

東京都における介護保険外サービスの
生活支援のあり方に関する研究

畠山清美（法政大学大学院）松尾尚子（法政大学大学院）

1. はじめに

1.1 背景

日本は、高齢化の進展による社会保障費の増加とバブル経済後の長期の経済の低迷により財政赤字が拡大し、社会保障制度においても様々な制度改革が行われてきた。その一つが高齢者の社会的入院の増加による老人医療費の増加を抑制し、増加する要介護者に対応するために策定された介護保険制度である。

2000 年 4 月に施行された介護保険法は、介護を医療現場から切り離す役目を担っていたが、急速に進む高齢化に伴い介護保険法施行後 10 年でサービスの利用者数が、制度創設当初の約 3 倍になった。介護保険の総費用も開始当初は 3.6 兆円であったが 2016 年に 10 兆円を超え、2025 年度には約 21 兆円まで膨らむ見通しで財源の確保が緊急の課題となっている。政府は 2003 年と 2006 年の介護報酬改定時に介護報酬の引き下げを行い、費用の抑制を図ったが、これにより介護事業者の収益が悪化、もともと低賃金で離職率の高い介護従事者の離職に拍車をかける結果となった。2009 年以降の報酬改定で介護従事者への処遇改善に努めているが現在でも労働力の確保は大きな課題となっている。

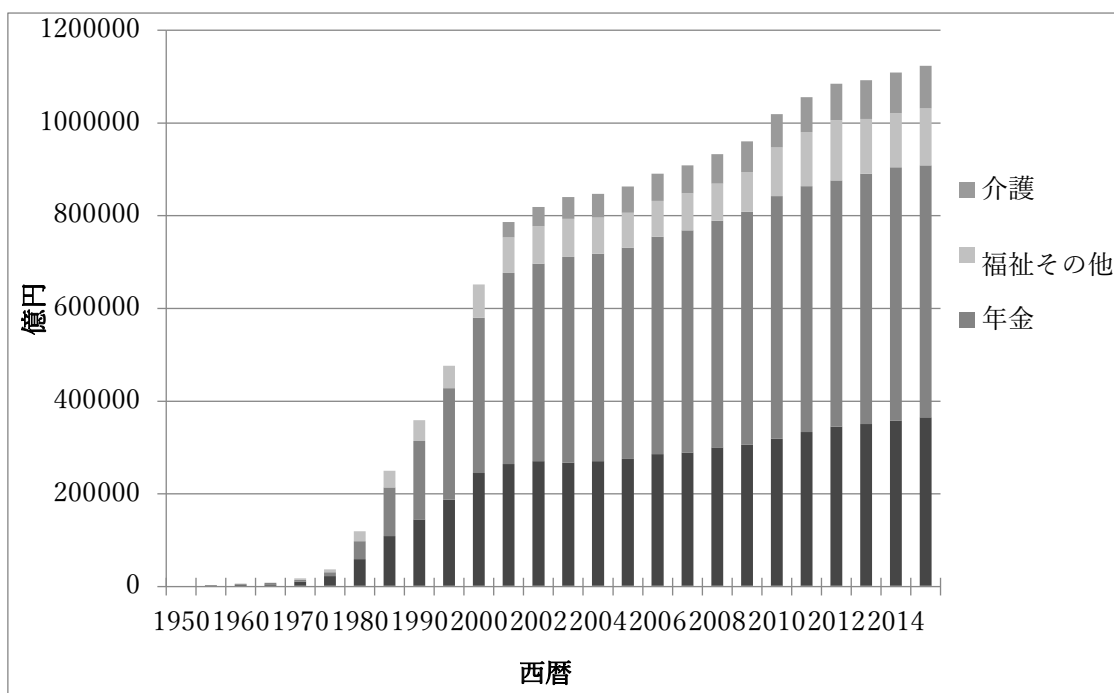


図1 社会保障給付費の推移

出典：厚生労働省資料より筆者作成

2005 年の介護法の改正では予防重視型システムへの転換として介護給付と分けて予防給付が新たに創設され地域包括支援センターが設置された。さらに 2015 年の法改正で要

支援者は介護保険から切り離され、本年 4 月より本格的に¹地域支援事業に組み込まれることになった。各自治体では高齢者の自立を地域で支援する役目を担う事になり、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進し、認知症対策や地域のネットワークの構築、生活支援コーディネーターの配置など生活支援の強化を進めている。



図3 地域包括ケアシステム 厚生労働省資料より転用

これらの取り組みに加え²介護保険利用料金の負担割合の変更並びに負担限度額の適用の引き上げ、³特別養護老人ホームの入所基準の厳格化など高齢者への負担も増加している。

