

## 民間シルバーサービスと消費者保護問題 －在宅介護サービスを中心として－

生活研究部 主任研究員 岸田 宏司  
kishida@nli-research.co.jp  
副主任研究員 長沼建一郎  
naganuma@nli-research.co.jp

### <要旨>

1. 民間の在宅介護サービスは、高齢社会に向けて重要な役割が期待される一方、提供されるサービスをめぐって様々な消費者トラブルも発生しつつある。従来、福祉サービスは一方的に「与えられるもの」という性格が強かったが、公的介護保険の創設等を通じて利用者がサービスをみずから選択する場面の一般化が予想され、消費者保護の観点からシルバーサービス提供のあり方を見直す必要がある。
2. シルバーサービスにかかる契約関係においては、取引内容の重大性、取引類型としての新しさ、高齢者が利用者・対象者となること等から、消費者保護の要請が強く働く。これらに加えて在宅型サービス「ホームヘルプサービス」、「入浴サービス」においては、サービスの純粹役務性、利用者の生活との直接的な接触度合の高さ、サービス提供の属人性等に特徴を有している。
3. 実際これら「ホームヘルプサービス」や「入浴サービス」の提供に際しては、サービスの提供範囲やサービスの質、またサービス提供に付随する問題等をめぐって多様な苦情・トラブルが発生している。
4. 消費者保護の観点からは、単に規制緩和のもとでの利用者の自己責任を問うだけではなく、その前提として自己責任のための環境整備が重要である。具体的には、契約プロセス（契約締結段階～サービス提供段階～紛争処理段階）の各局面に即した取引の適正化を図っていく必要がある。
5. すなわち契約締結段階においては適正かつ主体的な判断に資する実効的な情報提供が、サービス提供段階においては各事業者の経営努力の尊重と同時に最低限のサービスの質の確保が、苦情・紛争処理段階については事業者自身の努力とともに第三者機関による苦情・相談窓口の利用者への周知が求められる。また、契約の標準化を通じて契約内容の適正さを担保することが必要である。
6. あわせて契約プロセスを通じて高齢者・利用者をサポートし、サービス提供へのモニタリング機能・オンブズマン機能を果たすべき“総合的かつ専門的な第三者機関”の構想が今後求められよう。

<目次>

I. 問題の所在	55
1. 本稿の目的	55
2. シルバーサービスの特徴と消費者保護の必要性	55
3. 本稿の検討範囲	57
II. 在宅型サービスの現状と特徴	58
1. 事業の概要	58
2. サービスの特徴	61
III. 実態調査の概要	63
1. 調査対象事業者の提供サービス概要	63
2. 契約プロセスの実態と苦情・トラブル事例	65
IV. 主な課題と対応の方向性	72
1. サービスの提供範囲に関する問題	72
2. サービスの質に関する問題	73
3. サービス提供プロセスに付随する問題	74
4. 苦情・紛争処理システムに関する問題	75
V. 小 括	76
1. 検討のまとめ	76
2. 今後の課題	78

# I. 問題の所在

## 1. 本稿の目的

本格的な高齢社会の到来を迎えて、いわゆるシルバーサービスの重要性はますます高まりつつある。特に介護リスクが急速に一般化する中で、民間事業者によるシルバーサービスの供給は重要な役割を担っている。高齢者へのケアを、家族や公的福祉だけに頼りきることはもはや不可能であり、民間事業者の提供する多様なサービスを活用していくことが不可欠となりつつある。

このようなサービスを利用する高齢者やその家族は、シルバーサービスの「消費者」と位置づけられ、消費者保護の視点に立って取引の適正さを担保する必要がある。すなわちサービスの購入にあたっては、みずからの望まないサービスや、質の悪いサービスを押しつけられることがあってはならず、消費者が本当に必要とするシルバーサービスを手に入れるための条件整備が必要である。しかしシルバーサービスは急速に成長してきた産業分野であるため、このような消費者保護の観点からの検討は十分になされているとはいえない。

特に昨今、有料老人ホームの経営や運営実態をめぐる多くの問題が発生して新聞紙上を賑わしているほか、在宅型サービスについても、事業者と利用者との意識の違いによるトラブルなどが少しずつ表面化しつつある。

ニッセイ基礎研究所では、シルバーサービスが消費者保護の観点から十分に受け入れながら発展していくためにはどのような課題と対応が考えられるか、とりわけ高齢者やその家族が適正なサービスを選択・購入できるためにはどのような環境整備が必要かを明らかにするため、調査研究を行ってきた。本稿は、その内容を紹介するものである<sup>(1)</sup> <sup>(2)</sup>。

## 2. シルバーサービスの特徴と消費者保護の必要性

シルバーサービスに関して、なぜ消費者保護の観点が重要であるかを、シルバーサービスの特徴との関連で若干具体的に述べておきたい。

シルバーサービスの種類は、有料老人ホームなどの「施設型サービス」、ホームヘルプや入浴・食事宅配・移送サービスなどの「在宅型サービス」、「福祉機器・介護用品サービス」、住宅リフォーム

---

<sup>(1)</sup> 本稿は、ニッセイ基礎研究所が行っている「シルバーサービスと消費者保護」に関する調査研究の一部であり、在宅型サービスにかかる実態調査とこれを踏まえた検討内容について、若干の論点を加えて記述したものである。検討に参画いただいた学識関係者および事業者各位その他ご協力いただいた皆様に、この場を借りて厚く御礼申し上げたい。

<sup>(2)</sup> 本稿では消費者保護の観点に絞って記述するため、介護全般の問題については最小限言及するに止めざるを得ない。介護問題に関するニッセイ基礎研究所の関連研究として、高山・岸田他 1996、岸田 1997 等を参照いただきたい。

ームや緊急通報などの「生活基盤整備型サービス」、ローンや年金商品などの「金融サービス」など多様である。しかしシルバーサービスは通常のサービスに比べると、以下のような共通する特徴を持っている。

第一に、「取引内容の重大性」である。シルバーサービスの取引対象となる物や役務は、いずれも高齢者の生活に直接かかわる要素を含んでいる。劣悪なサービスは、直ちに高齢者の生活、場合によっては生命や身体にさえ打撃を与えるものである。(この点特に安全性への配慮が要請される食品や医薬品などの売買と同列に論ずることができよう。)

第二に、「取引類型の新しさ」である。シルバーサービスの多くは近年急速に増大したニーズに呼応する形で生まれてきたものであり、利用者はそのサービス内容を必ずしも十分理解しているとはいえない。シルバーサービス全体が「新種の契約」の類型に当たるともいえる。このため、人生を通して何度も反覆的に一つのシルバーサービスの契約取引を経験した者は少なく、初めて当該シルバーサービスを利用する者がほとんどである。サービス内容について利用者側に「勘違い」や「思い込み」「過大な期待」などがあっても不思議ではない。

第三に、対象が高齢者であることが挙げられる。高齢者の意思や判断力は、加齢により衰えざるを得ないことから、劣悪なサービスを選別・排除したり、これに抗議したりするような行動を期待することが一般成年にもまして難しい。高齢者を一概に弱者として扱うことは適当ではないが、高齢者が必ずサービス対象者もしくは利用者になるシルバーサービスにおいては、一般成年が契約当事者である場合と比べて、典型的に消費者の権利・利益の確保に配慮する必要性が大きいといえる<sup>(3)</sup>。

以上のようなシルバーサービスの全般的な特徴は、その契約取引については通常のサービス取引に比べて消費者保護の要請が一段高いことを示している。従来の措置型の社会福祉においては、福祉サービスは「一方的に与えられるもの」と位置づけられ、消費者保護の観点はあまり重視されてこなかった<sup>(4)</sup>。しかし今後、公的介護保険制度の創設等によって、個別契約(自由契約)によるサービスが広く普及していくことが予想されることから、消費者保護の観点からシルバーサービス提供のあり方を見直していく必要性は大きいものと考えられる。

