

法政大学学術機関リポジトリ

HOSEI UNIVERSITY REPOSITORY

PDF issue: 2024-07-27

在宅福祉サービスの展望とシルバー人材センターの課題

KOBAYASHI, Kenichi / 小林, 謙一

(出版者 / Publisher)

法政大学経済学部学会

(雑誌名 / Journal or Publication Title)

The Hosei University Economic Review / 経済志林

(巻 / Volume)

59

(号 / Number)

2

(開始ページ / Start Page)

143

(終了ページ / End Page)

171

(発行年 / Year)

1991-09-25

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00008552>

在宅福祉サービスの展望とシルバー 人材センターの課題

小林 謙 一

目 次

1. ホームヘルパー10万人体制の意義
 - (1) 家庭奉仕員10万人体制
 - (2) 10万人で十分か
2. 在宅福祉サービスの供給体制とマンパワーの確保
 - (1) 供給体制の多様化と包括化
 - (2) パートタイムとしての確保
 - (3) 職業への動機づけ
3. マンパワーの養成とその問題点
 - (1) 想定される研修プログラム
 - (2) 必要な技能・知識と開発方法
4. シルバー人材センターの課題
 - (1) シルバー人材センターへの期待
 - (2) いかにか女性会員を増強するか
 - (3) シルバー人材センターとしての取り組み
 - (4) サービスの内容と受注・就業の問題点

1. ホームヘルパー10万人体制の意義

(1) 家庭奉仕員10万人体制

恰かも嘘から出た真でもあるかのように、消費税導入の見返りとして、長年の懸案だった高齢者の保健福祉政策がこのところ急激に動き出している。そのなかで、1990年の6月国会において、「老人福祉法」など、関連8法が改定されることになった。いずれも、要は在宅福祉サービスを中心

とした高齢者福祉の画期的拡充を期している。老人福祉が中心ではあるが、身障者や精薄者や児童などの福祉も含まれていることにも、注目されねばならないだろう。

中心の老人福祉についていえば、89年末に作成し、公表された厚生省の「高齢者保健福祉推進10カ年戦略」、いわゆる“ゴールドプラン”のなかの「在宅福祉推進10カ年事業」が、今回の改定によって法律的にオーソライズされることになった。それによって、“身近な福祉”を実現するために、①市町村がホームヘルパーを2000年までに10万人を稼働させるようにし、在宅福祉サービスを大急ぎで整備する。②それをバックアップするために、「在宅介護支援センター」を多数新設する。③そのもとで、唯一の日常的・計画的な家庭訪問サービスであるといつてよい身体介護・家事援助・相談助言の福祉サービスを拡充されることになる。

市町村の直営と委託などを含めて、これまで公共の家庭奉仕員は3万人ほどしかいなかったのを、これから10年間に10万人にまで増加させるのは、まさしく画期的な“ゴールドプラン”といつてよいだろう。そこで直ちに問題になることが、10万人のホームヘルパーを一体いかに確保し、養成するのか、という問題である。

しかし、ここではこの問題を検討するに先立って、この10万人体制なるものの意味を多少検討しておこう。

厚生省の推計によれば、2000年までの10年間に65歳以上人口は1,480万人ほどから2,100万人ほどに増加し、75歳以上人口は590万人ほどから850万人近くに、それぞれ1.44倍と1.43倍に増加する。そして総人口に占めるシェアは、それぞれ11.9%から16.3%、4.8%から6.4%に増加する。それに対し、寝た切りの要介護老人は、表1のように70万人から100万人に増加する、と予測されている。ちょうど1.43倍に増えるわけだから、高齢者人口の増え方と比例して増える、と推計されているわけである。

それに対しホームヘルパーの方は3倍にも増やそうというわけだから、寝た切り老人の増え方の2倍以上も増加されることになる。

表 1 寝た切り老人数の予測と居住先の展望

(万人, %)

年次	65歳以上 人口	寝た切り 老人数	居 住 先			
			在 宅	特別養護 老人ホーム	老人保健 施設	長期入院
1986	1,300 (11)	60 [4.67]	23 (38)	12 (20)	— (—)	25 (42)
90	1,500 (12)	70 [4.76]	23 (34)	16 (23)	5 (7)	25 (36)
95	1,800 (14)	85 [4.72]	29~31 (34~37)	20 (24)	15~17 (18~20)	18~20 (21~24)
2000	2,100 (16)	100 [4.76]	33~37 (33~37)	24 (24)	26~30 (26~30)	10~14 (10~14)

厚生省推計による、大カッコ内は要介護発生率、そのほかの65歳以上人口のカッコ内は、総人口に対する比率、居住先のカッコ内は要介護老人のシェアを示す。

ただし、寝た切り老人がすべてが在宅なのではない。表1のように、厚生省の『国民生活実態調査』、『社会福祉施設計画』にもとづく推計では、1986年に在宅23万人のほか、特別養護老人ホーム12万人、長期入院25万人のように分布している。このように長期入院が寝た切り老人の40%以上も占めるような状況を2000年までに大きく変革し、長期入院を10%台前半程度に縮小させ、とくに特養と新設の保健施設への収容をこれまでの20~30%から50%以上に拡大させようというプランなのである。

そのなかで在宅のシェアは30%台でほぼ持ち合いだが、人数は24万から33~37万に、ほぼ1.5倍近くに増加するとみている。それに対し公共のヘルパーの供給を3倍にするとすれば、単純な計算ではサービスは2倍ほどに増加することになる。これまで家庭奉仕員は10万を多少上回る世帯に派遣されていたわけだから、ヘルパー1人当りほぼ3世帯を担当していたわけである(田中, 90年)。この割でいけば、10万人のヘルパーで30万世帯ほどを担当できる計算になる。1世帯2人の事例があるとしても、2000年までに寝た切り老人が前述のように比例増加を超えて40万人近くにも増えることがあるとすれば、10万人でもまだ足りない、ということになるだろう。

第1の問題点はこの点にあるが、第2に、ヘルパー1人当りほぼ3世帯

の担当で十分なのだろうか、という問題である。

(2) 10万人で十分か

というのは、これまでの3世帯担当では、訪問回数がせいぜい週2日間程度に止まり、これでは十分な介護や家事援助や相談などが行われないケースが多かったからである。そのうえ、寝た切り老人を抱えた世帯への派遣比率も50%以下に止まっていたので、シルバー人材センターやシルバー産業や民間企業の従業員福祉や生協などにも依存しなければならなかったわけである。もし、今後、こうした補完をほとんどなくして派遣比率だけ高めようとするれば、3世帯担当のサービスの不十分さを残すことになるだろう。それに対し、担当世帯数を減らしてサービスの質を高めようとするれば、これまでのような公共サービス以外の補完を相変らず必要とすることになるだろう。

