されるという。障害者福祉論では、自立生活運動のなかで介助保障や所得保障に重点をおくもの、CIL により日本に普及された自立の概念から障害者の主体的な生活を対象としたもの、当事者組織が事業体となること、当事者らが中心となり活動や組織について発信したのがあるとする。セルフヘルプ論では、ピアカウンセリング等の相互支援の有効性や援助方法に関する研究であるとする。これらの研究から CIL の特徴として、「①障害当事者が運営主体として明確に位置付けられた当事者組織である。②障害者の権利擁護を第一義に掲げる運動体組織である。③障害種別を問わず地域のあらゆる障害者に情報提供、介助、自立生活プログラム、ピアカウンセリング等のサービスを有償で提供するサービス提供組織である。④行政資金や民間助成金などを主財源として運営される民間非営利組織である。」(村田文世, 2009, p64-65) と提起する。村田文世の提起について、近年では障害者自立支援法に基づく相談支援事業により、指定相談支援事業所の指定を受け、市町村からの委託金をもって運営している CIL も増えている。そのことで、ピアカウンセリングや自立生活プログラムは無料で提供することも多くなりつつある。よって、CIL の特徴としてピアカウンセリングや自立生活プログラム等を有償で提供するとは必ずしも明言できない。

2. 事業体としての当事者組織

CIL が提供する事業は介助者派遣事業が中心であったが 1990 年代半ば以降、市町村障害者地域生活支援事業の委託を受けてピアカウンセリングや自立生活プログラム等を委託事業として提供する CIL がとくに首都圏、東海、関西といった大都市圏で相次いだ。市町村障害者地域生活支援事業は、2006 年の障害者自立支援法施行以降、指定相談支援事業と改称された。また、地域によっては各種事業を受託している CIL もあるが、ここでは全国の大半の CIL が提供している訪問介護事業を中心にする。

CIL 創設以前から「ホームヘルプ事業」や「全身性障害者介護人派遣事業」の派遣時間上限や時間帯の撤廃運動、「生活保護他人介護料」の設定、同性介助を基本に利用者が選んだ介助者をヘルパー登録する「自薦登録ヘルパー制度」の導入といった介助保障制度を実現していった。障害当事者が利用者となり、サービス提供者となることで役割転換を明言してきた。「病気と違って治療の対象とならない「障害」の場合には、何が自分のニーズか、自分にとって何が適切かをいちばんよく知っているのは障害当事者である」(中西正司, 2003, p14) という主張がある。それはこれまで障害者は福祉の利用者であり、専門職者によって支援される受動的な存在という価値に転換を求めるものである。

現在、訪問介護事業は、他の事業と比べても大きな収入源となっている。CIL の運営をするなかで大きな財政を確保できるという事情はもちろんある。一方、不足するサービスを積極的に開拓していくことは、自らがサービス利用者かつ提供者でもある複合した立場だからこそ可能である。

Ⅱ. 訪問介護事業所の運営状況

1. ヘルプセンタースリーピース

2010 年 7 月からスタートさせた訪問介護事業であるが、収入の動向とそれに伴う人件費・経費の動向は次の通りである。

	収入	人件費	経費
2010年8月		1,510,765	127,554
9月	775,239	1,570,011	125,990
10月	1,555,616	1,547,241	125,776
11月	1,438,040	1,552,761	107,325
12月	2,029,494	1,795,005	151,257
2011年1月	1,840,121	1,692,332	154,760
2月	1,981,222	1,819,749	155,007
3月	2,186,795	1,865,797	255,000
4月	2,151,615	1,874,122	205,768
5月	2,385,605	1,810,547	207,541
6月	2,136,922	1,847,000	215,097
7月	2,369,371	1,884,545	220,554
8月	2,383,652	1,845,711	247,454

単位：円

特定非営利活動法人スリーピースのなかの訪問介護事業としてスタートさせたヘルプセンタースリーピースであるが、緩やかに収入が増えてきている。その大半が人件費で消費している。

2011年10月現在、特定非営利活動法人スリーピースという母体のなかに、「CILスリーピース」として相談支援事業所の指定にむけて動いている。月1件につき12,000円程度であり、大きな収入源とはならないが、団体としての信頼性と、当事者組織への事業指定の必要性を考えたためである。

