

経済と経営 34-2 (2003. 9)

〈論文〉

介護保険分野における特定非営利活動法人の活動  
—北海道の事例—

浅野 一 弘

目 次

1. はじめに—問題の所在—
2. 介護保険制度の実状
3. 介護保険分野における特定非営利活動法人の活動事例  
—「ホームヘルパーノア」(札幌市厚別区)の場合—
4. 結び

1. はじめに—問題の所在—

2000年版の『国民生活白書』には、「高齢者介護におけるNPOの役割」と題する項目がある。そこでは、「多くのNPOが介護分野において活動している。NPO法人は、介護保険サービスの担い手の一つとして、指定事業者になることができる。指定事業者として行うサービスは、いわば定型化された内容である。他方、NPOには、要介護者の精神的な満足を満たすようなサービスを提供する役割も期待されている。そうしたサービスは、画一的な対応をとらずに柔軟な活動を行うNPOが得意とするものである」との記述がみ

られる。さらに結論部分では、「介護保険制度により、生活上の基本的な部分へのサービスを確実に提供し、それにくわえて、NPOが個別性の高い生活上のニーズを満たしていくことによって、高齢者の生活がより豊かになっていくと考えられる」として、介護分野におけるNPO活動の役割を積極的に評価する表現がもられている<sup>(1)</sup>。

周知のように、1998年12月1日に施行された「特定非営利活動促進法」(NPO法)は、その別表において特定非営利活動を以下の12分野に分類している。すなわち、①保健、医療又は福祉の増進を図る活動、②社会教育の推進を図る活動、③まちづくりの推進を図る活動、④文化、芸術又はスポーツの振興を図る活動、⑤環境の保全を図る活動、⑥災害救援活動、⑦地域安全活動、⑧人権の擁護又は平和の推進を図る活動、⑨国際協力の活動、⑩男女共同参画社会の形成の促進を図る活動、⑪子どもの健全育成を図る活動、⑫前各号に掲げる活動を行う団体の運営又は活動に関する連絡、助言又は援助の活動、である<sup>(2)</sup>。これら12分野のうち、もっとも活動がさかんな分野は、①の「保健、医療又は福祉の増進を図る活動」である。ここで、2002年12月31日までの数字に着目すると、全国に9,329ある特定非営利活動法人(以下、NPO法人と略記する)のうち、定款のなかに①の活動をあげているのは、じつに5,558団体(59.6%)にのぼる。つぎに多い活動が、②の「社会教育の推進を図る活動」で、法人数が4,260、割合が45.7%となっている。もっとも、1つの法人が複数分野の活動をおこなう場合がほとんどであるので、この数値だけをとりだして、①の活動がもっとも多いと断定するのは無理があるかもしれない。しかしながら、9,329のNPO法人のうち、定款に1つしか活動分野を記載していない団体は、2,153(23.1%)あり、2つ記載しているところが1,808(19.4%)、そして、3つ記載しているものが1,678(18.0%)ある。ということは、①の活動をとりいれている団体はかなり多く存在するということだけはいえそうである<sup>(3)</sup>。

このことは、まさに「個別性の高い生活上のニーズを満たしていく」NP

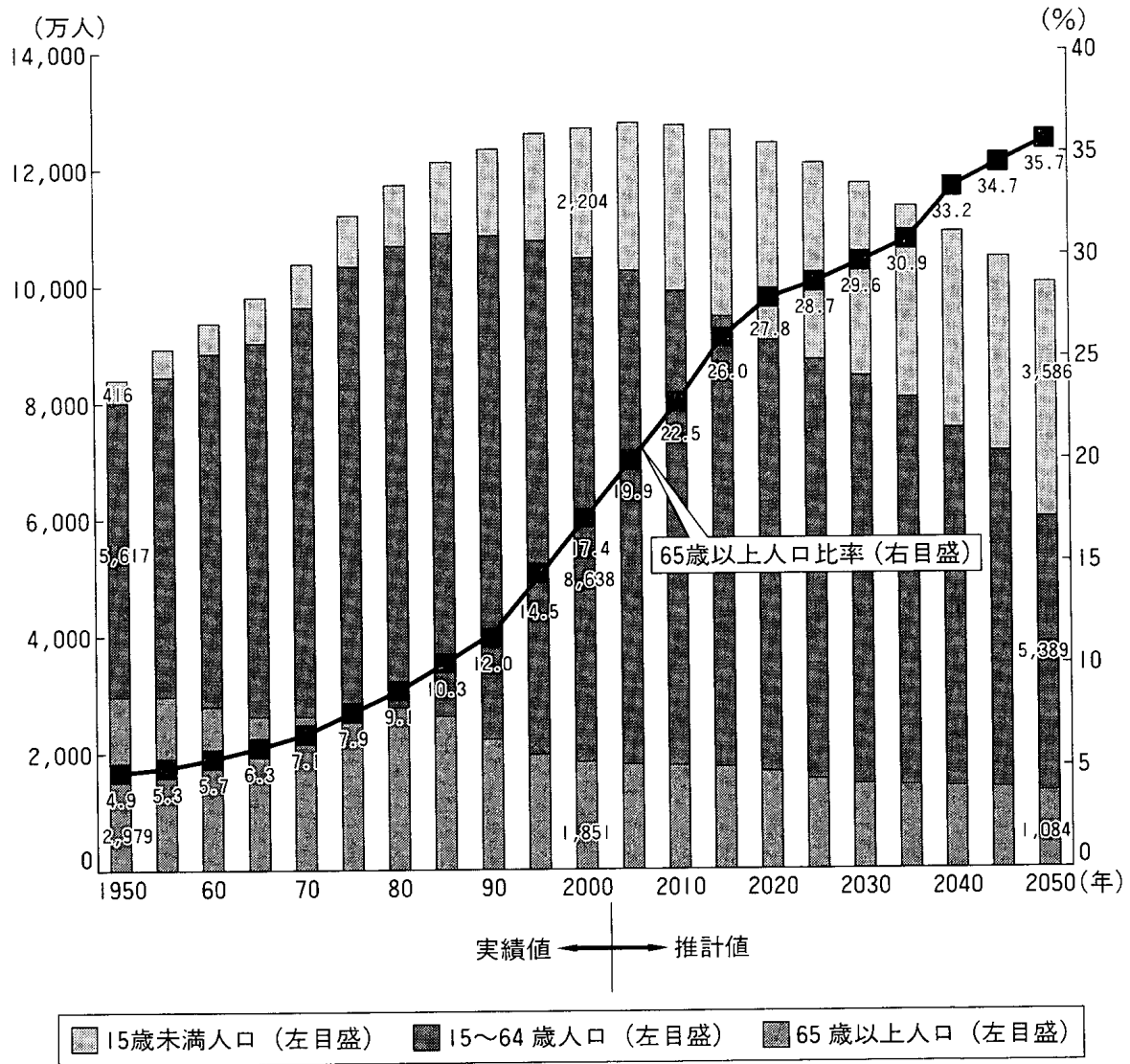
Oが、「画一的な対応をとらずに柔軟な活動を行う」ことにみな期待を寄せていることのアカシにほかならない。そこで、本稿においては、介護保険分野におけるNPO法人の活動について着目する。論述の順序としては、まずはじめに、わが国における介護保険制度の現状について概観する。そして、つぎに北海道における介護分野でのNPO法人の活動事例を紹介し、最後に簡単な私見を述べてみたい。

