

ソウルホームヘルパー 2 周年運営評価 及びサービス供給体系改善方策研究

金 範 洙*

I 序 論

1 ソウルホームヘルパーの登場背景

本研究は、ソウル特別市ホームヘルパー 2 周年運営評価及びサービス供給体系改善方策を提示することを意図した調査研究論文⁽¹⁾である。ソウル特別市では、1996年4月1日から、日常生活が困難な在宅老人を訪問して、日常生活に必要な各種便宜を提供し、施設に入所するのではなく、地域社会での安定した老後生活を支援するホームヘルパー（有給家庭奉仕員）⁽²⁾派遣事業を始めた。1997年4月からは、在宅障害者にもそのサービスを拡大し、98年12月現在670余名の「ソウルホームヘルパー」が活動をしている。

例を挙げれば、毎日午前9時に出勤、10時頃に、ソウルホームヘルパー達は、ソウル市の25区525か所の町に居住している独居老人、又は、在宅障害者家庭を訪問して家事支援サービス、話し相手又は、本を読んであげる友愛サービス、病看護及びお風呂又は用便を助ける個人活動支援サービスを提供している。

ソウルホームヘルパー（以下、ホームヘルパー）達のサービスを受けている人達（以下、対象者）は、生活が困難なため、国からの毎月一定金額の生活補助金で生活を維持しており、わが国で最も疎外を受け放棄された人達と言える。このように社会の一員として最も困難な生活を維持している家庭を訪問してサービスを提供するとき、この人達は空から天使が降りて来たように感謝している。⁽³⁾ ホームヘルパー達は、自分が担当している、お婆さんとお爺さんが臨終を迎えるまで、関連するあらゆるサービスを提供するのである。

1950年代から1970年まで、韓国の社会福祉サービスは、入所施設を中心にしたサービスが大部分であった。けれども1960年代に入ってから外国援助基金の支援で、地域での利用が可能な社会福祉館が設立されはじめ、1970年代にはその数は20余カ所となった。1982年には、障害者総合福祉館が、1989年には、北部老人総合福祉館が設立され、1988年までは、30余カ所の利用施設が設立運営されて来た。さらに、1989年に社会福祉館設置運営規程が制定されて以後、利用施設が多く増設され、1998年5月現在、利用施設の社会福祉館は320カ所、老人総合福祉館と障害者福祉館が60余カ所、全国的には、約380余カ所が設立運営中である。その中、4分の1程度の90余カ所がソウル市に設立、運営中である。韓国の入所施設に対し利用施設の対比は680カ所対380カ所であり、この間、利用施設が地域的に大変増加したことが分かる。

このように、利用施設が増加し、それまでの入所施設を中心とするサービス提供から、地域社会を中心とする在宅福祉⁽⁴⁾へと、社会福祉界に新たなパラダイムが登場するようになった。国の保健福祉部では、1992年に「在宅福祉奉仕センター運営指針」を制定して、社会福祉館と老人総合福祉館、障害者総合福祉館内に在宅福祉奉仕センターを附設とした。従って筆者は、1992年を我が国の在宅福祉事業の元年⁽⁵⁾だと名付けたのである。

けれども、在宅福祉奉仕センターが設立されて以来、サービスが展開されたが、問題点は、家庭奉仕員を募集して訓練し、在宅老人、又は、障害者家庭に派遣することは、そう容易なことではないということであった。それで、1992年以後、韓国社会福祉館協会で開催された在宅福祉奉仕センターのセミナーで有給家庭奉仕員の必要性が提起されて来た。

2 家庭奉仕員の事業内容と教育課程

韓国の家庭奉仕員派遣事業は、1987年韓国老人福祉会で独居老人を助けるため、初めておこなった。1989年にはソウル市立老人総合福祉館（北部と南部老人福祉館）で無依託老人のため家庭奉仕員派遣事業を実施した。又、1989年に老人福祉法が改定され、家庭奉仕員派遣事業が、老人福祉事業に規定され、政

府から補助金の支援を受ける根拠を設けた。1991年には、韓国社会福祉協議会で、地域福祉奉仕センターを全国15カ所の地域に設置し、ボランティアを募集して社会福祉施設と社会福祉館に育成派遣する事業を始めた。

1992年には、社会福祉協議会附設の地域福祉奉仕センター、障害者福祉館附設と総合社会福祉館附設の在宅福祉奉仕センターが全国的に141カ所設立され家庭奉仕員派遣事業が全国的に始まった。1993年には、老人福祉法改定で、在宅老人福祉事業は家庭奉仕員派遣事業、昼間保護事業、短期保護事業に拡大され、これらは老人福祉事業の核心事業に発展した。

以上のように韓国の家庭奉仕員事業の発展課程を簡単にしらべてみたが、1992年に設立された在宅福祉奉仕センターには、社会福祉士2名と運転手1名の給与と運営費の一部が補助されたが、事業の営みには多くの困難があった。ボランティアに一定の教育を施し、在宅保護対象者達の家庭を訪ねてサービスを提供する事業は真の意味での在宅福祉事業とは言い難い。ただボランティアを活用した家庭奉仕員の派遣事業だと言われざるを得ない。このようなボランティアを指して無給家庭奉仕員と呼んでいる。

