

福祉オンブズおかやま会報「福祉」 第 34 号 2008 年 11 月

■労働者がかかえる困難や苦痛を社会化したい

福祉労働者が劣悪な待遇で働かされているかぎり、サービスの向上や人権の担い手としての役割を期待することは難しい。この思いに沿って労働問題に関する連続講座を企画し、その第 1 回が 9 月 27 日の「笑いといじめと労働組合と」でした(2 回目は 12 月 6 日)。

その中で「いま、日本は異常なんです。という言葉が何度か出てきました。ホームレス、自殺大国、ワーキング・プア、ネットカフェ難民、そして国内経済難民という新語まで飛び出し、格差社会日本の生々しい現状が報告されました。

この格差社会をもたらした最大のルートは有期雇用、低賃金などを特徴とする非正規雇用だとされています。熊沢誠(甲南大学名誉教授)は、この労働のありようをもたらしたのは労働運動の衰退に乗じた労務管理のせいだといいます。すなわち『80 年代以降の日本の労働組合はきわめて無力で、経営者のフリーハンドの労働や労働条件の決定を支配し、労使関係は基本的に機能しなかった』ことが雇用の劣化を許したというのです(『格差社会ニッポンで働くということ』岩波書店)。

ふり返ってみると、95 年の日経連の文書『新時代の「日本的経営」』を受けて、政府は、98 年の裁量労働制の拡大、99 年の 26 の対象業務以外は原則禁止とされていた労働者派遣が、建設・警備・港湾、製造業などを除き原則自由に、03 年の「物」の製造等への労働者派遣の解禁、などなど労働の規制緩和の法案を提出、自民・公明・民社・自由の各党の賛成を得て、次々と成立させました(日本共産党は反対)。そしてその間、労働界の抵抗の記録は見当たりません。

しかし、いまでは派遣労働ネットワーク、個人加盟ユニオンなどが次々に生まれ連帯の輪を拡げています。また、既成の労組もそれぞれ「非正規センター」を立ち上げるとともに、派遣法では、99 年以前に戻すという一致点をつくって運動を展開しています。また正社員、学生、フリーターなど様々な社会的立場の若者がその立場をこえて集まり、若者の「働くこと」に取り組むという NPO 法人 POSSE のユニークな活動(「世界」10 月号)にも期待が寄せられています。

私たち福祉オンブズも福祉労働者がかかえる困難や苦痛を告発し、社会化するとともに、個々人の権利擁護活動を通して、福祉労働者へのエールを贈りたいと思います。

福祉オンブズおかやま
事務局次長 桐山 宗義

■新・ケアマネのひとり言 (16)

「こころの病」 偏見を乗り越えるために…

—Sさんの事例を通して— (月)

はじめに

前号に引き続き、Sさんのことを書きたいと思う。平成20年1月に出会い、3ヶ月の在宅生活を送った後、自ら望んで精神科病院へ入院したSさん。8月19日に退院、ケアハウスに入居。しかし今、別の施設で暮らす。そこもまた仮の住まいである。落ちついて住める場所を探して転々と住まいを変ったSさん。この1年、Sさんにとってどんな1年だったのだろう。

入院生活

入院したSさんは薬の調整中だけ閉鎖病棟入院であったが、すぐに開放病床へ移った。入院して1ヶ月たった頃に伺うと、すっかり元気を取り戻していた。入院前の不安そうな表情は消え「楽しいのよ。みんながいるから寂しくない。食事もおいしいし何も不自由ない。来てくれて嬉しいわ。」とニコニコと迎えて下さった。通常、入院した受け持ちの利用者を訪問すると、みんな「早く帰りたい。」と言われる。それに慣れていた私は少々戸惑うほどであった。Sさんは自宅に置いてきた猫のことを案じ「早く帰らないといけない」と言いながらも「一人は寂しいし・・・」と今後のことについては迷っていた。