2. 自立生活センター立川

CILの財政状況は多種多様である。「東京都立川市にあるCIL立川は、初代代表高橋修氏（在任1991 - 1999）によって1991年4月に創設された。身体障害者を中心とする当事者組織である。日本で5番目のCILとして設立されたCIL立川は、JIL加盟団体のなかでも、運動体と事業体の両面からわが国のCILを牽引する中核的な地位にある」（村田文世、2009）。CIL立川は、2001年に立川市から「市区町村障害者就労支援事業」及び「精神障害者生活支援事業」の事業委託を受けている。特定非営利活動法人としての会員が、正会員・賛助会員を併せて107名と1団体がある。職員の構成は次のとおりである。

- ・理事長及び事務局長（各身体当事者）
- ・総務部門 常勤2名・非常勤1名（身体当事者1名、健常者2名）
- ・支援事業¹ 常勤2名（身体当事者2名）
- ・精神支援事業² 常勤4名・非常勤3名（精神当事者2名、健常者5名）
- ・就労支援事業³ 常勤3名・非常勤2名（健常者5名）

加えて姉妹組織として社会福祉法人・幹福社会HATがあり、訪問介護事業をおこなっている。⁴「幹福社会の事業内容には、ホームヘルパー派遣、ヘルパー養成、調査研究などがある。職員（常勤のみ）26名、利用者数148名、契約・パートヘルパー数150名、派遣時間146,769時間の規模にある。また、2000年からは、障害者のみならず介護保険事業もおこなっている」（村田文世、2009）。

特定非営利活動法人であるCIL立川であるが、組織形態としては、委託事業及び独自事業、権利擁護という事業体であり運動体であるCIL立川、訪問介護事業所である社会福祉法人幹福社会HAT、母体団体であり運動体である「立川市在障会」⁵という分業体制がとられている。

Ⅲ. 訪問介護事業所設立までの経緯と必要とされる環境

1. 設立までの経緯

設立のきっかけとなったのは筆者（現、理事長 以下「A」と表記）と施設時代の友人（現、事務局 以下「B」と表記）の再会であった。Aは障害者職員としてCILの運営に関わった経験がある。将来的には自分でCILの立ち上げをしたいと思っていた。一方、Bは企業で働き10年になる。「休みが日曜しかない状況でいまはよくても歳をとっていくにつれて体がついていくか不安があるし、将来的には自分が就職するときお世話になったように、障害者の就職支援に携わる仕事がしたい」（「自立生活センタースリーピース設立準備会記録」より）と、現在の過酷な労働条件に体力面で限界を感じていたようである。また、「当事者の目線からでないとは解らないことであると思うし、健常者職員が増えたら自分たちの思いを伝えたい」（「自立生活センタースリーピース設立準備会記録」より）と、当事者主体という理念についてBも興味をもったようであった。こうした意見交換の機会を数回もつことにより可能性を探り、両者間で障害者の自立支援という点において一致し、CILの設立にむけて動くこととなった。またCILの活動をするための資金の確保としてJILが規定しているCILの要件のひとつである介助派遣サービスを行うため、訪問介護事業の指定を目指すこととなった。以下、沿革である。

2009年（平成21年）

4月：AとBの間で意見交換を繰り返す

5月：「自立生活センタースリーピース設立準備会」発足

協力者1名が参加（現、登録職員）

6月：関係機関をまわり設立のための情報収集

「当事者主体」「自立」等、理念の勉強会

特定非営利活動法人取得のための申請書類準備及び役員・会員あつめ

8月：「特定非営利活動法人スリーピース」設立総会開催

9月：「特定非営利活動法人スリーピース」認可申請（京都府）

10月：サービス提供責任者1名が参加

訪問介護事業所指定のための申請書類準備

11月：常勤職員1名が参加

12月：「特定非営利活動法人スリーピース」認可

登録職員3名（うち1名は初期段階からの協力者）が参加

2010年（平成22年）

1月：「特定非営利活動法人スリーピース」登記・設立

「ヘルプセンタースリーピース」指定申請（京都府及び京都市）

3月：常勤職員1名が参加

6月：登録職員1名が参加

移動支援事業所指定（京都市）

7月：居宅介護事業所及び重度訪問介護事業所指定（京都府）

以上が設立までの経緯であるが、整えるべき環境や条件をクリアしていくためにいくつもの課題に当たった。大きくは「資金」「場所」「人材」である。1つをクリアするために新たな課題が生じたり、複数の課題を同時進行で動いたり様々であった。この3つの課題をどのようにクリアしたかを記述し、クリアしていくなかで感じた制度的課題を検討する。

