

市場化と資産政策の条件としての新しいセフティ・ネット

また不況が続くと予想する人は将来の収入が減ると予想する傾向がある。第一生命の経済研究所の調査では、将来の年金給付に関して悲観的な人は貯蓄率が高いことを示唆しているが、不況による雇用と収入に関する不安や、将来の年金給付に関する不安は、いわゆる逆資産効果とあいまって消費を停滞させ、不況を長引かせていると推定される。資産形成と景気とはいろいろな形で関係していることを認識すべきである。

市場時代に資産政策の導入を提唱すると時代に逆行するようにみえる。しかし、資産市場は生産物市場以上に均衡への自動的収斂機能が弱く、バブルとその崩壊を招きやすいので、資産市場への介入が必要である。資産政策の枠があってこそ生産物市場も金融市場も市場機能を安んじて発揮出来る。金融の市場化・民営化と景気対策としての資産政策それ自身は資産分配の不平等化をもたらすので、資産分配政策を併せて導入することが経済の効率化と分配の公正を両立させる条件である。401(k)やESOPのような形での勤労者資産所有が進められれば、資産市場の安定成長にも役立つ上に、公的年金に加えて個人資産増加による老後保障が上積みされて将来の生活不安が緩和される。計画的個人資産形成は資産重視時代の新しいセフティネットである。

6 ポスト福祉国家の福祉政策

以上のような福祉の新しい理念に沿って福祉政策も変わりつつある。年金制度、医療・介護システム、働く女性の社会的支援など少子・高齢社会の日本では現在、社会保障の改革が行われている。しかし、改革の多くは必要に迫られて対症療法的かつ妥協的に行われる改革が多く、理念と論理に基づく明快な改革ではない。政治の世界にある程度の妥協は必要であるが、それにしても明快な理念と理論に基づく改革が少ないことは嘆かわしい。

福祉ミックス型年金制度改革

紙数の関係もあり、本稿では全ての改革案について述べることはできないが、年金改革を例にとってこれまで述べてきた理念と理論に基づく改革案を考えてみよう。福祉に関して福祉ミックス論を説明したが、年金改革でも福祉ミックスで、公的年金給付率は少なくしながら、年金全体としては総合的保障を展望できる総合的年金改革をすべきだとの声が国際的にも高くなっている(Rein, Martin and Eskil Wadensjö, *The Welfare State and Enterprise*, Oxford University Press, 1998; 加藤寛・丸尾直美編・ライフデザイン研究所監修、1998年)。

日本でも北欧でもイギリスでも年金制度は、①公的な基礎年金または最低保障年金、②従前報酬比例型公的年金、③職域年金(企業年金)、④個人年金から構成されるが、この四種の年金制度について、A公的か民営か、B賦課方式か積立方式か、確定給付型か確定拠出型かを割り振ることが年金制度の制度改革の基本になる。日本の年金改革は(イ)給付をどれくらい減らすか、(ロ)給付の支給をどの程度遅らせるか、(ハ)保険料をいつどれだけ引き上げるかという量的な収支調整が殆どで、制度の原理原則に沿った改革論は少ない。公的年金の二階部分の給付率の抑制は必要であるが、基礎年金と企業年金、個人年金を充実して公的年金、企業年金、個人年金のミックスで総合的には安心できる生涯所得計画を可能にするようなビジョンが必要

である。

ステークホルダー型年金を

また国民にわかりやすい年金制度にするという要望に反して、今回の年金改革により年金制度は一層、複雑になり分かりにくくなった感がある。国民にわかりやすく国民が自分の年金だと実感できるステークホルダー型年金にするためには、わかりやすく透明感のある制度にすること、社会経済国民会議が1977年の『高齢化社会の年金制度』で提言したように、国民が自分の貯蓄であると実感できる年金制度にすることが必要である。ステークホルダー型年金とはまさにそのような年金制度を指向するものである。現実の日本では、若者は年金を自分の貯蓄と考えるというよりも、高齢者のための負担であり、自分が高齢になる頃には受給できるか分からないと考え、公的年金の保険料を負担するよりは個人年金に加入する方が安心だとの公的年金不信感が広まっている。このことが年金依存者比率の分母の年金費用負担者数を一層小さくして、それだけ年金財政を困難にする結果になっている。

国民が公的年金を自分の貯蓄として、そしてステークホルダー年金として実感できるためには年金制度に関する情報が公開されていて自分の年金がいくらくらいになるかを計算できることである。

自分の貯蓄・資産と自覚できる個人勘定を

第二に、企業年金だけでなく、公的年金も個人勘定方式にして年々の年金残高とそれを年金化したと想定した時の金額を、年一回社会保険料の領収控えと合わせて加入者に知らせるような工夫が必要である。個人の貯蓄や年金の場合には支払額と残高が個人に通知されるのは常識であるが、これに準じた制度にすることが年金をステークホルダー型にして、自分の貯蓄だと実感できるようにするための工夫である。必ずしも年金数理的に積み立てる年金制度でなくても制度的工夫によって自分の年金＝自分の貯蓄と時間できるようにすることは可能である。今回改正されたスウェーデンの年金制度では、一部の公的年金を完全積み立て制にすると同時に、公的年金のその他の賦課方式的な本体部分に関してもノーショナル（計算上のみなし）積み立て資産の個人勘定が分かるように工夫した制度になっている。職域（企業）年金に関してしても自分の資産が分かるような制度にすることが望ましい。

裁量からルール化へ

第二に、年金制度がわかりやすく透明にルール化して、政府による裁量的変更の余地を少なくすることである。民間年金には、クリーム・スキミング（企業にとって有利な人だけを加入させること）、情報の非対称性、個人の望遠能力の欠如（近視眼性）、競争に伴うコスト（保険外交員の増加など）等、経済学では周知の市場の欠陥があるので、年金制度の全てを民営化することは望ましくないが、次善の方法としては、①制度をルール化して、政府の裁量の余地を少なくすることと、②公的年金、企業年金などの職域年金、個人年金の最適な福祉ミックス型年金制度にすることによって、市場の長所を機能的に生かす制度にすることである。

高齢化と経済変動に堪えられる年金制度に

財政的に持続可能な年金制度にするためには財政方式自体の見直しが必要であるとともに、年金制度自体に、高齢化による予想以上の依存者比率（年金給付依存者の年金費用負担者に対する比率 dependency ratio）と予想外の経済変動に自動的に調整できる

システムを内臓（ビルトイン）することが必要である。

年金財政制度の原理と方式の明快な選択を

今回の年金改正を前に年金財政に関しては、①積立方式か賦課方式か、②確定給付方式か確定拠出方式か、③集団勘定か個人勘定か、④公的年金維持か民営化・市場化か、という四つの制度改革の方向を定めることが必要であるが、今回の我が国の公的年金改革に際してはこうした基本的制度改革は見送られ、年金財政の収支改善——主に給付抑制——がの工夫にとどまった感がある。

年金制度を①と②の観点から分類すると、図表1のようになる。

図表8 年金制度の類型

	賦課方式	積立方式
確定給付方式	A 日本の公的年金 (修正積み立て方式) 改革前のスウェーデンの 公的年金(修正積み立て)	C
実態に積み立て 資産を持つ 確 定拠出方式 定拠出年金 (公)	B	D 401(k)型年金(民) スウェーデンの新公的 年金の上乗せ部分(公)
概念上の見做し 確定拠出	B スウェーデンの新年金 制度の本体部分(公)	