今回の“ゴールドプラン”は、その名のとおり、派遣世帯のカヴァレッジを広げるよりも、サービスの質を深めようとする戦略ではないか。というのは、表1のとおり、寝た切り発生率を、今後も従来の4.7%前後に抑えようとしているからである。それでも欧州などの数倍の発生率ではあるが、前述のように、75歳以上人口は2000年まではそう増えないにしても、1.4倍ほどに増え、総人口に占めをシェアも現在より拡大するわけだから、より高齢化するにつれて寝た切り発生率が上昇するとすれば、平均の発生率もいくらか上昇するはずである。それを従来どおりの発生率を前提とすることは、発生率の上昇を抑える意味を持つことになる。

そのことは、表1のように長期入院のシェアを40%前後から10%台に低下させようとしていることから伺われる。まさしく、これまでは在宅福祉サービスや老人ホームなどの施設やサービスが不十分だったため、寝た切り老人は長期に病院に入る以外になかったのである。一部の優れた病院では心身のリハビリも行われ、寝た切りという医学的には第2次の障害を除去しようとしているのだけれど、多くの老人病院などではかえって寝た切

りという第2次障害を固定化させてきたのではないか。だからこそ、長期入院者の80%はかならずしも病院への入院の必要がない“社会的入院”といわれてきたのだろう。しかも薬づけなどの費用が嵩んで、高齢者の医療費を6兆円にまで増加させてきたのである。そのうえ一部の優れた病院は別として、普通の寝た切り病院では長期入院の患者負担は月になんと1万円を多少上回る水準に止まっていたのだから、もっとも“経済的入院”でもあったわけである。

そこで今回、国会に提出された「老人保健法」改定案では、上述のような医療費の相当の部分を看護や介護の費用に再配分し、そのために「老人訪問看護ステーション」を創設しようとしている。そして、介護中心に老人医療費の公費負担も増加させると同時に、必要な受診などを抑制しない範囲で患者負担を増額しようとしているのである。なお、新設される訪問看護ステーションでは、寝た切り老人の20~30%を対象としようとしている。そして、前掲の在宅介護支援センターからのホームヘルパーの派遣と縦割り行政にならないように十分に関係を取り、一体化してサービス体制を充実させる、ということになっている。とすれば、ホームヘルパーのサービスは、前述以外に、これまでも要求されてきた24時間体制や敬遠されがちだった重度者などへの対応を充たすような質の深化が期待されることになるだろう。

これまで寝た切り老人を前提として検討してきたが、量的にはそれ以上の痴呆性老人の発生も予測されており、障害者や精薄者などへの在宅福祉サービスなども、当然、考慮されねばならない。これらのなかには、寝た切り老人などと重複する部分もあるだろうが、これまで検討してきたホームヘルパーなどを増加させる要因であることは間違いない。

例えば東京都では、ホームヘルパーなどを含む福祉従事者をいかに確保するか、という大問題の検討をすでに進めているが、それによると、①各種の社会福祉施設におけるマンパワーは8万人近くにも達しており、施設長を始め、各種指導員、寮母・保母、セラピスト、医師、看護婦・保健婦、

表 2 東京都の社会福祉従事者需要予測

部 門		1990年度末 見込人員	2000年度末 必要人員	今後10年間 の新規需要 人員 C(B-A)	今後10年間の 退職補充人員 D	需要総数 E(C+D)
		A	B	C(B-A)	D	E(C+D)
介 護 系	総 数	14,900	42,700	27,800	25,200	53,000
	老人ホーム	4,900	8,800	3,900	○特別養護老人ホーム定員増等	
	高齢者在宅福祉サービス	600	3,200	2,600	○高齢者在宅サービスセンター増設 ○ショートステイ定員増	
	老人保健施設	0	2,900	2,900	○老人保健施設増設	
	ホームヘルプ事業 (ホームヘルパー)	8,600	27,000	18,400	○高齢者ホームヘルプ事業拡充 ○障害者ホームヘルプ事業拡充	
指 導 系	総 数	5,900	9,000	3,100	7,200	10,300
老人ホーム	300	500	200	○特別養護老人ホーム定員増等		
高齢者在宅福祉サービス	100	1,200	1,100	○高齢者在宅サービスセンター増設 ○在宅介護支援センター新設		
心身障害者施設	1,600	3,300	1,700	○精神薄弱者施設定員増 ○障害者通所施設定員増等		
障害者在宅福祉サービス	300	400	100	○障害者福祉施設センター整備		

東京都，90年により，1990～2000年の需要予測を示す。

退職補充人員は，年間退職率を10%（1991年度～2000年度の間，毎年，当該年度当初の在職者の1割が定年・中途退職）と仮定して算出した。

栄養士，調理員および事務員など，広汎な職種から編成されている。②在宅福祉でも1.5万人以上が就業しており，狭義の家庭奉仕員のほか，家事援助者が1万人を優に超えており，指導員，介護員，看護婦および事務員などの職種に従事している。そして，今後10年間の新規需要と退職補充を合計すると，介護系と指導系を合わせて6万人以上の福祉従事者が増員されねばならない，と予測している。その内容は，表2のとおりである。確かに，そのなかでの在宅福祉サービスの増員が中心にはなっており，3.3倍

になっているが、それ以外の増加にも注目しておかなければならない。

2. 在宅福祉サービスの供給体制とマンパワーの確保

(1) 供給体制の多様化と包括化

今回とくに問題になっている在宅福祉サービスのあり方に戻って、まずその供給体制から検討を深めておこう。

1988年5月の老人家庭奉仕員派遣事業運営要綱の改定により、その供給体制はすでに多様化してきている。つまり、従来の市町村の直営と社会福祉協議会への委託から、特別養護老人ホームなどを経営する社会福祉法人や、近年にわかに増大してきている民間のシルバー産業にも委託できるように多様化したわけである。さらに長寿社会開発センターのまとめによると、ホームヘルプサービスの供給はつぎの6タイプに多様化されている。

- ① 市町村の直営（市町村がホームヘルパーを雇用し、それによってサービスを提供する）。
- ② 社協への委託（市町村が同じ地域の社会福祉協議会にサービス業務を委託する）。
- ③ 拠点特別養護老人ホームへの委託（市町村が前述のような社会福祉法人に委託する）。
- ④ シルバー産業への委託（市町村が在宅介護サービスのガイドラインを満たす民間事業者に委託）。
- ⑤ 90年度から新設された在宅介護支援センター（図1のように市町村ごとに特別養護老人ホーム、老人保健施設、病院などに併設され、24時間の対応が可能になる）。
- ⑥ 福祉公社方式（地方自治体が在宅福祉サービスを提供する公益法人を出資・設立し、業務を委託する）。