2. 訪問介護事業所設立にあたり必要とされる環境

(1) 資金

給付費が各事業者の銀行口座に振り込まれるのは介助者派遣の月から2か月後である。スリーピースの場合、事業開始が7月1日であり、介助者派遣も7月が初月となる。7月分の請求を翌8月10日までに京都府国民健康保険団体連合会に集計処理した情報を伝送する。その後、集計された情報に間違いがあると「返戻」として8月下旬に事業所に戻され、8月派遣分とあわせて9月10日までに再提出となる。1か所でも入力ミスがあれば、その利用者すべての給付費の入金が1か月遅れになるため最新の注意を払わなければならない。間違いがない利用者分については9月15日に各事業者の銀行口座に振り込まれる仕組みである。つまり最初の2ヶ月間は収入がない。その間も職員の人件費、事務所家賃、保険料等を支払わなければならない。少なくとも2ヶ月間の支出を見越して資金を準備する必要がある。スリーピースでも試算のもと最低限必要であろう金額を協力者の支援を受けることができた。スリーピースでは当初の試算によると登録職員は全員学生とし、ホームヘルパー受講費の全額を資金から出す予定であった。受講費は8万円前後が一般的である。受講費を50万円を見込んだ。事業が始まってからは常勤職員2名の人件費を合計で40万円、登録職員合計20万円、家賃その他必要経費を20万円、これら2か月分で合計140万円ないし150万円、予備費として50万円、総合計300万円を見込んだ。また、10カ月にわたって京都市中心部で街頭カンパ活動を合計16回行った。これら合計315万円を設立資金とした。

しかし、自宅兼事務所にすることができず、別に構えないといけなくなったなどにより、登録職員の受講費は半額本人負担に変更するなどといった工夫を行った。また、スリーピースでは経理を毎月末締め、15日に給与の支払いにしている。給付費の支払日も15日である。8月支払分の給与は全額設立資金からの捻出になるが、9月支払分の給与は、銀行からの引出し時間を少し遅らせれば7月の給付費が送金されているため、設立資金を節約することが可能である。とはいえ、それでもギリギリであるため設立資金としては400万円あればよいだろう。

(2) 場所

事務所については当初、自宅兼事務所として資金の出費を抑えようとしたが、仕事とプライベートの空間を分けるために別の場所に事務所を置くことと行政からの指示を受け、急きょ事務所を別に構えることとなった。その分の出費は多くかさんでいる。

設備及び備品等に係る指定基準としては、「事務室（事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室）、受付等（利用申込みの受付、相談等に対応するための適切なスペース）、設備・備品等（必要な設備及び備品等を確保し、特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する）」（障害者福祉研究会,2009,p13）とされている。省令では、「指定居宅介護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるほか、指定居宅介護の提供に必要な設備及び備品を備えなければならない」（基準省令第8条）と規定されており、この解釈として

(1) 事務室

指定居宅介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は他の事業と同一の事務所であっても差し支えない。（後略）

(2) 受付等スペースの確保

事務室又は指定居宅介護の事業を行うための区画については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。

(3) 設備及び備品等

指定居宅介護事業者は、指定居宅介護に必要な設備及び備品等を確保するものとする。特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮すること。（後略）

* 基準省令第8条第1項第三の2

この既定は、重度訪問介護及び行動援護に係る指定障害福祉サービス事業についても準用される。

一方で他 CIL では自宅兼事務所から始めたという声が多数あり、それに対してとくに問題は生じていない。申請準備をしていく上で自宅兼事務所を禁止する必要性が感じられず、むしろ基準のハードルを上げているだろう。こうした解釈内容は都道府県によっても異なるようである。京都府担当者によると過去に事業所指定をしたものの実際は事業を行っていなかったといった事例が京都府であり、それ以降、自宅とは別に事務所を置き、事前の事務所確認を行うようになったとのことで、基準が以前より厳しくなっている認識は京都府担当者も自覚していた。したがって、京都府で自宅兼事務所として事業所指定を受けることは実質的に厳しいといえる。