次の生活場所を…施設探し

基本的に病院へは長く居られない。Sさんの収入は年金が1ヶ月約10万円ほどで認定は要介護1である。唯一の身内である実弟とは、ほぼ絶縁状況であり成年後見制度利用の準備をしている状況であった。軽度者でも入居出来て、月に10万円以下のところ・・・病院の担当ケースワーカーとの相談して今後の生活施設として(日)養護老人ホーム、(月)ケアハウスの順であたることにした。岡山市内5箇所ある養護老人ホーム(注1)の入所申し込みは福祉事務所である。窓口で相談に行くも申し込みは出来なかった。養護老人ホームは主に経済的困窮者が対象であり、無年金者などSさんよりもっと困っている人がいる。Sさんはまだ他の施設も選べるというのが理由であった。ケアハウスをあたる中、『統合失調症』がベースにあると伝えても躊躇されることなく、気持ちよく話を聞いて下さったところは2箇所。その2箇所に申し込みをした。7月上旬、Aケアハウスの方がSさんに会いに来て下さった。病院でのSさんは本当に落ち着いていて、

担当医師も「この病気の方には珍しく情緒面のムラが少なく、他人との適応の良い方。病気に関しては軽度。服薬管理さえ徹底できれば安定しているので入所可能。」と話して下さった。しかし、後日『職員に病気の理解が得られず難しい。』とお断りの電話が入った。8月に入りBケアハウスから一部屋空きそうだと連絡が入った。Bケアハウスの施設長は「自分達も病気のことはまだ勉強中だけれど、同じ病気をもった方も入居されているし、頑張ってみます。」と言って下さった。担当ケースワーカー同行のもと見学したSさんもとても気に入って入居が決まった。

ケアハウスでの日々

ケアハウスでは担当職員が4名、居室の掃除や入浴介助が必要な場合は自宅同様、外部よりヘルパーサービスを依頼する。入居したSさんは全自動の洗濯機の使い方が分からず、また1人では十分に体を洗う事が出来なかった。薬は詰所で管理してもらい、服薬の徹底に気をつけながら週3回ヘルパーが居室の掃除や洗濯、入浴を支援、手芸がみんなと出来るように、Bケアハウス1階にあるデイサービスセンターにも週1回通う事となった。他の入居者もよく声をかけて下さり、徐々に新しい生活に慣れていくものと思われた。しかし、10月中旬に状況が急変する。夜中に10回以上当直室を訪ねたり、他の入居者の部屋の扉を叩くなどして苦情が出ていると連絡が入った。急に情緒面が崩れてしまったのには理由があった。Sさんが入居者の男性に好意をもったのだ。訪問すると「結婚したいの…」と思いつめていた。Sさんはケアハウス職員にもこのことを相談しており、職員は当初、微笑ましいことと見守っておられたが、Sさんの精神的不安定さはエスカレートしていった。「夜中にお腹がすいてたまらない。どうすればいいの?」「猫が心配だから帰ろうと思う。」「その人と結婚したい。」を繰り返し、会話も噛み合わないほどであった。ケアハウス側は薬の調整をする間、Sさんが入院することを希望。しかし長くかかっている医療機関C保健福祉センターは「薬を変更するから様子を見て欲しい。本人が入院を希望していないので入院は難しい。」と返答した。結果、ケアハウスでは対応困難と、その日、退所となった。Sさんがその夜、過ごせるところは自宅しかなかった。しかし自宅は電気もガスも止まっており生活が出来ない。急遽、以前利用した事があるショートステイ施設に連絡。薬の調整中であるにも関わらず2泊3日で引き受けて下さり、その後自宅に帰ることになった。

たった1晩の自宅生活

夕方、ショートステイ施設から戻ったSさんを訪問。久しぶりの我が家に嬉しそうであった。しかし、その夜21時半ごろ弟夫婦から連絡が入った。Sさんが「寂しい」と度々隣の家を訪れていると…。C保健福祉センターの保健師に連絡、保健師は主治医に

相談し、主治医を伴い夜 22 時に自宅に来てくださった。突然多くの人々が来たことに S さんは「嬉しい。でも迷惑をかけてごめんなさい」と言われるも、近所の家を度々訪問したことは忘れていた。主治医が薬を追加しその夜は、保健師が泊まって下さったのである。弟の妻は「私が泊まってもいいのだけれど主人の気もちもあるし・主人を何度も説得したけれど、今までに作ってしまった確執は私の想像以上でした。」と言って帰られた。たった一晩も持たなかった…ショートステイ中、比較的穏やかであった為、何とか頑張れるのではと期待したが、これが病気の奥深さなのか。やはり私は S さんのことを何も分かっていなかったのではないか。もっと慎重に考えるべきだった…全てひどく悔やまれた。