## 2. 介護保険制度の実状

2000年4月1日、介護保険制度が導入されることとなった。ちなみに、介護保険法(1997年12月17日成立)は、その第1条において、「この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする」と定めている<sup>(4)</sup>。

さて、介護保険制度導入の背景には、わが国がかかえる深刻な高齢社会の問題がある。2001年度版の『国民生活白書』によれば、1950年にわずか416万名であった65歳以上人口(高齢人口)が、2000年には2,204万名へと急増し、2050年になると、その数字は3,586万名にまで増加するとの予測が示されている。これにともない、1950年の時点で、4.9%であった65才以上人口比率(65歳以上人口が全人口に占める割合)が2050年にはじつに35.7%にまでたっすることが見込まれている<sup>(5)</sup>。

図1 65歳以上人口比率は、2020年で27.8%、2050年で35.7%に



備考：1. 総務省「国勢調査」, 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(2002年1月推計)により作成。  
 2. 我が国年齢(3区分)別人口数(10月1日現在)と65歳以上人口比率の推移。  
 3. 2000年までは「国勢調査」, 2005年以降は「日本の将来推計人口」の中位推計による。  
 出所：『国民生活白書』(平成13年度), 25頁。

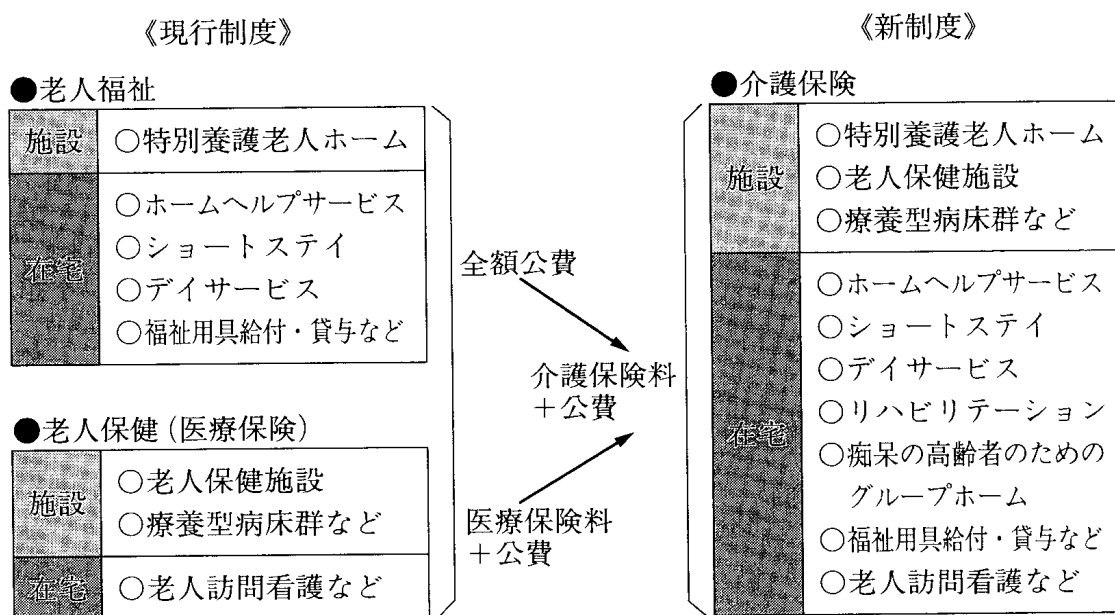
しかも、厚生省（当時）の推計によれば、2000年の段階でいわゆる「寝たきり」の高齢者は120万名いるが、これが2010年には170万名、2025年には230万名になるという予測が得られている。これに、「要介護の痴呆の高齢者数」および「虚弱の高齢者数」をあわせると、2000年時点で280万名、2010年には390万名、2025年には520万名にまでたつるとされている<sup>(6)</sup>。