それぞれに関して公的制度か民営化という観点からの改革論もあるから、本格的に年金を改革するのであれば、①～④の四つの観点からの改革方針を明示すべきである。筆者の考えは、「生存保障という基礎的ニーズを満たし、同時により高次のニーズとequityの要請をみたす一つの合理的解決の方法として、生存保障はないし最低生活の保証という基礎的ニーズを賦課方式の基礎年金で支給し、それ以上の所得比例的部分を積立方式で行う方法が考えられる」丸尾稿、1975年、pp.102、103)として、基礎年金を賦課方式で公費で負担し、所得比例部分を社会保険で負担する二階建て年金制度の導入を提言した(同稿)。このモデルはスウェーデンの公的二階建て年金制度はをモデルとしたものであったが、スウェーデンの年金制度も1999年には根本的に改革され、さしあたり確定拠出の賦課方式と積み立て方式の組み合わせとして発足した。そして一層個人勘定重視の方向に改革された。従来の基礎年金は廃止されて、全額公費負担の最低保障年金にとって代わった(詳細は丸尾直美、塩野谷祐一編、1999年)。また持続可能な年金財政のためにそのほかにも平均余命と経済変動による年金財政への影響を緩和するための自動安定装置を年金財政制度に内蔵させた。さらに各人の年金資産が分かるような個人資産勘定にして、公的年金制度でありながら自分の年金資産であることを自覚できるようにして年金への理解と協力を求めた。スウェーデンの新年金制度からも学ぶべきところがある。

年金依存者率の改善を政策目標に

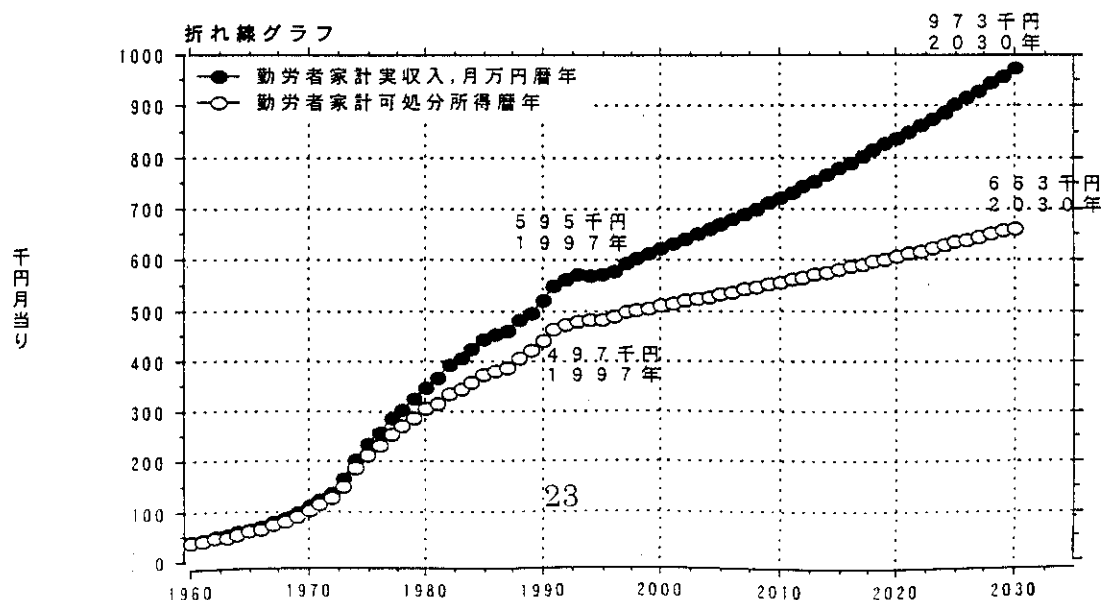
年金財政は経済成長率、就業率と就業形態、失業率、積立金収益率などの経済指標と、出生率、平均余命等の関連指標によって大きく左右される。これらの指標は年金財政計画では与件とされるが、これらの指標の一部を年金財政計画の目標として内生化し

て、その改善インセンティブを与えるとともに、実績が計画から外れた場合には自動調整できるシステムを内蔵させることが年金財政の改善と安定性を両立させるために必要である。特に大切なことは第1に、経済の安定成長と完全雇用を維持することである。1990年代(1990～96年度)の社会保障給付費の年平均増加率は5.2～5.3%であり、1990年代の6.6～6.7%よりもずっと低い。社会保障給付費の増加率は上昇したのではなく、低下したのである。にもかかわらず社会保障給付費の対国民所得比が13.66%から1996年度の17.21%へと上昇したのは国民所得の成長率(名目)が5.65%から1991～96年の1.6%弱へと低下したためである。1981年から1990年には社会保障給付費が年平均6.6～6.7と顕著に急上昇したのに、経済成長率(名目)がそれに近かったので社会保障給付費の対国民所得比は1981年の13.14%から1990年の13.66へとわずかに上昇しただけである。国民負担率の上昇に寄与するのも社会保障給付費の対国民所得比の増加であるから、経済成長率(物価上昇を含む名目値でもよい)を現在のマイナス成長から物価上昇率込で5.2～5.3%に引き上げれば社会保障給付費の対国民所得比の上昇も国民負担率の上昇も財政赤字の累積も止めることができたはずであるが、財政および社会保障構造改革では年金をはじめとする社会保障給付費の抑制目的だけが目立ったので、国民が社会保障の将来に不安と不信を高め、雇用不安などの影響も加って民間消費を抑制した。そのため勤労世帯の消費性向は1990年の75.3%から1998年には72%に低下し、経済停滞を深刻にさせ、社会保障給付費の対国民所得と国民負担率と財政赤字を却って大きくする結果になった。その上、失業者と生活保護対象者が増えて一層、社会保障への財政への悪影響を大きくした。社会保障構造改革の主目的が社会保障財政と財政全般の立て直しであるならば、高齢化と社会保障のネガティブな面だけ強調して社会保障給付費/国民所得の分子を抑制に集中するよりも、社会保障のポジティブな面を重視して分母の経済成長を促すほうが財政改善に役立つであろう。

第二に、出生率、就業率、年金制度加入率に左右される年金受給者/年金費用負担者比率(受給者/負担者比率と略称)をも年金財政計画の目標として、実績が目標値から外れた時の安定装置をルール化しておくことである。いずれの場合も、目標指標が改善されれば、年金が改善されることを示して、改善のインセンティブを与えることが必要である。

世代間不公正への対応

年金財政に関しては、高年者は僅かの掛け金で有利な年金を受給するが現在の若年者は重い負担をして、将来の年金がどうなるかわからないので、高年者に有利で若年者に不利であるとの不満が高い。しかし、実質経済の安定成長を維持できれば、社会保障の負担をしても将来世代は現在の勤労世代や年金受給世代よりも手取りの実質所得は高くなる。図表9は勤労世代の税・社会保険料負担比(対世帯収入)が現行の約16%～2030年に32%に増加すると想定して、その間、平均賃金の自失上昇率が年平均1.5%の場合と1.0%の場合を想定したときの、2030年の勤労世帯の手取り実収入がどうなるかを推計したものであるが、図表が示すように手取り実収入は増加することを示している。