---

<sup>(3)</sup> 高齢者にかかる問題全般につき、たとえば河上 1993 を参照。また特に問題が表面化しつつある銀行取引等について、たとえば金融法務事情 1352 号、特集「高齢者との金融取引」、1993 年を参照。なお、第 15 次国民生活審議会消費者政策部会報告「消費者取引の適正化に向けて」(平成 8 年 12 月)が高齢者の問題も含めて、包括的に消費者取引の現状と問題点を指摘している。

<sup>(4)</sup> ただし社会福祉サービス利用者の権利保障、手続保障という観点からは、いくつかの重要な研究がある。たとえば伊藤 1997 を参照。

### 3. 本稿の検討範囲

本稿では検討対象として先行する調査や研究がほとんどない在宅型サービスを取り上げ、独自に調査を行って実態把握に努め、これをもとに問題点の抽出と、それらを解決する方向性を検討することとした<sup>(5)</sup>。在宅型サービスについては他にも多様な種類があるが、ここでは、比較的広く普及し、かつ純粋に利用者の家庭において提供されるホームヘルプサービスと入浴サービスを対象とすることとした。

もちろん上記以外のシルバーサービスの諸類型においても、消費者保護にかかる問題点がないというわけでは決してない。特に有料老人ホームについては、すでに入居条件や経営主体の倒産などをめぐって様々な問題が生じていることは周知の通りである。本稿ではホームヘルプ、入浴サービスだけを取り上げるが、順次検討していく必要があることはいうまでもない。

---

<sup>(5)</sup> 木間 1996 がこの領域を単独で扱った数少ない貴重な文献である。

## II. 在宅型サービスの現状と特徴

### 1. 事業の概要

#### (1) 在宅型サービスとは

在宅型サービスは寝たきり老人や高齢者家庭を対象に在宅介護を支援する様々なサービスを提供する事業であり、作業のほとんどを人手に頼る労働集約型のサービスである。在宅型サービスには、ホームヘルプサービス、入浴サービスのほか、給食・食事宅配サービス等がある。

94年度の在宅型サービスの利用者数は、48万5千人で、91年度の利用者数より、4万2千人増加している。なかでも給食食材宅配の利用者数の増加が他の在宅型サービスに比べ顕著である。

図表－1 在宅型サービスの利用者数と要望者数 (単位：千人)

	利用者数		要望者数
	1994年	1991年	1994年
在宅介護・ホームヘルプ	232	218	425
在宅入浴	94	91	206
給食食材宅配	124	103	301
移送サービス	35	31	109
在宅型サービス計	485	443	1,041

(資料)「平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査の概況」(厚生省)

#### (2) 事業(サービス提供)の形態——当事者間の法律関係

民間事業者がサービスを提供するのは、措置に基づく行政からの委託による場合と、利用者との個別契約(自由契約)による場合がある。

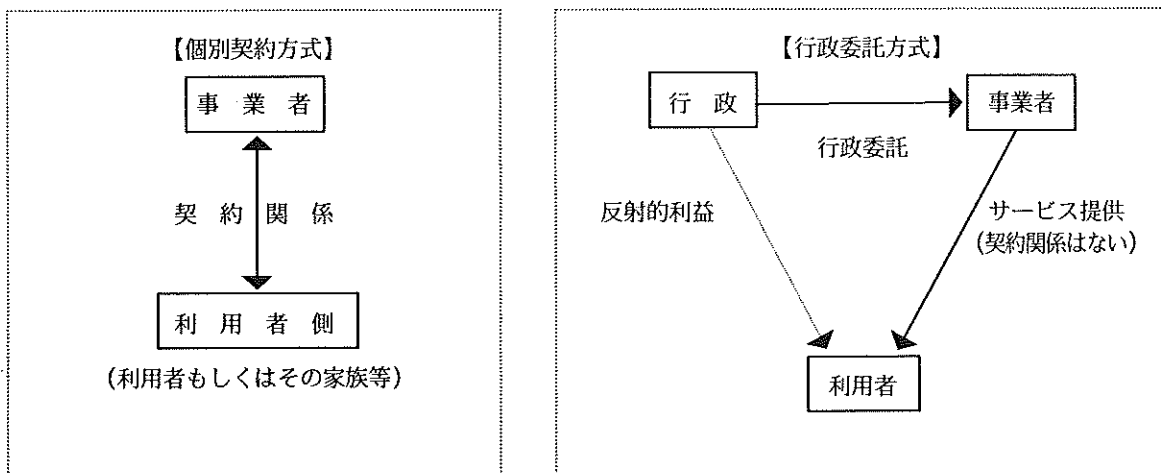
個別契約(自由契約)による場合は、事業者と利用者側との間で、直接私法上の契約(申込書・契約書)が締結されることになる。利用者側の契約当事者については、サービス提供の対象となる高齢者自身ではなく、その家族が当事者となる場合が多い。ただし高齢者単独世帯や高齢者のみの世帯の場合は、サービス提供の対象となる高齢者自身が契約当事者となる場合もありうる。

一方行政からの委託の場合は、行政(自治体)は、国民に対して行うべきサービス提供を、みずから実施する代わりに事業者に委託する。利用者は、委託を受けた事業者からサービス提供を受けることになる。この場合は行政と事業者の間で取り決めが交わされ、利用者側と事業者の間には約定は交わされない。すなわち利用者がサービス提供を受けることは、契約関係に基づく権利ではなく、行政による措置の反射的利益といえる。

現状では、行政からの委託によるサービス提供の方が圧倒的に多いが、すでに述べた通り公的

介護保険制度の導入にともなって、個別契約方式が今後急速に一般化していくことが予想されることから、本稿では個別契約の場合を念頭に検討を進めることとしたい。

図表－２ サービス提供における当事者間の関係



(3) ホームヘルプサービスの内容と利用状況

清掃や買い物などの家事援助的なものから、要介護者の食事介助、清拭介助、排泄介助といった介護まで行うサービスである。94年度のホームヘルプサービスの利用者数は23万2千人であり、91年度に比べると1万4千人利用者が増えている。

しかし、ホームヘルプサービスを使ったことはないが、条件が整えばすぐにホームヘルプサービス利用したいというサービス利用要望者は、42万5千人に及ぶ。ホームヘルプサービスの利用者と利用要望者の合計がホームヘルプサービスの総需要量と仮定するならば、現在のサービス充足率は35.3%に留まる。