そして、今…

在宅での生活も難しい事がわかり、主治医がすぐに「基幹型地域生活支援 D センター」へ連絡を取ってくださった。D センターの対象者は岡山県在住の精神障害をもつ方とその家族。24 時間電話相談、ホステル事業、生活・就労支援、受診支援・退院促進・地域交流活動など実に様々は活動をしている。S さんはその「ホステル事業」を利用している。これは地域生活が苦しい方、退院し地域生活をを目指す方を対象に自分自身の意志により利用できる短期宿泊施設である(原則 1 回が 2 週間程度)。24 時間電話相談をしていることで夜も必ず 2 人の当直者がいる。S さんは寂しくなったら当直室のそばにいて、眠くなったら居室に連れて帰ってもらっている。ここでは定期的に主治医と連携をとっており、何かあれば医師が往診をしてサポートしてくださっている。今後はこの D センターと介護保険でのショートステイ施設を行ったり来たりしながら老人保健施設が空くのを待つ予定である。

終わりに…

S さんはこの 10 ヶ月、自宅、病院、ケアハウス、ショートステイ施設、基幹型地域生活支援センターと転々とされた。統合失調症という病気を抱え、少ない年金、家族の協力が無い、要介護 1 の認定、その中で私がしてきた行動はどこか場当たりの、『とにかく何とかしなくては…』と駆け回っていただけのように感じている。今回「障害の特性」を改めて感じている。D センターでも「帰りたい。」との訴えや不穏症状は見られる。しかし、心の病気を持つ方たちを専門的に支援している D センターの職員がうまく対応してくださっている。

『65 歳以上は介護保険で…』という法の括りがある限り、様々な障害を持つ方が今後、利用者となるだろう。もっともっと研鑽を積まなくてはと改めて思う。今回、長く S さんが関わっていた医療機関 C 保健福祉センターの担当保健師と常に連携をとることが

出来て、本当に助けて頂いた。Sさんのいろいろな行動に右往左往してしまっただが、Sさんにとってもまた、病気の分からない私が段取りを進めたこの一連の流れに右往左往させられたのだ。これからもSさんとの関係は続く。まだ先は見えない。『経済面』と『常に人がいる環境』という理由で選んだ老人保健施設で本当にいいのだろうか。まだSさんは65歳。ここからの人生を私達はどうか支援できるのだろうか…と今も葛藤している。(ケアマネジャー S・N)

■【08年度人権・福祉講座から】

「笑いといじめと労働組合」

—今日の社会と労働組合の役割—

小林 康二さん(笑工房代表)

「笑工房」代表取締役だと紹介されましたが、分かりやすく言えば芸能プロダクションです。芸人を全国各地に派遣している。本当のところ、こんなに「笑工房」が当たるとは思っていなかった。一番呼ばれているのは「子の心、親知らず」という子育て落語。私が作った落語で一番ヒットしているのは「21世紀は組合だ」という失業問題を扱ったものです。

深刻化する失業問題

1970年に日本の完全失業者は59万人。これが75年に初めて100万人に。これからどうなるのかと心配してたが、80年代にバブルが起きる。求人の方が大変なんです。90年にはこれが134万人に。15年でプラス34万人。だけどこの間に就労人口そのものも増えているから、失業率は余り高くならなかった。日本は欧米諸国に比べると非常に失業率の低い国だったんです。

ところが91年に、バブル崩壊が起こります。これから一気に「失われた10年」と言われる失業社会に入る。今も300万近い失業者が減らない。就職できてもフリーターのよ様に非常に条件の悪い所で働かざるを得ない。この300万人が100万人台に戻るなら問題ないが、そうでない。日本の就労構造が潰れたんです。

ピラミッド型の巨大企業の下、一次下請・二次・三次・お店というように中小企業が、全体の4分の3以上の労働者を雇用してきた。慢性的に中小企業は人手不足で、大学を出た人材なんかほとんど大企業に就職して吸収した。不況で大企業が採用しない時に中小企業が採用できた。