(3) 人材

人材については一番苦勞し、長い時間をかけた部分だった。従業者の員数に係る基準の概要は、「従業者（常勤換算で2.5以上）、サービス提供責任者（事業規模に応じて1人以上、管理者の兼務及び常勤換算可）、管理者（常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの。管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）」（障害者福祉研究会, 2009, p12-13）である。省令によると、「指定居宅介護の事業を行う者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき従業者の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする」（基準省令第5条第1項）、「指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに常勤の従業者であって専ら指定居宅介護の職務に従事するものうち事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない」（基準省令第8条第2項）、「指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない」（基準省令第6条）と通知されている。この既定は、重度訪問介護及び行動援護に係る指定障害福祉サービス事業についても準用される。この基準を満たすために1年強かかっている。

訪問介護員として筆者の支援に入っていた者が当時、所属していた事業所の雰囲気や利用者への接し方に疑問を感じており、そこで筆者の思いや自立生活運動の理念を伝えることで方向性が一致し、サービス提供責任者として加わってもらうことになった。初対面は2009年6月であり、自分の経験やCILへの思いを雑談しながら伝え、9月に始めて当事者主体の事業所を立ち上げの意向があることを明かし、仲間に加わってもらえないかとの旨を伝えた。そして翌月、一緒にやっていくことになった。

また当時、大学生で訪問介護員として筆者の支援に入っていた者は、卒業論文のテーマ決めの相談を受け、障害のある人の地域生活に興味があるとのことだったので筆者が関わっているCILというところがあるという話しをし、興味があるとのことだったので自立生活運動の歴史やCILの理念を伝え、また、知り合いのCILに行くとき移動支援サービスを利用して訪問介護員として同行してもらい、実際の現場を見てもらうなどを繰り返すことで設立メンバーになる貴重さを感じてくれ、2人目の常勤職員になってくれた。

両者ともに時間をかけて関係を築いた上でのことであり、当然相性はとても重要な要素である。その後、周辺の大学でアルバイト募集をし、指定基準である「常勤換算2.5名以上」を満たし申請した。

一方でサービス提供責任者の要件は介護福祉士、ホームヘルパー1級、介護職員基礎研修終了者、ホームヘルパー2級+経験3年以上であるが、例えば重度訪問介護従事者研修修了者は認められていないために重度訪問介護従事者研修を受け、数年の経験を持ち、たん吸引などの経験もあり重度障害者の支援に熟練した者であってもサービス提供責任者とすることができない。一方、障害者分野とは性質の異なる高齢者分野での経験でもサービス提供責任者とすることができる。資格だけでなく分野や経験年数によって、あるいは経験の度合に応じて資格を与えるといった現在の資格交付制度を見直す必要があるだろう。

Ⅳ. 訪問介護事業所の運営上及び制度的課題

1. 介護報酬と事業運営費の不均衡さ

2011年7月、訪問介護事業がスタートして1年が過ぎたが、収入の大半が人件費にとられ、その他は経費（およそ200,000円）がかかる。純利益となると10,000円～30,000円程度でほとんど残らない。スリーピースの場合、障害者雇用による助成金の関係で、一人当たりの雇用、2年間で2,400,000円の助成金が見込めるが、助成金には手をつけないという指示をだしている。とすれば自立支援による訪問介護事業のみではほとんど純利益がないのが実態である。全職員の30%が介護福祉士を有していれば「特定事業所加算」という事業所への加算としていくらか付くため、現在スリーピースでは「特定事業所加算」獲得にむけて動いている。

●居宅介護サービス費

○身体介護

30分未満・・・254単位

30分以上1時間未満・・・402単位

1時間以上1時間30分未満・・・584単位

1時間30分以上2時間未満・・・667単位

*標準単位で表記、重度訪問介護従業者養成講座修了者の場合は、重度訪問介護の単位数。その他ヘルパー3級等によりおこなわれる場合は30%減算。その他早朝・夜間におこなう場合+25%、深夜におこなう場合+50%、特別地域でおこなう場合+15%。

○家事援助

30分未満・・・105単位

30分以上1時間未満・・・197単位

1時間以上1時間30分未満・・・276単位

*重度訪問介護従業者養成講座修了者、ヘルパー3級等によりおこなわれる場合は10%減算。その他早朝・夜間におこなう場合+25%、深夜におこなう場合+50%、特別地域でおこなう場合+15%。