図表9 勤労世帯の税・社会保険料負担比の増加と手取り実収入の将来

世代間の不公正問題に関しては、社会保険料総額対年金給費総額の世代間の比較だけでなく、実質手取り所得の比較をも行って世代間の公正の観点からも納得の行く制度にすべきである。

むすび

年金改革も、公的年金、企業年金、個人年金の組み合わせで生涯所得設計ができるような福祉ミックス型年金のビジョン、(2) 自分の貯金・資産として強い関心を持てるステークホルダー型年金、(3) 年金積立金を勤労者資産所有として資産所有の平等化と資産を経済成長に積極的に活かしていく年金制度、(4) 高齢者雇用、パートの被用者年金への加入を促して、年金依存者人口比率の上昇を緩和させるようなプロダクティブな年金・雇用の組み合わせを進めること。ポスト福祉国家の理念に基づく年金改革はこのようなものとなる。そのほか、市場の原理の長所を生かして(1) 高齢化と経済変動に堪える年金、(2) 個人の資産として自愛心に訴える年金、(3) ルール化された市場指向の年金の方向への改革も必要である。

例として年金政策を挙げたが、介護・医療サービス、保育サービスなどの福祉政策についても本論で説明したポスト福祉国家の理念と原理のいくつかがアナログ的に適用できる。福祉ミックス型、ステークホルダー・参加型、資産重視、生活の質重視という理念は21世紀の福祉政策や環境政策を考える時のキー・ワードであり、基本的コンセプトとして有益である。経済政策においても同様であり、特に資産の役割を重視する経済安定・分配政策の発展が必要である。

参考文献

- Andersen, Torben M., Karl O. Moene and Agnar Sandmo, *The Future of the Welfare State*, Blackwell, 1995.
- Esping-Andersen, G., *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge, Polity Press, 1990.
- Esping-Andersen, G., *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford University Press, 1999.
- Esping-Andersen, Gosta, *Welfare State in Transition*, Sage Publications, 1996.
- Evers, Adalbert and Wintersberger, *Shift in Welfare Mix*, Campus/Westview, 1990.
- Evers, Adalbert and Ivan Svetlik eds., *Balancing Pluralism: New Welfare Mixes in Care for the Elderly*, Avebury, 1993.
- Freeman, R.B., R. Topel & B. Swdenborg, *The Welfare State in Transition*, NBER, Chicago, 1997.
- Finansinspektionen Government Report, *Financial Markets and Financial Firms: Trend in Development*, Finansinspektionen, May, 1998.
- Gianaris, Nicholas V., *Modern Capitalism, Privatization, Employee Ownership, and Industrial Democracy*, Praeger, 1996.
- Giddens, Anthony, *Beyond Left and Right: The Future of Radical Politics*, Polity Press, 1994.
- Hadley, Roger and Stephen Hatch, *Social Welfare and the Failure of the State: Centralized Social Services and Participatory Alternatives*, George Allen and Unwin 1981.
- 広井『日本の社会保障』岩波新書、1998年。

- Hutton, Will, *The State We're In*, Jonathan Cape, London, 1986.
- 加藤寛編『入門公共選択』改訂版、三嶺書房、1999年。
- 加藤寛・丸尾直美編、ライフデザイン研究所監修『福祉ミックス社会への挑戦』中央経済社、1998年。
- Lindbeck, Assar, *The Welfare State*, Edward Elgar, 1993.
- 丸尾直美『福祉国家の経済政策』中央経済社、1965年。
- 丸尾直美『福祉国家の知識』日本経済新聞社、1967年。
- 丸尾直美『福祉の経済政策』日本経済新聞社、1975年。
- 丸尾直美『福祉国家は破産するか』日本経済新聞社、日経新書、1978年。
- 丸尾直美稿「医療」（江見康一、加藤寛編『医療の経済学』）所載、1980年。
- 丸尾直美『日本型福祉社会』日本放送教会、1986年。
- 丸尾直美「米英の勤労者株式所有の発展」『中央大学経済学論纂』1990年3月。
- 丸尾直美「福祉供給における市場機能と福祉ミックス」『季刊社会保障研究』社会保障研究所、1996年秋季号。
- 丸尾直美「資産政策と勤労者資産形成」『LDIレポート』1996年10月号。
- 丸尾直美『市場指向の福祉改革』日本経済新聞社、1996年。
- 丸尾直美「平成不況と国民生活」『LDIレポート』1998年11月。
- 丸尾直美「90年代の不況対策と資産政策」『中央大学経済学論纂』1999年3月。
- 丸尾直美・塩野谷祐一編『先進諸国の社会保障：スウェーデン』東京大学出版会、1999年。
- 野尻武敏『第三の道：経済社会体制の方位』晃洋書房、1997年。
- Offe, Claus, *Contradictions of the Welfare State*, London: Hutchinson, 1984.
- Olsson, Sven E., *Social Policy and Welfare State in Sweden*, Lund: Arkiv, 1993.
- Pestoff, Victor A., *Between Market and Politics: Co-operatives in Sweden*, Campus/Westview, 1991.
- ポラニー、カール著、吉沢英成他訳『大転換』東洋経済社、1975年。
- レーミッシュ・ミシュラー著、丸谷冷史他訳『福祉国家と資本主義』晃洋書房、1995年。
- Pein, martin and Eskil Wadensjö, *Enterprise and the Welfare state*, Edward Elgar, 1997.
- Palmer, Edward, *The Swedish Pension Reform Model: Framework and Issues*, August 1, 1998. To be published in Sweden.
- Swedish Federation of Employer, *Facts about Sweden 1998*.
- ロブソン、ウィリアム・A.、辻清明・星野信也訳『福祉国家と福祉社会：幻想と現実』東京大学出版会、1979年。
- Rose, Richard and Rei Shiratori, eds., *Welfare State: East and West*, Oxford University Press, 1986.
- Taylor, Gerald R., *The Impact of New Labour*, St. Martin's Press, 1999.
- Wilson, Thomas and Dorothy J. Wilson, *The Political Economy of the Welfare State*, George Allen & Unwin, 1982.

わが国における痴呆性高齢者グループホームの役割と課題

鈴木 征男

目次

1. 本調査研究の背景と目的
2. 調査概要
3. 調査結果
4. 今後のグループホーム拡充の方向性－提言に替えて－

【要旨】

①高齢化の進展に伴い、痴呆性高齢者が急速に増加することが予想されている。このような痴呆性高齢者に対して、スウェーデンで発展してきたグループホームによるケアが我が国でも注目されてきており、介護保険制度でも在宅サービスとして位置づけられた。今回、介護保険実施前のグループホームに対して、アンケート調査を実施し、課題と今後の方向性を検討した。

②全国のグループホームを対象として、66 のグループホームから回答を得ることができた。運営主体別では社会福祉法人、医療法人が多く、これに民間企業、NPO、個人が続いている。

④グループホームは入居者の個室を確保することが求められているが、定員に占める個室の割合は、全体では8割であったが、民間企業、NPO、個人の場合、定員がすべて個室に入れるグループホームの割合は3分の1であった。

⑤入居者が自由に外出できるように、グループホームの出入り口にロックしていないところは7割に上っている。しかし、建物が3階以上であったり、定員の数が多くなるとロックする割合が高まる。