ところが1985年9月。ここから日本経済は劇的に悪くなっていく。アメリカの経済が非常に悪く、先進5カ国の大蔵大臣・中央銀行総裁をニューヨークに集めて「プラザ合意」

というのをやる。これで一挙にドルが下がって円が上がっていく。アメリカの輸出がやりやすいような構造をここで作る。昔は1ドルが360円。今120円とすると、海外で使ったら3倍の価値が出る。

「企業のグローバル化」がすすみ、日本企業が一気に海外へ出て行くと、下請けの中小企業が仕事がなくなった。東大阪は中小企業の町ですが、今は工場をやめ、マンションや駐車場の町。マンションや駐車場はなんぼ大きくても雇用しない。

今までは雇用の受け皿だった中小企業の人達まで失業者になって町へ出た。受け皿が失業者になって働くところを捜すという時代に。このまま進むともっと大変な事態に。これらを落語にして全国に落語家を派遣したいと思って作ったのが「21世紀は組合だ」という落語なんです。

誰でもホームレスに陥る危険が

我々のような社会派の笑いは、単にギャグで笑わせるだけでは説得力がない。事実に基づいて社会現象をリアルに表現しながら笑いをはめ込んでいく。これを作るために調査に行く。

1箇所は大阪の釜ヶ崎。ここは何が凄いかと言うと、600m²という狭い範囲に、3万3000人の日雇い労働者が暮らしている。「ドヤ」へ泊まって、朝仕事に出る。この角に「西成労働福祉センター」という巨大なコンクリートの建物がある。ここで朝晩仕事を探す。5時になったらこのセンターのドアが一斉に開く。この周りに3時4時から労働者がいっぱい。ドアが開いた途端になだれ込んでいく。ここに大阪府が運営している仕事の紹介所がある。何千人もの労働者がこんなところで全部働けるはずがない。どうして仕事を見つけるかと言うと、手配師が車で来ている。阪神大震災直後の瓦礫の片づけなどで、何人いても足りない。奪い合いです。朝の7時くらいには、人を雇わなかった車だけが残るという状態。そして、一日の労働を終えて稼いだお金で一杯飲んで、ドヤへ泊まる。今は阪神大震災の仕事もなくなって建設業界も不況で、手配師は来てるけれども、「さあ兄ちゃん元気に行こうか」という声は全然ありません。今90%の日雇い労働者が失業している。

労働者が仕事がない中でどう生活するかと言うと、空き缶とダンボール。今資源関係は値段がいい。1個1円50銭。しかし奪い合い。業者からリアカーを借りてダンボールをいっぱい積んで行って、買い取ってもらう。大体これが1日600～650円くらい。時々嫌になってリアカー置いておっさんどっか行ってしまう時がある。これではとてもやないけどドヤに泊まれない。だからホームレスがいっぱい道に溢れている。大阪城に登って天守閣から下を見たら、大阪城公園はほとんどが森林なんです。その中にブルーシートがいっぱい。

子育てを間違っている

親は誰でも自分の子どもを負け組にしたくない。良い学校・良い大学・良い就職をする事が良い人生やと思っている。良い高校に入れるためには小学校から有名な塾に通わせる。夜遅く小学校1・2年の子どもらがランドセル背負って電車に乗っている。そんな人生、ストレスが絶対溜まる。ストレスが親に向かったり自棄にならないように、親は何でも好きなもん買い与える。

東京の秋葉原での事件。その犯人の弟が週刊現代に手記を発表している。中学時代に神童と言われ、青森県で一番の高校に入った。成績が悪かったら、廊下に新聞ひいて、腹ばいになって食べさせる。本の感想文、先生が気に入るように書き直すまで破り、出来上がるのに1週間。神童と言われて高校入り、高校の競争の中でうまくいなくて、家庭内暴力で親を殴る。もう親の締め付けが利かない。人生、どんどん変な方向へ。弟は何故そういう事を赤裸々に書いたかと言うと、こんな大きな事件を犯した家族のひとりとして、何故犯人がこういう成長を遂げたかを明らかにする事が、我々家族の社会に対する責任だとの思いから書いていると。凄い手記です。