これらのうち、特養老人ホームではすでに寝た切り老人介護などの実績を蓄積してきており、地域からの信頼感が厚いのに対し、福祉公社では行

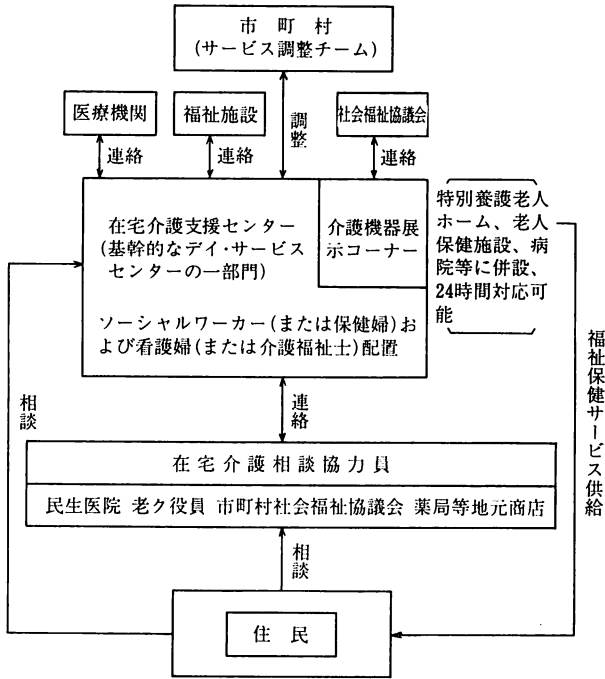


図 1 在宅介護システムの概念図
村川，91年による。

政が関与すると同時に、地域住民が協力会員として参加している点に、それぞれ特徴を持っている。こうしてみると、新設されつつある在宅介護支援センターは、両者の特徴やメリットを統合していることが知られる。

しかしながら、上掲のタイプ分けをみて気付くことは、いずれも市町村の直営か委託であり、要すれば公共基準の福祉サービスにほかならない、ということである。現実には、より広義の福祉サービスの多様化が進んでいる。いずれも、前述のような在宅介護サービスのガイドラインは充たさないかも知れないが、現に今回われわれが調査研究しているシルバー人材センターの在宅福祉サービスなどがそうだし、デパートなども進出してきているシルバー産業の在宅福祉サービスや家政婦などの類似サービスの提

供などもそうである。

厚生省としては、老人福祉法などにもとづく、前述のような公共福祉サービスに限定するのは当然であるが、地域福祉の主体となる地方自治体としては狭義の公共福祉サービスに限定せず、広く民間福祉サービスも含めた包括的なサービス供給システムを積極的に編成すべきだろう。特養老人ホームや図1の在宅介護支援センターなどに注目すると、確かに総合的な相談・助言を始め、デイ・サービスやショート・ステイや、さらには保健・医療機関などの連携などの点で、訪問介護・援助を補完する機能も持っていることは明らかだろう。したがって、それらが地域センターとなり、広く民間福祉サービスもそのネットワークに編入させ、地域としての包括的なサービス供給体制を編成すべきだろう。

今回の老人福祉法などの改定によって、都道府県と市町村は、高齢者の保健サービスと福祉サービスを一体化するために、サービス提供などの目標などの計画を策定することになったが、その計画のなかには上述のような包括的な供給体制もぜひ含まれるべきだろう。さらに今回の法改定で、在宅福祉などの充実のために「長寿社会福祉基金」が設置され、在宅福祉・医療の支援や高齢者の生きがい・健康対策の推進が行われることになったが、こうした事業もここで強調している包括的な供給体制を前提として進められるべきだろう。

(2) パートタイムとしての確保

つぎの問題は、前述のような多様な供給体制を支える福祉メンバーをいかに確保するかである。

長寿社会開発センターの検討では、「ゴールドプラン」にもとづいて、つぎのような公共福祉従事者の確保と編成について提案している。つまり、「ゴールドプラン」の10カ年戦略では、①ホームヘルパー10万人、②特養老人ホーム24万床、③ケアハウス10万人、④老人保健施設28万床への増強などが目標となっており、それらを支えるメンバーの確保を問題にして

いる。そして、その大半は、ホームヘルパー、寮母、介護職員などのいわゆるケースワーカーであり、基幹的施設の職員には介護福祉士が任用される見通しは立つが、とくにホームヘルパーなどの確保がどうなるかが大きな問題である、と指摘している（長寿社会開発センター、90年）。

こうしたホームヘルパーを確保する主要な方法として、北欧などでは一般化しているパートタイマーとしての確保と育成を提案している。そしてそのためには、①地域社会の産業・雇用事情に即した時間給の水準を確保し、福利厚生などで補完する、②“流動する労働力”としてパートタイマーのサービスの質が懸念されないように、充実した研修やサービス・マニュアルによる管理などによってサービスの質を向上させる、③従来は個々のホームヘルパーの個人的努力に依存しがちだったが、常勤的スタッフであるソーシャルワーカーなどをコーディネーターとして、パートタイマーとチームワークを編成する必要がある、としている。

いずれも重要な指摘であり、前述のような包括的供給体制にシルバー産業やシルバー人材センターなどが含まれる場合、当然、それぞれの分業に応じて、労働条件・研修・マニュアル・チームワークが十分に考慮され実施されるべきである。現にシルバー人材センターの在宅サービスでも、いずれもそれなりに配慮され、また実施されてもきているが、のちにも提言するように一層充実しなければならないだろう。ただし、シルバー人材センターでの就業は雇用関係を持たないので、上述のように検討されているパート雇用とは、とくに労働条件などのあり方について、当然、異なっている。

パート雇用の場合は、今日、公共政策がとくに強化されており、常用型パートを中心として、①雇用契約の文書化、②最低賃金の規制、③年次有給休暇の就業日数などに比例した付与、④退職金などの給付や雇用保険などへの加入、⑤昇給・昇進などの賃金・人事管理の整備、⑥労働条件などの決定・変更へのパート側の発言などについて、行政指導が実施されている。それに対し、シルバー人材センターの就業は雇用ではないので、賃金

ではなく配分金の形をとっているが、その水準は、上述の検討でも指摘されているように、サービス産業の時間給の動向などにも十分留意されるべきだろう。

それだけでなく、福祉従事者であることの特殊性にも注目しておくべきである。というのは、その特殊性によって賃金などの労働条件の決定や就業行動の仕方が、一般の労働市場におけるのとは異なる可能性があるからである(中西, 90年)。とはいえ、どんな仕事にも面白さがあり、また辛さがある。そうした辛さや難しさを解決する喜びもありうる。また、どんな職業にもその社会的意義をそれなりに見出しうる。そう考えると、すべての職種に特殊的な性格があり、だからこそそれなりに特定の職業意識が形成されうるのだろう。

しかしながら、確かな職業意識をややもすると見失いがちな一般のパートタイマーに比較して、在宅福祉サービスのパートタイマーはその動機づけいかんによって確かな職業意識をより強く持ちうるだろう。そこで、この福祉パートタイマーを確保するうえで、決定的になるのは、当のパートタイマーに対する、またパートタイマー自身の仕事への動機づけということになる。