在宅福祉サービス事業を実施するのに、最も重要な人手はホームヘルパーだと言える。だが、韓国の家庭奉仕員はホームヘルパーだとは言い難い。ただボランティアである。何故ならばホームヘルパーとは実費の活動費を与えられて活動する人である。だから家庭奉仕員は在宅を中心として活動するボランティアで、ソウルホームヘルパーは在宅を中心とする有給の奉仕員と見ればよい。1996年度に保健福祉部では、家庭奉仕員の有給制度を実施しながら、家庭奉仕員の名称を有給家庭奉仕員又は無給家庭奉仕員とに分類して呼んでいる。

参考に、保健福祉部指針に依る韓国の家庭奉仕員の事業内容と教育訓練は次のようである。

(1) 家庭奉仕に関する事項

- ① 家事支援サービス：炊事、ショッピング、掃除、周辺整理、日用品購入、衣類の洗濯、関連機関との連絡及び家事に関するサービス

- ② 個人的活動の支援サービス：食事の手伝い，体の清潔，入浴，用便の手助け，外出時の付添い，着替え等，個人的身の上に関するサービス
- ③ 友愛サービス：電話及び訪問，話し相手，手紙の代筆，生活相談に関するサービス
- (2) 相談及び教育に関する事項
- (3) 老人結縁に関する事項
- (4) ホームヘルパー教育訓練課程

表1 ホームヘルパー教育訓練課程

過 程 名		訓練時間	教育週期
女性教育過程	有 給 過 程	40時間	最初1回
	自願奉仕過程	20時間	最初1回
補修教育過程	有 給 過 程	20時間	1 年
	自願奉仕過程	8時間	3 年

(注：自願奉仕＝ボランティア)

以上の教育訓練課程のように，有給家庭奉仕員の教育は現在40時間に規定され実施されている。日本のホームヘルパー教育課程は1級が230時間，2級が130時間，3級が50時間になっており，韓国の家庭奉仕員教育課程は日本の3級教育課程とほぼ同じである。このような点から見て，韓国の家庭奉仕員教育は日本の3級程度に外ならない。今後，韓国の家庭奉仕員教育も時間数を増やして資格化が成るようにせねばならぬ。

Ⅱ 研究目的及び範囲

1 研究目的

この研究の目的は 1) ソウルホームヘルパー事業 2 年間の結果を評価しサービス供給体系の改善方策を提示して, 2) ホームヘルパー事業の効率的な連係方策を開発し, ホームヘルパー事業のサービス水準を向上させる点にある。

2 研究の範囲

この研究は, ソウルホームヘルパー 2 周年運営評価及びサービス供給体系改善方策を提示する為の調査研究論文である。

調査の対象としては 1) ホームヘルプサービス対象者, 2) ホームヘルパー, 3) ホームヘルパー担当公務員, 4) 在宅福祉奉仕センター社会福祉士である。

理論的背景に於ては, 米国と日本を中心としてその国のホームヘルプ事業の発展過程, 現況, サービス供給体系, 資格基準等を調べてみる。ヨーロッパの国は部分的に参考にし, これらの国でホームヘルプ事業に関連した費用収納体系を如何にしているかを調べて改善方策を提示するようにする。

Ⅲ 調査研究及び方法

1 設問調査内容及び構成

(1) 設問調査の内容

設問調査は, ホームヘルパー, ホームヘルパー担当者, サービス対象者 (Client), 在宅福祉奉仕センター社会福祉士等ホームヘルパー事業と関連する 4 つの対象を調査し, 対象に従って (表 2) のように構成されている。