1.2 先行研究とリサーチクエスション

介護保険法の改正により地域で高齢者を支える事が急務となった。

岸ら (1999) は高齢者が住み慣れた土地で人生の最後まで自立して豊かに生きるためには社会的支援やネットワークを高め健康状態と QOL を維持向上させるという相互関係に注目することが重要であると述べ、渋谷 (2014) は日常生活の自立支援事業は、住民による見守りと組み合わせる行うことが効果的だと述べている。

岸ら (1999) は都市部においては、高齢者が退職すると、それまで築いてきた人間関係から離れてしまい社会関係のあり方が変わってしまう場合がしばしばみられるが、農村の場合は社会関係の在り方が異なっていると述べ、社会サポートの得やすさ、および高齢者

¹軽度者である要支援1・2の人の給付サービスの一部が、市町村の手がける事業へと移行。具体的には、予防訪問介護・予防通所介護の2つのサービスが、地域支援事業に設けられた「新しい総合事業（以下、総合事業）」へと移った。

²介護サービス利用料が一律で1割であったが、一定以上所得者は2割に引き上げられた。2割負担とする所得水準は、65歳以上高齢者の上位20%に該当する合計所得金額160万円以上（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）。ただし、月額上限があるため、見直し対象の全員の負担が2倍になるわけではない。

・医療保険の現役並み所得相当の人は、月額上限を37,200円から44,400円に引上げ

³入所要件を「原則要介護3以上」とした

の社会参加については、むしろ農村地域のほうが、都市部および過疎地に比例してそれぞれ最もよくまた高い状態にある事を明らかにしている。

さらに高齢者の身近な社会とのかかわりの阻害要因として片倉ら（2002）は「介護保険制度後のサービスの不足、画一化」、「地域の近隣住民間の関係の希薄化」、「高齢者の役割期待の変化」などが挙げられることを明らかにしている。これらの画一化された介護保険制度だけでは支援可能なサービスが限定されており、高齢者のニーズに必ずしも対応できていないのではないだろうか。

そこで本論文では、農村部より社会サポートが希薄である東京都での事例を通じて介護保険外サービスの生活支援のあり方について考察することを目的として、以下のリサーチクエスチョンを設定した。

RQ1 介護支援専門員が対応できない事例はどのようなものがあるのか

RQ2 介護保険から外れた高齢者の生活支援は誰が担うのか

RQ3 介護保険外の生活支援を継続可能にするにはどのような仕組みが必要か

2. 研究方法

調査の方法は東京都で働く介護支援専門員より介護支援専門員が対応できない事例の聞き取り調査を行い、さらに先駆的に介護保険外の生活支援を行っている企業及び任意団体に対し、高齢者の生活支援のあり方についてインタビューを行う事にした。インタビューの対象と項目は以下の通りである

1. 東京都在勤の現役介護支援専門員A氏

介護保険制度から外れてしまう高齢者の属性、その対象者のサポートの現状、対応困難となっているケースの有無、介護保険外サービスについての半構造化インタビューを行った。

2. 東京都板橋区で介護保険外の生活支援を行う企業（B社）代表者

会社設立の経緯、サービスの提供範囲とサービスの内容、さらにビジョンや今後の展開、最後に介護保険外のサービスへの対応について半構造化インタビューを行った。

3. 東京都国立市の任意団体C

活動メンバーの属性、活動内容、活動を通してみえる高齢者の生活を支える問題点と今後の活動展開について半構造化インタビューを行った。

3. 事例研究

3.1 介護支援専門員A氏へのインタビュー結果

A氏は東京都介護支援専門員研修講師で居宅介護支援事業所の介護支援専門員として勤務をしている。「介護保険制度から外れてしまう高齢者の属性として、①介護保険の認

定は出ているが、希望のサービス内容が保険対象外にニーズをもっている②⁴特定高齢者（介護保険の認定は受けていないが、虚弱があると基礎自治体に認められたもの）の生活不安を抱えている③自立した生活を送っている高齢者に分かれる。いずれの属性においても生活上の不安についての解消として、社会福祉協議会などのボランティア・民間サービス（宅急便・宅配サービス・家政 婦）・地縁（近隣住民の見守り）・親族による対応で生活が成り立っており、生活上の不安はあっても生命危機を脅かす程の不安を抱えている高齢者はいない。