(3) 職業への動機づけ

このような動機づけいかんで、賃金などの労働条件の決定や就業行動がいかん異なってくるかについて、すでに前稿で明らかにしたような理論モデルによって若干の考察を深めておいた(拙稿, 91年)。

その結論にしたがえば、のちにみるような研修などによって職業上の動機づけを強化することになるホームヘルパーは、一般のパートタイマーとはかなり異なった就業行動をとる可能性が強い。つまり、賃金などの労働条件が同じ水準でも、一般のパートタイムより就業者数がより多くなったり、就業の質量がより大きくなったりして、賃金などの労働条件をより切り下げるような結果を招きやすい。

前掲の長寿社会開発センターの提案では、「地域社会の産業・雇用事情に則した時間給の水準を確保」することになっているが、上述のような傾向に十分配慮し、一般のパート賃金と同等か、それ以上の水準を確保することによって、福祉サービスの質を高めるべきである。しかも、そうした賃金水準を考える場合も、前掲のように補完される福利厚生や賞与などを含めた賃金総収入ではなく、それを一定の休暇・休日制度などを前提とした労働時間で割った賃金率でなければならない。賃金率は労働力に対する社会的評価なわけだから、それ自体がここで問題にしている動機づけの一要因になっている。しかも、賃金率が相対的に高いことは、就業者をより強く動機づけるだけでなく、雇用側にも経営合理化の刺激を与え、事業の合理的発展を促進する一要因ともなるはずである。

さらに、賃金や労働時間だけでなく、より広義の労働条件を考えなければならない。というのは、訪問する家庭の理解なども含めた就業の場の物的・精神的環境、前述のような昇給・昇進などの雇用管理、すでに指摘されている技能などの研修、仕事のマニュアル管理とチーム編成なども、動機づけのより重要な要因となるからである。したがって、もともと需要と供給のスケジュールは、単に一定の質量の労働力供給が与えられると考えるのではなく、前述のような雇用管理側などによる動機づけと供給側のそれへの対応という相互関係のなかで考えなければならない。それゆえにこそ、広義の労働条件の決定、したがって研修の内容やマニュアル作成やチーム編成の仕方についても、就業者自身の意見をぜひとも徴しなければならないのである。

3. マンパワーの養成とその問題点

(1) 想定される研修プログラム

折角、ホームヘルパーをパートタイムで採用できても、前述のような動機づけや技能研修によって、それなりのマンパワーとして養成され、その

技能を発揮しつつ就業し定着していなければ意味がない。長寿社会開発センターの提案では、つぎのような段階的研修プログラムが想定される。

まず第1ステップの受講しやすいプログラムとして、在宅介護に対する相談助言と家事援助に始まり、第2ステップでは、とくに身体介護を中心とした専門性を志向したプログラムが設定され、第3ステップは介護福祉士の資格取得のための段階とされている。そして、第1ステップについてはとくに研修時間は明示されていないが、第2ステップは約90時間——すでにシルバー産業に対するガイドラインとして身体介護研修のため、90時間のカリキュラムが指示されている——、第3ステップはいよいよ介護福祉士の資格取得のための段階なので、200～300時間程度が試案として明示されている。ただし、介護福祉士の資格取得には、高卒後、養成施設を修了するか、3年以上の介護業務の経験を要することになっているので、その点も考慮されねばならない。

実はすでに87年度から「家庭奉仕員講習制度」が始められており、①講義180時間、②実技100時間、③実習80時間、合計360時間もの研修が実施されてきている。他方では、自治体や福祉公社などで、合計20～30時間程度の研修で、ホームヘルプサービスに従事している例もみられる。そして、パートタイムのホームヘルパーとしては、360時間ではややハードであり、20～30時間ほどではとても不十分である、と指摘されている。こうした実状を前述のように段階的・体系的にアレンジすることが提案されている。その場合も、大体360時間を基準として調整されるようだから、大学の授業のほぼ半年分程度の時間数になるだろう。

(2) 必要な技能・知識と開発方法

それに対し実態はどうか。東京都の高齢者在宅サービスセンターなども含む老人福祉施設を対象とした都立労働研究所の調査によれば、まず寮母を中心とした従事者の技能・知識に対する自己評価は表3のとおりである。それによれば「十分」という評価は13%に止まっており、「不足」が

表 3 福祉従事者の技能・知識の過不足

(%)

性・職 種	合 計	十 分	不 足	どちらとも言えない	無 回 答	
計	100.0	12.9	41.3	35.0	10.8	
男	小 計	100.0	12.5	54.5	25.8	7.2
	主任生活指導員	100.0	8.8	55.9	23.5	11.8
	生活指導員	100.0	3.1	64.6	23.1	9.2
	寮 父	100.0	15.8	51.3	26.6	6.3
女	小 計	100.0	13.0	38.5	37.1	11.3
	主任生活指導員	100.0	12.5	75.0	6.3	6.3
	生活指導員	100.0	7.3	53.7	34.1	4.9
	寮 母	100.0	12.9	38.1	37.2	11.9

都立労働研究所，90年による。

41%にも達しており、「どちらとも言えない」という評価が無回答を含めて46%に達している。この種の評価は期待水準が高ければ高いほど厳しくなる傾向があるが（小林・町田・伊藤，85年），とくに人間的・社会的意義の動機づけが強い福祉従事者の場合，ことさらに自己評価が厳しくなっているのかも知れない。さらに「どちらとも言えない」という回答と無回答の合計が半数近くにも達しているのは，サービス労働であるだけに評価の基準が標準化・明確化されておらず，またそうした基準の標準化・明確化がしにくい実態にあるのかも知れない。

それでは，このような「不足」がちの自覚のもとづいて，福祉従事者はどのような技能・知識を必要と考えているか。表4によれば，介護技術，カウンセリング・心理学，医学知識が多数回答でそれぞれ40%内外を占め，もっとも多くなっている。

職種別にみると，寮母の場合，とくに介護技術が半数以上に達しており，ほかにもカウンセリング・心理学と医学知識が40%を占めているので，とくにホームヘルパーのカリキュラムを作成する場合，注意しなければなら

表 4 福祉従事者の能力開発に必要な技能・知識（複数回答）

(%)

性・職種	計	介護技術	ケグルースワーク・ワーク	カグ・心セリン学	医学知識	老人福祉制度	その他	無回答	
計	100.0	44.9	27.8	41.8	39.8	12.3	4.0	6.5	
男	小計	100.0	26.5	34.4	45.9	38.4	19.4	8.6	3.9
	主任生活指導員	100.0	8.8	32.4	61.8	32.4	20.6	8.8	5.9
	生活指導員	100.0	10.8	50.8	56.9	23.1	24.6	7.7	4.6
	寮父	100.0	38.6	32.3	39.2	46.2	13.3	5.7	3.2
女	小計	100.0	48.9	26.5	41.0	40.0	10.7	3.0	7.0
	主任生活指導員	100.0	12.5	43.8	68.8	43.8	12.5	6.3	—
	生活指導員	100.0	17.1	41.5	53.7	29.3	29.3	9.8	2.4
	寮母	100.0	52.1	26.3	40.0	40.4	9.4	2.4	6.8