ホームヘルプサービスの人口千人当たりの利用者数は年齢の上昇とともに増加し、80歳以上になると人口千人当たりに対して26.6人がホームヘルプサービスを受けている。

図表－３ 年齢階級別にみたホームヘルプサービスの利用者数

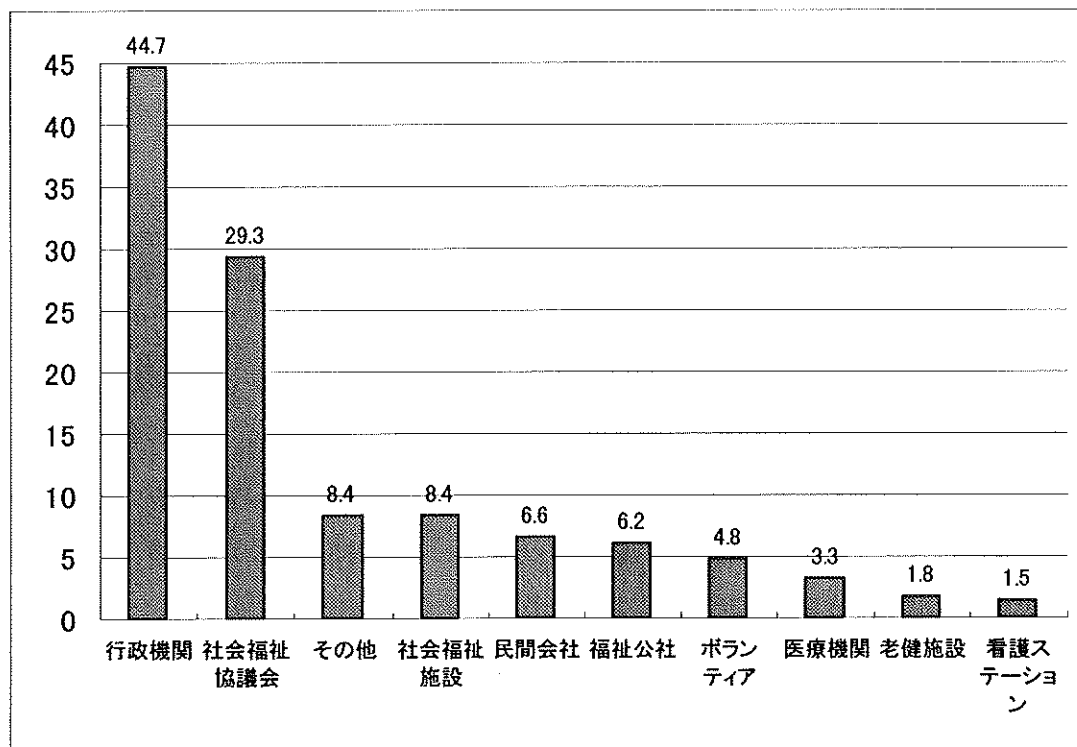
区分	総数	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	不詳
利用者数(千人)	232	26	19	19	31	45	92	1
構成割合(%)	100.0	11.4	8.1	8.1	13.2	19.4	39.6	0.4
人口千対(人)	1.9	0.3	2.4	2.9	6.8	14.9	26.6	4.5

(資料)「平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査の概況」(厚生省)

ホームヘルプサービスの供給主体は、市区町村などの行政機関が最も多く、44.7%を占めている。行政機関の他には社会福祉協議会が29.3%と多く、公的機関および非営利事業者からの供給が大半を占めている。民間会社・民間事業者はわずか6.6%である。

ホームヘルプサービスの利用経費は、72.2%が「自己負担なし」であり、「負担がある」場合は、平均で年間15万円程度となる。

図表－4 利用頻度別サービスの提供者別利用者数の割合（複数回答、%）



(資料)「平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査の概況」(厚生省)

### (3) 入浴サービスの内容と利用状況

入浴サービスは、移動入浴車を使って入浴機会を提供するサービスである。94年の利用実績は9万4千人である。ホームヘルプサービスと同様に80歳以上の利用者が全体の4割を占める。今まで利用経験はないが、条件を整えばすぐにでも入浴サービスを利用したいという要望者は、20万6千人となる。利用者と要望者の合計を入浴サービスの総需要量とすると、現在の入浴サービスの充足率は、31.3%となる。この充足率は、ホームヘルプサービスの充足率を下回る。

入浴サービスの利用者の内、自己負担があるのは2万8千人で、利用者のほぼ3割に当たる。利用平均額は、年間5万4千円であり（「平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査の概況（厚生省）」より算出）、ホームヘルプサービスの約3分の1程度である。



図表－5 年齢階級別にみた入浴サービスの利用者数

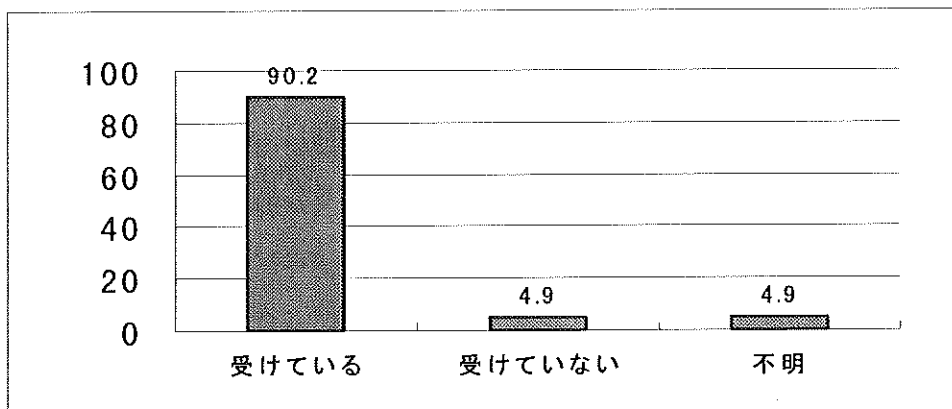
	合計	男性	女性	60歳未満	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上
利用者数(千人)	94	35	59	9	8	8	18	11	40
要望者数(千人)	206	89	116	32	24	25	22	26	76
充足率(注)(%)	31.3	28.2	33.7	22.0	25.0	24.2	45.0	29.7	34.5

(注) 充足率：利用者／(利用者+要望者)として算出した。

(資料)「平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査の概況」(厚生省)

(社)シルバーサービス振興会のシルバーサービス事業者実態調査によれば、移動入浴車を使った在宅入浴サービスの利益率は低い。しかし、専門知識や技術が必要なため、サービスの品質や専門性の面で家族によるサービスと十分に差別化できる優位性を持っていることや、自治体からの委託が進んでいるため参入事業者の採算ベースは確保できている。入浴サービス事業者の9割が公的機関からの委託を受けている。

図表－6 在宅入浴サービスの公的委託の有無(%)



(資料)「シルバーサービス事業者実態調査 平成5年」((社)シルバーサービス振興会)

## 2. サービスの特徴

在宅型サービスに関して、具体的な検討対象として取り上げるホームヘルプサービスと入浴サービスは、事業者が利用者の家庭を訪問して提供するサービスである。これらについては多様なシルバーサービスの中でもI-2.で述べた共通する特徴に加え、下記の特徴がある。

第一に、サービスの「純粹役務性」である。ホームヘルプサービスや入浴サービスは、形がなく、復元・返還ができず、品質の客観的判断の難しい、純粹なサービスである。したがって消費

者が意図した内容と、実際に提供された内容との齟齬があっても、提供されたサービスの不当性を証明することは難しく、「水掛け論」となるおそれがある。

第二に、利用者の生活との直接的な「接触度合の高さ」が挙げられる。ホームヘルプサービスや入浴サービスにおいては、サービスを提供する際に、派遣員が利用者の家庭に直接入り込むことにより、利用者の生活と直接接触する。したがって些細なことで、利用者の権利・利益（身体的利益やプライバシー権）を損なう危険性がある。

第三に、「サービスの属人性」が挙げられる。第一の点とも関連するが、サービスを実際に提供するのは個々の派遣員であり、マニュアルや研修等でサービスの均一化を図っても、なおサービスの質は派遣員の性格・資質等の属人的な要素に左右されやすい面がある。このためトラブルが発生した場合でも、派遣員レベルの問題なのか、事業者レベルの問題なのかが不明確・微妙なケースが多い。

これらの特徴を持つ在宅型サービス（ホームヘルプサービス・入浴サービス）において、消費者保護の観点から具体的にどのような問題が発生しているかを以下で概観したい。

### Ⅲ. 実態調査の概要

#### 1. 調査対象事業者の提供サービス概要

まず実態調査において対象とした事業者が提供しているサービスの形態・内容と契約方式について概説する<sup>(6)</sup>。

##### (1) ホームヘルプサービスの概要

###### ① サービス提供形態・内容

ホームヘルプサービスの形態としては、「滞在型」と「巡回型」とがある。「滞在型」は、1日1回、週に数回訪問し、数時間滞在して家事援助や介助を行う。「巡回型」は、一回当たりの時間は短く、1日に何回も訪問して介助を中心とした支援を行う。いわゆる24時間巡回ホームヘルプは「巡回型」に属する。