⑥グループホームの月間入居費は平均して12万5千円であった。社会福祉法人や医療法人は総じて安い入居費を設定しているが、これは自治体等から措置費・委託費を得ているからであった。

⑦グループホームの経費は平均すると、1カ月191万円である。入居者1名当たり直すと27万1千円であった。介護保険の報酬額が平均でみると1名当たり25万2千円であるので、入居者から食費、家賃・地代を別途請求できることから、グループホームの運営は十分成り立つと考えられる。

⑧今後のグループホームの課題としては、個室をきちんと確保し、日常的な家事に参加させ、入居者の残存能力を引き出しつつ、自立を援助すること、運営の透明性を確保することである。そのためには、地域住民との交流をはかり、ボランティアを積極的に受け入れ、さらに入居者の家族会を設立し、相互の立場を話し合うことなどが必要である。

⑨今後、グループホームは急速に拡充されていくと考えられるが、この際に、グループホーム先進国であるスウェーデンの事例を十分参考にすべきである。

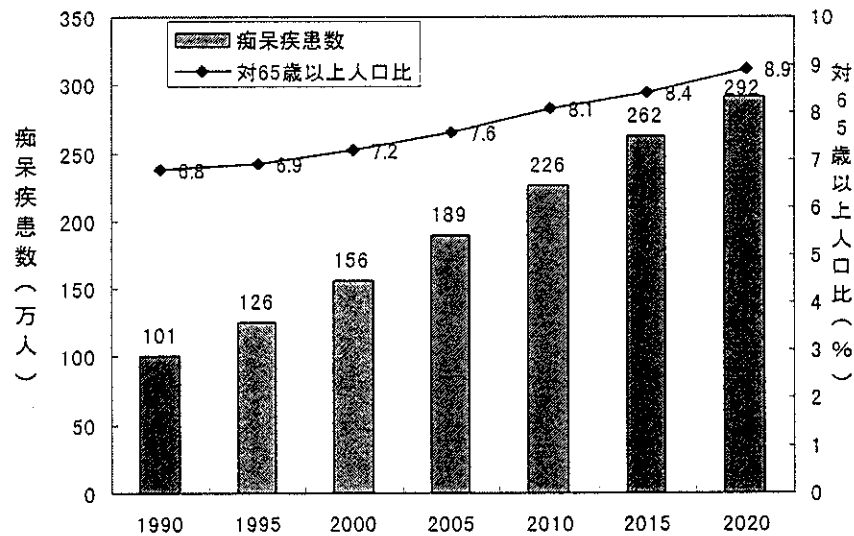
1. 本調査研究の背景と目的

1-1 痴呆性高齢者グループホームの位置づけ

(1) 痴呆性高齢者の増加

我が国の高齢化は急速に進展しており、65歳以上の高齢者人口比率（高齢化率）は2000年では16.4%であり、2020年には26.9%と4人に一人は高齢者という超高齢社会になることが予測されている（国立社会保障・人口問題研究所）。それに伴い、寝たきりや痴呆性高齢者の数も大場に増加し、とりわけ痴呆性高齢者は2000年には156万人、2020年には292万人に増大することが予想されている（図表1）。

図表1 痴呆性高齢者の推計

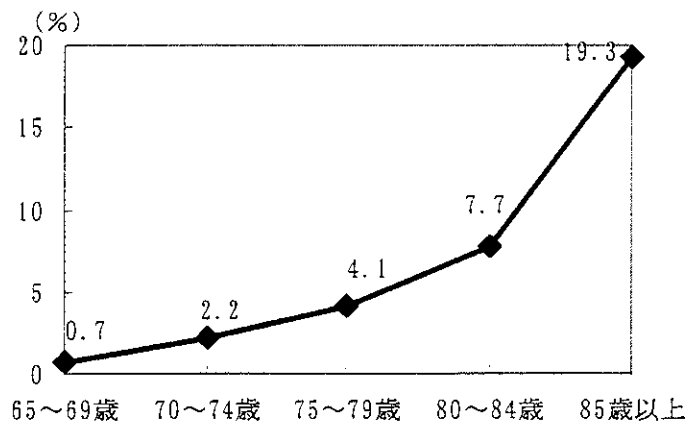


資料：平成2年度厚生科学研究「老人性痴呆疾患患者のケア対策に関する研究」

出所：1998年「国民福祉の動向」

痴呆性高齢者の出現率は年齢が高くなるにしたがって高くなる。東京都の調査によると65歳～69歳では0.7%であったものが、85歳以上では19.3%にも達する。すなわち5人に1人は痴呆症になる（図表2）。今後高齢化が一層進み、後期高齢者の絶対数が増えていくにしたがって、痴呆性高齢者が増えていくことが予測される。

図表 2 痴呆性高齢者の年齢別出現比率



資料：東京都「平成7年度生活実態及び健康に関する調査報告書」

(2) グループホームの発展過程

グループホームは北欧で発祥したが、中でもスウェーデンでは1980年以降グループホームが定着していった(林崎1996)。スウェーデンでは1980年代から大規模施設よりも、小規模サービス・ハウジングづくりへと転換が図られ、グループホームも地域の中に作られるようになった(三上1999)。

このような、スウェーデンを中心とした痴呆性高齢者グループホームは、我が国のケアの関係者に、大きな影響を与え1990年代に日本に導入する動きが始まった。94年に全国社会福祉協議会による研究報告書が出され、その後97年には厚生省は老人福祉法を改正する中で「痴呆対応型老人共同生活援助事業」の制度を発足させた。さらに、同年に成立した介護保険法の中で、居宅サービスの一部としてグループホームを取り入れた。厚生省が1999年に発表した「ゴールドプラン21」の中ではグループホームは3,200カ所整備することが示され、21世紀にかけてグループホームは急速に拡充していくことが期待されている。

(3) グループホームの効果

グループホームの効果は大きく次の6点に集約される(中野区1995)

①痴呆高齢者の”安住の地”

施設や病院に必要以上に長期間滞在したり、タライまわしされている痴呆性高齢者がいる。グループホームは、このような痴呆性高齢者に対して“安住の地”を提供できる。

②痴呆症状の緩和

快適な環境で残存能力を引き出しながら適切なケアを行えば、痴呆の病気そのものは治らないが、問題行動は減り、痴呆症状は和らぐ。

③家族の満足

痴呆症状が和らぎ、高齢者も穏やかになるため、家族が痴呆という病気を受け入れやすくなる。

④介護スタッフの満足

大規模な施設や病院に比べて、人手が厚い。現場の決定権が大きく、痴呆性高齢者の症状の改善が肌で感じられるので、働きがい大きい。

⑤老人病院や一般病院と、グループホームの社会的コストはさほど変わらない。

⑥用地の取得しやすさ

都市部では大規模施設の建設は用地の確保も含め、財政的にも難しい。グループホームは小規模なので用地を見つけやすい。既存の施設への併設も可能である。保育園や小学校の空教室など、既存の建物や施設を転用することも可能である。

このように、グループホームは痴呆症状の緩和に効果を持つばかりでなく、設立も比較的容易である。そのために、今後急速に普及していくことが予想される。

(4) 介護保険法の施行

2000年4月から実施された介護保険法では痴呆性高齢者グループホームの基準が以下のように設定されている（平成11年厚生省令37号、96号）。

①従業員の数は利用者3に対して1名以上であり(157条)、従業員のうち1名以上は常勤とする(157条5)。

②管理者は適切な生活介護を提供するために、必要な知識及び経験を有するもの(158条2)。

③入居定員は5人以上9人以下(158条2)