都立労働研究所，90年による。

ないだろう。

このような技能・知識状況に対し，各福祉施設はどのような能力開発の方法を行ってきているか。それは表5のとおり，行政・社協による研修会への参加が大部分を占めており，いわばそれをベースとして，その施設独自の研修，他施設との交流，職場内の研究会・読書会など，多様な方法が採られている。

今回の改革では，都道府県がホームヘルパーの研修を担当することになるが，それをいわば基礎研修として，そのうえにさらにこのような施設・職場レベルの研修が立体的に編成されることになるのだろう。

こうした現状は，シルバー人材センターの在宅サービスのための研修を考える場合にかなり参考になるが，この調査ではカリキュラムや研修時間の配分までは明らかにされていない。それ以上に技能や知識の研修を考える場合に重要なのは，これまでみてきたような仕事以外の場での研修 off

表 5 高齢者福祉施設における能力開発方法の現状（複数回答） (%)

施設の種類	計	独自の研修制度を設けてい	行政・社会協会の研修会への参加	職場内の研究会・結成	職場外の研究会・参加	学会・講演会への参加	他施設との交流	その他	特にな	無回答
計	100.0	60.5	95.9	55.8	45.6	51.7	61.2	5.4	0.7	2.7
特別養護老人ホーム	100.0	63.2	97.7	63.2	46.0	55.2	69.0	8.0	—	2.3
養護老人ホーム	100.0	68.0	100.0	56.0	60.0	56.0	56.0	—	—	—
軽費老人ホーム	100.0	63.6	90.9	36.4	54.5	45.5	54.5	—	—	—
高齢者在宅サービスセンター	100.0	56.0	92.0	44.0	32.0	44.0	60.0	—	—	8.0
有料老人ホーム	100.0	—	80.0	20.0	—	20.0	40.0	20.0	20.0	—

都立労働研究所，90年による。

JT ではなく、仕事の間における訓練 OJT の役割を無視できないことである。新しい仕事や基礎的な技能や体系的な知識は、off JT による研修や実習の方が適切だろうが、既存の仕事そのものについては就業しつつ実際の技能や実務的な知識を修得すべきだろう。

とりわけサービス労働は、本質的に需要が発生した時に、発生した場所で、そのニーズに即して提供する必要があるが、定型化された機械や器具を使い、定式化された制度を運用するにしても、個々に分散化しやすい。とくに福祉労働は、対象である人間を観察し、その状態やニーズを感知し、それらに適切なサービスを提供しなければならない。しかし、そうした多様な個別具体性にもかかわらず、福祉サービスのマニュアル化は必要であるが、現実のサービス提供はそうしたマニュアルの個別具体的な多様な応用でなければならないだろう。そうした性質の労働こそ、仕事そのものがつねに実習であり、それを通じてでしか実際の技能や実務的な知識を体得することができないだろう。

4. シルバー人材センターの課題

(1) シルバー人材センターへの期待

これまで、在宅福祉マンパワーの10万人体制を中心として、そのマンパワーの養成などの問題点も含めて、いわゆる“ゴールド・プラン”の問題点について検討してきた。それとの関連で、シルバー人材センターはどのような課題に当面することになるか。さらに、より積極的にどのような課題を持つべきか。

今回の“ゴールド・プラン”を待つまでもなく、シルバー人材センターは発足時からすでに高齢者の介護や介助などの福祉サービスと各種の家事援助などの家事サービスの事業を行ってきている。1987年度の実績については、全国シルバー人材センター協会が明らかにしているとおおり、就業実人員は6万人近くにも達している。ただし、就業延日数は100万日を多少上回る程度に止まっており、実人員1人当りの就業日数は年間20日程度でしかない（全シ協、90年）。元気な高齢者がそうでない高齢者などやその家庭を援助するという、シルバー人材センターの理念にもっとも即した、この事業をもっと発展すべきだろう。また、これまでみてきたように社会的にもそのことが強く求められている。

しかし、近年の動きをみて気になるのは、表6のとおり他の職群に比べて近年の伸び率が最低になっている事実である。ここでは、会員そのものの活動からみるために就業日数ベースでみているが、85～89年度の動きでは、軽作業を始め、管理・監視、技能の職群が2倍以上にも伸びているのに対し、福祉・家事サービスが8割を占めるとみられるサービス職群は60%台の伸びしか示していない。

それにはさまざまな理由があり、福祉・家事サービス内部の理由も考えられるが、それ以外の理由もあるに違いない。その場合、なによりも注目しなければならないのは、シルバー人材センターそのものが外延的に拡大

表 6 シルバー人材センターの職群別就業延日数の推移

(人日, %)

職 群	1985 年度	1989 年度	増 加 率
技 術	186,784 (2.3)	365,504 (2.1)	95.7
技 能	705,532 (8.7)	1,488,802 (8.6)	111.0
事 務 整 理	450,755 (5.5)	852,820 (4.9)	89.2
管 理	1,783,032 (21.9)	3,890,804 (22.5)	118.2
折 衝 外 交	197,553 (2.4)	362,608 (2.1)	83.5
軽 作 業	3,747,177 (45.9)	8,554,463 (49.5)	128.3
サ ー ビ ス	1,050,822 (12.9)	1,749,413 (10.1)	66.5
そ の 他	33,884 (0.4)	14,724 (0.1)	△ 56.5
合 計	8,155,539 (100.0)	17,279,158 (100.0)	111.9

全シ協統計による。

途上にあり、この間に地方中小都市などのシルバー人材センターの新設が相次いでおり、新設センターとして取り組みやすい軽作業のシェアが、全体として50%近くにも拡大していることである。いずれにせよ、“草むしり”センターといわれるイメージがますます拡大している面をみせている。

それに対し、これからの福祉・家事サービスの社会的需要を考えてみると、つぎのような理由から、ますます増大するだろう。①すでにみたように痴呆老人を別として寝た切り老人だけでも、今後10年間に1.4倍以上に増えるだけでなく、②家族形態の変化では、老人ホームなどの準世帯を除く一般世帯のなかで、一人暮らし世帯が25%近くに接近するだろうし、高齢者世帯だけでなく、より若い夫婦のみの世帯も増えるだろう。③さらに、より若い主婦はますます社会的に進出するうえに、家事労働の能力や意欲などが一層低下するだろう。④そのうえ、厚生省基準のホームヘルパーだけでは明らかに不十分なのである。

しかも、これまでみてきた在宅福祉サービスなどの専門的マンパワーの確保と養成が今後進められ、老人介護の中核的分野のカヴァーが強化されるとすれば、老人介護・介助の周辺的分野や家事援助の分野の需要がより