提供されるサービスの内容は、家事援助領域（炊事、洗濯、掃除、買い物、布団干し等）と、介助領域（排泄・食事・入浴介助、体位交換、床ずれ防止等）とに大別される。

Ⅱ章で述べたとおり、民間事業者がサービスを提供するのは、措置に基づく行政からの委託による場合と、利用者との個別契約（自由契約）による場合がある。個別契約の場合、料金は1時間当たり2,000円前後であった。事業者によっては家事援助中心のコースと介助中心のコース等に分けて標準的な料金を設定する場合もあり、この場合は介助中心の場合に料金が高くなる。

###### ② 契約方式

Ⅱ章で述べたとおり、個別契約（自由契約）による場合は、利用者側と事業者の間で契約が交わされる。一方行政からの委託の場合は、自治体と事業者の間で取り決めが交わされ、利用者側と事業者の間には約定は交わされない。

「滞在型」「巡回型」いずれについても、調査範囲では行政からの委託によるサービス提供が中心であったが、「滞在型」では個別契約によるサービスも広く取り扱われている。個別契約の締結経緯については、「行政委託事業によりサービスを体験して、より多くの訪問回数を

---

<sup>(6)</sup> 実態調査では、首都圏のホームヘルプサービス並びに入浴サービス計17社を対象として事業者への訪問面接調査を行った（上記両サービスをあわせて提供している事業者が多い）。調査対象事業者は、（社）シルバーサービス振興会のシルバーマーク取得事業者（95年時点、38社）、全国在宅介護事業協議会加盟事業者（95年時点、107社）の中から選定している。

希望」「広告を見て申し込んだ」「自治体の窓口や、他の利用者に紹介された」など様々である。一方調査範囲では、「巡回型」の個別契約はほとんどなかった。

個別契約の場合の契約内容は、サービス内容・実施に関する事項・料金・支払方法・期間・損害賠償や機密保持にかかる付随的条項等からなることが一般的である。ただし契約の形式的な体裁としては、これらの内容をすべて契約書に盛り込む場合や、サービス内容・料金等は別途の申込書による場合、あるいは逆に付随的な取り決め事項は別途の様式による場合等、様々である。なお契約期間は6カ月・1年などの自動更新型で、料金は1カ月ごとの支払が一般的である。

## (2) 入浴サービスの概要

### ① サービス提供形態・内容

入浴サービスは、利用者の居宅に搬入した浴槽を用いて、入浴の機会を提供する形態のサービスである。(利用者の家庭の浴槽を使って行うホームヘルプサービスの一環としての入浴介助は、厚生省のガイドライン等<sup>(7)</sup>でいう「在宅入浴サービス」には含まれない。)

民間事業者がサービスを提供するのは、ホームヘルプサービス同様、措置に基づく行政からの委託による場合と、利用者との個別契約(自由契約)による場合がある。

個別契約の場合、料金は1回 15,000 円前後であり、地域差を除けばほとんどの事業者で単一料金となっている。

### ② 契約方式

ホームヘルプサービス同様、個別契約(自由契約)による場合は、利用者側と事業者の間で契約書が交わされる。一方行政による委託の場合は、自治体と事業者の間で取り決めが交わされ、利用者側と事業者の間には約定は交わされない。

調査範囲ではホームヘルプサービスと同様に、行政からの委託によるサービス提供が中心であったが、個別契約による場合も広く取り扱われている。個別契約の締結経緯については、「行政委託事業により入浴サービスを体験して、より多くの訪問回数を希望するケース」が多く、特に夏場に回数の追加を希望する声が多く寄せられている。なお契約期間は6カ月・1年などの自動更新型で、料金は1回利用ごとの支払が一般的である。

<sup>(7)</sup> 「民間事業者による在宅介護サービス及び在宅入浴サービスのガイドラインについて」老福27・社更187、昭和63・9・16、改正平4老計143。

## 2. 契約プロセスの実態と苦情・トラブル事例

ホームヘルプサービスや入浴サービスは、一連の契約プロセスの中で、実際のサービス提供が行われる。

事前説明 → 契約締結 → サービス提供／苦情発生 → 苦情対応・紛争処理

そこで実態調査における訪問面接結果について、上記の契約プロセスに沿って、①事前説明が行われているか、説明内容は何か、②契約の締結はどのように行われるか、③サービスの提供プロセスでどのような苦情・トラブルが発生しているか、④苦情窓口、紛争解決手段は確立されているか、⑤苦情にどのように対応しているか、という観点から概観する<sup>(8)</sup>。

なお、以下では行政委託以外の、いわゆる個別（自由）契約の契約プロセスを主に念頭において記述する。I章で述べた通り、公的介護保険制度の導入を見据えると、個別契約の契約プロセスを中心に検討を行っておく必要性が高いためである。ただし、実態やトラブル事例の抽出に際しては行政委託事業における事例が混入している可能性があることをお断りしておきたい。（事業者においては苦情・トラブル内容を契約形態とは結びつけて意識しておらず、訪問面接において両者への事例を明確に区分することは困難であるためである。）

### (1) ホームヘルプサービス

#### ① 事前説明

調査範囲では、まず事業者が事前に相手先の家庭を訪問し、説明・意見交換を行っている。そこで合意が得られた場合に、訪問日時を決めて、実際のサービスが提供されるという手順になる。

事前訪問時の説明・意見交換の内容は、提供サービスの範囲が中心となる。特に事業者側としては、「時間内に頼まれたことを何でもやる」という派遣型（家政婦型）のサービスとの違いを明確にすることに注力している。たとえば家事援助のための訪問においては“介助や医療行為は出来ない”旨が、また介助のみを目的とする訪問においては“家事援助は行わない”旨

<sup>(8)</sup> 前出注(6)における訪問面接の内容を中心に記載している。ただし直接訪問面接を行ったのが事業者に限られることから、量的側面・質的側面の双方に関して「バイアス」「エピソード主義」との批判は免れないものであろう。ただ、各事業者からの聴取内容は、比較的同じ傾向を示しており、また利用者側への訪問面接を含む若干の2次資料ともほぼ傾向は一致することから、大きくは実態と相違していないものと考えられる。（民間サービス（特に個別契約）の利用者をピックアップすることは非常に困難であり、事業者からの紹介等により抽出することは、かえってバイアスを強める懸念もあろう。）

が、説明される。これらをもとに、提供サービス内容についての訪問計画が作成される。

また、ホームヘルプサービスを利用する側の留意点について説明が行われる。あわせて、対象者の心身の状態等のサービス提供に当たって把握しておくべき事項について、利用者からの聴取が行われる。たとえば一時退院時のホームヘルプ依頼のケースでは、医師からの外泊許可、注意事項にかかる指示書の取り寄せ等が依頼される。

## ② 契約の締結

ホームヘルプサービスの契約締結に際して、実際の契約当事者となるのは、サービスの対象となる高齢者ではなく、その家族等であるケースが多い。

調査範囲では、契約の締結自体に関する問題——たとえば「何だか分からないうちに契約してしまった」というような事例は特に見当たらなかった。

ただし高齢者単独世帯や高齢者のみの世帯の場合は、サービス対象となる高齢者自身や、その配偶者である高齢者が契約当事者となるケースがありうる。この場合には契約締結能力の点で、深刻な問題が生じることも考えられる<sup>(9)</sup>。

## ③ 提供サービスへの不満・苦情

説明内容と実際のサービス提供との齟齬、すなわち「話が違う」「説明された内容と違う」という苦情例は調査範囲ではあまり発生していない。事前の説明が一応有効に働いているためと考えられる。

ただし契約内容とは別に、サービス提供範囲への不満は、調査範囲で多く発生している。しかしこれらの利用者の不満は事業者側からすると、契約で定められたサービスの提供範囲を超えたサービスを要求するものであることが大半である。(図表7-ア)

またサービスの質に関する不満も、多く発生している。この中にはサービスの巧拙への不満とともに、担当者自体への不満も含まれる。(図表7-イ)

さらに他人の家庭に入り込んでサービスを提供するという性格から、サービス内容自体ではなく、家庭内のものが「壊れた」「なくなった」等、その提供プロセスに付随する苦情も、多く発生している。(図表7-ウ<sup>(10)</sup>)