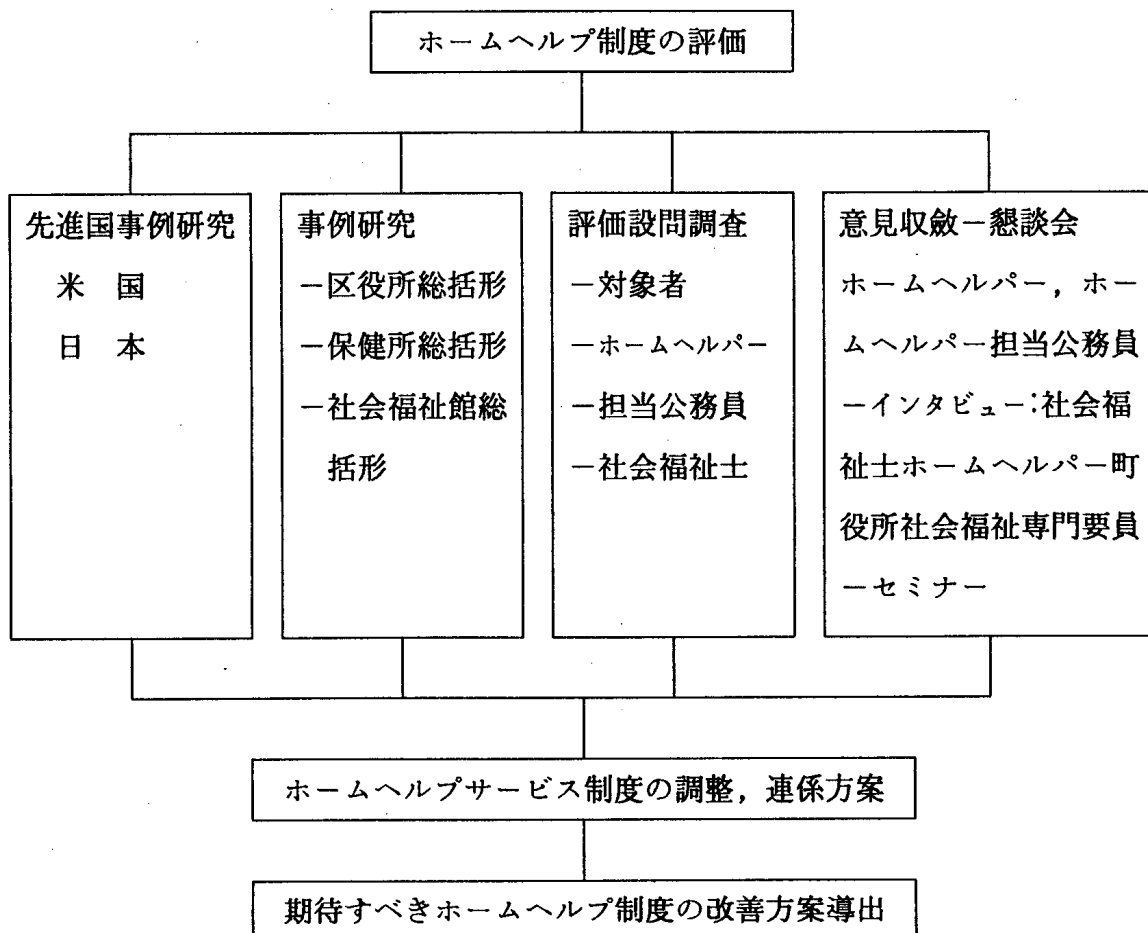
表2 設問調査内容

調 査 対 象	主 要 調 査 内 容
サービス対象者 (Client)	<ul style="list-style-type: none"> －対象者の特性 －提供を受けたサービスの内容 －サービスの満足度評価 －ホームヘルパーに対する評価 －社会福祉サービスへの権利意識
ソウルホームヘルパー	<ul style="list-style-type: none"> －ホームヘルパーの特性及び資格状況 －ホームヘルパーの活動状況の評価 －ホームヘルパーの補修教育及び指導・監督評価 －訪問看護婦との協力体制評価 －対象者のサービス満足度評価 －ホームヘルパー活動上に表われる困難な点 －その他
自治区ホームヘルパー 担当公務員	<ul style="list-style-type: none"> －ホームヘルパー資質及び効果評価 －ホームヘルパーの指導・管理・補修教育評価 －対象者管理評価－ニーズ調査，優先順位等 －対象者に提供させるサービスの効果評価 －ホームヘルパーの効果的運営方法評価 －他機関との協力体制 －ホームヘルプサービス供給体系の評価 －その他
在宅福祉奉仕センター 社会福祉士	<ul style="list-style-type: none"> －ホームヘルプ制度の認知度 －ホームヘルパー資質評価及び活動上の問題 －ホームヘルプサービスの効果評価 －ホームヘルパーに必要な教育 －在宅福祉奉仕センターとの共助体系 －ホームヘルプサービス供給体系の評価 －その他

(2) 研究調査の構成

設問調査の構成はホームヘルプ事業の評価のためであって、対象者のサービス満足度、ホームヘルパーの活動評価、ホームヘルパー担当者と社会福祉士のホームヘルプ制度の評価と同時にホームヘルプサービスをもっと効果的にするためのサービス調整及び統合方策に対する意見を見分けるのに（図 1）のように構成されている。

図 1 研究調査の構成



2 設問調査の概要

(1) 調査名

ソウルホームヘルプ事業2周年運営評価及びサービス供給体系改善方案研究

(2) 調査期間

1998年2月9日～2月15日

(3) 調査対象

表3 調査対象

調 査 対 象	目標人員	調査人員	目標達成率
ソウルホームヘルパー	670名	622名	92.8%
サービス対象者 (Client)	250名	237名	94.8%
自治区ホームヘルパー担当者	65名	65名	100.0%
在宅福祉奉仕センター社会福祉士	85名	77名	90.6%

(4) 調査方法

表4 調査方法

調 査 対 象	
ソウルホームヘルパー	集団面接調査 (自治区別担当者が直接進行)
サービス対象者 (依頼人)	訪問調査 (専門調査員訪問調査)
自治区ホームヘルパー担当公務員	自己企業調査
在宅福祉奉仕センター社会福祉士	郵便調査