●重度訪問介護サービス費

1時間未満・・・183単位

1時間以上1時間30分未満・・・274単位

1時間30分以上2時間未満・・・365単位

2時間以上2時間30分未満・・・456単位

2時間30分以上3時間未満・・・547単位

3時間以上3時間30分未満・・・638単位

3時間30分以上4時間未満・・・729単位

4時間以上8時間未満・・・814単位に30分増すごとに+85単位

8時間以上12時間未満・・・1495単位に30分増すごとに+86単位

12時間以上16時間未満・・・2178単位に30分増すごとに+87単位

16時間以上20時間未満・・・2831単位に30分増すごとに+86単位

20時間以上24時間未満・・・3514単位に30分増すごとに+81単位

*重度障害者等におこなう場合+15%、障害程度区分6該当者におこなう場合+7.5%、その他早朝・夜間におこなう場合+25%、深夜におこなう場合+50%、特別地域でおこなう場合+15%。

*厚生労働省HPより一部抜粋

同時に「指定相談支援事業所」の指定にむけても準備を進めている。他のCILを見ると、大阪市内すべてのCILが相談支援事業所であり、大阪府内・兵庫県内でも相談支援事業の指定を受けるCILが増えてきている。京阪神地域に限ると1団体に相談支援事業、訪問介護事業（規模が大きくなればプラス生活介護事業）の形態をとり、法律

に乗って事業所として活動する傾向がとくに若手障害者リーダーの間である。

相談支援事業所になると1ヶ月に1回のケース会議をこなせば利用者1人当たりおよそ10,000円の請求ができる。このケース会議は電話による他機関とのやりとりでもよい。一人10,000円ではあるがスリーピースの利用者24名分となると、月240,000円の請求が可能である。このように、自立支援の訪問介護事業所の運営及び十分な活動には、加算の獲得もしくは複数事業の指定を受けるべきであろう。

2. 介助者不足とその環境

(1) 介助者の仕事環境の現状

全国的に介助者不足が課題となるなかでスリーピースも例外なく介助者が不足している。利用者1名につき介助者2～3名体制、多くの介助が必要な利用者であれば5～6名体制をとっているが、介助者が足りなければ受けられる依頼にも受けることができない。また、利用者がいなければ収入も増えない。そのために両者のバランスが非常に難しい。

介助者不足の原因はどこにあるか。まず考えられるのが賃金の安さである。スリーピースの場合、常勤ヘルパーの給料が2011年9月1日現在、基本給130,000円、職務手当20,000円、通勤手当10,000円、夜勤手当10,000円の合計170,000円である。昇給制度こそ設けているが事実、かたちだけのようなどころがあるし、特定事業所加算でもとらない限り、万単位での昇給は難しい。

「現在の若者数の半数近くは初職が非正規雇用だと言われている（中略）非正規雇用で働いたとしたら、基本的に時給制なので、時給1000円として、月160時間働いても16万円か。月160時間って、1日8時間働いたとしても、月でいったら20日間働くことになる。 $8 \times 20 = 160$ 時間。年収はどうなんだろう。毎月16万円稼いだとして、 $16 \times 12 = 192$ 万、けっこう働いているつもりでも、200万円いかないんだね。うーん。サラリーマンの平均収入が450万円って聞いたことがあるけど、いったいどうやったらそんなに稼げるんだろう」（渡邊, 2011）。

渡邊の話しよりスリーピースの給料はいいが（いいと言えるかどうか）、基本的な状況はほとんど同じである。立ち上げ間もない分、状況はスリーピースのほうが厳しいのかもしれない。

また、登録ヘルパーの給料は、時間給800～1,000円（同行・研修期間800円、家事援助・移動支援900円、身体介護・重度訪問介護1,000円）、職務手当1時間100円、夜勤手当30分100円、利用者宅への往復交通費（1か月上限10,000円）である。スーパーやコンビニエンスストアなどのように800円や900円ということではないが、利用者の希望する時間に左右されるため、必ずしも介助者が希望する時間帯に介助の需要がある訳ではない。長時間介助が必要な障害者でも他事業所が入っている場合も多いため、自分たちの事業所が介助に入っている時間帯ではない場合も多々あるため、介助者が望みだけの仕事量が安定してある訳でもない。さらに介護報酬の低さが追い打ちをかけ、結果として給料が安いという事情があるのではないか。

介助者不足の2つ目の原因として、時間外労働の多さにあるのではないか。給料17万円、月160時間の労働では収まりきらないことが多い。介助に入っている時間（実動時間）のほか、シフト作成や書類整理・作成、介助者間の引き継ぎなど、とくに責任者ともなれば月200時間を超えることも「ざら」である。