経済困窮者には、必ず基礎自治体の職員の介入があるため、問題も表面化がしやすく、基礎自治体の方で各制度の中で解決も図られており、過大な不安を抱えている高齢者はいないのではないかと。また、近年は『ゴミ屋敷』なども社会問題化しているが、そのような高齢者に対しては、民生委員・基礎自治体職員を中心に介入はできていると。但し、福祉はあくまでも申請主義に基づくサービスなので、溺れ落ちている高齢者がいないとも言いきれない。また、個人情報保護法案の弊害として、介護支援専門員と民生委員は連携が図れないことで、迅速な対応が図れないケースはある。」との問題点を示した。

3.2 B社へのインタビュー結果

2010年に法人を設立し「100円家事代行」として高齢者の生活支援のビジネスを展開しているB社の代表取締役社長であるF氏より話を聞いた。現在大学生を中心とした45名のスタッフが登録し、都合がいい日に御用聞きを行っている。

事業を始めたきっかけは電球交換で訪れた一人暮らしの女性の高齢者との出会いであった。電球交換が訪問の目的であったが、玄関のインターホンが壊れていたことに気づき、試しにインターホン内部にあった電池を交換するとすぐに直す事が出来たそうだ。だがその簡単な修理方法がその女性にはわからず、修理の依頼先も、相談できる相手もなく、また来訪者を気遣って鍵を閉める事も、夜安心して眠る事もできずに長い間困っていたようで、思いがけずインターホンが修理できたことを事のほか喜び、涙を流しながら何度も感謝の言葉を口にしたという。この事がきっかけとなり、本当の困りごとへの手助けを行うために、御用聞きビジネスを本格稼働させる事になった。

現在は高島平団地、板橋区、練馬区、町田市、清瀬市、新座市、千葉県柏市、神奈川県港南エリアに住む高齢者を対象に5分100円の「100円家事代行」及び5分300円の「たすかるサービス」を展開している。

「100円家事代行」のメニューは電球の交換、キャップの開け閉めなどちょっとした生活支援「生活のささくれ」でそれらの要望が3割、「たすかるサービス」メニューの中心である力仕事、主に家具の移動や粗大ごみの移動などの仕事への依頼が7割だという。1時間4,000円のサービスを5分単位で切り出す事により余分な人件費を抑制している。

⁴生活機能評価の受診結果と医師による総合判定を踏まえて、判断される

また、介護ビジネスは人材の確保が難しいが、学生がこの御用聞きの活動に参加することにより、就活時にアピールする事ができるようで応募者が後を絶たないという。さらにサポーターが携わる業務の意義やビジョンを提示することにより支援者のモチベーションも上げる事ができるようだ。

起業当初 CtoB⁵ での業務展開を模索していたが、顧客をエンドユーザーに限定することにより 6 年かけて黒字化に成功したという。来年までに首都圏 8 か所でのビジネス展開が決まっており 2025 年までにはフランチャイズ展開を含め、御用聞きのビジネスモデルを全国に広めたいと話していた。

介護保険でのサービスとの差別化についても申請が必要でサービスに対する柔軟性がない既存の保険ではなく、かゆいところに手が届くサービスを心掛けているという。事実御用聞きを利用している高齢者の 4 割は介護認定を受け既存の保険サービスと併用している。併用する理由として介護認定の点数が足りない場合と必要とするサービスが介護保険では補われない事をあげていた。介護保険外でのサービスに対する需要は今後も増え続けるであろうと古市氏は語っていた。

100 円御用聞きモデルは地自体でも奨励しているビジネスモデルとなっており、今後多くの企業の参入が期待されている。RQ2 で掲げた「介護保険から外れた高齢者の生活支援は誰が担うのか」という仮説について、今回の調査では 1 社にしか聞き取り調査を行っていないため広域で長期的な展開が可能なのか、首都圏のみならず山間部でも機能するビジネスモデルなのか引き続き検証する必要があるが、少なくとも現在展開されている首都圏の 9 拠点においては介護保険から外れた高齢者の生活支援の一部は営利法人が担っている事が明らかになった。

3.3 任意団体 C へのインタビュー結果

当該団体は東京都国立市内で行政・NPO・民間団体と高齢者および各団体同士を「つなぐ」事を目的に活動をしている任意団体である。メンバーは 40～50 歳代の男性 3 人で、それぞれ経営コンサルタント・エンジニア・会社員という異色の市民サポーターであり、医療・介護・福祉分野に属しての勤務者はいない。普段は職に就き日々、それぞれが会社に勤務をしている。

