

介護の質に影響を及ぼす施設介護の構造に関する考察

～「ケアタウンたかのす」の事例を中心に～

The consideration regarding the structure of facility nursing which exerts influence on quality of nursing

～"CARE TOWN TAKANOSU" focusing on the case～

川角 真弓

Mayumi Kawasumi

目 次

I. 序論

II. 本論

1. 旧鷹巣町の福祉施策の概要
2. 福祉施策の実践と効果
3. 町政交代によって変化した福祉施策
4. 介護の質に影響を及ぼす施設介護の構造

III. 考察と結論

I. 序論

はじめに

我が国の高齢者施設介護は、1970年代に大きな変化をした。「収容の場」から「生活の場」へと高齢者施設介護の処遇や手法は劇的変化をとげ、現在の介護の原理原則となった多くの実践が生まれた。

その後1990年代に入ると、グループホーム、宅老所、小規模多機能施設介護など、2006年介護保険法改正時に制度に取り込まれた多くの実践が生まれる時期へと続くのである。この時期の実践を一般的に「先駆的実践」と称している。その中の取り組みの一つに、「ユニットケア」がある。

ユニットケアは、大規模施設での集団処遇、流れ作業的な介護から脱却し、大規模施設内においてもグループホームのような利用者一人ひとりを大切にする個別介護を実践することを目指し、施設内を小規模な生活単位に分割し、家庭的な生活を支援するための環境とシステム、そして介護の方法であるソフトの3領域から変革を迫った画期的な介護の手

法である。

ユニットケアの実践で、先進的な施設として有名であったのが「ケアタウンたかのす」である。全室個室とユニットの利用者が交流し生活する場であるリビングからなるプライベートゾーンと他のユニット利用者等が交流をするセミプライベートゾーン、そして見学者や地域住民にも公開し利用できるパブリックゾーンを設けたハードは圧巻であり、当時全室個室のユニットケア建築では先駆者と言われた外山義氏が監修したことでも有名である。

「ケアタウンたかのす」がユニットケアにおいて先進的な存在であることは、その建物を含む構造面だけではない。最も重要なのは、その手厚い人員と高い介護理念、その理念を实践する質の高い介護水準にある。国の介護人員基準が、利用者3人に対して1人の職員とされているのに対して、「ケアタウンたかのす」は、1.4対1という職員配置である。また、職員の給与面も当時の同規模施設と比較して高い水準であったとされている。なぜ、このような高い人員配置と処遇が実現したのか。その理由は、旧鷹巣町（現北秋田市）前町長岩川徹氏のもと、町をあげて高い福祉理念に基づき、デンマークをモデルにした福祉政策を実施していたことであるⁱⁱ。財政面においても福祉に手厚い施策を実施しており、「ケアタウンたかのす」においてもそれは同様であった。施設単体の収入で賄いきれない高い福祉理念実践に必要な費用は、町の予算から算出されて補完されていたのである。この実践は、行政の政策を含めた福祉実践であり、多くの注目を集め、専門家などが研究をさまざまな書籍等で取り上げられた。

しかし、12年続いた岩川政権は、2003年に突如終止符を打つことになる。岩川政権を「福祉偏重」と批判した岸部氏が当選し、これまでの高福祉施策に充てられていた予算がほぼ削減、さまざまな政策は廃止された。それは、「ケアタウンたかのす」においても例外ではなかった。

本研究では、「ケアタウンたかのす」を事例として、政権交代で介護の質にどのような変化が生じたのかを検証することにより、介護の質に影響を及ぼす構造について考察することを目的とする。ただし、政権交代後の「ケアタウンたかのす」に関する資料が圧倒的に不足しており、十分な考察ができたとは言い難い。今後、今回の研究結果を補完するために現地調査等を実施し、さらなる考察を行なうことが必要不可欠である。

また、本論文で使用する介護の質の視点として、副田ⁱⁱⁱの「ケア」の前提となる価値、①利用者の満足度、②プラスの効果をあげることが望ましいとする意味での効果、③ケアの適切さの三点を用いる。

研究方法については、文献を比較検討し分析を行なった。

Ⅱ．本論

1．旧鷹巣町の福祉施策の概要

旧鷹巣町は、秋田県北部のほぼ中央に位置し、林業と農業を中心として繁栄したが、近年は人口が減少し、国勢調査によると 1955 年の 27,663 人をピークに 2005 年には 21,369 人になった。また、高齢化率は 29.6%と日本統一の高齢化地区である。

そのような旧鷹巣町は、「高齢者福祉日本一」を自他ともに認める高齢者福祉のモデル的存在として、岩川前町長政権下において 1991 年以降飛躍的に発展をとげた。主要な施策としては、①日本で初となる 24 時間ホームヘルプサービスの実施（1993 年）、②小学校区ごとにデイサービス機能をもつサテライト施設の整備（1994 年順次整備）、③デンマーク研修への住民・職員参加と研修交流会、④在宅複合型施設「ケアタウンたかのす」開設で、全室個室ユニットケア制導入、他に類をみない高い人員配置である 1.4 人対 1 人を実現（1999 年）、⑤高齢者の身体拘束等を禁止した鷹巣町高齢者安心条例（2002 年）があげられる。