多くシルバー人材センターに向けられることになるだろう。その場合、十分注意しなければならないのは、市町村が中核的な在宅福祉サービスを担い、都道府県がマンパワーの養成に当たるとしても、地域的に不均等な動きを示すに違いない、ということである。したがって、シルバー人材センターが補強する場合も、そうした地域別動向に即して福祉・家事サービス事業を展開することが望まれるだろう。

(2) いかに女性会員を増強するか

すでに触れたように、シルバー人材センターの福祉・家事サービスが期待されるほど伸びてきていない内部要因もいろいろと考えられるが、重要な要因は、福祉・家事サービスに従事する会員があまりにも少ないことである。前掲の全シ協調査でも、おもに地域のニーズに押されて福祉・家事サービス事業を始めながら、それに従事する会員が不足していることが明らかになっている。単に量的に不足しているだけでなく、質的にニーズに十分応えられる会員も不足しているのである。同様のことは、今回の調査の自由記入欄からも読み取れることができる。

だが、女性会員数そのものは、近年、順調に伸びてきている。そのことは、表7をみれば明らかになる。85～89年度の間、シルバー人材センターの会員全体は58%増加したなかで、女性会員は71%も増加しており、全会員中の女性比率は30%以下から32%に上昇している。

しかしながら、60歳以上の男女人口では、女性の方が優位なのに女性比率がやっと30%を上回ったということは、いかに女性会員の入会が遅れているかを示している。60歳以上の男女人口に対する入会率をみると、男性は3%に達してきているのに対し、女性はやっと1%に達した段階に止まっている。それにしても、近年、いちじるしい伸びをみせているのは好ましい傾向である。ただし、男女合計の会員の伸びでは、表7のとおり60歳代前半の伸び率ももっとも高くなっており、それは60歳代前半人口の顕著な伸びを反映しているが、女性会員の伸びは、むしろ逆により若いほど鈍

表 7 シルバー人材センターの女性会員数・女性比率などの推移
(人, %)

年 齢	女			男 女 計		
	1985年度	1989年度	増 加 率	1985年度	1989年度	増 加 率
60歳未満	4,119 (58.5)	5,622 (64.8)	36.5%	7,046 [5.4]	8,681 [4.2]	23.2%
60～64歳	12,008 (36.2)	19,109 (35.2)	59.1	33,176 [25.6]	54,219 [26.5]	63.4
65～69歳	12,264 (29.3)	21,427 (32.1)	74.7	41,846 [32.0]	66,731 [32.6]	59.9
70歳以上	9,756 (20.5)	19,248 (25.6)	97.3	47,505 [36.7]	75,139 [36.7]	58.2
計	38,147 (29.4)	65,406 (31.9)	71.1	129,573 [100.0]	204,770 [100.0]	58.0

全シ協統計による。ただし、小カッコは女性比率、大カッコは年齢構成比を示す。

くなっている。

このような対照がみられるのは、女性ほど第2次大戦による影響が小さかったからだろうし、また女性の方がより長寿で元気なので、会員として高齢化したり、あるいは高齢会員の入会がより多いのかも知れない。それはよいとして、より若い女性の入会も積極的に進められるべきだろう。しかし、会員が増えたからといって、それが福祉・家事サービス就業者の増加に直結するとは限らない。むしろ、長年の主婦生活からの解放を望んでいる会員が多く、しかも、いまさら他人の家庭に入ることに抵抗感を持っているようである。したがって、より重要なことは、すでに問題にした福祉・家事サービスへの動機づけであり、そのなかで入会や就業などを進めていくことである。

さらに、前述の“ゴールド・プラン”ではシルバー人材センターとともに取り上げられてはいるが、地域に多数いる無償ボランティアや民営職業紹介所を通して就業している看護婦や家政婦などがいる。これらの人々は、既経験者であり、すでに多かれ少なかれ前述の動機づけ済みの人々なので、その“卒業生”を会員として受け入れるのも、一つの方法だろう。

民営職業紹介所の求職者の年齢構成をみると、50歳代の40%を中心として、60歳代は35%に達するが（全国民営職業紹介事業協会、88年）、高齢化するにつれて、いわばプロとしての厳しい労働条件の仕事からリタイアして、シルバー人材センターの会員に転進する事例も現にみられるのである。

しかし、なによりもシルバー人材センターにとって重要なのは、特別に福祉サービスなどの経験のなかった一般会員を増強することである。その点については、今回の調査結果でも明らかになっているが、なかでもつぎの諸点が重要だろう。

とくに福祉・家事サービスに就業会員を勧誘する場合、事務局職員の誘導とともに、すでにそのサービスの就業者による知人としての口コミで、その知人の経験にもとづいて勧誘することが重要だが、その場合、そうした福祉・家事の勧誘に乗る相手かどうかの見定めも、その人の健康状態などの見定めとともに重要である。またそういう勧誘が一般的にも受け入れられるような地域全体の雰囲気を醸成しておくことが大きな前提となるだろう。今回の調査では先行型センターが対象になっていたから少かったが、シルバー人材センターや、とくに福祉・家事サービスに就業することへの会員の家族反対も、この種の理解がどれだけ普及しているかどうかによって、当然、異なってくるだろう。

とくに問題なのは、すでに相当規模まで福祉・家事事業が拡大した段階で起こる“小規模飽和状態”である。“小規模”といわれる以上、受注を拡大する余地は十分に残されているのだろう。それに対し福祉・家事に就業する会員数もかなりの人数に達し、それ以上増やすのも大変だし、また新人が入ってきて既存の仲間の安定した人間関係をこわしたり、より複雑になるのも避けたい、というような“飽和状態”が出来上っているに違いない。あるいは、競合団体などとの摩擦を避けようとしているのかも知れない。

しかし、拡大しつつある地域の需要にシルバー人材センターとして応え

うる最大限の努力を飽くまでも傾けるべきだろう。そのためには、実地調査の事例にもみられるように、老人クラブ内に“推進連絡所”を設け、地域需要と潜在会員の日常的センサーの役割を与えるような工夫が必要になるだろう。

そして、就業会員がある一定の規模に達したら、グループを作っていくことも重要になるだろう（東京都高齢者事業振興財団，90年）。この種のグループは、自然の人間関係の動きで、おのずと形成されるものだが、その場合、福祉・家事などの仕事別に細分化されるよりか、一定の範囲でいろいろな仕事を含み、できるだけ新人やヴェテランなどが混じり合うことが望ましいのではないか。それによって、そうした仕事別グループ内の多角的な研修も自然発生的に行われるだろうし、会員の勧誘もグループとして行われることになるだろう。さらに、このグループ内には男性も含まれていることが望ましい。それは、福祉・家事でも男性向きの仕事が増えることが予想されるからでもあるが、会員の勧誘でも“魅力ある”女性が“魅力ある”男性を誘ったり、逆に“魅力的”な男性が“魅力的”な女性を誘うことも有効だろうからである。