④居室は個室とする(159条3)

⑤居室面積は7.43㎡(4畳半)以上(159条4)

⑥利用者の食事その他の家事等は原則として利用者と介護従事者が共同で行う(165条3)

⑦市町村が行う調査に協力しなければならない(172条2)

このような基準を満たしたグループホームが「指定居宅介護支援事業者」として都道府県知事から認可を受け、介護保険が適用されることになる。

1-2 本研究の目的

以上述べてきたように、痴呆性高齢者グループホームは新しい痴呆性高齢者の介護の仕組みであり、今後急速に普及していくことが期待されている。介護保険適用の条件、基準も定まり、自治体も設立に向けて動き始めた。しかし、現在のグループホームは運営主体が社会福祉法人、医療法人ほかNPO、民間企業、個人と多様であり、しかもその運営方法、設備ともに必ずしも基準を満たしたものとはなっていない。さらに、グループホームは小規模であるが故に密室化し、そこで虐待など問題行動がおこっても外部に漏れてこないという危険性もはらんだものである。本研究ではアンケート調査によりグループホームの実態と問題点を明らかにし、今後のグループホームのあり方を検討していく。

2. 調査概要

(1) 調査対象

痴呆性高齢者グループホームは現在急速に設立されているが、その設立状況は厚生省や地方自治体は必ずしも把握していない。アンケート調査の対象は把握できるグループホームをすべてとした。グループホームの抽出は以下の通り行った。

①既存の名簿

みやぎ宅老連絡会が調査した「全国デイホーム・宅老所、グループホーム案内Ⅱ」から113カ所抽出。

②電話帳より抽出

NTTの電話帳検索ソフト「エンゼルライン」を利用して「グループホーム」をキーワードに設定し、47都道府県を検索した。この結果①以外のグループホームが157カ所抽出された。ただし、「グループホーム」には身体障害者など痴呆性高齢者以外の「グループホーム」も含まれるため、すべてが目的通りの対象施設とはいえない。

(2) 調査方法

以上、抽出された270カ所に対してアンケート調査票を郵送し、施設長に対して回答を依頼した。

調査時期：1999年11月～12月

(3) 調査項目

施設概要、運営方法、収支状況の3点から調査した。

- ①施設状況：運営主体、建て方、階数、床面積部屋数、定員、入居者数、スタッフ数など
- ②運営形態：日常生活における家事の参加度、町内会、老人会との関わり、住民の訪問、地域イベントへの参加、地域住民の理解度、ボランティアの活用、家族会の運営方法など
- ③収支状況：月間入居費、入居料の内訳、自治体補助、経費総額など

(4) アンケート調査の回収結果

有効回収数は 66 票であった。発送した施設が前述したように、必ずしもすべてが痴呆性高齢者グループホームとは限らなかったため、有効回収率は算出できなかった。

3. 調査結果

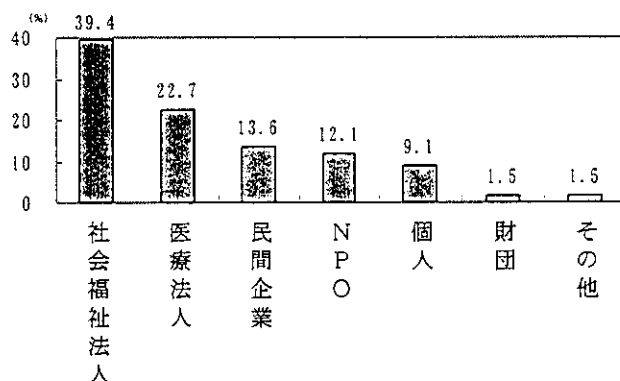
3-1 グループホームの施設状況

(1) 運営主体

今回、アンケート調査によりグループホームの運営主体を調査した。運営主体は図表 3 に載せた 6 種類である。これによると、社会福祉法人が最も多く全体の 4 割を占めている。ついで医療法人が 2 割である。これ以外では民間企業、NPO、個人となっている。なお、「その他」が 1 例あったが、これは自治体が運営しているということである。

以下の分析においては運営主体別の分析を行なう。民間企業、NPO、個人のサンプル数は 10 以下と非常に少ないが、ある程度傾向をつかむために表示している。また、「財団法人」、「その他」のグループホームは全体の集計には含めるが、個々の運営主体別の分析は行わない。

図表 3 グループホームの運営主体

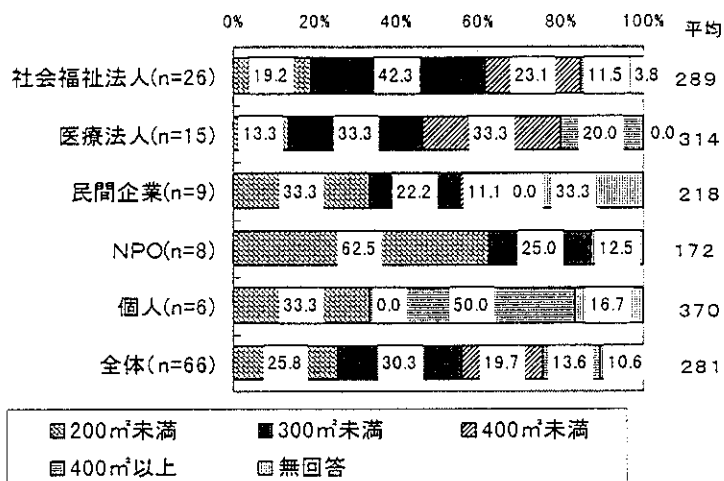


(2) グループホームの床面積

グループホームの床面積の全体平均は 281 m² (85 坪) であった (図表 4)。運営主体

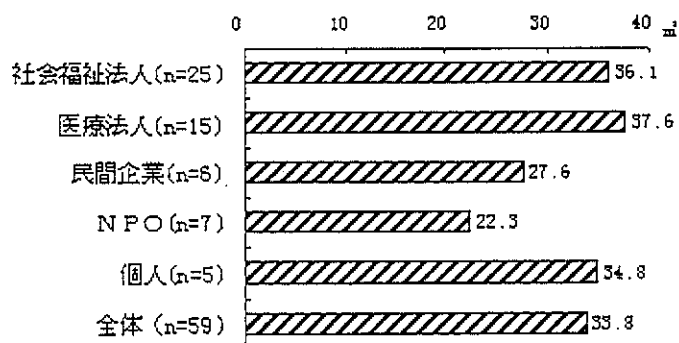
別にみると、社会福祉法人、医療法人、個人は大きいのに対して、NPO、民間企業はかなり小さい。

図表4 床面積



ただし、このような床面積の差は、入居者の定員にも関連することが予想される。そこで、各グループホームの定員で、この面積を定員で除して1人当たりの床面積を求めた。その結果、全体では33.8㎡とおよそ10坪と算出された(図表5)。運営主体別に見ると社会福祉法人と医療法人はやはり1人当たりの面積も広いが、NPOは22.3㎡と最も狭い結果となった。