ここでは、前町長岩川氏が当選した 1991 年から町政交代した 2003 年の 12 年間の旧鷹巣町の福祉政策について概説する。

1) 旧鷹巣町の福祉の取り組み

(1) ワーキンググループによる住民参加型福祉

1991 年当時の現職町長に対抗し、当時 42 歳の岩川氏が出馬し大方の予想を覆し当選を果たした。岩川氏は福祉先進国であるデンマークを見本に、高齢者が地域社会で安心して生活できるよう調査・研究する学識経験者と福祉専門家らによる「鷹巣町福祉まちづくり懇話会」を 1992 年 4 月に発足した。その後、住民参加による福祉のまちづくりを目的とした「福祉のまちづくりワーキンググループ」が同年 6 月に発足した。旧鷹巣町の福祉実践は、このワーキンググループによって町政と住民が協力・連携した住民参加型福祉を実現させた。ワーキンググループに端を発した施策としては、充実した福祉施策を実現させるためのマンパワーの充足に関する町予算の確保、24 時間ホームヘルプサービスの実施、訪問看護ステーションの設置、ミニデイサービス（小学校区ごとにデイサービス機能をもつサテライト施設の前身）^{iv} の実施、在宅複合施設「ケアタウンたかのす」開設等がある。

(2) 町社会福祉協議会による在宅福祉の充足

上記で述べたように、我が国初の 24 時間ホームヘルプサービス、小学校地区ごとのデイサービス機能をもつサテライト施設などの在宅サービスを町社会福祉協議会が実施主体として管理運営を行っていた。さらに、在宅サービスを充足させるため、食事サービス、移送サービスなど様々なサービスが整備された。

(3) 介護保険上乗せサービス利用料

介護保険法の施行が決定すると、新たなワーキンググループ「介護保険事業計画をつくる会」が1999年1月より活動を開始した。住民の意見である「家族も生活していくためには働かなくてはならず、これに保険料・利用料を納めるとなると、生活自体が苦しくなっていく。今後、家族だけの介護は無理。出来るだけ負担を抑えてサービスを利用できる保険制度にしてほしい」^v から、介護保険制度で限度額以上のサービスを利用した場合、通常全額自己負担となるところを、町民なら一割負担でサービスが利用できる介護保険事業を策定した。これで、高額な利用料を支払わずとも、充実した町の在宅サービスを活用し、たとえ重度の障害を持っていたとしても住み慣れた自宅で自分らしく生活することが可能となった。

(4) 在宅複合施設「ケアタウンたかのす」開設

在宅サービスは充足したものの、旧鷹巣町では「在宅で暮らし続けるために、介護者の介護負担の軽減や、病院退院時に自宅での療養が困難な人が、安心して使える施設は地元になく他町村の施設使わなければならない状況」^{vi} があり、その解決策として、「総合福祉センターの建設」計画があった。この計画は、「ケアポート計画」と呼ばれ、ワーキンググループの要望から実施計画案を議会に提出するまでに至っていた。しかし、船舶振興協会からの助成金まで予定されていたが議会では否決され実現はされなかった。この結果を不服とし、当時ワーキンググループのリーダー的存在であった橋本正雄氏を中心に、5日間で11578名分（有権者の65%にあたる）の署名を議会に提出したが、結果は覆らなかった。

その後、「ケアポート計画」にかわる「ケアタウンたかのす」計画を議会に提案。議会ではいったん否決されたが、再提出された1996年、わずか1票の差で「ケアタウンたかのす」計画は議決され、我が国で類を見ない質の高い介護施設が誕生することになる。「ケアタウンたかのす」計画は、「在宅復帰を目指す在宅複合型施設として介護老人保健施設+ショートステイ+デイサービスが併設される大型施設」^{vii} を設置する計画である。

当時の「ケアタウンたかのす」の管理運営は、「財団法人たかのす福祉公社」が担っていた。福祉公社方式をとった理由として、当時のワーキンググループの中心メンバーで、現財団法人「たかのす福祉公社」理事長の松橋雅子氏は、「ケアタウンたかのすが、住民の拠り所としていくために、行政は将来に渡りトップが変わったとしても理念を変えず、住民の生活に大きな支障をきたさないよう、運営管理を担う法人を設立させることを決めた」^{viii} と述べている。

「ケアタウンたかのす」は、平屋建て全室個室トイレ付の介護老人保健施設で、入所80床、ショートステイ30床、デイサービス30人定員の在宅総合複合施設である。その他、在宅支援センター、訪問看護ステーションがあり、隣接して補助器具センター、高齢者生

活支援ハウス事業、給食サービスセンターが設置されている。

ハード面の特徴としては、設計の監修を全室個室ユニットケアの設計の先駆者である外山義氏が行ない、利用者中心の理念から、4つの空間と領域（プライベート、セミプライベート、セミパブリック、パブリック）が設定された。プライベートは利用者の生活の拠点である個室、セミプライベートは生活単位であるユニット、セミパブリックは他のユニットの利用者などと交流がはかれるなどの空間である小食堂や廊下、パブリックはユニットを超えて地域住民等も活用できる大食堂や交流ホール等である。この設計にあたって、ワーキンググループは外山氏や行政と幾度となく対話がされ、住民にとって必要な施設づくりが行なわれた。

ソフト面の特色は、「ケアタウンたかのす」の理念「タウン憲章」に集約されている。タウン憲章は、①情報公開と住民参加、②自己決定の権利と選択の結果への責任、③生活継続性への尊重とハード、ソフトによる整備、④住民の社会的自立支援の保証をうたっている。

