

海外

論文

&

レポ

ート

協同組合によるケアの手法 —英国における発展の概要

ヘレン・シーモア(イギリス協同組合連合会全国戦略
コーディネーター)

訳 玄幡真美

協同組合によるケアの手法(仕方)

イギリス協同組合連合会は介護(ケア)の問題に多く関わっています。私たちは、ヘルパー仲間を組織し、また、「協同組合のケアの選択」を昨年出版しています。それは私たちのホームページでご覧いただけます。また、他のパートナーとともに、公共サービスの提供に、協同組合的な手法を考慮に入れようとする地方自治体等に、実務的支持を与える「プロバイド」と呼ぶ構想を提起しています。訪問介護を焦点とする重要な構想は、協同組合アクション、協同組合運動基金に支援されています。

英国のケアセクタの変化は、保守政権のもとで始まったより広い公共サービスの変化を背景として理解しなければならないものです。それは公共サービスの提供において混合市場を導入する試みです。現在の政府は、公共サービスの改革を重点政策分野の1つとみなしています。それは公共サービスに多くの資金を投入するものですが、サービスの提供は公務員、すべてのサイズの民間会社、ボランティア・団体、慈善団体、協同組合といった多様な団体によって行われるものです。

これは、賛否両論を読んでいます。ケアの必要があり弱い人々のためのケアが、民間会社によって供給される介護が正しいのかどうか。なぜなら、民間企業は営利を第1の目的

とし、公共サービス精神をもっていないからです。英国でケアは、安く提供されるべきだと期待されています。私たち協同組合は、最上の賃金と条件を提供しようとしていますが、低賃金を支払う非良心的な民間の介護派遣会社は、協同組合よりも安値でサービスを提供することがまあります。

協同組合は、様々なサービスを提供することができます。協同組合によるサービスの提供は、民間セクタの柔軟さを併せつつ、公共セクタの精神をもって専門的献身的なサービスで人びとの必要を満たすことができます。重要なことは価値があり、当事者性をもたせ、適切に報いることができる職員がいることなのです

介護市場と人口統計上の背景

英国では住民は全体として長寿になりつつあり、彼らが高齢になれば介護が必要です。85歳以上の人びとは110万人で(現在第1次世界大戦のため、わずかに人口は減少しています)2004年以降85歳以上の人口が大幅に増加し、150万人近くになると予測されています

どのようにケアするかは、政府が直面する大問題となっています。介護者の育成。介護費用の支払方法の問題です。これは政府、私たちすべてにとっての難問です。

ホームケア

ケア戦略は、自宅で人々を長生きさせるために適切なケアを供給する、というものです。要介護者が自宅で長生きし、弱ってくれば、ホームケアサービスのメニューは多くなります。いくつかのホームケア協同組合はサービス提供を行っています。そうした協同組合は、25ありますが、まだ非常に小さいものです。

ホームケア協同組合のリーダーは、サンダーランドのホームケアです。組合員は150人で労協として長い歴史をもち、英国でもっとも経済的に疲弊した地域の1つでケアを提供しています。もう1つ、ケアラー・ダイレクについてお話ししましょう。

ケアラー・ダイレクト

ケアラー・ダイレクト社は、デボン地方における自営のヘルパーたちの協同組合です。2002年8月に設立され、障害者などに非常に質の高いパーソナルケアを提供する4人の組合員を含め、33人の組合員が活動しています。

この協同組合は法人として登記されています。設立準備期間、デボンに本拠を置く協同組合開発機構、コアアクションから助言を得ています。ヘルパーの自営を認める一方、協同組合として順調に事業展開できるよう、ヘルパーとサービスを受ける人たちのニーズをともに保障しています。介護サービスを受けた人は協同組合に支払いをし、協同組合はヘルパーに支払いを行います。すべての剰余は経営に残され、又は組合員の専門的訓練費用に当てられます。組合員が経営を行なっていますが、今は4人の管

理スタッフを雇い入れています。

この教訓はなにか

この事例を含め協同組合にとって重要なことは何か? それは、自分たちの働く環境に関するものです。いつ、どのように働くのか、事業全体の方向とは何か、ということです。訓練と支援が死活的に重要で、すべての剰余は、よりよいサービスを提供するために、経営に留保されます。

施設ケア

ウエスト・ミッドランド・コープは4箇所施設介護を行っています。いずれも順調です。生協組合員が所有者となっている組合事業の一部ですが、特徴は、入所者と、その家族が、施設に影響する社会問題を論じる当事者グループをなしている点にあります。

政府（厚生省）によって支持された2002年に開発された新しいモデルは、まだ、試行の段階に止まっています。

そのモデルによれば、施設ケアは協同組合により供給されることとなりますが、関係者、つまり、介護スタッフ、要介護者、その家族、地域コミュニティの代表のような他の当事者などにより所有される、ということになります。サービス利用者、スタッフ、コミュニティの関与は、協議ではなく、本物の所有、本物の当事者主権にかかわるものです。

しかし、サービスを提供する協同組合のタイプがなんであれ、この分野において協同組合のいずれのしくみにおいても、決定的なことは、スタッフが主要な役割を果た

す、ということです。

協同組合手法によって提供することができる介護サービスの範囲

協同組合が提供できる介護サービスの分野には、次のようなものがあります。

- ・直接支払いの制度 要介護者が、国からの給付金を得て、ケアの支払いに当て、より良い保護と監督を目的とした彼ら自身による協同組合づくり。
- ・少数民族のコミュニティのためのケア。彼等の文化や宗教の要求に見合うケアの提供。
- ・障害者援助を目的としてサービス提供をする協同組合。
- ・つなぎのケア 退院したばかりの人のためのケア
- ・障害者のための自立支援経営 障害者が運営する協同組合。
- ・建築をベースとしたケア、住宅建設の分野。

協同組合のモデルがたった一つということはありません。これが協同組合セクタの豊かさと多様さを示す強みなのです

なぜ協同組合とケアなのでしょう

私たちは協同組合的なアプローチはより優れた公共サービスを提供できると考えています。協同組合に本来備わっている民主主義と責任は、ヘルパー、利用者の向上、当事者主権、そして、なによりも、持続性、地域社会への働きかけ、地域のニーズへの対応といったことのためのより優れた対話につながるものです。

協同組合は、遠い先を見通した対応をす

るものですが、住民の非常な高齢化に伴って、地方が必要とし、ケア事業分野が必要としているものこそ、こういうことなのです。ケアをするということは、政府、公共機関にとって、今後数十年にわたり巨大な挑戦を意味します。協同組合はこういった挑戦に対応し、価値をベースとした方法を今後も提供することができるものなのです。

(J・シュベットマン氏、H・シーモア氏の報告は、日本労協連・第9回全国ケアワーカー研修・交流集会へ寄せられたメッセージです。)