こうした状況にくわえて、高齢者福祉の問題をさらに深刻化させているのが、少子化・核家族化である。少子化・核家族化の進展にともなって、将来介護が必要な高齢者がでて、その介護にあたる家族がいないという事態も生じてくるのだ。もちろん、これまで、わが国においては、老人の介護は家族でおこなうという認識がひろく共有されていた側面もある。しかし、高齢者と子どもとの同居率が50%を切ってしまうような現状（2000年で49.1%）では、家族による介護という方策は、あまり現実的でない。

こうしたなかで登場してきたのが、介護保険制度の考え方である。厚生労働省のホームページ上にある「介護保険制度Q&A」によれば、「介護保険制度は、老人福祉と老人医療に分かれている高齢者の介護に関する制度を再編成し、利用しやすく公平で効率的な社会的支援システムを構築するもの」であって、以下のメリットがあるという<sup>(7)</sup>。

- ① 利用者本位の制度として、自らの選択に基づいたサービス利用が可能となります。
- ② 高齢者介護に関する福祉サービスと医療サービスの総合的・一体的な提供が可能となります。
- ③ 公的機関のほか、多様な民間事業者の参入促進が図られ、効率的で良質なサービス提供が期待できます。
- ④ 社会的入院の是正などにより医療費のムダが解消されます。

図2 現行の老人福祉と老人医療の制度を介護保険制度に再編成



出所：http://www1.mhlw.go.jp/topics/kaigo99\_4/kaigo5.html (2003年3月18日)。

介護保険制度導入以前、高齢者福祉の分野への参入が認められていたのは、行政の委託を受けた社会福祉法人や社会福祉協議会、医療法人などに限定されていた。それが、介護保険制度のスタートによって、③にあるように、民間企業や法人格のある団体にも門戸が開放されることとなった<sup>(8)</sup>。NPO法人もあらたに参入のチャンスを得た団体の1つである。ちなみに、介護分野で活動するNPOは、以下の3種類にわけることができる。すなわち、①介護保健法上の指定事業者となり、介護保険の対象であるサービスを提供する、②配食サービスや話し相手などの精神的支援をはじめとする、介護保険の対象外のサービスを提供する、③指定事業者にはならず、厚生省令で定める人員基準などの要件を満たすことで、介護報酬を支払われる介護サービスを提供する、である<sup>(9)</sup>。

ここで、図3をみると、参入を認められたとはいえ、NPO法人の事業所数がいかに少ないかがわかる。NPO法人の事業所数の占める割合がもっともたかいのが、「痴呆対応型共同生活介護」である。しかし、この構成割合も

わずか5.5%でしかなく、1位の社会福祉法人の37.5%とは大きな開きがある。そのほか、「訪問介護」においても、NPO法人の割合は2.1%と、ひくい数値を示しているし、また、「訪問入浴介護」、「訪問介護ステーション」では、おのおの0.4%、0.3%しかない。したがって、介護保険制度の導入により、多くの団体に参入の機会があたえられたとはいうものの、実際には、依然として社会福祉法人や医療法人といった、これまで高齢者福祉にたずさわってきた団体の事業所がほとんどであることがわかる<sup>(10)</sup>。

図3 開設者別事業所数の構成割合

平成12年10月

|             | 事業所数   | 構成割合 (%) |        |             |        |      |              |      |      |      |
|-------------|--------|----------|--------|-------------|--------|------|--------------|------|------|------|
|             |        | 総数       | 地方公共団体 | 公的・社会保険関係団体 | 社会福祉法人 | 医療法人 | 非営利活動法人(NPO) | 協同組合 | 会社   | その他  |
| (訪問系)       |        |          |        |             |        |      |              |      |      |      |
| 訪問介護        | 9,833  | 100.0    | 6.6    | 0.0         | 43.2   | 10.4 | 2.1          | 4.6  | 30.3 | 2.7  |
| 訪問入浴介護      | 2,269  | 100.0    | 8.6    | 0.0         | 63.5   | 2.6  | 0.4          | 0.9  | 23.1 | 0.8  |
| 訪問看護ステーション  | 4,730  | 100.0    | 5.1    | 3.3         | 10.4   | 53.3 | 0.3          | 4.3  | 6.0  | 17.3 |
| (通所系)       |        |          |        |             |        |      |              |      |      |      |
| 通所介護        | 8,037  | 100.0    | 22.2   | 0.0         | 66.0   | 4.2  | 1.3          | 1.1  | 4.5  | 0.7  |
| 通所リハビリテーション |        |          |        |             |        |      |              |      |      |      |
| 介護老人保健施設    | 2,638  | 100.0    | 5.4    | 2.1         | 15.7   | 73.2 | ・            | —    | ・    | 3.6  |
| 医療施設        | 2,273  | 100.0    | 2.0    | 1.1         | …      | 70.3 | ・            | …    | 0.2  | 26.4 |
| (その他)       |        |          |        |             |        |      |              |      |      |      |
| 短期入所生活介護    | 4,515  | 100.0    | 13.5   | 0.1         | 84.9   | 0.8  | 0.0          | 0.0  | 0.6  | 0.0  |
| 短期入所療養介護    |        |          |        |             |        |      |              |      |      |      |
| 介護老人保健施設    | 2,616  | 100.0    | 5.5    | 2.1         | 15.5   | 73.3 | ・            | —    | ・    | 3.7  |
| 医療施設        | 2,035  | 100.0    | 4.8    | 1.6         | …      | 72.3 | ・            | …    | 0.3  | 21.0 |
| 痴呆対応型共同生活介護 | 675    | 100.0    | 3.6    | —           | 37.5   | 31.1 | 5.5          | 0.3  | 21.2 | 0.9  |
| 福祉用具貸与      | 2,685  | 100.0    | 1.6    | —           | 8.3    | 2.6  | 0.5          | 3.6  | 82.6 | 0.8  |
| 居宅介護支援      | 17,176 | 100.0    | 11.9   | 0.3         | 35.0   | 25.1 | 0.9          | 3.3  | 18.1 | 5.5  |
| 医療施設        |        |          |        |             |        |      |              |      |      |      |
| 訪問看護        | 13,728 | 100.0    | 7.0    | 1.4         | …      | 49.4 | ・            | …    | 0.2  | 41.9 |
| 訪問リハビリテーション | 3,979  | 100.0    | 8.1    | 2.7         | …      | 58.5 | ・            | …    | 0.3  | 30.4 |