人員配置についても、入居者1.4人に対して職員1人という職員数が確保されている。この人員配置が可能な理由は、町からの財政的な保障がされているからであった。

また、「ケアタウンたかのす」は、デンマークの質の高いケアを目指している。そのため、デンマークへの職員研修や、講師を招いての講習会など、職員の質向上を目指す教育体制が構築されていた。

(5) 鷹巣町高齢者安心条例

2002年4月、「高齢者安心条例」を施行した。この目的は、「介護の必要な高齢者等に対して提供される介護サービスの向上をはかること」であり、「介護保険制度のもと、保険者たる鷹巣町は、高齢者の尊厳を守ることを最大の価値と考える。その証として、人権擁護の防波堤を個々に築き、地方自治体に課せられた高齢者福祉行政の責務を全うするための礎石とする」とし、身体拘束を町の責任において禁止することを明確化することである。この条例は、国の「高齢者虐待防止法」以前に策定され、我が国の人権擁護の先端をいくものであった。

2) 町議会との確執

1991年に旧鷹巣町長に当選した岩川氏は、3期12年間を町長として旧鷹巣町の福祉政策に尽力した。その結果、旧鷹巣町は、我が国屈指の高い水準の福祉政策が実施され、さらに「ケアタウンたかのす」では、手厚い人員と高い理念に裏打ちされた質の高い介護が実践された。しかし、岩川氏がこれらの実践を実行するには、町議会との度重なる対立があり、ひとつの議案を通すために、並々ならぬ努力と忍耐が必要とされていたこと付け加えたい。

例えば、1994年3月に提出された「ケアポート計画」は船舶振興会からの助成金も決定していたにもかかわらず、幾度も議会で否決されている。同年9月には、地方自治法百条委員会が設置され、福祉施策に税金を使いすぎているとし、町長および関係者らが委員会に調査・尋問されている。

「ケアタウンたかのす」計画も、1996年2月に議案提出時には否決、2回目の提出でかろうじて可決された経緯がある。

町長3期の任期終了間近の2003年3月には、次年度の予算から「たかのす福祉公社」への運営費補助金が全額削減されることが可決されている。

このように、旧鷹巣町の福祉政策は、常に町議会との対立の中にあり遂行されてきたのである。

2. 福祉施策の実践と効果

1) 「ケアタウンたかのす」の実践

「ケアタウンたかのす」のケア方針は、①その人を知らずして相手の求めるケアはできない、個人を知ることからはじめ、何を望んでいるかを理解する。②入居者を集団的にとらえるのではなく、個人として支える方法を見出す。③個人史をもとに、入居者の生活の質を高めるために多職種からなるチームアプローチをくみ、個別ケアを行なう。④全職種が、入居者一人ひとりの問題点を共有し、もっている能力に視点をあわせ、同じときを同じ場所で「一人の人と共感する」ことがケアの出発点、としている。さらにはケアの4本柱として、①横に座る、②その人を知る、③嘘をつかない、④ゆっくりと穏やかに、を実践している。

具体的な介護場面における基本的な支援内容について、大友勝信氏の調査をもとに以下に述べる。居室環境整備については、全室個室・トイレ付のユニット型であり、使い慣れたなじみの家具を持ち込むことができる。食事については、3食から選択することができる。嚥下障害のある利用者の場合は1対1で職員がついて対応する。排泄は、排泄リズムを把握し自立を促す、おむつ交換は随時交換である。入浴は、好きな時間に好きな広さの浴槽に入ることができる。徘徊利用者の対応は、職員が見守り、タイミングを見て声をかけ、気が済むまで一緒に歩く。鍵は事務所の金庫以外かけない。個人史を学び、利用者の人生経験やニーズに添って、せかさず、ゆっくり対応する。経管栄養は、できるだけチューブは外し経口摂取を促す。どうしても経管栄養が必要な場合のみ見守りながら行ない、抑制はしない。チューブを抜いてしまっても「また入れればよい」という考え方をもっている。ターミナルケアについては、本人および家族の要請に添って痛みのコントロールができる場合にのみ行なう。他の施設や医療機関で利用者がたらいまわしにならないために「ケアタウンで死なせてください」という場合のみ行なうが、家族で一人でも反対があれば実施しない^{ix}。

次に「ケアタウンたかのす」の利用者家族の事例を以下に紹介する。

高橋和子氏の姉は、1999年くも膜下出血で倒れた。発症して10時間以上たつての発見であったため脳の損傷は大きく後遺症が重篤であった。失語症があり意思表示は大きな奇声をあげることであった。そのため病院では迷惑がられ、県立脳研、県立リハビリセンター、市内民間病院、青森県内リハビリ病院を転々とし行き場がない状況となった。2000年9月「ケアタウンたかのす」に入居がきまる。「ケアタウンたかのす」では、「奇声も大事なシグナル」ととらえ、奇声の調子や眼差しから心のうちを読み対応をした。一週間もすると険しかった表情が和み、笑顔がみられるようになった。「ケアタウンたかのす」の高い介護レベルには、頭がさがる^{*}と述べている。

2) 「ケアタウンたかのす」における介護の質の評価

大友氏は、他施設A苑と「ケアタウンたかのす」の介護の質について比較検討を行なっている。A苑とは、2003年の政権交代時に岸部前町長が「ケアタウンたかのす」に代わってモデルにすべきとした施設であり、介護報酬のみで黒字経営を行なっている施設である。苑では、食事・排泄・入浴等の日常生活に関する援助は、集団介護を基本としたものである。また、経管栄養に対する考え方は、誤嚥した場合はすみやかに経管栄養に移行しており、チューブを抜去する場合は、ミトンの着用およびやむを得ず拘束することがある。徘徊利用者への対応については、見付けた場合は速やかに連れ戻す、問題行動があれば抑制をすることもある。また、職員の部屋、浴室などは施錠をしている^{xi}。