つぎに、質的に会員を増強するためには、すでに指摘されているようにサービス技能の開発がぜひとも必要である。それによって、サービス自体が拡大し向上して発注側のニーズをより広く、深く充たすだけでなく、就業会員に自信を与え、やり甲斐をより大きく充たすことにもなる。とくに今後はすでに指摘したように、シルバー人材センターとしての研修機会も増大し、内容も向上させるだろうが、都道府県を始め、地域の関係各機関も積極的に取り組むだろう。労働省婦人局の最近の調査によれば、全国の「働く婦人の家」での介護研修にシルバー人材センターの会員も受講し、それなりの成果を上げていることが知られるが、それらの研修の特徴をよく把握し、シルバー人材センターとしての研修を、仕事の種類別や技能段階別などに有機的に組み込み、補完することが望ましい。

この種の研修の内容としては、これまで検討してきたように、①段階的

研修，②サービスのマニュアル化を前提としたテキストの作成，③カリキュラムや研修時間の検討が重要である。とくに実習が希望されていることはすでに指摘されているとおりで、そうすると前述の仕事グループ内の仕事をしながらの研修，いわゆる OJT がとくに重要な意味を持つだろう。仕事しながらといっても，実際には1人就業が多いだろうから，仕事の前後に経験者とともに，打ち合わせや反省の機会を持つことになるが，新人の研修のためにはヴェテランとペアで就業するような機会も作らねばならないだろう。現状では，就業会員の横の交流そのものが意外と少ないようだが，共働きの理念にもとづくグループ就業，その仕事を通じながらの実習や人間的交流が，仕事そのものの悩みや不安を解決するベストの方法となるだろう。

そして，シルバー人材センターだからというので，専門的でない，程度もあまり高くはない仕事に限定することなく，事情が許す限り専門的で高度の仕事にも対応できるよう，会員を質的に増強すべきである。すでに指摘したように，会員には看護婦などの専門職の経験者も現に入会してきており，また今後その可能性が増大するだろうから，そうした人材が前述の研修や受注にフルに活用されない手はないのである。

(3) シルバー人材センターとしての取り組み

前述のように仕事別のグループリーダーが育成されたとしても，それらを総括すると同時に，すでに提案されたようなコーディネーターが，ソーシャルワーカーとしてだけでなく，マネジャー役などのいろいろな職務に当たらなければならない。こうしたマネジャー役のキー・パーソンとしての十分な活動のためには，シルバー人材センター全体があげてその条件整備り取り組まなければならない。とはいえ，シルバー人材センターは福祉・家事サービスだけを行っているわけではないから，全体としてのバランスをとったうえでのことでなければならないだろう。それにもかかわらず，高齢化社会の現局面で最重要の戦略になってきている在宅福祉・家事

サービスの意義と特殊性は十分考慮されてよい。しかも、そのために検討が深められ、例えば今回問題になっているようないろいろな事項やその検討方法などは、他の事業の展開にも十分参考にされてよい。

このような条件整備のためには、シルバー人材センターの発達段階に応じて、①事務局主導の段階、②理事会主導の段階、③会員主導の段階などの発展の段階や、これとは異なった段階を歩むかも知れないが、いずれにせよ、現在の先進事例の段階に一気に発展するのではなく、系統的に段階的な取り組みを粘り強く持続するべきだろう。そのためにも、全国のシルバー人材センターが取り組み始めている中長期の計画作成のなかに、他事業とのバランスを取りつつ、体系的に位置づけられるべきである。

その場合、シルバー人材センター自体は、自主的な社団法人であり、図2のような内部構成から組み立てられているのだから、かりにどの構成主体が主導する段階や局面にあったとしても、会員総会の意思決定のもとで、理事会・事務局が執行に当たり、会員は単に就業するだけでなく、事業の展開に必要な活動にも協力することが建前になっている。現に、私の参加した調査では、会員の40%以上がなんらかの活動に参加していると自己評価している。事務局からみれば、それでもまだ不十分だろうが、とくに会員の入会、連絡、相談などを始め、センターの宣伝、受注拡大、改善提案、さらに見積りなどにも参加し協力している（法政大学高齢化社会研

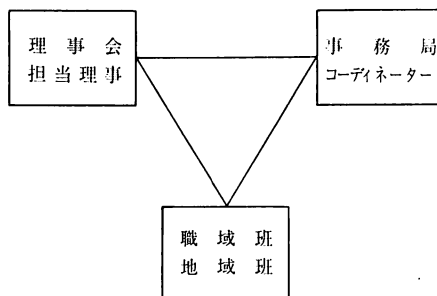


図2 シルバー人材センターの内部構成

究会、87年)。

これらのうち、福祉・家事サービスでは、地域のニーズが過剰なくらいなので、あえて受注活動をする必要はないかも知れないが、前述以外にも相互研修などにも力を入れつつ、理事会―事務局―会員が相互に主導し調整し合いながら、福祉・家事サービスの展開を推進していく必要がある。しかしながら、シルバー人材センターだけで、地域ニーズの全体を充足することはできないだろう。そこで、他の類似の供給システムとの連係と調整が必要になる。

折も折、冒頭で検討したように、厚生省が中心となって“寝た切り老人ゼロ作戦”が展開されつつあり、全国の市町村で老人福祉を中心としたホームヘルパー10万人の供給体制が形成されていくことになる。ただし、十分なリハビリや周近的な家事サービスの広がりを見ると、10年後で10万人程度では到底十分とは評価できない。さらに、この10万人のなかには、福祉公社などの有償ボランティアや民間企業によるシルバービジネスなども含めてはいるが、その範囲はあくまでも厚生省基準によって規定されており、シルバー人材センターも、家政婦・看護婦の民営職業紹介も、婦人の働く家なども、そのなかには位置づけられていない。

厚生省の助成対象を明確に把握するためにはそれでよいとしても、市町村が潜在的な需要まで開発しながら地域のニーズに現実的に対応していく段になると、それでは済まされない。市町村が作成し実行する福祉計画は、厚生省が直接対象としていないシルバー人材センターなども含めた現実に総合的なサービス供給システムでなければならない。その場合、厚生省のプランで設立されつつある「在宅福祉支援センター」は重要な役割を果たすことになるだろうが、いろいろな供給主体がそれぞれの特徴を発揮しながら分業体制を編成していくことが望まれる。こうした分業体制の形成には、シルバー人材センターの理事や有力会員も関与することになるだろうから、総合的システムの形成について努力すべきである。

行政主導の分業体制であっても、行政の計画だけでは十分な成果も上が

らないだろう。さらに、今後、利用者側に与えられる介護手当の充実や介護休暇の新設などの環境変化にいかに対応していくかも覚束ない。そうなると、市場経済の論理などに応じて利用者が自由に選択していくなかで、現実の生き生きとした分業体制が形成され、作動していくことになるだろう。