「派遣事業所の職員の仕事としては、介助だけでなく、派遣コーディネート業務がある。この業務のしんどさを数値化するのは難しいが、介助者不足の時期は、コーディネーターのストレス、精神的、肉体的負担は極限に達する。（中略）コーディネーターは介助者が見つからない場合でも最後まで責任をもって介助者を探さなければならない。しばしば緊急の依頼が入ったり、あるいは介助者が欠勤したりするため、緊急の電話に対応しなければならない。そうして、コーディネーターは朝昼晩泊り休日関係なく対応しなければならない24時間労働体制となる」（渡邊, 2011）。

コーディネーターは、サービス提供責任者がその役割を担う。スリーピースでも利用者の急な変更や介助者の体調不良などによる緊急の対応をしなければならない。それだけでなく、行政や関係機関との電話のやりとり、「用事はないけど話がしたかったから」「ごはんがないのだけど、どうしたらいい」など、派遣とは直接関係のない利用者からの電話など、昼夜関係なく電話がかかってくる。サービス提供責任者を2名配置して、コーディネート業務の負担を分担している。厚生労働省の指定基準でも利用者10名につき、サービス提供責任者1名と定めているが、利用者からの担当者の指名や、サービス提供責任者の経験年数の違いで「この利用者は任せられない」といった事業所の事情などがあり、サービス提供責任者を増員したからといって一人の負担の分散がされるとはいえない実態がある。このような時間外労働の多さも人離れの原因として考えられる。

3つ目は資格の壁である。これはとくに登録ヘルパーに関係してくるが、興味があるといって面接にきてくれても学生は無資格の場合が多く、すぐ介助に入ることができない。重度訪問介護従業者養成研修講座を受講してもらうにせよ、部活やサークルなどのため、なかなか都合があわないと言って受講にも結びつかない。「本当にやる気あるのか」と思うことも多々あるが、彼ら彼女らにとって資格の壁が大きくあるようである。

(2) 介助者及び利用者の獲得方法

介助者の獲得方法であるが、介助者の知り合い・友人・後輩の引き込みのほか、大学構内外でのビラ配り、大学教員の了解のもと講義の一部時間を借りての募集案内、求人広告やハローワークへの掲載、福祉の職場就職フェアへの出店をおこなってきた。これらのなかで有効だったのは大学構内外でのビラ配りや、講義の一部時間を借りての募集案内であった。現在、登録ヘルパー8名のうち、6名が大学生であり、5名がビラ配りと講義の一部時間を借りての募集案内のよるものである。

一方で利用者の獲得方法であるが、サービス提供責任者が前職からの結びつきで気に入ってくれていた利用者の方がスリーピースの利用者になってくれたり、利用者の繋がりによるスリーピースを紹介して下さる、あるいは支援センターからの依頼による場合がほとんどである。職員Aの場合、ご本人の希望で従来の事業所との契約を解除して、立ち上げまでの1ヶ月間、職員Aがボランティアで介助に入り、立ち上げと同時に利用者になってもらった。その後は利用者の繋がりによって人数を増やしていった。また職員Bの場合、前職の事業所との関係が良好であったこと、筆者の事業所立ち上げにも協力的であったこともあり、スリーピースの利用者になることを前提に当時バイトであった職員Bを初期面談に同行させてくださり、契約時間をスリーピースと分け合うかたちでスタートさせた。その事業所とは現在も繋がりがあり、セミナーの共催やお互いの研修時の講師派遣等、良好な関係を維持している。

3. CILとしての活動状況

CILの当事者による自立支援に関する記述はいくらかある。例えば、北野誠一(1993, p237)、樋口恵子(1999, p6)、村田文世(2009, p152)、横須賀俊司(1993, p122)、尾上浩二(2005, p41)、西田恵子(2003, p289)らは当事者組織による支援の姿勢や基本的立場などについてである。

また、CILをはじめ当事者組織が獲得してきた介助保障制度の歴史に関する記述は、中西正司(2003, p31)、佐藤聡(2005, p21)がある。昨今、国際連合において「障害者の権利条約」が採択されたこと、また千葉県では「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が2007年に施行されたことを契機に障害者やその関係者への差別を禁止するための条例(以下、「障害者差別禁止条例」と表記)づくりが全国の自治体で急速に進みつつある。現在、JILが全国のCILに対して各地で障害者の権利条約に関するシンポジウムや議員へのロビー活動をするよう促しており、障害者差別禁止条例の制定を求める活動をCILでは重視する傾向にある。こうした権利擁護に関する記述は、東俊裕(2007, p1-2)、樋口恵子(2007, p11-12)がある。