大友氏は、上記内容を比較検討し以下の考察を行なっている。A苑の黒字経営に対する努力は評価されるが、サービスの質的側面においてモデル性を評価するのは難しい。「ケアタウンたかのす」の介護の質は、あらゆる拘束（虐待）をしないという点に表現されている。厚生労働省が発表した『2015年の高齢者介護』では、個室化・ユニットケアを重視し、集団主義的・画一的ケアから、一人ひとりの個性と生活リズムを重視する個別ケアを確立していく方向が打ち出されており、これは「ケアタウンたかのす」のサービスモデルを指し示している^{xii}。

以上のことから、当時の「ケアタウンたかのす」における介護の質の水準は、我が国が目指す高齢者福祉施設におけるモデル的な介護水準であったことが分かる。

3. 町政交代によって変化した福祉施策

2003年4月町長選挙にて、「身の丈福祉への転換」を公約に掲げた岸部氏が当選し、その後の「平成の大合併」による市町村の合併で日本随一の高い福祉水準であった政策が一変することになる。

1) 福祉施策の変化

2003 年 3 月の町議会で、「たかのす福祉公社」への運営費補助金 8000 万円全額削減が議決。同年 4 月の町長選で岸部政権が誕生した。同年 5 月「たかのす福祉公社」の幹部が辞任に追い込まれた。同年 6 月ミニデイサービス事業が廃止。紙おむつの支給が一部支給へと見直され、補助器具リース料の値上げがされた。同年 9 月には「たかのす福祉公社」および「ケアタウンたかのす」に関する業務改善調査が実施された。12 月松葉町のグループホームを町内会集会所とする議案が可決され、ホームは集会所にするため廃止されることになった。

2004 年には、町社会福祉協議会が管轄するサービス（24 時間ホームヘルプサービス等）に独立採算制を導入、その結果、町社会福祉協議会は資金難に陥り役員全員が辞職に追い込まれた。

2005 年 3 月「鷹巣町グループホーム設置条例」廃止案が町議会で可決された。同年町村合併により、北秋田市が誕生する。同年 4 月北秋田市長選で、旧鷹巣町長岸部氏が当選。同月介護保険上乗せサービス利用料の中止が決定。同年 9 月「高齢者安心条例」廃止案が市議会で可決。同年 12 月「ケアタウンたかのす」の指定管理者公募がされ、これまで通り「たかのす福祉公社」が 2 年間の期限付きで指定管理者として決定した。しかし、2 年後の 2007 年の公募では「たかのす福祉公社」に変わって市社会福祉協議会が 10 年の期限で指定管理者に決定した。これに伴い、施設に勤務する職員を新たに公募・採用した。北秋田市のホームページによると「170 人の応募の中から 109 人を採用した。現在管理運営を行なっている福祉公社の職員も多く含まれている。利用者が継続してサービスを受けられるよう最大限配慮した」としている。また、この報告に対して岸部前市長は「社協には開設後、施設利用者や家族が不安なく利用できるサービスの提供と、効率的な運営をお願いしたい」と述べている^{xiii}。

2) 利用者への影響

(1) グループホーム入居者

細田興市さんの姉は、「たかのす福祉公社」の運営するグループホームに入居していた。しかし、同敷地に町内会の集会所にする議案が 2003 年 12 月可決された。その理由として、グループホームが使用している建物及び土地は町に寄付されたもので「たかのす福祉公社」は町に返還する義務があり^{xiv}ということであった。その後、入居していた利用者および家族に対して町より、民間業者のグループホーム「H」が紹介された。しかし、当該施設を見学した入居者家族は、介護の質等が納得のゆくものではなく、8 名全員が入居を見合わせた。

2005 年 3 月の議会で正式にグループホーム廃止が可決された。グループホーム入居者は、全員が一時、「たかのす福祉公社」のサポートハウスに移り、「ケアタウンたかのす」

へ順次入居している。その後の入居者の生活の変化について、大友氏の調査報告によると、「認知症の入居者は変化に対応するのが難しく半年以内に二人が死亡、歩行から車イス、全介助、胃ろうによる経管栄養措置等になり、生命を縮めていた^{xv}。」と述べており、グループホーム廃止によって要介護高齢者の人生の質に多大なる影響が生じたことが明らかとなった。

(2) 社会福祉協議会の体制変化

社会福祉協議会が管理運営していた介護保険事業が、2005年1月に町の委託事業から独立事業に変更された。これにより、年度途中で町から支給される予定の負担金が削減され資金難に陥った。指定管理者制度への変更に伴う事務所移転や賃貸契約および使用料等の支払いなどの新たな運転資金が必要となり、資金繰りはさらに難航、理事全員が責任をとって2005年2月に辞任に追いやられた。