注：1 事業所数は集計対象となった事業所数である。ただし、医療施設が行う訪問看護及び訪問リハビリテーションは、推計数である。

2 「公的・社会保険関係団体」とは、日本赤十字社、厚生(医療)農業協同組合連合会、健康保険組合及び健康保険組合連合会、国家公務員共済組合及び国家公務員共済組合連合会、地方公務員共済組合、全国市町村職員共済組合連合会、日本私立学校振興・共済事業団、国民健康保険組合及び国民健康保険組合連合会、全国社会保険協会連合会をいう。

出所：http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service00/xls/hyo01-24.xls (2003年3月21日)。

ということは、NPO法人の多くは、社会福祉法人や医療法人があまり関心を示さない、「配食サービスや話し相手などの精神的支援をはじめとする、介護保険の対象外のサービスを提供する」ことに傾注せざるを得ない。いうまでもなく、利用者がもっとも注目するのは、事業主体の知名度よりも、たかい水準のサービスを提供できるかどうかという点である。となると、NPO法人のきめ細かいサービスをまえにして、今後、社会福祉法人や医療法人の優位が脅かされていく可能性もきわめてたかい。

そうなることが、現在、社会福祉法人とNPO法人とのあいだにある課税格差の問題を解消する一策となるかもしれない。具体的にいうと、介護保険の訪問介護やデイサービスセンターでのサービスの提供は「医療保健業」とされ、法人税法上、課税対象となっている。民間企業は営利を目的として活動しているため、課税対象とされるのは当然である。だが、非営利を目的に活動しているNPO法人に対しても、事業所得が800万円以下の場合、22%の税率が、また800万円を超える事業所得であれば、30%の税率が適用されることとなっている。他方、社会福祉法人は、NPO法人と同種のサービスを提供しているにもかかわらず、例外的に非課税あつかいとされている。課税格差の問題とは、NPO法人と社会福祉法人とのあいだに存在する、こうした“不公平”な状態のことをさす<sup>(11)</sup>。今後、NPO法人の活動がひろく浸透し、たかい評価を得るようになってくると、NPO法人の目的が営利の追求にないという自明の理が認知されるようになってこよう。

### 3. 介護保険分野における特定非営利活動法人の活動事例

#### —「ホームヘルパーノア」(札幌市厚別区)の場合—

ここでは、NPO法人「ホームヘルパーノア」の活動内容を紹介しよう。ホームヘルパーノアの活動の契機は、澤出桃姫子・事務局長自身の介護体験にある。義母を迎えることとなった澤出氏は、自宅の階段の昇降機を特注す



るなどして、義母の介護のための環境整備につとめた。しかしながら、義母が澤出氏の自宅に滞在していたのは、わずか3ヶ月間だけで、その後は義弟のところへと去ってしまったという。このことに関して、澤出氏は、よい嫁でいようと懸命になったばかりに、義母をそれまでの生活からきりはなすことになってしまった、と述懐している<sup>(12)</sup>。また、澤出氏は自身のことに関して、「24時間のうち3時間、自分に戻る時間がほしかった」とも語っている<sup>(13)</sup>。澤出氏のなかでは、介護に尽力するあまり、義母とともに自身の精神的・肉体的疲労もピークとなっていたわけである。こうした体験にもとづき、澤出氏はホームヘルパー1級の研修を受けることを決意した。そうした折り、まわりの女性たちがなにか仕事がほしいと口にしていたのを聞き、主婦が働けるような職場をつくろうと思いついた。そこで、女性の友人と3名で、有償ボランティア組織「ホームヘルパーノア」を開設したのであった(1999年5月)。ちなみに、このころの顧客数は、わずか2名であった。

その後、2000年2月4日には、北海道からNPO法人としての認証を受けた(北海道内で62番目)。定款に記載された目的によれば、「この法人は、高齢者が地域で豊かな自立生活を維持することができるよう、総合的な地域福祉、在宅福祉のケアシステムを確立し、ヘルパー派遣などの福祉サービスを提供し介護家族の負担軽減に寄与する事を目的とする」となっている<sup>(14)</sup>。

ちなみに、ホームヘルパーノアは、札幌市厚別区青葉町に事務所を構えている。同町の人口は、2001年10月1日の段階で、9,735名である。このうち、65歳以上人口(高齢人口)は2,369名(24.3%)となっている。また、0~14歳までの年少人口はわずか857名で、その割合は8.8%しかない<sup>(15)</sup>。2000年時点でのわが国全体の高齢化率が17.4%であったのと照らし合わせてみると、同町における高齢者の割合はたかいことがわかる。これは、札幌市内でも1,2を争うほどの数値である。そのため、同組織に対する需要は多く、現在利用者は180名を数えるまでにいたっている<sup>(16)</sup>。