2 年半前に、何か社会貢献をしたいという想いが彼らを突き動かし、今の活動に至っている。具体的には、介護員のための料理教室・男性介護者のための料理教室・介護員のためのキャリアアップ教室・ご近所お助けマップ作成等、介護職のみならず近隣住民をも対象において、また他団体と時には共催しながらイベント活動をしている。

彼らは「介護保険サービスは制度上であるが故に、介護保険サービス提供者である各専門職者が、それぞれの属性（所有資格による職域・勤務先の業務内容規定）による職業概

⁵ CtoB とは Consumer/Customer to Business の略で、消費者から企業へ販売する取引関係を指す。

念が壁となり、高齢者の生活支援を阻害している。例えば、季節ものの衣類交換ができない高齢者がサービス対象にいても、介護支援専門員はマネジメント業務ではないので直接介入はしないし、訪問介護員も介護保険外のサービス内容であるためそのままである。同じ様に医療職者も自身の業務範囲ではないことから、誰も手を出さず、結局は一年中、同じ衣類を着まわすしかない高齢者がいたりしている。また、高齢者の生活を支えている各種団体（行政・NPO・民間企業や町会、民生委員、介護支援専門員など）の繋がりが機能していない為に、制度の外にはみ出している高齢者の生活支援が必要である。」としている。

また、「自分たちは『市民』であるからこそ、高齢者と同じ生活者視点に立つ事が可能であり、既得権益の侵害や同業者内による顧客囲い込みがない事を強みに、医療・介護・福祉およびその他の活動団体同士とつながり、それを回転させる事が可能である。いわゆる情報供給者として、様々な活動団体今後も多種多様な活動が現れる事により、制度からはみ出している高齢者の生活支援の多種多様なニーズに応えられるのではないかと考えている。」と話す。

4 まとめと残された課題

4.1 まとめ

医療費の削減を狙いとして制度化された介護保険は高齢者の急増に伴い財源の確保が困難になり、サービスの低下を招いている。要支援2以下の認定者は介護保険の対象から外れたように、今後もさらに介護保険の対象範囲が縮小し、既存の制度では対応できないケースが増加すると考えフィールドワークによる実態の把握を試みた。今回の調査から明らかになったリサーチクエストへの暫定的な答えを以下に示す。

RQ1 介護支援専門員が対応できない事例はどのようなものがあるのか

介護支援専門員の話によると、生命に直結するような困りごとは近所など人によって気が付かれ、民生委員などを経由して支援できる仕組みが確立されており、制度の網にかからないケースはまれであると認識されていた。介護支援専門員からは高齢者の生活支援の担い手として、社会福祉協議会などのボランティア・民間サービス（宅急便・宅配サービス・家政婦）・地縁（近隣住民の見守り）・親族で保たれているとの回答が得られた。

しかしながら企業や市民活動の現場から見れば、上記及び行政のみのサービスだけでは解決できない、個別の小さな困りごとは現在の高齢者の生活環境において、日々発生していると考え、既に活動をしている者もいる。

RQ2 介護保険から外れた高齢者の生活支援は誰が担うのか

その一つが、B社の活動である。顧客とも云うべく高齢者が求めるニーズは、電球の交

換からお墓参りなどさまざまで、またその対価も 100 円程度から 1 万円と幅広い。高額なサービスでも必要であれば享受したいと考える高齢者も多く、介護保険制度だけでは解決できない問題に、市場の中で民間企業が取り組んでいた。また日常の困りごとにとどまらず、様々なサービスが互いに連携をして支援することにより、多種多様な高齢者の要望に応える事が可能となる支援の輪を、より広げる必要があると考え、任意団体として動き始めた任意団体の市民もいる。

また、株式会社日本総合研究所が行った厚生労働省・経済産業省・農林水産省の協力下の調査によると、平成 28 年 3 月の時点で、国内において介護保険外サービスの既存として、日常生活圏外への外出用タクシードライバー付き添い付きサポートタクシー、訪問理美容、寝具衛生加工サービス、旅行添乗介護、移動販売、長時間・ダブル介護対応家事支援サービスなどがある。これらの全ては民間が担っている。

RQ3 介護保険外の生活支援を継続可能にするにはどのような仕組みが必要か

現在の介護保険制度だけでは多種多様な高齢者の生活の要望は充足できない。このできない部分を担う活動団体ができてきており、実際に活動しているからこそ、その多種多様なニーズの存在に気づき応じたり、応じようとしたりしているのである。介護保険外の生活支援の継続には、民間およびNPOのような継続して利益を上げられる経営が重要である。そして、それを支える市民のボランティア活動への意欲と行動こそが継続可能性に大きく影響する。よって、これらを維持する方策の一つとして自治体などの助成によってその一部を補完できる仕組みも必要であろう。