(3) 介護保険上乘せサービス廃止

2005年4月介護保険上乘せサービス料金の廃止が可決された。これにより、限度額以上のサービスを利用した場合、今までの1割負担から全額自己負担へ変更された。岩川政権時「たかのす福祉公社」専務であった飯田勤氏は、介護保険上乘せサービスを利用していたケースを取り上げ、次のように説明している。「ある在宅の最重度の方で、介護者の息子さんが昼間は仕事があり、月に60万円ぐらい介護費用がかかっていたケースがあります。これまでは一割負担の6〜7万円で納まっていたはずですが、それが上限超えは全額自己負担になったので、30万円近い負担になる。ご本人とご家族は、受けるサービスを控えざるを得ませんね。(中略)夜間ヘルパーにきてほしいと思っても、二の足を踏むでしょう^{xvi}。」このように、特に重度の障害をもつ要介護者は、これまでの生活を維持できなくなり、施設入所など、生活の場を変更せざるを得なくなる可能性が高く、利用者の生活に多大なる影響が生じることが明らかである。

3) 「ケアタウンたかのす」の変化

2003年4月に政権が交代し、同年5月「ケアタウンたかのす」の実質指導者である「たかのす福祉公社」幹部（理事長、専務、施設長、看護部長）が辞任に追いやられる。これらを受け「ケアタウンたかのす」の職員たちは、「たった一人を守る」ことを最終的な願いとして掲げ、労働組合「ケアタウンたかのすユニオン」を結成した。

介護老人保健施設の介護職員は相談員を含め49人であったが、2005年には2割減の41人となった。3交代制が難しくなり、やむを得ず2交代制に変更した。つまり夜勤は20時間勤務となり、その間仮眠も殆どとれない状況となった。各ユニットに必ず職員を1人配置していたが、現在は看護師を含めても配置できない状況となった。人員が削減された

ため、利用者への対応を時間外でも行なっている。管理者も他部署と掛け持ちの状態である。

2003 年の選挙のあおりによって、「ケアタウンたかのす」への偏見ある風聞^{xvii}が広がり、職員は肩身の狭い思いをしながら職務を遂行している。また、正職員の削減とかわりの非常勤職員の増員、給料の減額など職員を取り巻く環境は悪化している。そのような状況下では、「ケアタウンたかのす」のケアの方針やケアの 4 本柱の実践が、精神的・肉体的に難しい状況となっていると、老人保健施設看護次長兼訪問看護管理者である豊村江利子氏は述べている^{xviii}。

2005 年以降の「ケアタウンたかのす」の現状は、論文などの記録が殆ど残されておらず実情を文献研究から明らかにするには難しい状況である。ただ、本論の 3 の 1) で述べているように北秋田市のホームページによると、2007 年 12 月に管理運営主体が「たかのす福祉公社」から市社会福祉協議会へ変更することが決定され（実質 2008 年 5 月変更）、職員が新規募集・採用されている。多くの職員が再雇用されたようであるが、実態は不明である。また、その後の 2010 年 3 月に調査された介護サービス情報公開システムのデータによると、現在の人員は、看護師 8 名、介護職員 43 名（別に非常勤 1 名）、支援相談員 1 名（共に常勤）であり、このうち昨年度（2008 年度）1 年間の採用者数が、看護師 8 名、介護職員 47 名（うち 5 名は 2008 年度内に退職）、支援相談員 1 名であることが分かった。介護職員の有している資格の内訳は、介護福祉士 25 名、訪問介護員 2 級 15 名である。

2005 年では、相談員を含めて介護職員は 41 名であり、現在の人員は 4 名増員していることになる。人員配置からみれば、1.6 対 1 ではあるが、他施設と比較すると破格の手厚い人員配置は維持されている。

4. 介護の質に影響を及ぼす施設介護の構造

ここでは、政権交代後のさまざまな施策変更が「ケアタウンたかのす」の介護の質にどのように影響をしたのかを文献研究から考察し、介護の質を維持する構造を検討する。

1) 「ケアタウンたかのす」の変化から介護の質に影響を及ぼすであろうと考えられる因子

事例 1 豊村江利子氏「ケアタウンたかのす」老人保健施設看護次長兼訪問看護管理者
(2005 年当時)

- ① 政権が変わって、いろいろ攻撃されて、財政が締め付けられて、職員一人ひとりの気持ちは揺らいでいます。
- ② ケアタウンの五つの理念は実践されにくくなってきました。
- ③ 介護職員は、相談員を含めなくても 49 人いました。今は、相談員込みで 41 人です。実質 2 割減です。
- ④ 三交代制の勤務はくめなくなりましたから、今は二交代制です。夜勤者は午後の四

時に出勤して、翌朝の一〇時まで働きます。二〇時間勤務です。一応二時間の仮眠を取れることにはなっていますが、現実にはほとんど取れていません。

- ⑤ 以前は、各ユニットに一人は職員を配置できていました。今は、ナースを動員しても、埋まらなくなってきました。
- ⑥ その方の生きてこられた歴史を知って、その方に合ったケアをするために、時間外対応もしています。もう限界です。
- ⑦ ケアタウンに働く誇りは、まだ消えていません。理念の元で働こうという気持ちも、まだ皆にあります。しかし、体力的に、精神的に、それができにくいジレンマに陥っています。
- ⑧ 職員の給料はいつも通り昇給がありました。でも、ボーナスは減額です。
- ⑨ よその施設に移ることを考えている職員も、一人や二人ではありません。しかし、出て行って初めて、ケアタウンと他所との違いに気づくでしょう。ケアタウンの五つの理念が通用しないこともわかるはずです。