さて、ホームヘルパーノアの業務内容についてであるが、介護保険事業と

自主事業(たすけあい事業)の2つに大別できる。前者は、①ホームヘルパーノア居宅介護支援事業所、②ホームヘルパーノア訪問介護事業所、③デイサービス花梨の森の3つに分かれる。①のホームヘルパーノア居宅介護支援事業所の利用者数は61名で、活動地域は事務所の存在する厚別区をはじめ、白石区、清田区、中央区、東区、さらには江別市、当別町にまでひろがっている。つぎに、②のホームヘルパーノア訪問介護事業所は約110名の利用者があり、活動地域は厚別区、白石区、清田区、中央区、豊平区、北広島市、江別市となっている。最後の③デイサービス花梨の森(サービス提供時間：午前10時～午後4時)は、一般の利用を想定していたものの、現実には重度痴呆者およそ10名が利用している。この施設は、もともとヘルパーが集う場として、事務所近くの民家を借り上げたものであった。ところが、「痴呆の母をちょっとでもあずかってくれるところがあればいいのに」という澤出氏の知人の一言から、2002年1月15日、デイサービス花梨の森が完成したのだ<sup>(17)</sup>。古い民家を改修するのに200万円以上の費用がかかったが、これらはすべて訪問介護で得た収益を活用したとのことである<sup>(18)</sup>。もっとも、不足している備品などについては、回覧板で提供の依頼をよびかけるなど、地域住民の協力を得た<sup>(19)</sup>。こうして、定員10名の小規模型通所介護施設が完成したのである。

他方の自主事業は、有償ボランティア「オリーブ」とサポートハウス「かりんの森」からなる。有償ボランティア「オリーブ」は、ホームヘルパーノアの介護保険外事業を主たる業務としている。具体的には、積雪寒冷地特有の除雪や庭の手入れなどがあげられる。また、サポートハウス「かりんの森」のおもな業務は、デイサービス花梨の森に付帯する、レスパイト機能となっている<sup>(20)</sup>。さきに紹介した、デイサービス花梨の森のサービス提供時間は、午後4時で終了してしまう。そこで、かりんの森は、それ以降の延長預かりや宿泊などに対応することを目的としておこなわれている事業である。この事業のねらいの1つは、介護にあたる家族の精神的・肉体的負担の軽減という点にあった。利用者が週に1回、かりんの森に宿泊することで、介護にあ

たる家族のほうもプレッシャーから解放される。澤出氏の言葉を借りれば、「とにかく、来るほうも楽しい、家族も安心できてうれしい、そんな場にしていきたいんです」ということだ<sup>(21)</sup>。ちなみに、サポートハウス「かりんの森」の利用料金は、午後4時～午後8時のあいだが1時間900円、そして、午後8時～翌日の午前8時は一泊3,000円、午後8時～午後10時まで900円で、食事代が300円となっている<sup>(22)</sup>。

ところで、先述したように、ホームヘルパーノアの利用者数は、180名を超えるまでになっている。だが、設立当初の利用者はわずか2名であった。そのため、最初の半年間の最大の難問は、資金繰りにあったという。しかし、その後、利用者数は順調にのび、2000年8月には約20名、翌2001年4月には40名、そして2003年2月末の段階では、180名を超えるまでになっている。それにともない、収益も増加し、介護保険がスタートした2000年度の時点で、わずか1,200万円ほどしかなかった収益が、翌2001年度には3,500万円程度、そして、2002年度においては6,000万円ちかくなることが確実視されているという。こうした利用者の増加にあわせて、ヘルパーの数も2003年2月末時点で、47名にまでふえている<sup>(23)</sup>。

では、なぜホームヘルパーノアの収益がこれほど短期間で急増したのであろうか。その理由の1つとして、充実した研修体制をあげることができる。ホームヘルパーノアでは、ヘルパー全体がおなじ高水準の介護をおこなえるように、看護婦、施設勤務経験者らが直接介護の現場をみせながら、ほかのヘルパーへのきめ細かい指導をおこなっている<sup>(24)</sup>。また、組織面でも工夫がこらされている。現在事務局長を務める澤出氏は、かつて代表の座にあった。しかし、組織が大きくなってきたのを受けて、リスクマネジメントという視点から、澤出氏は司法書士である大滝和子氏にその座を譲ったのである。また、透明性を確保するため、会計は公認会計士にまかせている。くわえて、ヘルパーの待遇整備のために、毎週1回4時間ほど、社会保険労務士をまねいている。澤出氏によると、「公認会計士や社会保険労務士にオンブズマン的

な役割をになってもらうことで、自分たちの組織を客観的にみることができるようになる」ということである。そのうえ、仕事がなれ合いになるのを防ぐために、各人の身内は入れないとのルールもあるようだ<sup>(25)</sup>。おそらく、こうしたたゆまない努力の積み重ねが、ホームヘルパーノアの成長の背後にはあるとみてよい。

さらに、ホームヘルパーノアの発起人である、澤出氏の強烈な個性も同組織の発展に密接に関係しているような気がしてならない。澤出氏は、「お客さんを選ぶということはしない。弱っている人にこそ利用してもらいたい」との信念のもと、「自分がサポートされるようになったときに、自分がしてもらいたいように相手に接する」というスタンスをとりつづけている。こうした“人間主義”的な発想が多くのスタッフを引っばっていく統率力となっていることはまちがいない。また、利用者のあいだでも、このような人間主義の考え方をもち澤出氏に対して、たかい評価があたえられているというのもよくわかる<sup>(26)</sup>。