図表5 1人当たりの平均床面積

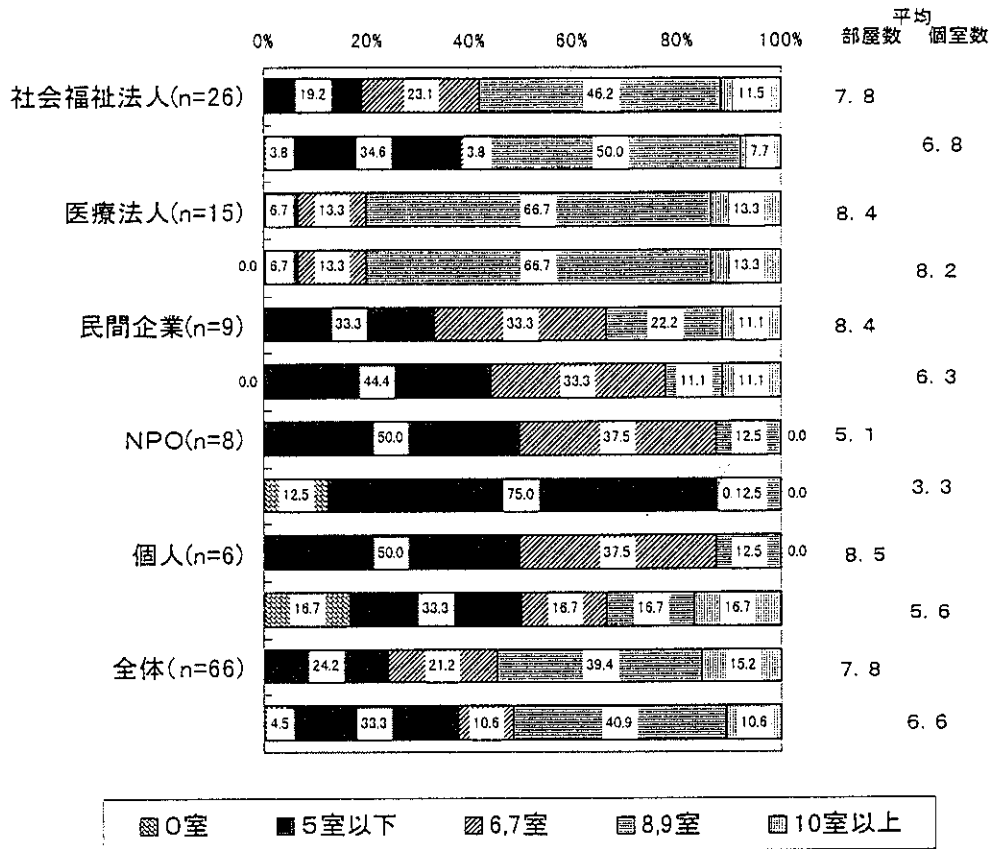


(3) 部屋数

ア) 部屋数総数と個室数

入居者用の部屋の数、個室、2人部屋、3人部屋、4人部屋という区切りで調査した。図表6は上段にグループホームの部屋数の合計、下段に個室の数をそれぞれ示したも

図表6 グループホームの入居者用部屋数の合計



上段：部屋数合計、下段：個室の数
 注) 平均は有効回答のみで算出した (以下同様)

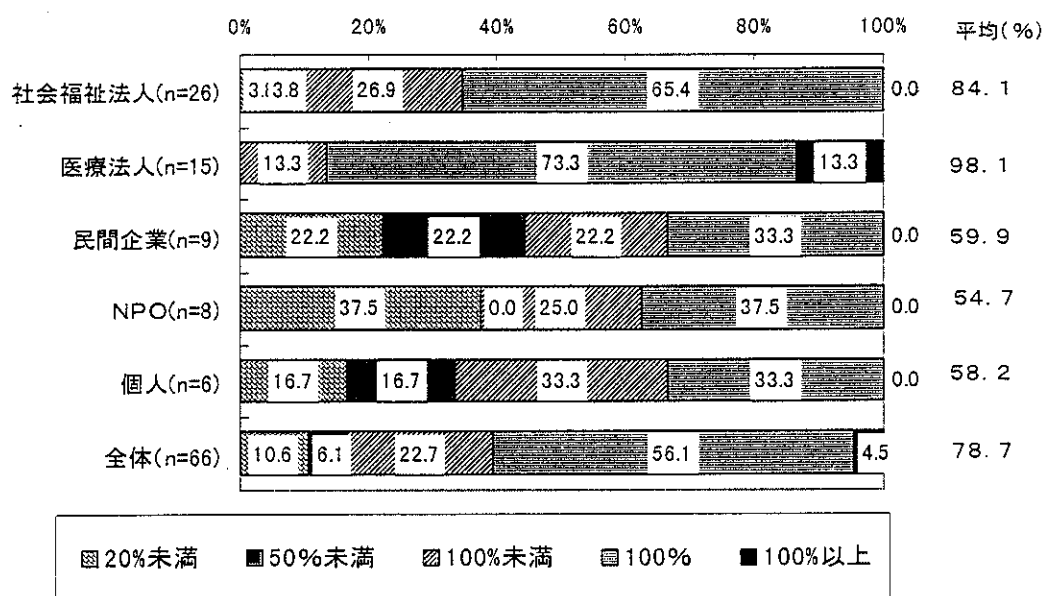
のである。全体としてみると平均では 7.8 室である。最も多いのが 8～9 室であり、39.4%とおおよそ 4 割を占める。また、6 室から 9 室までで 60.6%と 6 割に達する。個室に着目す

ると、平均で 6.6 室であり、合計の部屋数より 1.2 室少ない。この 1.2 室が 2 人以上の部屋の合計を表す。これを運営主体別に見ると、社会福祉法人は部屋数が平均 7.8 室であり、6～9 室で全体の 79.3%とほぼ 8 割を占める。また、個室の数は平均 6.8 室で平均して、個室以外が 1 部屋ある計算となる。個室の数が 5 室以下が 38.4%ある。医療法人はこれに対して、平均部屋数と個室の数がほぼ一致しており、ほとんど 100%が個室となっている点が特徴的である。民間企業と個人の場合は部屋数の面では比較的似ている。ただし、個室の数では民間企業が上回る。これに対して NPO は平均部屋数が 5.1 室と比較的少なく、また、個室の数の平均が 3.3 室と最も低くなっている。

イ) 個室割合

グループホームの基準として、入居者の部屋は原則として個室であることが示されている。そこで、定員に占める個室の割合を算出した（図表7）。全体では、入居者定員の78.7%、およそ8割が個室に入れることが分かった。ただし、運営主体による差異はここでも大きい。最も個室割合が高いのが医療法人で98.1%とほぼ100%に近い。なお、100%を超えるところも1カ所あった。すなわち、個室の数より定員を少なくしているところである。ついで、社会福祉法人も個室の割合が高かった。個室割合が100%とするところが65%を占めている。これに対して、民間企業、NPO、個人の個室割合は総じて低い。定員の100%が個室である割合は、この3運営主体ともほぼ3分の1である。この中ではNPOが個室割合が20%未満のところ37.5%と4割に近いことが指摘できる。