<sup>(9)</sup> 前出I-2. 注(3)参照。

<sup>(10)</sup> 契約上の中心的な債務と対比される「付随的義務」という用語にならって、「提供プロセスに付随する苦情」という表現を用いている。

#### ④ 苦情窓口、紛争解決手段

利用者からの事業者への電話による苦情窓口は、一般的に事業者において設けられており、役員等の管理職や専任の担当者が対応している。フリーダイヤルを設置している事業者もあった。

また事業者側からの利用者に対する働きかけとしては、一般的に看護婦・ソーシャルワーカー等が2カ月に1回程度利用者宅を定期訪問し、状況の確認、要望の聴取等を行っている。

#### ⑤ 苦情への対応

③で挙げた苦情等のうち、利用者に契約内容と異なるサービスを要求された場合、事業者側としては、「まずは断る」「本部と相談する」等の一次対応を取ることが一般的である。しかし担当者の判断・能力で十分対応可能なサービスを執拗に要求された場合については、「あくまで契約内容を固守する（断る）」、「できることはできる範囲で対応する」という2つのスタンスに分かれるようである。ただしより高度な介護・看護に近いサービスについては、どの事業者も拒絶している。(図表7ーア)

また担当者の変更要請については、多くの事業者が利用者の要請に従う傾向にある（もっとも「優秀なヘルパーを訪問させているので、そういう要請自体がない」とした事業者もあった）。ただし利用者側に問題があるケースもあることは、多くの事業者が指摘している。(図表7ーイ)

他方、サービス提供に関して、財産的・身体的損害が発生した場合は、多くの事業者が事実認定を前提に、幅広く損害賠償に応じる傾向にある。たとえば「食器が割れた」という事実が確認されれば、その本当の原因については深く追及せずに損害賠償を行うという対応がとられることになる。少額の損害であればほとんど争わずに利用者の要求通りに賠償し、無用のトラブルを回避するというのが事業者の一般的な傾向である。(図表7ーウ)

なお、シルバーマーク取得者については(社)シルバースervice振興会の保険により損害が賠償される((社)シルバースervice振興会は、すべてのシルバーマーク取得事業者を一括して対象とする賠償責任保険契約を保険会社と締結しており、認定事業者が業務の遂行に当たって利用者等に対して法律上の損害賠償責任を負った場合に損害賠償金が保険金として支払われる)。ただし事業者の故意・重過失による場合や、そもそも損害賠償請求権が発生しない場合——たとえば専ら利用者側の責任により損害が発生した場合や、示談により解決される場合——は、保険の対象とならない。

図表-7 ホームヘルプサービスの苦情・トラブル事例

ア. サービスの範囲

<p><b>【苦情例】</b></p> <p>「時間があるのなら、掃除くらいしてくれたっていいじゃないか。」(介助のための訪問のケース)</p> <p>「食事はもう作ったから、リハビリを手伝ってほしい。」(家事援助のための訪問のケース)</p> <p>「同じ洗濯なのに、どうして契約対象者の分しか洗ってくれないのか。」</p> <p>「もう少し融通を利かせて欲しい。何でもやってくれる家政婦の方がいい。」</p>
<p><b>【事業者対応例】</b></p> <p>「契約の範囲外でも可能な範囲で幅広く対応する。」</p> <p>「あくまで契約内容にしたがったサービス提供だけを行う。」</p>

イ. サービスの質

<p><b>【苦情例】</b></p> <p>「どうもあのヘルパーは嫌いだ。別の人に替えてほしい。」</p> <p>「作ってくれる食事がまずい。」</p> <p>「もう少し丁寧に着替えさせてくれないか。」</p> <p>「おしゃべりばかりしている。お茶を飲んで休んでいる。」</p> <p>「話相手になってくれない。」</p> <p>「やることをやったら、時間前でもさっさと帰ってしまう。」</p>
<p><b>【事業者対応例】</b></p> <p>「担当者を固定しているが、利用者との相性が悪ければ、すぐに別の担当者に変える。」</p> <p>「誰が訪問しても苦情が出るといった、対応に苦慮するケースでは、複数のヘルパーで訪問してトラブルを回避する努力をしている。」</p> <p>「ヘルパーは確かな人材を派遣しているので、担当者を変えてくれといわれたことは、今のところない。」</p>

ウ. 付随的問題

<p><b>【苦情例】</b></p> <p>「掃除のときに、大事にしていた壺を割られた。」</p> <p>「ここに財布を置いておいたのに、無くなっている。」</p> <p>「ヘルパーが物を盗む。」</p>
<p><b>【事業者対応例】</b></p> <p>「何か苦情をいわれたら、とにかく弁償することになっている。」</p> <p>「クレームは、必ずその日のうちに対応することとしている。」</p> <p>「クレームに対しては、必ず社長が手紙で回答していた。」</p> <p>「相手方と信頼関係があれば、破損等があってもクレームにならない。」</p>



## (2) 入浴サービス

### ① 事前説明

調査範囲では、ホームヘルプサービスと同様に、まず事業者が事前に相手先の家庭を訪問し、説明・意見交換を行っている。そこで合意が得られた場合に、訪問日時を決めて、実際のサービスが提供されるという手順になる。

事前訪問時の説明内容は、浴槽の搬入方法、水の使用などサービスの提供方法が中心となる。あわせて対象者の心身の状態等サービス提供に当たって把握しておくべき事項について、利用者から聴取するとともに、医師からの入浴許可診断書、注意事項を記載した意見書等の取り寄せを依頼する。事業者が医師に直接書類の作成を依頼する場合もある。また、当日の家族の付き添いや、当日の体調によっては入浴できない場合もある旨の説明等が行われる。

### ② 契約の締結

ホームヘルプサービスと同様に、入浴サービスの契約締結に際して実際の契約当事者となるのは、サービスの対象となる高齢者ではなく、通常はその家族等である。調査範囲では、契約の締結自体に関する問題、契約締結能力に関する問題は特に見当たらなかったが、高齢者単独世帯や高齢者のみの世帯の場合は、ホームヘルプサービス同様、深刻な問題が生じることも考えられる。

### ③ 提供サービスへの不満・苦情

説明内容と実際のサービス提供との齟齬、すなわち利用者からの「話が違う」「説明された内容と違う」という苦情例や、サービス提供範囲についての苦情例は調査範囲ではあまり発生していない。提供されるサービスが「入浴」という比較的定型的な性格のものであり、利用者の方に誤解や予断・先入観が生じることが少ないためと考えられる。

ただし、サービスの質に関する不満については、ホームヘルプ同様、多く発生している。(図表8-ア)

また自社の事例として挙げたのは数社であったが、身体にかかる深刻なトラブルも時折発生している。もっとも利用者側にも何らかの原因がある場合が少なくなく、たとえば痴呆傾向のある利用者が入浴に際して暴れた、利用者が極端に骨が脆いことを事業者側が知らされていなかったため骨折させてしまった、等の事例があった。(図表8-イ)

さらにしばしば発生する事例として、ホームヘルプ同様、サービス提供プロセスに付随する苦情が挙げられる。(図表8-ウ)

#### ④ 苦情窓口、紛争解決手段

利用者からの事業者への電話による苦情窓口は、ホームヘルプ同様、調査範囲のすべての事業者で設けられており、役員等の管理職や専任の担当者が対応している。フリーダイヤルを設置している事業者もあった。

また毎回の入浴サービス実施に当たっては、厚生省のガイドライン等に基づきヘルパー、看護婦を含む3名以上で訪問し、立会人（原則として家族）も確保することから、高齢者や家族からの苦情等はその場で受け付けている。なお、紛争を未然に防止するための定期的なサービス評価等を行っている事業者は調査範囲ではなかった。