(5) 統計方法

SPSSWINを利用して記述統計分析, 交差分析, 順位分析, 相関関係分析, T-検証, 変量分析等を実施した。

IV 調査結果

1 サービス対象者ならびにホームヘルパーに関する調査結果

総て調査された対象者は237名で、一区当り平均9.48名であり、このうち女子が80.6%、男子が19.4%であった。対象者の平均年齢は72.59歳（標準偏差 14.154）であり、小学校卒以下の学歴者が82.0%で大体に低学歴であった。障害者は9.8%であり、在宅保護対象者は78.8%、自活保護対象者は10.4%であった。

対象者の月平均所得は167.830won（標準偏差 11.406）であって、主な収入源としては政府支援金が80.4%で大多数を占めた。又、自分の家を所有している場合は2.5%に過ぎず、同居している家族数は平均1.58名（標準偏差 1.133）であった。

現在本人の健康状態は80.6%の対象者が健康でないと言う人であり、88.6%が疾病があると言っていて、大部分腰痛・関節炎等老人性疾患であった。

ホームヘルパーを知るようになった経路は59.7%が町役所を通じたことで、区役所は25.0%であった。訪問看護婦の医療サービスを受けた経験がある対象者は43.2%であって、訪問看護婦の1ヵ月平均訪問回数は1.72回（標準偏差 1.200）であった。

ホームヘルパーが訪問する回数は一週間平均3.34回（標準偏差 1.523）であり、1回訪問時留まる時間は1.9時間（標準偏差 0.903）程度に成っている。

ホームヘルパーの訪問程度と訪問約束変更時のホームヘルパーの連絡に対する評価は大変肯定的であって、87.3%が満足だった。又、ホームヘルパーのサービスが自立意志を持つことの助けになったと思うホームヘルパーは94.9%で、大変高率であって、継続的にホームヘルパーのサービスを受けるのを希望する場合も98.3%にも達した。

ホームヘルプサービス以外の他のサービスを受けた経験の有る場合は35.3%であり、大部分地域社会福祉館であった。

ホームヘルパーの活動及び態度評価では大変肯定的な評価をしたが、親切程度は94.1%、誠実な助けは92.4%、傾聴程度は90.3%で高い満足度を見せてい

る。反面に訪問回数は74.3%，訪問時留まる時間は71.1%が満足するものとなっており，相対的に低かった。大体の対象者たちは自身たちの否定的な見解が現在受けているサービスに影響を及ぼす事を大変憂慮していて，これに因る肯定的な評価をする傾向が大変高かった。それにも拘わらず，全体的にホームヘルパーの訪問回数ととどまる時間に対しては，不満足な比率と普通であるとの場合が多少高くなっており，この部分に対する対象者の満足度を高めるよう体系的な Case management と指導が必要であると思われる。

個人活動サービスを受けたと応答した対象者は総て199名で，全体の83.9%になっていて，サービスを受けた対象者一人当たり平均2.13回の応答をした事となっている。

家事支援サービスの場合209名が応答し，88.2%の対象者が受けたと応答し，1人当たり平均3.13回の応答があり，家事支援サービスを他のサービスより多く受けている事が分かる。

医療サービスの場合，198名で全体の83.5%が答え，平均応答率は1.32で他のサービスに比例して，多少劣っている事が分かる。

心理・社会サービスは，209名が応答し，これは全体の88.2%に当り，平均1.42の応答率を見せた。

特別サービスを受けたと答えた対象者は72名で全体応答者の30.4%で，1人当たり平均1個程度応答した事になる。本人がホームヘルパーのサービスを受ける権利が当然あると考える対象者は，42.6%になり，反面，無いと応答したのは28.7%であった。

2 ホームヘルパー担当公務員の調査結果

ホームヘルパー担当者は男子が49.2%，女子が50.8%で，平均年齢は35.7歳（標準偏差 10.37）であった。63.1%の担当者が社会福祉を専攻しており，公務員勤務経歴は平均8.7年（標準偏差 9.85），ホームヘルパーの担当経歴は平均10.1カ月（標準偏差 5.48）であった。

ホームヘルパーの資質に対しては41.6%の担当者が肯定的評価を，20.0%の

担当者が否定的評価をしたが、社会福祉を専攻していない者が多少肯定的であった。ホームヘルパーに強調されるべき資質としては、奉仕精神の徹底が圧倒的であって、ホームヘルパーに対する地域社会の認識については、73.8%が肯定的評価をした。ホームヘルパーに対する養成教育、新規及び補修教育を実施する場合には、ホームヘルパーの情誼と態度、義務（68点）中風、痴呆患者、障害者対象看病人教育（47点）が選考された。

ホームヘルパーを指導・管理するのに73.8%の担当者が困難を訴えており、その内容としては、指導・管理の細部指針の不充分（52点）、ホームヘルパーの業務態度問題（25点）、担当公務員の業務過多（21点）の順に表われた。社会福祉専攻者の中には指導・援助（Supervision）が欲しいという応答が多数あった。対象者を選定・管理するのに困難な点是对象者を直接訪問する与件がよくない（9名）、業務過多による時間の不足（8名）及び細部指針の不備（8名）であった。