①の「いろいろ攻撃されて」いるのは、「ケアタウンたかのす」に対するいわれのない風聞を指す。これまで、高い理念と水準で注目を集め、多くの研究者や福祉関係者などからも評価が高かった「ケアタウンたかのす」の職員は、そのような誇りと自負があったと考えられる。今回のようにいわれのない風聞によって批難された経験がなく、そのような誇りなどが揺らいでいると考えられる。また、「財政の締め付け」は、③の人員配置の変化を生み、④⑤の体制の変化を余儀なくされることにつながっている。人員が削減され体制が変化したことで、②のように物理的に「ケアタウンの五つの理念」が実施困難になってきている。しかし、それでもなお、⑦から推察されるように「ケアタウンたかのす」が独自で実施していた高いレベルの研修や教育体制から培われた介護に対する基本的理念、我が国屈指の高い介護水準施設「ケアタウンたかのす」で働く「誇り」が、⑥のように時間外でも理念に基づいた介護を実践する行動につながっていると考えられる。しかし、「財政の締め付け」はさらに、⑧の通り職員の生活を支える給与へも影響を及ぼす。利用者の生活を支える職員は、体力的・精神的・経済的に追いやられ、「限界」を感じている。

事例2 松橋基樹氏「ケアタウンたかのす」ユニオン実行委員「ケアタウンたかのす」訪問介護事業管理者（2005年当時）

- ① 公社への補助金はぱっさと削られ、存亡の危機ともいえる厳しい状況に直面して、私たちは社会的に目覚めました。ケアタウンの存在の意味、自分たちの仕事の社会的使命を改めて再認識しました。
- ② 自らの生活のためだけではなく、介護を必要とする多くの利用者やそのご家族のためにも、私たちは闘い続けなければいけないと考えるようになりました。

- ③ 身体抑制などの虐待をしたいと思ってこの仕事につく人はいません。しかし、人手が足りないなどの環境次第では、縛る職員にもなってしまいます。
- ④ 2005 年の暮れのボーナスは例年のおよそ半分です。
- ⑤ 今後も非常勤職の増加など、私たちを取り巻く環境はさらに厳しくなるかもしれません。しかし私たちは絶対にあきらめません。
- ⑥ よりよい報酬を求めて退職するのは簡単なことです。しかし、私たちがやりたい介護ができる職場はここにしかありません。
- ⑦ この鷹巣福祉の火を絶対に消したくありません。職場の仲間と歯を食いしばって存続させたいと思っています。

①②から推察されるように、「ケアタウンたかのす」の窮状において職員たちを支えているものは、「ケアタウンたかのすの存在意義」「社会的使命」「自らの生活のためだけではなく、介護を必要とする多くの利用者やそのご家族のため」という義務感や正義感であることが推察される。この義務感や正義感は、⑥の「私たちがやりたい介護ができる職場はここにしかありません。」の言葉からわかるように、高い介護水準「ケアタウンたかのす」で働くものの誇りが根底で支えていることが分かる。しかし、事例 1 で検証したように町内において「ケアタウンたかのす」に対する厳しい風聞が渦巻き、職員たちを支えているものが非常に不安定なものであることが伺える。それは、②の「私たちは闘い続けなければいけない」や⑤の「私たちは絶対にあきらめません」、⑦の「職場の仲間と歯を食いしばって存続させたい」という言葉からも、そのような強い決意や覚悟をすることにより、なんとか現在の介護の質を維持しているという職員の切実な状況が伺える。

ただ、③からは「人手が足りないなどの環境次第では、縛る職員にもなってしまいます。」可能性を秘めた状況が、「ケアタウンたかのす」に至っても出現しているのではないかと懸念される。

2) 構造分析と考察

事例の検証から、「ケアタウンたかのす」の介護の質に影響を及ぼす因子とその構造について考察する（概念図 1 参照）。

2003 年の政権交代以降「ケアタウンたかのす」は、財政面・人材面・世論からも非常に厳しい状況におかれ、それまで「ケアタウンたかのす」の 5 つの理念に基づいて実施されていた高い水準の介護実践が揺らいだ時期といえる。このような状況下において、「ケアタウンたかのす」の職員たちを支えたのは、「誇り」「義務感」「社会的使命感」「正義感（倫理観）」「仕事のやりがい」であった。これらは、職員の内的な因子としてモチベーションに影響し、介護の質に影響をしていると考えられる。さらにこれらの内的因子は、「ケアタウンたかのすの理念」に基づいたものである。この確固とした理念が基本因子として

職員の内的因子に影響をもたらしているものと考えられる。さらに、「ケアタウンたかのすの理念」（基本因子）を強める因子として、「教育」「研修」「周囲の評価」「実践による体験」「社会的意義」「給与・待遇」が考えられる。

また、職員の内的因子である「誇り」「義務感」「社会的使命感」「正義感（倫理観）」「仕事のやりがい」は、「人員配置」「給与・待遇」「周囲の評価」などの外的因子によっても影響を受けている。

Ⅲ．結論

本研究は、「ケアタウンたかのす」を事例とし、介護の質に影響を与える因子及び構造について考察をすることを目的とした。

質の確保においては、施設の介護理念は絶対的に必要であり、その理念を職員一人ひとりが、実践のレベルで理解をすることが必要である。そのためには、教育・研修体制を整備することは必要不可欠である。また、理念に基づいた実践を経て、利用者がよりよく変化をしていく体験を通して、理念は職員の内的因子として強化されていくものであることがわかった。