#### ⑤ 苦情への対応

「湯温がぬるい」「入浴時間が短い」等のサービスの質に関する苦情や要望については、安全性等が求められるサービス提供の性格上対応が難しいものも多い。

他方、家具破損等、サービス提供プロセスに付随する問題については、事業者側としては「最善の注意を払う」という以外にやむを得ない側面もある。しかし財産的・身体的損害が発生した場合は、多くの事業者が、事実認定を前提に、幅広く損害賠償に応じるとしている。たとえば「水が撥ねて床が汚れた」という事実が確認されれば、その本当の原因については深く追及せず、損害賠償を行うという対応がとられることになる。少額の損害であれば、ほとんど争わずに利用者の要求通りに賠償し、無用のトラブルを回避するというのがホームヘルプサービス同様、事業者の一般的な傾向であった。（図表8-ウ）

なお、シルバーマーク取得者については（社）シルバーサービス振興会の保険により損害が賠償される。ただし事業者の故意・重過失による場合や、そもそも損害賠償請求権が発生しない場合は保険の対象とならない点も、ホームヘルプサービスと同様である。

図表－8 入浴サービスの苦情・トラブル事例

ア. サービスの質

【苦情例】

- 「乱暴に体を洗われた。」
- 「ゴム手袋が気持ちが悪い。」
- 「湯がぬるい。」
- 「時間が短い。」

イ. 身体的損害

【苦情例】

- 「手が浴槽の端にぶつかって痛かった。」
- 「運ぶのが下手で骨折した。」
- 「熱くてやけどした。」

ウ. 付随的問題

【苦情例】

- 「ドアが壊れた。」「門が壊れた。」
- 「蛍光灯が割れた。」「家具に傷がついた。」
- 「水が畳に撥ねた。」「水が漏れた。」
- 「浴槽の重みで床が抜けた。」
- 「置いておいた物が無くなっている。」
- 「浴槽車の駐車が迷惑だ。」(近所からの苦情)

【事業者対応例】

- 「浴槽搬入時の家具破損等は、ある程度は不可避であり、クレームが発生したら、とにかく弁償することになっている。」

※ホームヘルプサービスと同様の事例については省略している。

## IV. 主な課題と対応の方向性

実態調査の結果を踏まえて、ホームヘルプサービスと入浴サービスについて、主な課題とこれに対する今後の対応の方向性につき検討していきたい。具体的な検討のポイントとしては苦情・トラブルの類型に対応して、1. サービスの提供範囲に関する問題、2. サービスの質に関する問題、3. サービス提供プロセスに付随する問題、および4. 苦情・紛争処理システムに関する問題、に大別されるので、順次検討する。

### 1. サービスの提供範囲に関する問題

#### (1) ホームヘルプサービス

調査範囲では、事業者による事前説明が一般的に行われているにもかかわらず、サービスの提供範囲に関する苦情は多い。これはいわゆる役務提供契約でしばしば問題となるような、実際のサービスと説明内容との齟齬によるものではなく、むしろサービスの提供範囲に対する期待との齟齬というべきものによるものである。

この問題については、事前の情報提供・説明を十分に行えば、解決が可能なはずである。しかし実際には、派遣先の指揮下に入って「その場で命じられたことをやる」家政婦と、ホームヘルプサービスにおけるヘルパーとのイメージの混同があり、ホームヘルプサービスの認知度が十分高まらないうちは、ある程度不可避的な要素も強い。

そこでこの問題への対応方向としては、ホームヘルプサービスの認知度が高まるのを待つという考え方もあろうが、少なくとも個別契約の場合であれば、事前説明段階で、利用者により主体的・自覚的にサービスを選択してもらう工夫が考えられる。(行政からの委託によるサービス提供の場合は、サービス内容はあらかじめ決められているので、事業者が事前に十分な説明を行うという以外に有効な解決策は見出しづらい。)

具体的には個別契約の場合、サービス内容が家事援助領域と介助領域とに大別されることに着目して、利用者に複数のコース(たとえば「介助中心のコース」「家事援助中心のコース」)を提示して、各コースにより提供されるサービスの内容がそれぞれ異なることを明確にした上で、利用者を選択してもらう、という対応が考えられる。

しかしこのようにサービス内容を複数にパッケージ化しても、必ずしもサービスの提供範囲が一義的に明確になるとは限らない。たとえば「介助サービス」といっても、どの程度の水準のサービスが「ミニマム」なのか、あるいは「標準的」なのか等の共通の認識はまだ形成されていない。また、サービス対象者のADLや、利用者のニーズによって、選択されたコースの中でも実際に提供されるサービスは異なってくることになる。たとえば「家事援助中心のコース」の中で

も、食事を作るか否か、掃除をするか否か等は利用者によって区々である。

これらの点まで踏み込んでサービス内容の明確化を図るためには、申込段階や介護計画書作成段階で、提供されるサービス項目を個々に○×等で明示することが必要だと考えられる。ただしこのことによって、契約内容が「硬直的」になるという見方もあろう。

## (2) 入浴サービス

実態調査の範囲では、事業者による事前説明が行われていること、また提供されるサービス内容が「浴槽に入れる→体を洗う→浴槽からあげる→体を拭く」という、比較的「定型的・画一的」なものであることから、事前説明や利用者の期待との齟齬が生じるケースは少なく、サービスの提供範囲に関する問題は特段生じていなかった。

ただし家庭での浴槽を用いたいいわゆる入浴介助や、入浴車内での入浴サービス、さらには「日本的な」浴槽によらない入浴サービス等も考えられることから、サービス内容についての事前説明の重要性が決して低いものではないことは当然であろう。

## 2. サービスの質に関する問題

### (1) ホームヘルプサービス

ヘルパーの作る料理が「下手だ」、ヘルパーが「感じが悪い」などのサービスの質に関する苦情は多く寄せられている。これらは実際にサービスを提供するヘルパーと利用者の相性といった、属人的な要素に左右される部分も大きく、また高齢者の「思い込み」や「わがまま」ということもあるので、事業者、利用者いずれの側に本当の原因があるかは微妙なケースも多い。

この問題については、事前の説明段階でもある程度の対応の余地はあろう（たとえば前もって「料理のプロではないですよ」といっておく）。しかし利用者の身体等に危害が及ぶような極端なケース以外は、消費者保護の観点からの対応というよりは、むしろ事業者側の「より良質なサービス提供への経営努力」に期待すべき領域ともいえよう。（市場を通じた選別・淘汰に委ねるという考え方である。なお身体的損害にかかるケースについては「(2) 入浴サービス」の箇所を取り扱う。）ただし、最低限の質を担保する何らかの基準は必要だと考えられる。

また将来的には、サービス評価機関等の設立による、サービスの質に関する情報提供も考えられる。

### (2) 入浴サービス

サービスの質に関する苦情には、「湯がぬるい」「時間が短い」「ゴム手袋が気持ち悪い」などのあまり深刻でない——いわば「快/不快」にかかるものから、「身体の運び方が下手で骨折した」などの身体的損害にかかる深刻なものまである。

このうち「快／不快」にかかるケースについては、実際のサービス提供者の属人的な要素に左右される部分もあり、また入浴時間や湯温等、安全性を顧慮する中では「快適さ」がある程度犠牲になるのがやむをえない部分もある。また事前の情報提供により、予断を抱かせないという方法もある程度は有効かもしれない（たとえば前もって「ぬるいですよ」といっておく）が、基本的にはホームヘルプサービス同様、事業者側の「より良質なサービス提供への経営努力」（たとえば追い焚き機能を備えた浴槽を準備して利用者のニーズに可能な範囲で応える）に期待すべき領域といえよう。

他方、身体的損害にかかるトラブルについては、重大な問題ではあるが、その責任の所在が必ずしも明確ではない場合もあるので、事後的な対応ではあるが保険スキームによる幅広いリスク分散が基本的には有用であろう。