一方、対象者の要求を把握しない場合は9.2%に過ぎず、要求把握の方法としてはホームヘルパーの日誌が79.3%、要求調査が55.2%、担当公務員の意見が39.7%であった。この方法が体系的だと答えた担当者は42.9%に過ぎず、多少補充する必要があると思われる。ホームヘルパーと担当者との事例管理（Case management）会議は82.9%が実施したが、対象者に提供されたホームヘルプサービスの評価の場合は、たびたび評価をするとしたのは9.4%に過ぎなかった。

ホームヘルパーの助けが必要だが、除外されている場合には、援助が出来ないと答えた場合が36.5%にも及んだが、この人達の為の有料サービスを提供するのに対しては84.1%が必要を認めた。

ホームヘルパーの効果的配置に考慮すべき事項は、地理的に接近が容易なこと（27.7%）、対象者が必要な時間帯に配置（23.1%）、資料の電算化（20.0%）などであった。ホームヘルパーの手当（won 26,400／1日、won 3,300／1時間）の場合、適切だとする意見が60.0%として表われ、ホームヘルパー1人当たり大略2～3名／1日の対象者を訪問するのに対して浪費だと考える見解が

36.9%の多数にのぼり、社会福祉専攻者の場合、浪費だとする意見が多少強かった。

ホームヘルプサービスの効率性を高めるために、パートタイム制を導入するのに対し55.4%の担当者が必要だと考え、特に社会福祉専攻者の場合68.3%が賛成した。

ホームヘルパーの活動上の問題点としては、サービスがあたりまえに提供されているのか把握が難しい（74点）、ホームヘルパーの活動評価がよく出来ない（34点）等であって、ホームヘルパーを評価して後再契約するのに対しては、76.6%の担当者が賛成し、10.9%が反対したが、特に評価方法の細部指針がない状態で評価後再契約をするのは無理だと憂える反応も多数あった。

ほかのサービス機関との不必要なサービスの重複があると考える担当者は57.8%，ないと考える場合は37.5%であった。サービスの効率性低下（40.5%）と不必要な競争をするようになる（27.0%）とする理由がサービス重複の問題だと指摘した。また、純粋なボランティアとの役割配分も41.4%がよく出来ていないと評価し、よく出来ていると評価した38.5%より若干高かった。

ほかのサービス機関との共助体制の評価を比較して見れば、行政機関に対する肯定的評価は53.9%と最も高く、社会福祉館は39.7%，保健所は32.2%の順で表われた。また、否定的評価は反対に保健所が30.6%で最も高く、社会福祉館が23.8%，行政機関が15.9%の順で表われ、行政機関との共助体制が最もよく出来ているのを見る事ができる。

在宅福祉奉仕センターに協力または役割を要請する際に担当公務員がするのが60.9%，必要な時誰でもするのが20.3%であった。業務協力要請を誰が担当するかに対しては担当公務員が直接するのが62.5%であった。

効果的なサービス提供の為に、ホームヘルプ制度に他のサービス提供機関（在宅福祉奉仕センター、訪問看護婦等）とのサービス調整・統合及び連係体制を備えて置くとの意見が93.8%と多数であった。責任 Supervisor（管理者、監督）制度の導入にも88.8%が賛成だった。

責任 Supervisor を導入する場合、公的な領域から担当するのがよいと答えた担当者は39.7%，民間領域で担当するのがよいとの担当者が33.3%であった。ホームヘルプ事業を調整，統合する場合の運営及び管理の主体は公的領域ですべきだとする意見は46.9%で半分近くになり，民間領域が37.5%であった。総合的なサービスの調整及び連係体制（ケースマネジメント）を担当する主体は公的領域がすべきだとする意見が54.0%，民間領域がすべきだとする意見は28.6%であった。

3 在宅センター社会福祉士に関する調査結果

77名の在宅福祉奉仕センターの社会福祉士の回答者は，女子が50.6%，男子が49.4%であり，平均年齢は30.08歳（標準偏差 5.819）であった。社会福祉士経歴の平均は3.80年（平均偏差 2.340），在宅福祉奉仕センターの平均経歴は2.43年（平均偏差 1.400）であった。

ホームヘルプサービスに対して，70.2%の社会福祉士がホームヘルプ制度をよく知っているとのことであった，ホームヘルパー活動に適合した品性と資質に対する評価では，否定的な評価をした社会福祉士は32.9%で，肯定的な評価20.5%よりやや高かった。

ホームヘルパーのイメージは有給家庭奉仕員が70.1%で最も高く，ホームヘルパーに対して地域社会での否定的な認識は8.0%にすぎなかった。ホームヘルパーに必要な事項は奉仕精神が徹底せねばならぬと84.5%の社会福祉士が指摘した。