インタビューから明らかになったように介護支援専門員を含む福祉専門関係者と一般市民の高齢者の生活不安に関する意識のギャップの拡大は高齢者の持つニーズに応える事を困難にし、福祉サービスの需要と供給のバランスを悪化させるリスクがある。

したがって、介護保険外サービスのニーズに応じる多種多様なサービスが地域において供給されるためには、企業、NPO を含む市民活動、行政、福祉専門職等の連携が必要になるだろう。

5.2 残された課題

今回の調査では介護支援専門員 1 名、営利法人 1 社、NPO 団体 1 社と限られた範囲でしか調査を行っていない。東京都における介護保険外サービスの生活支援のあり方を深く掘り下げるためには行政サイドの意見や民生委員、高齢者の声など様々な角度から調査を行う必要がある。その点は今後の課題とする。

<謝辞>

本論文の作成にあたり、終始丁寧なご指導とご鞭撻を頂きました高尾真紀子教授に深く感謝申し上げます。また様々なアドバイスを頂いた上山先生をはじめ、ゼミの先輩方や同

期の皆さまに感謝いたします。

最後に、本論文調査にあたって東京在住の介護支援専門員の方、株式会社御用聞きおよび国立イノベーションの皆さまにインタビューにご協力頂きました。心より感謝申し上げます。

＜参考文献＞

坂田周一「社会福祉政策第3版 現代社会と福祉」有斐閣アルマ出版,142-162,2014

芝田英昭「安倍政権の医療・介護戦略を問う」あけび書房,106-118,2014

宮本太郎「共生保障―〈支え合い〉の戦略―」岩波新書,30-65,2017

ExBusswords <http://www.exbuzzwords.com/>（アクセス日 2017年10月28日）

岸玲子 築島恵理：農村における高齢者の健康状態と社会的支援およびネットワークの現状と保健福祉の課題，日農医誌 47巻6号，819-827，1999.3

渋谷篤夫：権利擁護の仕組みと社会福祉協議会の役割 - 単身高齢は世帯を中心に - ，社会福祉研究，120，86 - 96，2014.7

片倉直子 佐藤泉 西田麻子 安梅勅江：高齢者の身近な社会とのかかわりへの保険福祉サービスニーズに関する研究,日本保険福祉学会誌, Vol.8 No.2,41 - 49, 2002

鈴木 浩子 山中 克夫 藤田 佳男 平野 康之 飯島 節：介護サービスの導入を困難にする問題とその関係性の検討,日本公衆衛生雑誌, 59(3),139-150, 2012

九津見 雅美 伊藤 美樹 三上 洋：介護保険サービス決定における要介護者と家族の主体性に関連する要因の検討 利用者の基本属性による違い，日本公衆衛生雑誌, Vol. 51 No. 7, 507-521,2004

吉満 孝二 岩瀬 義昭 窪田 正大 池田 由里子：郡部に居住する独居高齢者の生活実態と手段的支援の状況 介護保険未申請者を対象にして，作業療法(0289-4920)34巻4号 384-392, 2015

藤田孝典:下流老人―一億総老後崩壊の衝撃― 朝日新聞出版, 2015

平成26年度 一人暮らし高齢者に関する意識調査結果（全体版）内閣府

<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h26/kenkyu/zentai/index.ht>（アクセス日 2017年8月28日）

人口の推移と将来人口 総務省統計局

<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/>（アクセス日 2017年10月28日）

社会保障給付費の部門別推移（1951～2015年度） 厚生労働省

http://www.ipss.go.jp/ss-cost/j/fsss-h27/fsss_h27.asp（アクセス日 2017年10月28日）

高齢者の家族と世帯 内閣府

http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/zenbun/s1_2_1.html（アクセス日 2017年10月28日）

高齢化の状況（第2節3）内閣府

<http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/gaiyou/index.html>（アクセス日 2017年10月28日）

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000072246.html>（アクセス日 2017年10月28日）

介護保険制度の概要 厚生労働省

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/in（アクセス日 2017年8月28日）

行政情報 独立行政法人 福祉医療機構 <http://hp.wam.go.jp/>（アクセス日 2017年10月28日）

公益財団法人さわか福祉財団 <http://www.sawayakazaidan.or.jp/>（アクセス日 2017年10月28日）

株式会社日本総合研究所

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/guidebook-zentai.pdf>（アクセス日 2017年10月28日）