介護という分野をみた場合、究極的には、人と人との信頼関係をいかに築いていくかがカギとなる。これは、ヘルパーと利用者本人のみならず、利用者の家族とのあいだにおいてもいえることである。その点、ホームヘルパーノアの活動は、うえで述べたような発想にもとづいておこなわれているため、今後も数多くの利用者をふやしていくにちがいない。

#### 4. 結び

以上、わが国における介護保険制度の実状および介護分野でのNPO法人の活動事例をみてきた。ここで、これらに関して若干の私見を述べてみたい。

まず、介護保険制度についてである。周知のように、各地方自治体によって、65歳以上を対象に徴収される介護保険料(1号保険料)は異なっている。2002年度の場合、保険料がもっともたかいのは北海道空知管内の南幌町で、

月額4,100円となっていた。これに、おなじ北海道の松山管内今金町と十勝管内大樹町の4,000円がつづく。逆に、1号保険料がもっともひくいのは茨城県の大子町で、その金額は1,533円(月額)であった。保険料がもっともたかい南幌町と最低の大子町では、2,567円もの格差があることとなる<sup>(27)</sup>。ここで問題としたいのは、金額の高低ではない。近年、2005年3月末の市町村合併特例法の期限をめざして、市町村合併の動きが加速しつつある。だが、2002年12月に実施された朝日新聞社の調査(東京23区をふくむ全国の市町村の介護保険担当者対象)によると、「合併に向けて法定合併協議会を設置している自治体で、介護保険の運営や保険料の統一について話し合いをしていますか」との質問に対して、「協議する予定だが、まだしていない」とする回答が30.7%あった<sup>(28)</sup>。くわえて、全国の首長を対象とした同社のアンケート調査では、「現在の介護保険制度で最も問題と思うことは何ですか」との問いに対して、「財政的な負担が重い」とする回答が25.3%あった。しかも、「保険料がさらに上昇しそうだ」との答えは37.8%にたっている<sup>(29)</sup>。これらの数字はいったいなにを物語っているのであろうか。今後、市町村合併の協議がすすんでいくにつれ、介護保険料の金額は、ほとんどの場合、高額のほうの自治体のレベルにあわせられることとなろう。そうすると、第1号被保険者にとって、きわめて深刻な状況が出現してくる可能性が大である。市町村合併とは、住民にとって、メリットのあるものでなければならない。この点を各自治体の担当者は肝に銘じておくべきである。

つぎに、介護保険制度とNPOとの関連に関して、介護報酬のことについて言及したい。各団体は、介護報酬を1ヶ月単位で請求するが、実際にそれが支払われるのは約2ヶ月後のことである。したがって、あらたに介護分野でのNPO法人をたちあげようとしても、最初の段階で、人件費や交通費などの諸経費を少なくとも2ヶ月分は準備しておかねばならない、ということになる<sup>(30)</sup>。こうした制約があると、NPO法人として介護分野に参入することはかなり困難である。こうした点を今後改善していくことが行政の側に求

められている。もっとも、NPOの側においても、こうした課題に対処するため、「NPOバンク」というあたらしいところみをおこなっている例もある<sup>(31)</sup>。

この資金面での問題が幾分緩和されれば、今後、介護分野においてNPO法人の数も増加の一途をたどっていくにちがいない。というのも、NPO法人は、行政や企業では対処しきれない“すき間”の部分に十分対応できるだけのノウハウをもっているからだ。前出のホームヘルパーノアの澤出事務局長は、「社協が税金をもらってやることを税金ももらわないでできますよということを示したい」と語っているが、このことばこそ、そうした自負心のあらわれである<sup>(32)</sup>。

とはいえ、NPOの活動が行政と反目しあっていけばいいのかというと、けっしてそうではない。NPOと行政との協働こそがきわめて重要な意味をなす。たとえば、澤出氏は、つぎのようなアイデアをあたためている。それは、使用していない小学校の校舎などの建物(=ハード)を行政が提供し、そこにNPOのようなソフトが入っていくというかたちである。こうした方策をとれば、NPOと行政の真の協働も可能となるのではないかというのが、澤出氏の考え方である。こうした発想の背景には、NPOであれば、多額の税金をかけることなく、これまで行政がおこなってきたとき以上のサービスを提供していけるとする自信があるのであろう。

このように、行政とのパートナーシップを構築していくことはもちろん、NPO法人間のネットワーク化も重要な要素となってくる。札幌市内の場合では、介護関連NPO法人による初のネットワーク組織「介護NPO連絡会・札幌」が2000年1月に設立されているし<sup>(33)</sup>、同年5月には「札幌市内を活動拠点とする、在宅福祉分野のNPO法人、非営利活動団体、地域ボランティアなどの市民活動団体同士による、新しい『ふれあい社会』づくりを共に進めていくこと」を目的として、「札幌市 在宅福祉活動団体連絡会」がもうけられている<sup>(34)</sup>。