ホームヘルパーのサービス効果に対しては肯定的な評価が64.0%で非常に高く，否定的な評価は4.0%に過ぎなかった。地域社会でのホームヘルパー認識に於いても，肯定的な評価が53.3%で高く，否定的な評価は9.3%に過ぎなかった。対象者の満足度に於いても肯定的な評価が49.4%でやや高く表われ，否定的な評価は9.1%にすぎなかった。たがホームヘルパーの資質と品性に対しては，否定的な評価が32.9%で肯定的な評価20.5%より高かった。

ホームヘルパーに必要な教育内容が何であるかに対して，ホームヘルパーの

定義と態度、任務などを教育すべきだが、総合点数67点で最も高く、中風、痴呆患者、障害者対象看病人教育が43点で2番目に高かった。

ホームヘルパーの活動上にあらわれる最も大きな問題点はホームヘルパーのサービスが正しく提供されているのかを把握するのが難しいとの問題が48点で、最も高く、サービス提供対象から除外する場合の対策がないのが42点で2番目に高く表われた。又はいやな対象者を避けるとか活動評価ができないとの問題も指摘された。

在宅福祉奉仕センターとホームヘルパーとのサービス協力体系はよく出来ているという場合は25.0%にすぎなく、47.4%はよく出来ていないと答えた。サービス協力体系がよく出来ない理由は別の組織に運営されているためだとする場合は77.1%で多数を占めており、協力要請をしないためだとする場合も16.7%であった。

不必要なサービス重複問題に対して、重複問題があるという場合は81.4%であり、最も大きな問題はサービス効率性の低下だと54.8%が応答した。また在宅福祉奉仕センターのボランティア（無給家庭奉仕員）とホームヘルパーのサービスに従った適切なる役割分担に対しても73.7%の社会福祉士が否定的な評価をしてサービス調整の問題が大変早急なることが分かる。

サービス調整統合及び連係体制を備える必要があるかに対して100%の社会福祉士らが必要だと答え、責任 Supervisor 制度に対しても93.6%が賛成した。

責任 Supervisor 制度は民間領域が担当するのが良いとする意見が50.6%、地域状況に従って融通性がなくてはならぬとするのが39.0%であった。またホームヘルプ事業の運営及び管理の主体は民間領域が担当するのが良いとするのが61.3%で、地域状況によって融通性のあるようにすべきが22.7%であった。総合的なサービスの調整及び連係体制（ケースマネジメント）を誰が担当するのが適当であるかに対しても67.1%が民間領域が担当すべきだと言い、地域的な状況に従って融通性がなければならないと19.7%が答えた。

現在在宅福祉奉仕センターの力量に比べて見ると、市役所で運営するホームヘルプ制度を地域特性に従って在宅福祉奉仕センターから委託管理するのに対

しては68.4%が可能だと答え、14.5%が不可能だと答えた。17.1%に該当するその他の場合、別の人手補充が可能だとすると委託管理が可能だとの意見であり、不可能な場合にも現在の人手が不足であるために人手補充が出来れば可能であるとの理由を付けた場合が多く、大部分の社会福祉士達は制度的な補充とか人手補充が出来れば十分に在宅福祉奉仕センターから委託管理するのが可能だと考えているのがわかる。

V 結 論

1 要 約

(1) ホームヘルプ事業の効果性

ホームヘルプ事業に対して利用者である在宅老人と在宅障害者たちの満足度は至って高く、ホームヘルプサービスの効果も高まったと評価した。特に大部分の在宅老人と在宅障害者たちはホームヘルプサービスは非常に必要であり、緊要なる事業として続けてサービスの支援を受けることを願っていることがわかった。

(2) ソウルホームヘルプ事業のサービス対象者

ホームヘルプ事業の対象者に対しては、担当公務員又は在宅福祉奉仕センター社会福祉士も同じく生活保護対象者でなくてもサービス対象の範疇に挿入すべきだとする応答が多かった。具体的な応答内容では障害者と3級以下に対象者を拡大するか、又は60歳未満といえども自立的に生活を営めない人と、低所得層や中産層にもサービス対象者を拡大すべきだと答えた。

(3) ソウルホームヘルパー勤務時間

現在施行している週5日、1日8時間のホームヘルパーの勤務時間に対しては当事者たるホームヘルパーは現行体系が望ましいといった。しかし担当公務員や在宅福祉奉仕センター社会福祉士達は、現行ホームヘルパーの勤務時間は望ましくないものと答えた。改善方案としては、1日勤務時間を4時間、5時間、6時間にするのがサービス提供に合理的であるだろうと応答した。

(4) ホームヘルパーの選抜及び評価制度

ホームヘルパー事業の効果が高いにも拘わらず、一部ホームヘルパーの資質と品性に対しては多少否定的であり、特に、奉仕精神が徹底しないホームヘルパーが活動しているという意見もあった。また、ホームヘルパーに対して定期的な補修教育が必要だと提起され、時間つぶし式奉仕活動の問題、全日勤務制に依る予算浪費、サービス内容などが問題点として提起された。