ずっと小さい頃から自分の思うとおりになっていて、社会へ出てうまくいかなかったら、社会が間違っていると思う。簡単に職を辞めて。どこいっても頑張れなくてニートになっていく。本当におかしな子育てが流行って、だからうちの「子の心、親知らず」という落語が喜ばれる。

異常な日本社会の今…

今日本は自殺大国。年間大体3万3000人死んでいる。交通事故でも7000人。3万3000人のうち男が70%。中高年齢の経済苦を理由とした管理職や自営業者の自殺が増えている。自営業者が何で自殺するのか。銀行からお金を借りて商売やっている。払われなかったら全部取り上げられる。それで生命保険で借金を返そうと思って、家族のために自殺する。

米(の価格)は、この数年の間に40%に、跡継ぎ者がいない限界集落、バスも通らない部落がいっぱいできている。74.8%の子ども達が将来暗いと答えてる。一番希望を持ってるような世代。若い人は就職ないからフリーターになる。年齢15~34歳までの、正職員・正社員でない、パート・アルバイト・派遣の人達をフリーターと言うんですが、その年収が平均106万円。正社員が貰う年収は平均387万円です。フリーターのえらい世の中になっている。

労働者の生活と権利をまもる仕組み

一般国民とは別に労働者がどのような仕組みによって護られているか。労働者の生活や権利は、法律によって定められている。法律はすべて憲法に基づいてできている。憲法は幹、法律が枝、条例は葉っぱ。労働者の事を憲法ではどこで決めてるかという、27条と28条で決めている。27条は勤労権。日本国民として生まれた限り、たとえ五体が不十分であっても勤労する権利がある。国はその施策を講じなければならない。ハローワークや職業訓練所、男女雇用機会均等法、また雇用促進事業とか雇用調整助成金とかいう制度を作って、雇用の促進をやっている。27条の2項は、労働条件については法律で定めなければならないという事を決めている。この27条2項に基づいてできている一番有名な法律が労働基準法です。

労働基準法とは

労働基準法は皆さん労働者の法と思っているが、違うんです。労働基準法は使用者の法律なんです。1条から147条まで、主語は全て「使用者」。ただ1ヶ所だけ労働者が主語で出てくる所がある。それは第2条第2項。労働基準法第2条は、労働条件は労使が対等の条件で決めなければならない、これは1項。2項は「使用者及び労働者は…」と書いてあります。「…労働協約、就業規則及び労働契約を遵守し、誠実に」守らなければ…ここだけなんです。つまり、日本で人間を雇用する限り、最低これ以下で働かせたらいかんよ、というところを定めているのが労働基準法です。

ところが労働組合のない所では全部これが守られていない。例えば有給休暇。有給休暇に申請が要る。労働基準法第39条の、使用者側に与えられた「時期変更権」という権利がある。自分が有給取ったら業務に支障来たすのが分かるから、言うていつて査定が悪くなったり睨まれたりするから、諦める。問題は、業務に支障を来たすからという事を理由にして、有給休暇の時期変更権を使用者側が行使できるのかできないのかという事です。

それは法律違反なんです。法律には39条の本文に、使用者が時期変更権を行使できるのは、その労働者が有給休暇を取得する事によって「事業の正常な運営を妨げる場合」のみです。「事業」と「業務」は全然違うんです。「事業の正常な運営」というのは、その労働者が有給休暇を取る事によって、事業が運営できなくなるほど打撃を受ける、つまりつぶれてしまう事。こういう場合ですから、労働者にとって有給休暇の時期変更権を使用者が行使できる事は、ほとんどない。

残業手当もそう。大阪の銀行での事件。「お前のやってる残業は勝手にやってる残業。会社が命令してないものに、残業手当は払わない」と。これは通らない。たとえ会社が命令しない残業であっても、残業してるのを上司が知っていた。残業手当を払う気がないから帰ってくれな困る言うて指示をしなければ、ほっといてこれをやらせたら「黙示の指示」です。明示ではないけれど指示には変わらない。労働基準監督署も、