こうして、介護分野におけるNPOの活動が活発化していくのはきわめて好ましいことであるが、留意せねばならない点もある。それは、利用者とのあいだの信頼関係をこわさないということである。ここで、許しがたい行為をしたあるNPO法人の事例を紹介しよう。北海道根室管内羅臼町のNPO法人「ゆとり介護ステーション」は、介護保険適用外の高齢者家族に対する介護報酬までも請求し、少なくとも400万円を余計に受理していた<sup>(35)</sup>。しかも、その後の羅臼町の調査で、同法人がヘルパーの「カラ派遣」などの手段をもちいて、約60万円の不正請求をおこなっていたことも判明した<sup>(36)</sup>。そして、最終的に、同団体による過剰請求額は、総額約768万円にたつことがわかった<sup>(37)</sup>。ゆとり介護ステーションは、1999年7月1日に根室管内ではじめて認証を受けたNPO法人（北海道全体では22番目）で、設立の目的を「羅臼町の高齢者並びに障害者の方に対し、人間らしく誇りを持って明るく楽しく暮らせるように生きがい事業、訪問介護事業や介護サービス計画の企画及び立案に関する事業等を行い、もって公共の福祉の増進を図ること」としていた<sup>(38)</sup>。とりわけ、羅臼町は介護保険の対象となる特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病床群の3施設のいずれも存在しなかったため、ゆとり介護ステーションへの住民の期待も大きかった。同組織も、利用者のニーズに応えるために、町がヘルパーを派遣しない平日の午後4時～午前9時の時間帯を中心として、訪問介護サービスをおこなうなどしていた。こうした取り組みに対して、羅臼町の介護保険担当職員も「訪問介護の二十四時間体制は町として難しい。NPOの存在は、町民にサービスの選択肢を広げる」と歓迎の意をあらわしていた<sup>(39)</sup>。実際、土日や深夜にもサービスを拡大した結果、ゆとり介護ステーションの利用者数は社会福祉協議会の4倍近くにもなっていたという<sup>(40)</sup>。

ところで、ゆとり介護ステーションの小出洋子理事長は、介護保険制度導入の日にあたり、今後の課題について私見を述べている。それによれば、「高齢者自身やその家族が安心できる、きめ細かなサービスを提供し、地域の信

頼を得ることです。四月からは二十名前後の高齢者の介護をしますが、一日も早く、地域にきちんとした基盤を築きたいと考えています」(傍点, 引用者)とのことであった<sup>(41)</sup>。また、介護保険制度のスタートから約半年後のある懇談会の席において、小出理事長は、介護保険の報道について言及し、「身体介護の介護報酬額は一時間四千二十円だが、それだけで『高齢者介護はもうかる』と誤解されている。実際は運営は楽でなく、実態をきちんと報じてほしい」と、厳しい注文をつけていた<sup>(42)</sup>。

しかし、そのゆとり介護ステーションにおいて、過剰請求の事件が発生したのである。ゆとり介護ステーションは、NPO法人としては、道内ではじめて居宅サービス事業者の指定を受けるなど<sup>(43)</sup>、北海道全体においてもかなりの注目を集めていた組織であった。それゆえ、利用者の信頼もきわめてあつたのだ。その団体が、こうした不祥事を起こすということは、たんに1団体だけの問題ではすまない。この事件によって、利用者の多くは、すべてのNPO法人に対して懐疑の念をいだくこととなろう。そうになると、「やはりNPOはだめだ」とする論調を勢いづかせない。こうしたNPO法人全体の信用を失墜してしまうような行為が二度と発生しないよう、各NPO法人はネットワーク化をはかると同時に、オンブズマン的な組織の構築も視野に入れていくべきであろう。

では、NPO法人が最低限遵守していかねばならない事項としていかなるものが考えられるであろうか。たとえば、全国社会福祉協議会・全国ボランティア活動振興センター所長の和田敏明氏は、住民参加型在宅福祉サービス団体運営のポイントとして、以下の5点をあげている。すなわち、①住民参加型在宅福祉サービス団体のアイデンティティ(ミッション〔使命〕)を担って活動していくということ、②組織運営(活動の意思決定にみなが関わる仕組みをつくり上げること)、③地域ネットワークにおける地位の確立(専門性や社会的信用を身につけること)、④市民の立場に立った活動(高齢者の立場に立って活動をおこない、さまざまな苦情に対しても親身になって対応する



こと), ⑤リスクマネジメント(事故を最小限に減らす体制づくりと受け手と担い手が一緒の保険にはいり, その範囲内で解決するということ)である<sup>(44)</sup>。とりわけ, 後発のNPO法人は, 焦燥感にかられて, かなり無理をするケースも多々考えられる。しかしながら, これら5点に忠実な組織ほど, 最終的には, 住民の信頼を獲得し, 発展していくこととなろう。

いずれにせよ, 介護保険制度の創設以降, サービスの提供形態も多様化してきていることは明らかである。かつて, 利用者は“公”か“民”かの二者択一をせまられることがほとんどであった。だが, これからは「第三の選択肢として『地域』をキーワードに『共』を求めるNPO法人が根を張り始めた」のである<sup>(45)</sup>。こうして, 「NPOが力強く育ってこそ, 地域の福祉力も高まり, サービスの競争から制度の充実にもつながる」のだ<sup>(46)</sup>。そのためにも, NPO自身がつねに原点に立ちかえって活動を展開していくことにくわえ, その活動を行政, 企業, 住民が一体となってサポートしていくことも重要となってくる。