給与や待遇、周囲の評価についても、実践を客観的に評価する役割を持ち、基本因子（ケアタウンたかのすの理念）を強化する役割がある半面、正当な評価が得られない場合、職員の内的因子、つまりモチベーションを低下させ、介護の質を低下させる要因となる。給与・待遇、人員配置などは、制度政策の影響をより強く受けており、今回の旧鷹巣町の政権交代によって「ケアタウンたかのす」が受けたダメージを考えれば説明は不要であろう。

今回の研究では、2005年以降の情報が圧倒的に不足しており、現在の「ケアタウンたかのす」を正確にとらえて分析することができなかった。今後の課題として、現地調査を実施する必要がある。

政権交代後の体制変換に際した厳しい状況のなか、「ケアタウンたかのす」の職員は、質の高い介護を維持するために多くの葛藤を抱えながら奔走していた。その状況は、人員や環境整備が乏しい大規模施設において、そこで生活する入居者の尊厳と生活を維持するために必死に努力をし重ねている多くの介護職員の姿と重なる。

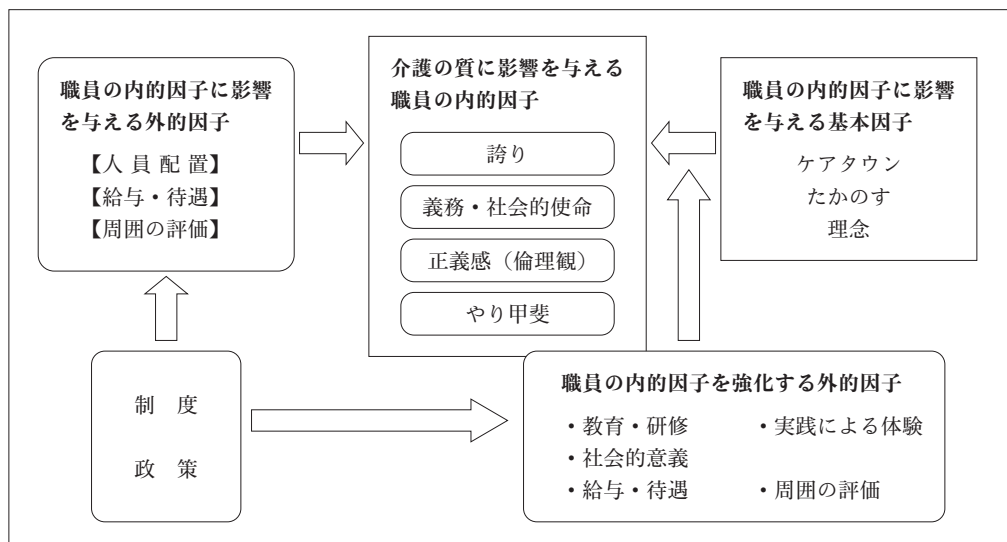
介護保険法が制定され、介護の質が課題となることが多い。だが、多くの場合はケーススタディ的な研究である。もちろん、それらの研究は非常に意味があり、その研究の積み重ねから優れた実践理論が形成される。しかし、それだけでは、質の高い介護を担保するには限界がある。

介護や福祉は、生活に困難を抱えるひとの命を守り生活を継続させる実践である。介護保険が施行されて以降、介護は社会的な責務を負った。しかし、現在の状況、施設介護の

状況は、豊かな人生を支援するには、人員配置、利用者の処遇規定的条例について考えると、困難な状況であるといわざるを得ない。それでもなお、多くの介護職員は、利用者の尊厳と生活を維持するために身を削って支援をしている。介護はボランティアではなく専門的職業である。介護を職業とし、介護職員自身も自分自身やその家族の生活を維持していくことが必要である。高い水準の教育や研修をつみ、高い水準の介護がどのように利用者の生活を安定に導くのか熟知した「ケアタウンたかのす」の職員でさえ、人員不足や給与等の待遇悪化により、虐待をする可能性があるかもしれないと発言している。介護を必要としている人々の尊厳と生活を維持するためには、現在の人員配置、介護や福祉施策に係る予算は改善されるべきである。また、それを支える介護職員の地位と待遇向上も必要不可欠であると指摘したい。

なお、研究は感情論を排して客観的視点から冷静に行なわれなければならない。しかし、筆者も介護福祉士として施設で就労していた経験をもち、今回の「ケアタウンたかのす」の現状は読むに耐えられないものであり、現場を支える職員たちの苦悩と葛藤、心の痛みは計り知れない。「ケアタウンたかのす」の誇り高き理念を心が折れることなく貫き通し、そこで生活する利用者が心豊かに生活を継続できるよう、この場を借りて切に願いたい。