昭和24年の日教組の裁判で確定してますからね、それからずっとこれでやっています。残業手当の計算でも、我々の残業手当は本給プラス手当で、合算して1時間あたりの賃金をはじき出して25%を加えていく。この手当の中身、残業手当の計算に含まなくていいものと含まなければいけないものは決まってる。家族手当・交通費・単身赴任手当・子女教育手当、この四つだけです。後は全部つけないといけない。省いていいのは「除外賃金」と言うんです。ところが、私相談に乗ってきたけど、労働組合のない所だと本給だけで計算する会社いっぱいある。つまり、人間として最低守らなければならない法律が、労働組合のない所ではほとんど守られていない。知らないから。

弱者を救済する労働組合へ

そもそも労働組合というのは誕生した時から、社会の弱者を救済する団体です。今多くの労働組合が正規労働者しか相手にしない組織になっている。年間0.5%ずつ組織率が下がっている。35%あったのが、17%台。日本の労働者の生活や権利というのはこれからどうなっていくのか。本当に労働組合に組織されている人達が、未組織の人達の事を、非正規の人達の事を、本当に真剣に今取り組んでいかないと、日本の労働組合は、大変な事になっていくと思います。

岡山の地で皆さんが労働組合をもういっぺん見直していただいて、その発展のために尽くしていただく、何かお役に立つ事ができればありがたいと思います。

■安全・安心の介護の実現を「介護ウエーブ集会」に参加して

10月12日日曜日、しかも連休の真っ只中に行われた「介護ウエーブ集会」。安全・安心の介護の実現を…「県民の介護を守るために」がテーマでした。県下から岡山県総合福祉会館に120人が集まり、学習会後は、石関町から岡山駅前までデモ行進をしました。岡山からの参加者は、様々なパフォーマンス姿でアピールをされていました。倉敷からもバス1台に参加者が満員で、息高く盛り上がったそうです。ところで、テレビには、放映されたのでしょうか？

集会では、ヘルパー全国連絡会副代表の三輪道子さんが「いま、介護を国民の手に取り戻すために」と題して講演をされました。

三輪さんは「福祉のひろば」という月刊誌に、「ヘルパー奮闘記」を連載されていますが、実は私は大ファンなのです。ご本人にお目にかかるのははじめてで、実はとても楽しみにしていました。想像していた通りの、温かいお人柄なのに、意見をはっきりいわれるお姿にウツリとしていました。

ヘルパーの定年を超えられてからは、介護保険外のサービスを事業として立ち上げられ、規制だらけの介護保険からQOLを向上させるためのサービスを開始されたとお

聞きし、新たな勇気をいただきました。介護保険の話をするれば、「……の制度は？」と法律に沿っているかどうかから始まるサービス業務。これで地域の方の生活が守られていくはずがないと思いつつ、制度に縛られている日々を苦悩している私でした。

介護保険制度が変えられるたびに、サービス抑制が進み、次期の「改正」もサービス抑制が当たり前に見えるような、大前触れの宣伝です。行政の説明会でも堂々と「費用抑制が目的です」といわれます。住民の生活の質の向上のためには、言いません。「自立目的」とはいいますが、高齢になられ、障害をもたれどうして、ひとりで生活ができるのでしょうか。生きていく為に必要な財源を確保するのが政府の仕事でしょう！

会場から、「今の政府の介護への政策は、ネグレクトだ。」とおっしゃられた元ヘルパーさんの発言に同感しました。この「ネグレクト」は何とかしないとイケません！

私たちは、高齢者支援センターで、地域の虐待問題に取り組んでいます。ネットワークの中で、虐待を解決しようと仕組みを作り、実践を行っています。地域住民と、専門職は協同の力で、問題を解決しようと努力しています。しかし、サービス抑制・少ない年金・希薄になった家族関係・介護者の精神的負担のなかでの問題解決はかなり困難をきわめています。政府のネグレクトの前では、問題解決はなかなか前進しません。

障害者の方の会場からの発言には、必要なサービスが受けられない。費用負担が払えないと悲痛な訴えがありました。厚生労働省はこの方たちの声を聞いてくださっているのでしょうか。現場へ、自宅へ足を運んでくださったのでしょうか。

若い介護職の職員が、利用者さんと向き合い、介護技術を身につけようと、勤務の間に学習している姿を知っているのでしょうか？ 少ない給料の中で本を購入しているんですよ。