図表7 定員に占める個室の割合



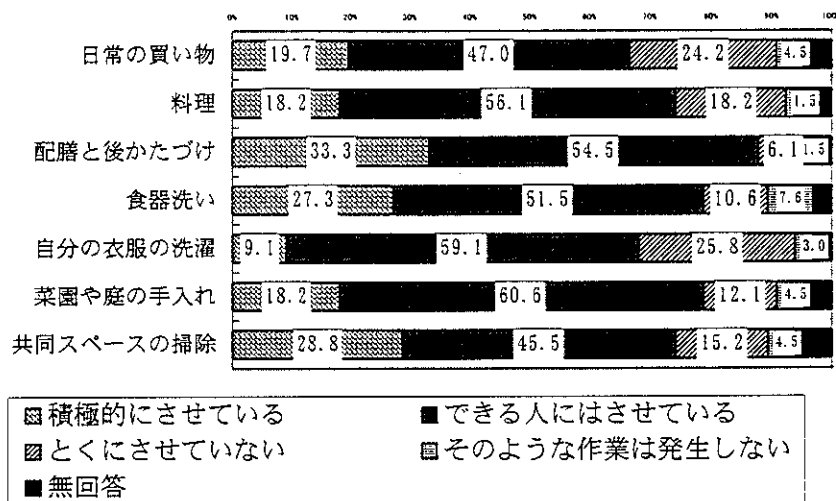
3-2 グループホームの運営

(1) 日常生活における家事の参加度

痴呆性高齢者のグループホームでは、入居者の残存能力をいかに引き出すかは重要な課題である。これは普段の日常生活におけるさまざまな家事に参加させることにより引き出すことが可能とされている。そこで、日常の作業を7項目あげ、それらに対して入居者にどのように参加させているかを調査した。結果は図表8に示したとおりである。全般的に「できる人にはさせている」という回答が多く、これに「積極的にさせている」までを

合わせると7割から8割のグループホームで、このような家事参加を肯定していることになる。しかし、「特にさせていない」項目としては「自分の衣服の洗濯」や「日常の買い物」といった作業が多い。

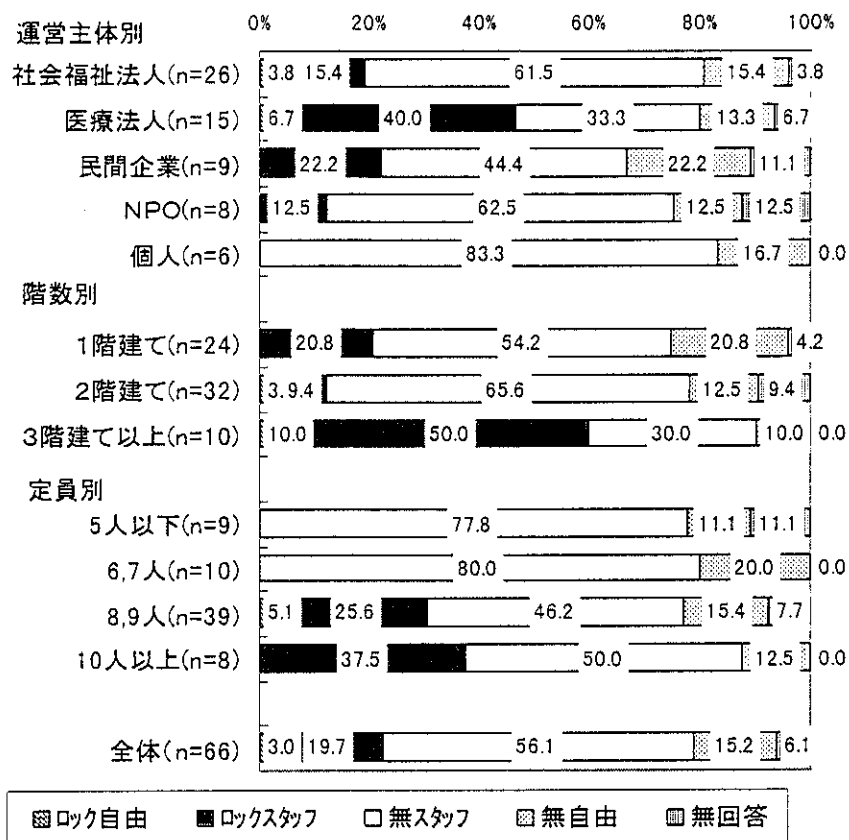
図表8 日常生活における家事の参加度



(2) 入居者の外出の自由度

痴呆性高齢者が普通の生活を営む上で、外出することは大切な行動である。しかし、自由に外出を認めると、いろいろと動き回った後に自分の居場所や帰るべきグループホームが分からなくなることもよくあることである。そのために、外出にあたってはスタッフがついていたり、あるいは見守るなどのケアが必要となってくる。ここでは、入居者の外出をどのようにさせているかを調査した。まず、グループホームの出入り口にロックをするかどうかで、2つに分けられる。結果を見ると全体では3割のグループホームでロックしている(図表9)。医療法人の場合はこれが46.7%とおおよそ半分に上っている。ただし、ロックをしていても、多くは「ホームには鍵をかけており、必要に応じてスタッフが連れ出す」というもので、やはりスタッフが付き添うことになる。ロックをかけるところは、建て物の階数に大きく左右されている。すなわち、3階以上の建て方だとロックする割合が6割に上っている。階数が増えると、それだけ出入り口に目が届きにくくなるためにロックをせざるを得ないのかもしれない。また、グループホームの定員が多くなると、やはり1人1人に目が届きにくくなるためか、ロックをするところが多くなる傾向がみられる。

図表9 入居者の外出の自由度（運営主体別、階数別、定員別）



注) ロック自由 : ホームには鍵をかけており、申し出があれば自由に外出させる
 ロックスタッフ : ホームには鍵をかけており、必要に応じてスタッフが連れ出す
 無スタッフ : ホームには鍵をかけてはいないが、外出するときはスタッフが必ず付き添う
 無自由 : ホームには鍵をかけておらず、外出も自由にさせている

(3) 地域との交流

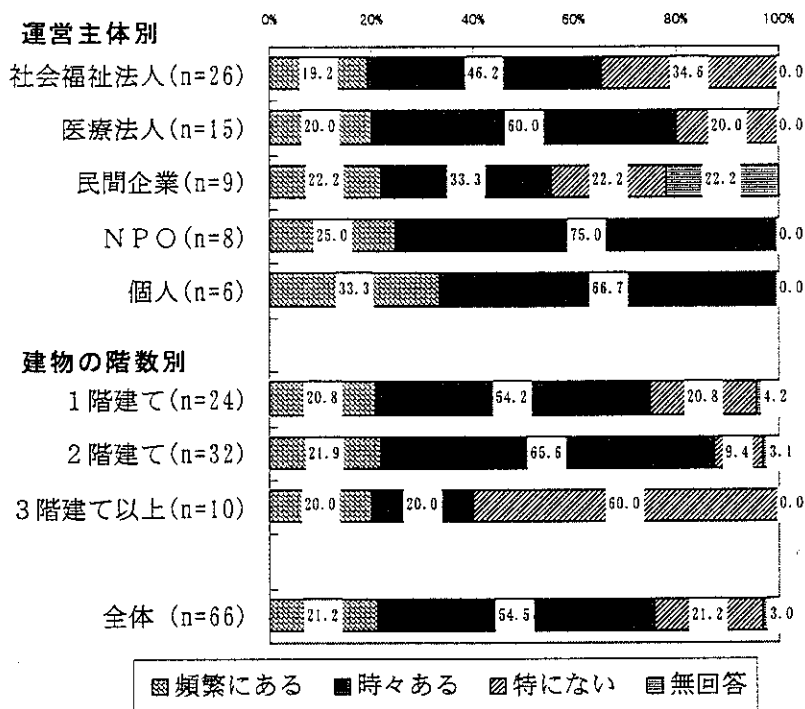
ア) 住民の訪問

近隣との関係において、住民がどの程度関心をもち、グループホームと接触をもつかはグループホームのオープン性とも絡んで重要である。住民が訪問してくれば、グループホームの中にも入ることになるし、入居者に対するグループホームのケアの方法も部分的ではあるが外部に対して公開できるからである。図表10はこの結果を示したものであるが、全体としてみると「頻繁にある」が2割、「時々ある」が5割である。運営主体別に見るとNPOや個人の場合は地域住民が訪問してくるグループホームが100%である。これに対して社会福祉法人の場合は「特にない」が3割強ということで、住民の訪問はやや少な