それも、地域ごとにいろいろなヴァリエーションが考えうる。そのなかで、市町村によっては複数の自治体の共同事業も行われることになるだろう。そうでなくても、自治体間の関係や調整も必要になるだろう。シルバー人材センターにはすでに複合型のセンターも誕生してきているが、シルバー人材センター間でも前述のような市町村の動きに対応して連携し調整し合うことが重要になるだろう。その場合、シルバー人材センターとしては、その理念にもとづき、分業体制のいわば“隙き間”を埋め、全体を最終的に補完し、仕上げる視角で取り組むことが望まれるだろう。

(4) サービスの内容と受注・就業の問題点

さらに、シルバー人材センターとしての福祉・家事サービスの範囲や内容などについて、前述のようなシルバー人材センターとしての視角から多少コメントしておこう。

まず、サービスの種類別範囲やそれぞれの程度別内容については、老人などの福祉に直接かつ専門的なサービスから、間接かつ周辺的な家事援助サービスまで、できるだけ広く想定しておくべきだろう。そして、それを前提として会員の増強に努力し、地域のニーズに応え、前述の“隙き間”を埋めていかななくてはならない。その場合、主婦などが在宅の老人の介護や介助に専念するために発生した家事サービスなどの“隙き間”をシルバー人材センターの会員が担当することを考えると、大工仕事や植木仕事などの技能系の職群なども、間接的な家事サービスとしての性格を持つことになる。その場合、重要なことは、利用者の家庭に対して、できるだけ総合的にアプローチすることである。したがって、前述の仕事別グループの

編成にも、こうしたことが十分考慮されねばならないだろう。

つぎに、シルバー人材センターにおける福祉・家事サービスの就業形態の多様なあり方についても触れておかなければならない。技能系などとともにシルバー人材センターの作業場を使用する場合もあるだろう。給食施設を小学校などから引き継ぐ場合もあろうし、新設して配食サービスを始めるケースもあるだろう。その際も、地域のサービス分業体制を十分考慮すべきである。だからといって、シルバー人材センターは地域の動きに対して受け身になることを意味しない。地域の福祉・家事サービスが鈍ければ、前述のような市町村レベルの福祉政策全体の合意形成に積極的に働きかけ、シルバー人材センターがリーダーシップをとらねばならない場合もあるだろう。

もう一つ、同じ就業の場での長期就業は、そのために未就業の会員を排除してしまうような場合、確かに問題である。しかし、福祉・家事サービスの場合、とくに利用者側の特定会員の長期就業を希望するケースも多く、むしろ積極的に認められてもよいのかも知れない。なぜなら、サービス対象の状態やニーズを深く理解し、適切なサービスを提供しなければならないから、気どころが通ずるようになるためには、それ相当の時間がかかるし、馴染みになれば、その関係をつづけることになるのが、サービスの特性だからである。

だが、落とし穴もある。馴染みの関係に甘えて、利用者がわがままになったり、サービスがお座なりになったりしかねないからである。そのうえ、サービス財は、物財のようにその使用価値をあらかじめテストすることができにくいいため、自由競争が制限される特性もある。したがって、サービス内容はマニュアル化し、利用者からそういう要望もあるように、あらかじめおおよその内容のメニューを提示できるように整備すべきである。また長期就業もほどほどにし、それまでの期間に仕事をしながらの研修コストをかけて、後継ぎを用意するとか、前述のような仕事別グループで適当にローテイトすることが、未就業対策を別としても重要になるだろう。

最後に、受注システムについて、とくに見積りのあり方についてコメントしておこう。まず、とくに福祉・家事サービスの場合、見積りはより専門的な職務になる面が強い。したがって、前述のコーディネーターや仕事別リーダーなどの職務となるが、複雑な見積りの場合は明瞭にそのためのコストを料金を計上すべきだろう。とくに、それが公共的補助の対象にならない場合は、サービス料金から回収されねばならないからである。その場合、仕事別リーダーなどに見積りの職務を委託するとすると、センター内部の委託労働として配分金が支払われるべきだろう。

見積りは、サービスの質と量にもとづいて行われるが、質の差は従来より以上に細分化され、明確なテーブルの形で利用者に提示されるべきである。配分金のテーブルにも同様の配慮が必要になる。その場合、他のサービス提供機関の料金などのある程度の均衡に配慮する必要がある。そうすれば、他機関との摩擦を回避しやすいし、シルバー人材センターとしても一定の質をキープする目安ともなるだろう。さらに、サービスの量は労働時間で示される場合もあるし、そうでない場合もあることを明確にすべきだろう。かりに時間タムで積算するとしても、実際の労働は能率が高い場合、積算時間を下回ることも、当然ありうる。それは請負い利益に相当するわけだから、積算時間を下回った部分も配分金として支払われねばならないだろう。

これまで、いくつかの提案を試みてきたが、それらのうち、全国のシルバー人材センターに共通する部分は、共通した基準やモデルとして集約されるべきだろう。それにもとづいて、各地のセンターがそれぞれの実状に応じてそれを運用するのだけければ、福祉・家事サービス事業の普及が難しくなるうえに、思わぬ混乱を発生させかねないからである。

〔後記〕本稿は、1990年度の全国シルバー人材センター協会の調査研究のなかで、私が担当し執筆した論文にさらに手を加えたものである。ただし、最後のシルバー人材センターの課題については、野田陽子・小川純子、両女史に教えられるところが大きかった。記して謝意を表しておきたい。

なお、調査研究全体と提案については、同協会『対老人福祉サービス調査研究報告書』91年を参照されたい。

<文 献・資 料>

- (1) 長寿社会開発センター『ホームヘルパー等在宅介護マンパワー研修計画』1990年。
- (2) 村川浩一「老人福祉法等改正と老人保健福祉システムの転換」、『ジェロントロジー』91年冬号。
- (3) 田中荘司「在宅福祉」, 三浦文夫編『図説高齢者白書』90年。
- (4) 東京都福祉マンパワーの育成に関する検討委員会『早急に取り組むべき施策』90年。
- (5) 中西 洋「福祉専門職の待遇条件について」, 東京大学産経研ディスカッション・ペーパー, 90年。
- (6) 小林謙一・町田隆男・伊藤実『素顔の女性技術者』85年。
- (7) 東京都立労働研究所『女子専門職の就労形態とその実態——老人福祉施設を中心として』90年。
- (8) 全国シルバー人材センター協会『福祉・家事援助サービス事業の現状』90年。
- (9) 全国民営職業紹介事業協会『事業者・求職者実態調査』88年。
- (10) 東京都高齢者事業振興財団『シルバー人材センター／事業の理念とその展開』90年。
- (11) 法政大学高齢化社会研究会「高齢者事業団会員アンケート調査報告」, 『大原社会問題研究所雑誌』87年8・9月号。
- (12) 拙稿「看護職員不足をめぐる公共政策」, 本誌, 59～1, 91年。