(5) ホームヘルパー管理制度の改善

① ホームヘルパー管理における問題点

ホームヘルパー担当公務員達はホームヘルパーを管理するのに多少の困難を感じており、難しい問題には細部的な業務指針が無いということと、一部ホームヘルパーの資質の問題が有ると言う応答が多かった。また、業務過多及びサービス提供現場との接近性がはなれることに依り、対象者に対しケースマネジメントが容易でなく、ホームヘルパーに対してスーパービジョンも良く成し得なくなっており、サービスの質を点検するにも難しいという意見があった。専門家達は現在のチーム運営体制を改善して専門的なスーパービジョンを成し得る体制に取り替え、サービスの質を保障できると強調している。

ほかの機関にサービス協力を要請する場合も、担当公務員よりもホームヘルパーが直接依頼する場合も有り、サービス優先順位の決定において担当公務員よりもホームヘルパーが決定的な役割をする場合も有った。これは担当公務員達がホームヘルパー業務の役割を正しく活用していないことが把握出来る。

② サービス付帯費用の支援問題

ホームヘルパー達はサービス中で発生した病院同行時の費用、交通費などに対する所要費用を別に支給される事を望んでいた。しかし担当公務員達は1日8時間に支給される活動費に対して、浪費的な要素が有ると指摘するなど相互間の意見の違いが有るように見受けられた。

(6) 家庭奉仕員とソウルホームヘルパーの業務重複

一般的に担当公務員と在宅福祉奉仕センター社会福祉士達は、家庭奉仕員とホームヘルパー達の対象者に対しサービスが重複になると応答した比率が高く表われ、サービス重複問題を解決するためにホームヘルパーサービス調整及び総合体制に対して担当公務員又は社会福祉士もみんな必要だと言い、効果的な管理の為になる責任スーパーバイザー制度を導入すべきだと言った。この場合ケースマネジメントを担当する主体としては、担当公務員は公共領域が、社会福祉士は民間領域が担当すべきだとしており、サービス統合時の運営及び管理に対してもこれとほぼ同じ意見であった。

(7) 保健所、公共機関、民間機関のホームヘルパー連係体制

保健所からホームヘルプサービスを施行している場合を除いては、訪問看護婦とのサービス連係が良く成り立たない事が見受けられた。又、区役所と在宅福祉奉仕センターの連係体制に対しては、在宅センターの社会福祉士等は多少出来ていないと言ったが、ホームヘルパー担当公務員達は多少良く出来ているとの事で答えが一致していなかった。だが対象者等にサービスが重複していると言う事は一致していた。こんなサービス重複については、各區別に連係体制を強化して、これを解決すべきだと担当公務員と在宅センターの社会福祉士との意見が一致した。

(8) ソウルホームヘルプ事業のサービス供給体系

ソウルホームヘルパーのサービス供給体系は民間機関と1992年から老人総合福祉館，総合社会福祉館，障害者総合福祉館の附設に施行された在宅福祉奉仕センターと1996年から保健福祉部から徐々に推進している在宅老人福祉機関がある。公共機関としては1996年ソウル市が25区役所から施行しているホームヘルプ事業が初めてである。現在公共機関と民間機関とに二元化しているホームヘルプサービス供給体系はサービスの重複とホームヘルパー管理に於いて効率性が劣っている様に意見には表われた。

2 政策建議

(1) ソウルホームヘルプ事業24時間サービス体制に転換

第2期民選地方自治時代を迎えて、ソウルホームヘルパー事業を週5日勤務体制から週末とか、休日又は夜間にも派遣が出来る様に24時間勤務体制にサービスを拡大して行く様にする。其の間、ホームヘルプサービスは夜間又は公休日の緊急な危機発生の際にサービスの提供が出来ていなかった。それから今後高齢化社会を迎えて、もっと増加する重症患者老人と、障害者、痴呆と中風老人に対しては特別管理をする様にする。勤務時間外の活動に対しての活動費は付帯経費（交通費、活動手当）を追加して支援する様にする。

(2) ソウルホームヘルパー事業サービス対象者拡大

現在は生活保護対象者を中心にしてホームヘルパーを派遣している。しかし、今後はホームヘルプサービスの対象者を生活保護対象者から低所得層と中産層にとサービスを拡大する様にする。又生活保護対象者の中でも健康な対象者はホームヘルプサービスの対象から除外させて、それらには無給の家庭奉仕員を派遣するようにする。それから地域の状況に依って昼間保護施設とか短期保護施設にもホームヘルパーの派遣が出来る様にする。ホームヘルプサービス対象者も1級：緊急保護対象者（重患者、臥床老人）、2級：重症対象者（痴呆、中風、糖尿等）、3級：一級保護対象者、低所得層、4級：有料対象者等に区分して体系的に管理する様にする。

(3) ソウルホームヘルパー活動パートタイム制度の導入

現在ソウルホームヘルパー達は月曜日から金曜日迄、午前9時から午後5時迄週5日間1日8時間ずつサービスを提供している。今後サービス提供時間を1日8時間から4時間又は6時間に縮めて、1回の訪問サービス時間と事例の軽重に従って30分、1時間、2時間のサービスで終決が可能にする様にする。又は1週当り活動日数と週3日から5日迄の勤務日数を制限する。それから必ずサービス世話の計画（Care plan）を立てる様にする。パートタイム制度を導入する場合、活動費の外に消耗する付帯費（対象者サービスに所用する費用）の実費を追加に支援する様にする。