スリーピースでは設立以後、地域の障害のある人を事務所に招き、どんな事業所を使っているか、またどの場面に介助者を入れているかなどの情報交換や横の繋がりをつくる機会をもった。かかった費用は飲食代のみであり、参加者全員で割ったため、経費としてはかかっていない。

また、新規で訪問介護利用を申請した方に対し、制度の仕組みやケアプラン作成方法、申請方法を一から情報提供をおこなった。同時に日常生活についてや、どの場面で介助が必要かを一緒に考えケアプランを本人同席のもと

作成し申請にも同行した。現在どんな状況で生活をしており、不安であったり危険を感じる場面を伝え、どの場面で介助が必要か等といった行政窓口での高尚の仕方を事前に練習してから実際の交渉に臨むことで、ある程度必要な介助時間をえることができた。移動支援に関しては従来、京都市は歩行可能な肢体不自由者に対して移動支援の認定を認めていなかったようであり、歩行可能な肢体不自由者への移動支援の認定は初めてであった。

2010年11月末には、筆者の知り合いが生活している身体障害者療護施設を訪問した。自立をうながすためであるが、およそ20年間の空白があったため、自立に関する話題はださず、昔話など関係性を築くところから始めた。経費は往復交通費3000円程度のみである。

スリーピースの当事者職員の数が少ないため、活発とはいえないが、やれるところから始めた活動である。経費もそれに比例して5000円程度であった。

おわりに

以上のような介護報酬と事業運営費の不均衡さ、介助者不足という課題は、厚生労働省が定める介護報酬の低さに起因している。一方で施設処遇には、そこそこの事業費が出ているように思われる。それは、施設を運営する法人が職員募集の際、提示している給与が160,000円～250,000万円であり、訪問介護事業所とは差があるからである。このような施設と訪問に差がある背景には、地域移行とはいうもののまだまだ施設中心の制度設計になっている表れであると考えられる。介護報酬の単価アップや訪問介護事業所等の地域事業所支援を手厚くすることで介助者不足を解消できるひとつの要素になる。そういう点でも現在、検討中の「障害者総合福祉法（仮称）」では、地域生活支援の事業所を応援した制度設計が求められる。

注

- 1 「市町村障害者生活支援事業実施要綱」（平成八年五月十日社援更第一三三号、厚生省社会・援護局長通知）では、「五、職員配置等」に、「生活支援事業を行うため、ア又はイのいずれかに該当するものを1名常勤（専従）で配置するものとする。」として、（ア）社会福祉士等のソーシャルワーカーで障害者の相談・援助業務の経験がある者、（イ）保健師、理学療法士、作業療法士等で障害者の相談・援助業務の経験がある者、とあげられている。（村田，2009）
- 2 東京都「区市町村障害者就労支援事業実施要綱」によれば、職員配置基準では、「就労支援コーディネーター及び生活支援コーディネーターの配置」が定められている。（村田，2009）
- 3 「精神障害者生活支援事業実施要綱」（平成八年健医発五七三、厚生省保健医療局長通知）では、「七、配置基準等」に、「この事業を行うため、あらかじめ管理責任者を定めるとともに、次の職員を配置するものとする。精神障害者に関して理解があり、必要な経験を有していること。また、ア及びイの職員は専従職員であること。」として、（ア）精神科ソーシャルワーカー1名、（イ）専任職員1名、（ウ）非常勤職員2名、があげられている。（村田，2009）
- 4 幹福祉会は、CIL立川設立から5年目の1996年、立川市とCIL立川の共同により、民間任意団体としては全国で第1号となる当事者組織の運営・提供によるホームヘルプ事業所HATが設立された。これによって当時、立川市との介護保障交渉における最大の争点であった夜間や年末年始のヘルパー派遣、同性介助が実現され、立川市において24時間365日対応の介護保障が確立されることとなった。翌年には社会福祉法人格を取得し「社会福祉法人幹福祉会」を設立。現在では三多摩地区のCIL、8事業所がその傘下にある（村田，2009）。
- 5 法人格をもたない任意団体であり、主に公的介助保障をおこなう運動体である。CIL立川の職員及び会員がHATからの介助を受け、同時に立川市在障会に所属して行政交渉をおこなう相互関係に成り立っている。