ただし医療機関との連携については、事前に対応可能な領域ともいえる。これは、たとえば「骨が脆い」という情報を事業者側が事前に把握していれば、事故を未然に防ぎやすいという点である。契約締結の段階で、事業者が利用者側からサービス対象者の身体の状態等に関する情報を聴取することが望まれるが、利用者側でも情報を十分に把握していないこともあろう。この種の事業者側における、サービス対象者に関する情報の不足に伴う事故等を防ぐためには、医療機関との緊密な連携体制を築くことが望まれる。

### 3. サービス提供プロセスに付随する問題

ホームヘルプサービス、入浴サービスのいずれについても、たとえば「ものを壊された」「ものを盗まれた」というサービス提供プロセスに付随する苦情が多く寄せられているが、やはり事業者、利用者いずれの側に原因があるか、微妙なケースが多い。

この問題は、他人の家庭に入り込んでサービスを提供するという、ホームヘルプサービス、入浴サービスの提供方法の特徴からある種必然的に生じるものともいえるが、直接の財産的損害を発生させるものであるため深刻であり、何らかの対応が求められる領域といえる。

事業者、利用者いずれの側に原因があるか微妙なケースが多いことを考えると、モラルリスク（たとえば「財布がなくなったふり」等）が生じるのを回避するため、事業者の責任が利用者により立証される場合にのみ賠償する形を徹底する、また事前にも事業者から利用者に対してその点の注意喚起を行い、了承を明確に求めるという選択肢も考えられよう。

実際に契約書では事業者が責任を負う範囲を「故意・重過失」があった場合に限定されることがある。しかしながら、このように事業者側に過失があった場合でも重過失以上でなければ責任を負わないこととして一方的に責任の範囲を狭く限定することは、問題であろう。

さらに利用者側が高齢者のみの世帯の場合を考えると、事業者側の故意・過失を利用者側が立証することには困難も予想される。利用者保護の観点からは、事業者側には保険スキームを活用

した幅広いリスク分散を図りつつ、基本的には無過失責任に近い考え方に立って、幅広く損害賠償を行っていく姿勢が求められよう。

#### 4. 苦情・紛争処理システムに関する問題

調査範囲では、ホームヘルプサービス、入浴サービスとも事業者自身による苦情・相談受付窓口が一般的に整備されている。事業者が担当者以外への相談専用窓口を設けていることは、「担当者任せにしない」あるいは「担当者の判断だけに全面的に依拠しない」という点で、評価できる。ただし特段の苦情・相談窓口を設けていない事業者があった場合、あるいは形ばかりの窓口は設けられているが実際にはまともに取り合ってもらえない場合等の問題は残る。

特に高齢者単独世帯や高齢者のみ世帯の場合、苦情を訴えづらい側面も予想される。すなわち「文句をいうと、意地悪をされる」「サービス提供を拒否される」という受け止め方が、利用者側に往々にして生じることがあり、このことを踏まえた制度的な工夫が求められる。(この点に関しては、個別契約において、利用者が事業者を自由に変更できるのであれば、問題は少ないともいえる。しかし現段階ではサービスの供給は十分でなく、選択の幅が広く確保されているわけではないため、利用者側で事業者を容易に変更できる環境はまだ整っていないとはいえない。)さらに、心身の衰えつつある高齢者にとっては、「苦情を訴える術を知らない・わからない」という事態も想定される。

このように事業者による苦情対応・紛争処理システムがうまく機能しない場合に備えて、第三者機関等へのアクセスをより容易にすることが必要であろう。たとえば利用開始時やトラブルが発生した時には、消費者センターの所在を告知することを義務づけることも有用と考えられる。

(なお入浴サービスの場合は、サービス提供に看護婦等の公的資格保持者が随行することから、その場における苦情受付等も一定程度期待できよう。しかし公的資格保持者とはいえ、その者の属人的な要素や「広い意味では事業者側」であること等からくる限界も否定できないのではなかろうか。)

さらに進んで、一般的な消費者センターとは別に、行政または業界によるシルバーサービスに関する専門的な苦情対応・紛争処理システムの整備も検討に値しよう。加えてこの場合、苦情・トラブル等の紛争への受け身の対応だけではなく、契約の締結から適正な履行に至る契約プロセス全般に対するモニタリング機能やオンブズマン機能、あるいは契約当事者へのサポート機能を積極的に果たすべき、いわば“総合的かつ専門的な第三者機関”のあり方を構想していくことが今後求められるのではないだろうか。

## V. 小 括

### 1. 検討のまとめ

以上、在宅型サービスにかかる代表的事例を見てきたが、これまでの検討から、特に個別契約における消費者保護のあり方に関する一応の取りまとめとして、以下の3点が指摘できる。

#### (1) 自己責任のための環境整備

シルバーサービスの普及と多様化は、福祉をこれまでのような「措置」により一方的に与えられるものから、みずから「選ぶ」ものへと変貌させつつある。この流れは公的介護保険制度の創設によって、さらに加速されるであろう。そこではサービスの利用者は、ニーズに応じたサービス選択の幅を享受する一方、自己責任による選択を迫られることになる。

しかし高齢者を含む消費者に対して、単にその自己責任に委ねることは、様々な不適正事象を引き起こすおそれがある。現に消費者取引一般で様々な問題が起きており、さらに高齢者を直接の取引主体とする場合は特に問題が多く発生している。典型的に高齢者が取引主体あるいはサービス対象となるシルバーサービスの契約取引において、格段の配慮を要することは、明らかであろう。いいかえれば、自己責任によりサービスを選択し、本当に望むサービスを楽しむための環境整備が不可欠なのである。(とりわけ高齢者自身が契約主体となる場合の問題に関しては、現行民法上の無能力者制度の見直しも含め、より柔軟かつ利用しやすい制度設計を志向していく必要がある<sup>(11)</sup>。)

昨今は規制緩和の潮流の中で、自己責任だけが単純に強調されることが多いが、とりわけシルバーサービスの契約取引においては「手放しの規制緩和・自己責任論」の危険性を改めて強調しておきたい<sup>(12)</sup>。

#### (2) 契約プロセスの各局面に即した対応

シルバーサービスの多くはいわゆる継続的契約によるものであり、一定の時間軸に沿ってその契約内容が展開されていく性質を持っている。すなわち契約のプロセスは、広告や募集にはじまり、説明や勧誘、契約の締結、契約内容の定期的な履行、さらには紛争の処理と、一連の多様な局面からなっている。したがって適正なサービス提供を確保するためには、それら局面毎に、何

<sup>(11)</sup> 今後、いわゆる「成年後見」の議論が次第に活発化してくることが予想されるが、シルバーサービス固有の問題性を十分に踏まえて検討していくことが必要であろう。

<sup>(12)</sup> 「自己責任」を無限定に問うことはすべきでないという点は、本稿が「生活者」の視点に立つことから導かれる帰結である(長沼 1997 を参照いただきたい)。



が求められるかを考えていく必要がある。

本稿に即していえば、まず契約締結あるいはそれに至るプロセスにおける問題、次にサービス内容にかかる問題、さらに契約内容の履行において発生した苦情・紛争処理にかかる問題、という3つの局面に分けて検討することが有効であろう。そしてこれらは相互補完的な関係にあり、たとえば事前の情報提供だけでは解決しきれない問題については実際のサービスの提供段階や紛争処理段階でその解決を図る、という関係にある。

具体的には、まず契約締結段階においては、適正かつ主体的な判断に資する情報の提供が不可欠である。シルバーサービスの契約取引においては、取引内容の重大性と、対象者の弱い立場を考慮して、単に「情報が提供されている」だけではなく、取引を開始する際の判断材料として、情報の内容自体が必要かつ十分であることに加えて、それが利用者にとって容易に入手可能・利用可能な形で提供されることが必要である。