図1 介護の質に影響を及ぼす因子の概念図（筆者作）



注

- i 寝食分離、三食バイキング、おむつ外し、身体拘束禁止等
- ii 24時間ホームヘルプサービスなど
- iii 副田あけみ「施設ケアの研究方法に関する一考察－老人ホームにおけるケアの質と規定要因をめぐって」『首都大学東京』Vol. 13、1987年、15-40ページ
- iv このミニデイサービスが契機となり、小学校区ごとにデイサービスセンターを設置するサテライト施設の設置が実現した。
松橋雅子「秋田県鷹巣町の過去・現在・未来③『福祉介護機器 techno プラス』2010年、72ページ
- v 松橋、前掲、70ページ
- vi 松橋雅子「秋田県鷹巣町の過去・現在・未来④『福祉介護機器 techno プラス』2010年、62ページ
- vii 松橋、前掲、63ページ
- viii 大友信勝「“ケアタウンたかのす”とサービスの質」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 3、医歯薬出版、2004年、57ページ
- ix 大熊一夫、岩川徹、飯田勤『こんな町なら老後は安心！セーフティネットを鷹巣から北秋田へそして全国へ』筒井書房、2006年、62ページ
- x 大友、前掲、57ページ
- xi 大友、前掲、56-58ページ
- xii 「ケアタウンたかのす」等指定管理に係る職員確保の報告
<http://www.city/kitaakita.akita.jp/news/2007/12/1210/caretown/shakyou.htm>、2011/1/7
- xiii 大熊一夫、岩川徹、飯田勤『こんな町なら老後は安心！セーフティネットを鷹巣から北秋田へそして全国へ』筒井書房、2006年、63ページ
- xiv 大友、前掲、100ページ
- xv 大熊他、前掲、44-45ページ
- xvi 大友信勝、「福祉のまち」秋田県鷹巣町のいま『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 1、医歯薬出版、2004年、51ページ
- xvii 「ケアタウンたかのす」で多くの利用者が死亡している、特別室があり有名ゲストも泊まる立派な部屋がある、特別の人しか入居できない、福祉偏重で学校が雨漏りしても修理もできない、地元商店街がさびれたのは福祉に予算を3分の1も使ったからだ、社会福祉協議会や「ケアタウンたかのす」の職員を半分にすべきだ等。これらの風聞は、根拠のないものであることが多血一智らの調査で明らかになった。
- xviii 大熊他、前掲、67ページ

参考文献

- ① 飯田勤「ケアタウンたかのす－その人らしさを求めて“聞く”“考える”“実践する”」武田和弘他編『ユニットケア最前線』医歯薬出版、131-136ページ、2002年
- ② 飯田勤、大友信勝、松島貞治「“福祉のまち”秋田県鷹巣町のこれから“鷹巣ショック”から何を学ぶか（前篇）」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 7、医歯薬出版、59-68ページ、2004年
- ③ 飯田勤、大友信勝、松島貞治「“福祉のまち”秋田県鷹巣町のこれから“鷹巣ショック”から何を学ぶか（後篇）」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 8、医歯薬出版、57-68ページ、2004年
- ④ 大熊一夫、岩川徹、飯田勤『こんなまちなら老後は安心！セーフティネットを鷹巣から北秋田へそして

- て全国へ』筒井書房、2006 年
- ⑤ 大友信勝「“ケアタウンたかのす” 業務報告書」2003 年
 - ⑥ 大友信勝「自治体福祉の光と影」上野千鶴子他編『ケアその思想と実践 5 ケアを支えるしくみ』岩波書店、79-106 ページ、2008 年
 - ⑦ 大友信勝「福祉のまち」秋田県鷹巣町のいま『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 1 医歯薬出版、48-56 ページ、2004 年
 - ⑧ 大友信勝「“ケアタウンたかのす” をめぐる風聞と実像」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 2 医歯薬出版、61-68 ページ、2004 年
 - ⑨ 大友信勝「“ケアタウンたかのす” とサービスの質」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 3 医歯薬出版、51-58 ページ、2004 年
 - ⑩ 大友信勝「“ケアタウンたかのす” 業務改善調査 調査員は何を報告したか」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 4、医歯薬出版、69-76 ページ、2004 年
 - ⑪ 大友信勝「“ケアタウンたかのす” の意義と課題」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 5、医歯薬出版、60-68 ページ、2004 年
 - ⑫ 大友信勝「“ケアタウンたかのす” の最近の動向と課題」『月刊総合ケア』Vol. 14 No. 6、医歯薬出版、75-83 ページ、2004 年
 - ⑬ 徐明?「住民の意識調査にみる秋田県旧鷹巣町の“福祉による町興し政策”の初歩的検証」八戸工業大学紀要、213-242 ページ、2010 年
 - ⑭ 徐明?「アンケート調査の結果分析にみる秋田県旧鷹巣町の“福祉による町興し”政策の初歩的検証」八戸工業大学紀要、275-293 ページ、2009 年
 - ⑮ 高尾公矢「福祉のまちづくりの現状と課題－秋田県鷹巣町の事例を中心として－」聖徳大学研究紀要、51-57 ページ、1994 年
 - ⑯ 松島義夫「“ケアタウンたかのす”の福祉水準－高齢者福祉施設のケアに関する考察－」東洋大学大学院紀要、408-397 ページ、2005 年
 - ⑰ 松橋雅子「秋田県鷹巣町の過去・現在・未来①」『福祉介護機器 techno プラス』48-52 ページ、2010 年
 - ⑱ 松橋雅子「秋田県鷹巣町の過去・現在・未来②」『福祉介護機器 techno プラス』59-62 ページ、2010 年
 - ⑲ 松橋雅子「秋田県鷹巣町の過去・現在・未来③」『福祉介護機器 techno プラス』69-73 ページ、2010 年
 - ⑳ 松橋雅子「秋田県鷹巣町の過去・現在・未来④」『福祉介護機器 techno プラス』61-66 ページ、2010 年
 - ㉑ 明路咲子、塚口伍喜夫「北秋田市・鷹巣における福祉の興亡－住民主体は福祉のまちづくりにどう活かされたか－」流通科学大学論集－人間・社会・自然編－第 21 巻第 2 号、2009 年、95-113 ページ