【参考・引用文献】

自立生活センターリアライズ，2008『リアルライフNEWS』創刊号。

東俊裕，2007「権利擁護とは」全国自立生活センター協議会『障害当事者のための自立生活センター権利擁護相談支援入門ハンドブック』。

樋口恵子，1999「自立生活センターとピア・カウンセリング」全国自立生活センター協議会『ピア・カウンセリングってなあに？』。

———，2001「日本の自立生活運動史」全国自立生活センター協議会『自立生活運動と障害文化—当事者からの福祉論』現代書館。

- , 2007「相談体制を組もう！」全国自立生活センター協議会『障害当事者のための自立生活センター権利擁護相談支援入門ハンドブック』.
- 北野誠一, 1993「自立生活をささえる地域サポートシステム」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房.
- 村田文世, 2009『福祉多元化における障害当事者組織と委託関係』ミネルヴァ書房.
- 中西正司・上野千鶴子, 2003『当事者主権』岩波新書.
- 西田恵子, 2003『自立生活センターにみるエンパワメント』東洋大学大学院紀要第40集.
- 尾上浩二, 2005「当事者の立場からみた課題と展望」『総合リハビリテーション』第33巻1月号.
- 佐藤聡, 2005「闘いは始まりに過ぎない！」DPI日本会議『われら自身の声』3月号.
- 定藤丈弘, 1993「自立生活の思想」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房.
- 障害者福祉研究会, 2009『障害者自立支援法 事業者ハンドブック 指定基準編 2009年版』中央法規.
- 田中恵美子, 2009『障害者の「自立生活」と生活の資源』生活書院.
- 立岩真也, 1990「[出て暮らす]生活」安積純子・岡原正幸・尾中文哉・立岩真也『生の技法』藤原書店.
- , 1995「自立生活センターの挑戦」安積純子・岡原正幸・尾中文哉・立岩真也『生の技法』藤原書店.
- 渡邊琢, 2011『介助者たちは、どう生きていくのか』生活書院.
- 横須賀俊司, 1993「障害者の介助制度」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一『自立生活の思想と展望』ミネルヴァ書房.
- 厚生労働省 HP『障害福祉サービス等』「報酬算定構造・サービスコード表」2011,12取得.
- <http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/servicecodo.html>

Conditions and Problems in the Management of a Home Help Service Business

SHIRASUGI Makoto

Abstract:

A home help service business, based on the Services and Supports for Persons with Disabilities Act, was started in July, 2010 after about a year of preparation, during which various specified standards were met. The purpose of this research is to examine what is necessary and what is difficult in operating a center for independent living from the viewpoint of managing a home help service business. There are various types and sizes of independent living centers; most of them also operate assisted-living services and consultation and support services. This paper, based on the internal documents of the non-profit organization Three-Peace, attempts to examine the problems faced by the organization. The research identifies that most of the organization's income went to personnel expenses, so there were no funds to distribute to other social movement groups; also, there was an insufficient number of care workers. The author emphasizes that these problems are caused by the lowness of current compensation for nursing care. Therefore, drastic revision of nursing-care compensation is necessary.

Keywords: home help service enterprises, care worker shortage, Persons with Disabilities Act

訪問介護事業所の運営の実情と課題

白 杉 眞

要旨：

およそ1年の準備期間を経て2010年7月、障害者自立支援法に基づく訪問介護事業所を設立した。設立に向け指定基準に準じて様々な環境を整備した。

本研究の目的は、訪問介護事業をおこなう上で、実際に必要なこと、どのような難しさ、そして、課題があるのかを自立生活センターの視点から提示し、解決するための方法を検討することである。

自立生活センターの事業所規模は多種多様である。その多くは相談支援事業や生活介護事業を併設している。

様々な課題があるなかで特定非営利活動法人スリーピースの一部内部資料をもとにどのような課題があるのか検討した。結果、訪問介護事業の収入のみでは人件費に大半を取られ、運動体に分配できるほどの資金がない点、また、介助者不足な点が課題となっていることが明らかになった。これら課題は現在の介護報酬の低さに起因している。介護報酬の抜本的な改定が求められる。