また、サービス内容についての対応を図る必要がある。今後シルバーサービスについては、より多様な事業者やサービス類型が登場してくることが予想される。そしてそのこと自体は、高齢者の生活を安全で豊かなものにするという点から、望ましいことである。しかし、それらは高齢者の生活に直接関わるものであり、提供されるサービスについては最低限の質の担保は必要である。現行では一律のサービス提供基準が厚生省の指針等によって定められているが、今後は最低限のサービスの質は確保しつつ、マーケットのさまざまなニーズに応じたサービスの提供を促すような、ガイドラインのあり方が望まれる。

さらに、苦情・紛争処理段階での対応が必要である。情報提供の充実や、サービス内容の適正化を図っても、なお予期せぬ消費者トラブルが発生することは避けられない。事業者自身が誠実に対応することはもちろん必要であるが、立場の弱い高齢者が事業者に「直接訴えられない」「直接訴えても解決しない」ことに備えて、消費者センター等第三者機関による苦情・相談窓口の利用者への周知を図るとともに、シルバーサービス専門の苦情・相談機関の設立についても検討する必要がある。

このように、契約締結段階、契約内容、紛争処理段階のそれぞれについて、適正な取引を担保するための対応を図っていくことが重要である。加えてこれら契約プロセスを通じて、利用者・高齢者をサポートし、適正なサービス提供へのモニタリング機能、オンブズマン機能をも果たしうる“総合的かつ専門的な第三者機関”のあり方を構想していくことが今後求められよう<sup>(13)</sup>。

<sup>(13)</sup> この問題は、契約プロセスに介在しうる多様な当事者のあり方について、消費者保護の視点から考え直すことでもある。すなわちシルバーサービスの契約取引は、基本的にはサービスの利用者と、サービスを提供する事業者との相対的な契約関係である。しかし今後サービス提供の適正化を担保していくためには、場合によっては契約プロセスに何らかの第三の当事者——たとえばモニタリング機能やオンブズマン機能、サービスの質や事業者を評価する機能、また情報を提供・解説する機能、高齢者の契約締結能力をサポートする機能、さらにはサービス提供にともなう諸リスクを分散する機能等々を担う機関——を介在させていくことが考えられる。いいかえれば、伝統的な事業者対消費者という構図にはとどまらない、いわば拡張された契約システムというべきものを構想していくための、社会工学的な検討が今後求められよう。本稿はそれらの具体的な検討にまで及んでいないが、それら問題点の所在だけは示すよう努めたつもりである。

### (3) 契約内容の適正さの担保——契約の標準化

現段階では在宅介護サービスの提供は、行政からの委託によるものが多い。いいかえれば行政がその委託先の選定を通じて、サービス内容の適正さをコントロールしているという面がある。すなわち明らかに不適正なサービスを提供する事業者は選定されない可能性が高い。(ただし委託先の選定が競争入札による場合、価格ダンピングの可能性が指摘される。)

しかし今後、公的介護保険制度の導入にともなって個別契約による民間サービスが増加・普及することを見据えると、適正な契約慣行が確立されなければ、利用者が事業者に一方向的に有利な免責条項や損害賠償額・範囲の制限等を定める契約の締結を余儀なくされたり、サービス内容が明確にされていない契約が締結されること等により、消費者トラブルが多発することが予想される。

利用者の合理的な期待に大きく反するような契約内容が事業者によって提示され、これを利用者が十分に理解しないまま契約を締結してあとでトラブルになるような事態を避けるためには、利用者に一方的にリスクを負担させることがないように、事業者の適正な責任範囲の定め方などを中心とした共通ルールの確立が必要である。このような共通ルールに裏づけられた、適正な契約慣行の確立のためには、いわゆる付随的条項を中心とした標準契約書等の作成が有効であろう。ただし標準契約書等の作成に当たっては、事業者の創意工夫に基づく多様なサービス提供を阻害することにならないように配慮する必要がある。

## 2. 今後の課題

最後に今後に向けた課題として、以下の点を指摘しておきたい。

第一に、類型的な検討の必要性である。たとえば在宅型サービスにおいても、ホームヘルプサービスと入浴サービスとで問題点の所在がかなり異なる部分があることが分かった。冒頭に述べた通り、シルバーサービスの種類は極めて多様であり、今回扱わなかった諸類型においても固有の論点が出ていることは疑いない。一つ一つ丁寧に取り組んでいくしかない。

第二に、より精緻な実態分析と、理論的な検討の必要性である。今回の実態把握においては、事業者へのヒアリングが中心となったが、利用者側や紛争処理機関等へのアプローチを通じた、より精緻な実態把握が行われる必要がある<sup>(14)</sup>。またあわせて対応のあり方についても、場当たりの処理を避けるため、より理論的・体系的な検討が必要である。その際には実用法学的な検討も当然であるが、よりマクロの視点で、シルバーサービスに要請される理念にまで遡った検討

---

<sup>(14)</sup> この点で、最近公表された国民生活センターによる調査報告「在宅介護サービスと消費者問題」(1997年3月)は貴重である。ただし調査対象としては現状を反映して、公的機関や行政委託によるサービスが中心となっているものと考えられる。なお前出III-2、注(8)参照。

も必要であろう<sup>(15)</sup>。

第三に、公的介護保険制度創設との関係での検討の必要性である。公的介護保険制度が創設されると、現在の措置制度は大きく変わり、本稿で検討したような個別契約にもとづく当事者関係がサービス提供を中心的に律することになる。その際の事業者との具体的な契約関係や紛争処理のあり方については、制度創設までに具体化されるはずである。したがって、消費者保護の観点から十分に盛り込まれたかたちでの制度設計に向けた検討が、早急に必要である。

当領域における検討は、その重要性に比して著しく遅れているといわざるを得ない。本稿は、内容的には極めて不十分なものであるが、少しでも諸賢にこれら問題点への関心を抱いていただければ幸いである。

---

<sup>(15)</sup> 特に事業遂行の効率性と専門性、また利用者への忠実性と自立支援、権利擁護の要請等のトレード・オフが重要な論点となろう（この問題については別稿を予定している）。さらにいえば、そもそも家族機能の外部化をどう評価するか、再考する必要があるといえる。すなわち一般的には家族介護力の低下化（家族内サービスの稀少化）を所与のものとして、これをいかにサポートするかという観点から介護サービスの外部化が要請あるいは支持されてきたといえる。しかし仮に、家族（女性）介護力への依存が過重だとしても、「それなら極力外部化したほうがよい」のか、「ある程度は家族が行い、外部サービスはあくまで補完的に導入するのがよい」のかは、必ずしも十分検討されているとはいえない。「在宅介護」「ノーマライゼーション」を理念として選択するのであれば、一体どこまでの外部化がオプティマムなのかを、（他方ではいわゆる「日本型福祉社会」論の陥穽にも留意しつつ）見据えておく必要がある。選択肢の拡大を図る必要性は疑い得ないが、「理念なき社会化」に陥ることがあってはなるまい。（なおこの点は、「子育て問題—保育、女性就労問題」においても同様に—あるいは介護問題より以上に先鋭に—立ち現れてくるものであり、あわせて論じるべきテーマとして位置づけられよう。）

## 主 要 参 考 文 献 (文中に引用したもののみ)

- 伊藤周平「利用者の権利と権利保障」『介護福祉職にいま何が求められているか』1997年、ミネ  
ルヴァ書房
- 河上正二 [1993]「高齢化に伴う消費者問題」『ジュリスト 1034号』、1993年、有斐閣
- 木間昭子 [1996]「在宅介護サービスをめぐる消費者問題」『国民生活』1996年6月号、国民生  
活センター
- 岸田宏司 [1997]「都道府県別要介護老人数の推計と介護実態」『調査月報』1997年2月号、ニ  
ッセイ基礎研究所
- 高山憲之・岸田宏司他 [1996]「高齢者介護市場の将来推計と保険料負担」『文研論集』116号、  
1996年、生命保険文化研究所
- 長沼建一郎 [1997]「社会保障改革に生活者の視点を」『ニッセイ基礎研 REPORT』1997年7月  
号、ニッセイ基礎研究所