(4) ホームヘルパーの選抜及び資質評価制度の導入

今後はホームヘルパーを選抜する時には必ず社会福祉機関からボランティア活動や家庭奉仕員活動に参加した経歴者の中から奉仕精神が徹底した人を中心にして選抜する様にする。又、ホームヘルパーは毎年1年単位に再契約（委嘱）して活動する様にする。それからホームヘルパーとして奉仕精神と誠実性が欠如したホームヘルパーは活動を中止する様に細部指針を定めて施行する様にする。

(5) ホームヘルパーサービス連係体制の強化

ホームヘルパーサービスの効果を増進する為には公共機関である区役所と保健所，民間機関である老人総合福祉館と総合社会福祉館の在宅福祉奉仕センターと共に連係の下にサービスを提供するようにする。公共機関と民間機関が相互連係体制を強化したら保健と福祉のサービス連係体制が成し遂げられ，Synergy効果（上昇効果）を持ってくる事が出来るだろう。ホームヘルプサービスの調整及び連係をする為には，各區別に「ホームヘルパー運営委員会」を組織して活用する。ホームヘルパー運営委員会には責任スーパーバイザーを任命して，実務を運営するようにして運営経費を支援する。

(6) 家庭奉仕員とソウルホームヘルパーの役割分担

在宅福祉奉仕センターで活動している無給家庭奉仕員は，在宅老人とか在宅障害者家庭で一般的な家事補助サービス等の業務負担が少ない対象者の家庭に派遣するようにする。そして，ホームヘルパーは重症患者もしくは痴呆，中風，重症障害人，家庭そして昼間保護施設と短期保護施設に派遣してサービスを提供するようにしてサービスの内容と役割分担を強化する。

(7) ソウルホームヘルパー教育の強化及び資格化

ソウル市役所ではホームヘルパー指針を制定して，1級，2級，3級にホームヘルパー資格制度を強化して運営するのが望ましい。まだホームヘルパーの参与経歴と類似職種，資格所得者（社会福祉士，看護婦，物理治療士等）には，活動費を追加支援してincentiveを提供する。また，ホームヘルパーの初期教育3級課程は40時間，2級課程は80時間，1級課程は160時間

の教育修了者と所定の審査を経て資格証を提供する。また毎年2回の定期教育をもっと強化して行くようにする。

(8) ソウルホームヘルパー派遣事業有料事業に拡大

ソウルホームヘルパー事業を低所得層や中産層に拡大する場合、低所得層は所得に準じて所定の利用料を支払うようにする。低所得層の利用料は担当社会福祉士が資産調査を実施して、生活水準に従って所定の利用料を支払うようにする。利用料の支払金額は担当社会福祉士が面接及び実査を通じて決定するようにする。中産層の場合はホームヘルパーの時間当たりに利用料を全額支払うようにする。

(9) ソウルホームヘルパー事業サービス供給体系改善モデル

モデル1は区役所でホームヘルパーを募集、訓練、老人総合福祉館と総合社会福祉館に配置する。サービス対象者は民間機関に委託して区役所と保健所に連絡、協力してケースマネジメントをする案。

モデル2は保健所がホームヘルパーを募集、訓練し、老人総合福祉館と総合社会福祉館に配置する。サービス対象者は民間機関に委託して区役所と保健所と連絡・協力してケースマネジメントをする案。

モデル3は老人総合福祉館がホームヘルパーを募集して、教育及び訓練はソウル市役所の指定した機関が実施する。教育を修了したホームヘルパーは老人総合福祉館と総合社会福祉館に配置する。サービス対象者も民間機関に委託して区役所と保健所は連絡・協力してケースマネジメントをするという3つの案を提示した。

以上の3つの案から今後はホームヘルプサービスの効率的な活性化の為に其の間の家庭奉仕員事業ノウハウを持っている民間機関に委託して管理する方策が望ましいのである。各地域別で老人総合福祉館と総合社会福祉館、そして、在宅老人福祉機関を適切に選定してホームヘルパー派遣機関に指定するようにする。

注

* 平澤大学校 社会福祉学科 副教授

- (1) この論文はソウル特別市のホームヘルパー 2 周年運営評価及び，サービス供給体系の改善方案研究（1998）の一部を要約抜粋した論文である。
- (2) 韓国ではホームヘルパーを有給家庭奉仕員と無給家庭奉仕員とに分けている。ソウル特別市では，1996年からホームヘルパー事業を始めてから有給家庭奉仕員をソウルホームヘルパーと呼んでいる。
- (3) ソウル特別市家庭福祉課，ホームヘルパー事例集「私を待っている，お婆さん，お爺さん」，1996
- (4) 韓国では在宅福祉を在家福祉と呼んでいる。
- (5) 金範洙「在家福祉論」，弘益斉，1992