ヘルパーさんは、常勤はほとんどなく、非常勤から登録へと。人の命をお世話させていただく職員が利用者さんの安全が守れるような申し送りや、道中の職員の安全や安心が守れるための「制度のあり方を、いまこそ提言する義務がわれわれにある」と感じました。現在の制度に反対するだけでなく、あるべき制度への提言を一緒にまとめていくにはどうすればいいのでしょうか？を感じさせられた集会でした。

大阪社保協での介護タクシーの調査と取り組みにも勇気を得ました。

やはり、提言には、行動なんですね。住民が制度のハザマで困っていれば、当然「どうすればいいか」を調査・検討し、要望していくのが、介護の現場で働くわれわれの責務ですね。さっそく、大阪社保協にも問い合わせをしています。倉敷では「きずな会」という介護者の会での交渉にもこの介護タクシーの件を要望しました。もちろん、いい回答はいただけていませんが、継続して取り組んでいきます。(運営委員 猶原真弓)

■岸田研作のお勧め本

『あなたは親を安心してあずけられますか？』

嘉戸 篤(南々社, 1600円+税)

多くの方は、年老いて障害を持ってでもできる限り住み慣れた自分の家で暮し続けたいと願っています。しかし、障害が重く、介護してくれる家族がいない場合などは、住み慣れた自宅を離れて生活をせざるをえません。自宅以外での生活の場には様々な種類がありますが、その代表的なものとして特別養護老人ホーム(以下、特養)があります。特養の生活を利用者・家族の目線から紹介した本としては、少し古いですが、本間郁子さんの『特養ホームで暮らすということ:ある主婦があたたかな目で記した体験レポート』(1995年)、『特養ホーム入居者のホンネ・家族のホンネ』(1997年)(あけび書房)があります。また、先進的な取り組みをしている特養を紹介する本や雑誌記事は近年巷に数多く出回っています。しかし、特養で中間管理職的な立場にあった人が、自分の体験をもとに一般の人ではなかなか知ることができない「特養の内幕」について赤裸々に語ったものは、今回紹介する嘉戸篤さんの『あなたは親を安心してあずけられますか？』を除いて私の知る限り他にありません。

この本は個性の強い著者の視点から著者が勤めたある特定の特養について書かれています。そのため、この本で書かれた内容がそのまますべての特養について当てはまるわけではなく、著者の見方に異論を持つ人もいるでしょう。しかし、閉鎖的な同族経営の問題や特養の運営に「経営の論理」が大きく影響することが、少なからぬ特養に当てはまることは関係者の間では周知の事実です。著書では、著者が勤めた特養の主要な設立目的に、設立者の不動産にかかる相続税対策や設立者の親族の雇用の場の確保が含まれていたこと、主要な経営陣の大半が同族によって占められている実態が記されています。また、施設の収入を増やすため短期入所の受け入れを無理に増やしたり、収入減を避けるため、入院して介護報酬が得られなくなった入居者には入居時の契約期間よりも早く特養を退所してもらうことがあったことが記されています。以上の事実は、設立にあたって多額の税金が投入され、本来公共性が強く求められるべき特養が、あたかも営利目的の中小企業のように運営されていることを意味します。さらに、入居者の人権に対する配慮に欠ける職員の存在や職員の介護技術の未熟さが入居者を危険にさらす場面なども描かれています。

この本の興味深さのひとつに、著者が施設の外部から第三者的に一方的に施設のあり方を批判しているのではなく、現場に関った一人の当事者として、あるときは介護の質の向上に務め、またあるときは経営の論理に従って動いたこと、働く中で日々感じたことが、かなり率直に書かれていることです。著者は、理想の介護の実現には何を投げ出しても惜しまない聖人ではありませんが、営利のみに関心があり人権感覚が欠如した冷血漢でもありません。そのことは、著者が勤めたホームの経営者や介護職員にも当てはまることでしょう。特養が現在抱える問題は、施設の運営者や職員のモラルの

問題のみに帰せるものではなく、介護報酬のあり方をはじめとする特養に関連する制度・環境にも大きく関係しており、一朝一夕で解決するものではありません。しかし、将来終の棲家となるかもしれない特養について私たち一人一人がよく知ることは、今後の特養をより良いものとするうえで不可欠なことではないかと思えます。その意味で、本書は他書では得られない貴重な情報を私たちに与えてくれます。