## 注

- (1) 『国民生活白書』(平成12年版), 136-137頁。
- (2) ちなみに, 「特定非営利活動促進法の一部を改正する法律」の成立(2002年12月11日)により, 活動の種類が若干変更された。すなわち, ④が「学術, 文化, 芸術又はスポーツの振興を図る活動」とされたのにくわえ, 「情報化社会の発展を図る活動」, 「科学技術の振興を図る活動」, 「経済活動の活性化を図る活動」, 「職業能力の開発又は雇用機会の拡充を支援する活動」, 「消費者の保護を図る活動」の5項目があらたに追加された。なお, 同改正法の施行日は, 2003年5月1日となっている。
- (3) <http://www5.cao.go.jp/seikatsu/npo/data/bunnya.html> (2003年3月16日)。
- (4) 財団法人 さわか福祉財団理事長の堀田力氏は, 介護保険法について, 「“身体介護のための保険”であって, 要介護高齢者にとって不可欠な“心の介護”は範疇外にされている」と力説している(田中尚輝『ボランティアの時代』〔岩波書店, 1998年〕, 204-205頁)。
- (5) ちなみに, 2000年の段階では, 17.4%となっている(『国民生活白書』〔平成13年度〕,

25 頁)。

- (6) [http://www1.mhlw.go.jp/topics/kaigo\\_99\\_4/kaigo\\_5.html](http://www1.mhlw.go.jp/topics/kaigo_99_4/kaigo_5.html)(2003 年 3 月 16 日)。
- (7) [http://www1.mhlw.go.jp/topics/kaigo\\_99\\_4/kaigo\\_5.html](http://www1.mhlw.go.jp/topics/kaigo_99_4/kaigo_5.html)(2003 年 3 月 18 日)。
- (8) もっとも、介護保険制度実施後も、特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型医療施設と呼ばれる病院などの施設サービスへの参入は、行政、社会福祉法人、医療法人に限定されている(渋川智明『福祉NPO』〔岩波書店、2001 年〕、44 頁)。
- (9) 『国民生活白書』(平成 13 年度)、137 頁。
- (10) [http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service\\_00/xls/hyo\\_01-24.xls](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service_00/xls/hyo_01-24.xls)(2003 年 3 月 21 日)。
- (11) 『北海道新聞』2000 年 4 月 25 日、2 面。渋川智明『福祉NPO』(岩波書店、2001 年)、172-173 頁。

なお、社会福祉法人には、これ以外にも税法上の優遇措置が付与されており、寄付者は寄付金を経費や損金で処理できることが定められている(田中尚輝『ボランティアの時代』〔岩波書店、1998 年〕、66-67 頁)。

- (12) 『朝日新聞』〔北海道版〕2002 年 10 月 31 日(夕)、3 面。
- (13) 関係者へのインタビュー(2003 年 3 月 11 日)。
- (14) <http://www.pref.hokkaido.jp/kseikatu/ks-bssbk/npo/download/dantai.xls>(2003 年 3 月 18 日)。
- (15) ホームヘルパーノアの資料。
- (16) 『さあ、言おう』2003 年 2 月号、29-30 頁。
- (17) 『朝日新聞』〔北海道版〕2002 年 10 月 31 日(夕)、3 面。
- (18) 『さあ、言おう』2003 年 2 月号、32 頁。
- (19) 『介護新聞』2002 年 1 月 24 日、6 面。
- (20) ホームヘルパーノアの資料。
- (21) 『さあ、言おう』2003 年 2 月号、33 頁。
- (22) 『介護新聞』2002 年 1 月 24 日、6 面。
- (23) 関係者へのインタビュー(2003 年 3 月 11 日)。
- (24) 『介護新聞』2002 年 1 月 24 日、6 面。
- (25) 関係者へのインタビュー(2003 年 3 月 11 日)。
- (26) 関係者へのインタビュー(2003 年 3 月 11 日)。
- (27) 『北海道新聞』2000 年 12 月 26 日(夕)、1 面。
- (28) それ以外では、「運営方針や保険料について大筋で合意」が 11.5%、「協議している」

- が38.4%、「協議の予定はない」が12.1%、「その他」が7.4%となっている（『朝日新聞』2003年1月31日，23面）。
- (29) 『朝日新聞』2003年1月26日，8面。
- (30) また，法人税などの納付が集中する5月のやりくりがもっとも骨が折れるようだ（『北海道新聞』2002年6月5日，29面）。
- (31) 「NPOバンク」に関しては，拙稿「北海道における特定非営利活動法人の現状と課題－『NPOバンク』という支援体制－」『経済と経営』第34巻第1号参照。
- (32) 関係者へのインタビュー（2003年3月11日）。
- (33) 『北海道新聞』2000年1月12日，27面。
- (34) 札幌市ボランティア研修センターの資料（「平成14年度 札幌市 在宅福祉活動団体連絡会 総会」）。
- (35) 『北海道新聞』2002年2月1日，20面。
- (36) 『北海道新聞』2002年3月15日（夕），12面。
- (37) ちなみに，同法人は，団体名を変更し，「ゆとりステーション」となっている（『北海道新聞』2002年9月6日，34面）。
- (38) <http://www.pref.hokkaido.jp/kseikatu/ks-bssbk/npo/download/dantai.xls>（2003年3月22日）。
- (39) 『北海道新聞』1999年10月28日，25面。
- (40) 『北海道新聞』2000年7月14日，15面。
- (41) 『北海道新聞』2000年4月1日，26面。
- (42) 『北海道新聞』2000年10月14日，22面。
- (43) 『北海道新聞』1999年9月11日，34面。
- (44) 和田敏明「地域福祉の創造のために－高齢者対応の活動を中心に－」山岡義典編『NPO基礎講座2－市民活動の現在－』（ぎょうせい，1998年），65－67頁。
- (45) 渋谷智明『福祉NPO』（岩波書店，2001年），35頁。
- (46) 『北海道新聞』2000年1月14日，2面。