いといえる。

住民の側からすると、立派な建物であったり、集合建ての建物であったりするとやはり入りづらい面があると思われる。そこで、建物の階数別に見てみた。図にみるように3階以上の建物の場合は、「特にない」とするグループホームが6割と他の階数の建物より多かった。その意味では、建物自体が住民との敷居を高くしているといえる。

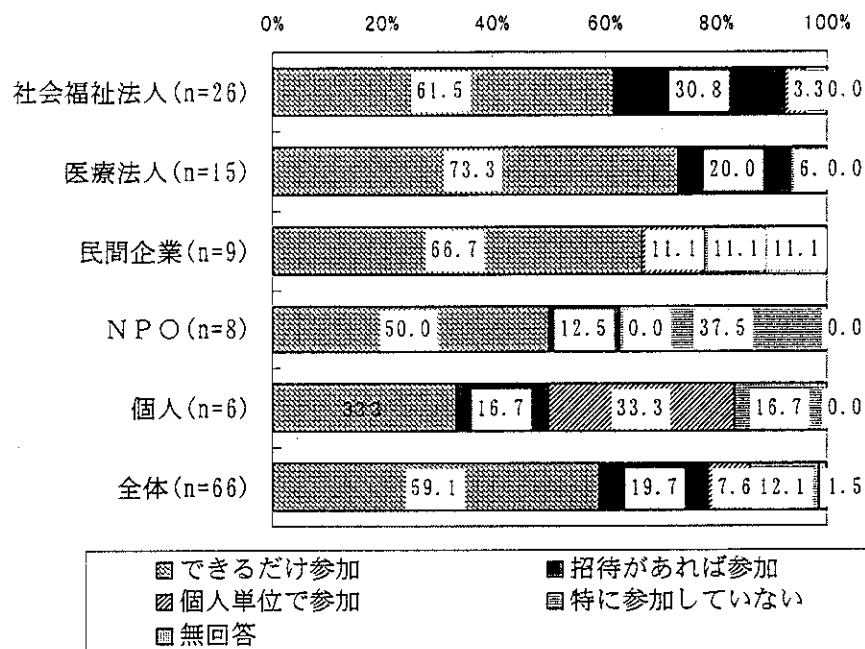
図表 10 住民の訪問（運営主体別、建物の階数別）



イ) 地域イベントへの参加

地域との交流において、祭りなどの地域イベントはきっかけとなる点で重要な意義をもつものである。このような地域での祭りなどのイベントにどの程度参加させているかについてみてみた。それによると「できるだけ参加している」とするグループホームは6割である。これに「招待があれば参加」とするもの2割を加えると、8割のグループホームは地域イベントに参加している（図表 11）。しかし、NPOの場合は4割弱が「特に参加していない」と答えており、他の運営主体より多い点が特徴的である。

図表 11 祭りなどの地域イベントへの参加度



ウ) ボランティアの活用

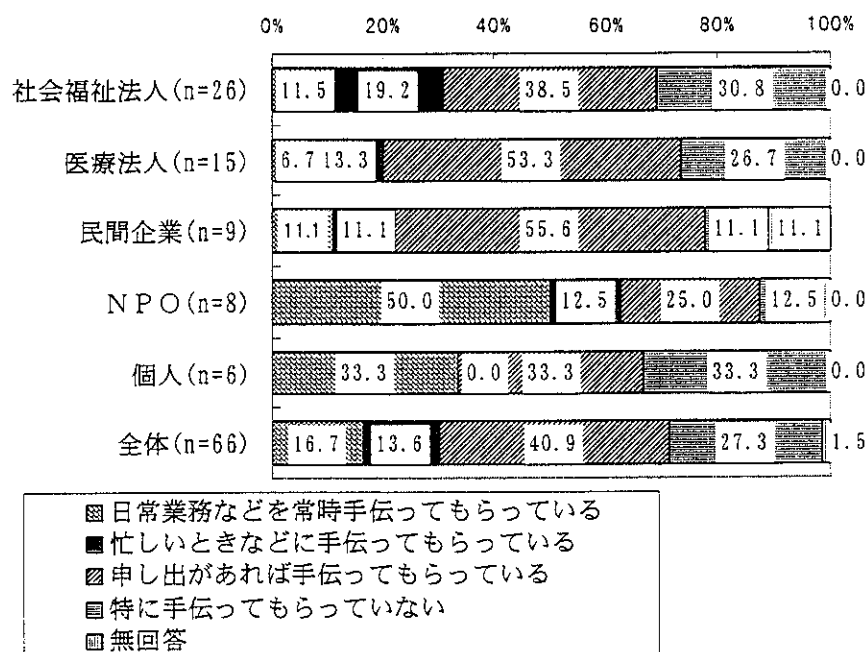
福祉分野において、ボランティアが活躍できる場面は多い。実際に、NPOなどの組織はボランティア活動から始まるといわれる。グループホームにおけるボランティアは、単にスタッフの拡充という側面と同時に、ともすると閉鎖的になりがちなグループホームを、ボランティアによってオープン性を高める効果を持つものである。今回、ボランティアの活用について調査したが、その結果は図表 12 に示したように、「日常業務などを常時手伝ってもらっている」とするものが全体の 16%、「忙しいときなどに手伝ってもらっている」が 13.6%とおよそ 3 割のグループホームがボランティアを活用している。運営主体別には、NPO が最も積極的で 6 割強がボランティアを戦力化している。NPO はボランティア団体から発生していると考えられるので、当然、活用は進んでいると考えられる。医療法人の場合は、スタッフ数が充実しているせいか、ボランティアの活用にはそれほど積極的ではない。

3-3 グループホームの経理・収支

(1) 月間入居費

入居者が 1 カ月に施設に支払う入居費は図表 13 に示した通りである。全体の平均では 1 2 万 5 千円となっているが、ばらつきは大きい。まず、入居費が安い運営主体は社会福

図表 12 ボランティアの活用



社法人で、全体の 87% が 10 万円未満であり、平均も 8 万円となっている。これについて医療法人も平均金額が 9 万 6 千円となっている。これに対して、個人や民間企業及び NPO は相対的に高くなっている。15 万円以上の割合をみると、個人の場合は 100%、民間企業は 66.7%、NPO の場合は 62.5% となっており、社会福祉法人や医療法人と比べると高い割合である。平均金額をみても、民間企業が 221 千円と社会福祉法人の 3 倍近い金額である。

図表 13 運営主体別 1 ヶ月の 1 人当たりの入居費

