



つなぐちゃんベクトル

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会社内誌 臨時増刊 39号 2009.3.30 発行 社会政策研究所

社会保障は、フロー(所得保障)だけではなく、ストック(生活資産)からも考える必要があります。その手がかりはグループホームなどの「住まい」をどうするかということ。認知症高齢者グループホームなどでの悲惨な事故を契機に一緒に考えて見ましょう【kobi】

たまゆらの課題考える

2010年03月27日 朝日新聞 群馬県版

今瀬俊彦さん = 1979年、旧厚生省医務局に入省。89年に転職して有料老人ホームなどの開設を手がけ、05年に今瀬ヘルスケアコンサルティングを設立。NPO法人を立ち上げ、神奈川県伊勢原市で、小規模多機能型居宅介護事業所を運営している。

低所得者でも、住まいが確保できることが大切だ。建物や施設を民間が整備し、行政が長期に借り上げ、入居者の所得に応じて家賃補助するのが理想。「高齢者優良賃貸住宅」に家賃補助制度があるが、それを拡充するといい。

日本は「住まい」の位置づけが弱く、低所得者に限らず弱い立場の人のための住宅政策が貧弱だ。福祉政策の原点が病院なので、「施設」重視になっている。特別養護老人ホームも、病院の6床室がモデル。精神科の入院も、日本は突出して多い。そこには相当数要介護者もいる。

今、個室化が進んできた特養を相部屋に回帰させる動きがあるが、私は反対だ。居住環境に関する最低保障の部分を国が放棄するべきではない。むしろ、特養やグループホームも住まいとしての基本を整えるべきだ。

デンマークが参考になる。高齢者住宅は、35~45平方メートルの個室が基本。廊下は市道扱いで、郵便も部屋まで届く。各部屋にナースコールがあり、ヘルパー、看護師、ソーシャルワーカーが24時間待機している。食事は温めるだけで良い状態のものが1日1回配達される。

厚労省と国交省は公営住宅に診療所や訪問介護事業所を入れる構想を進めているが、良いことだと思う。

その実現には、介護保険制度の改革が必要だ。今、在宅介護は個別のサービスごとに料金を請求する仕組みだが、身体介護、家事援助、見守り、緊急対応をひとまとめに包括報酬にしてはどうかという議論が進んでいる。小規模多機能の介護施設がモデルを示してい

る。

私は、小規模多機能の居宅介護事業所を運営している。24時間スタッフがいて、訪問介護や緊急対応をする。ショートステイとデイサービスもある。定員25人の会員制で、利用回数にかかわらず料金は定額。こういう包括ケアが集合住宅と合体すればいい。

医療との連携も重要だ。入院医療費の定額支払制(DPC)が普及してきて、入院期間が短くなっている。治療内容ではなく疾患ごとに医療費が決まっており、入院期間が短い方が病院経営にプラスになるからだ。それ自体は悪くはないが、完全に回復する前に退院になるので、在宅看護の環境が整っていないと一人暮らしの高齢者は行き場に困ることになる。

低所得者には慢性疾患を抱えている人も多い。一人暮らしの高齢者に医療や介護を提供できる地域のネットワーク作りが大事だ。

吉村直子さん = 1992年、長谷工コーポレーション入社。94年から長谷工総合研究所に所属。高齢者住宅や高齢者施設に関する市場調査、政策分析が専門。

たまゆらの火災で、無届けの有料老人ホームの存在が問題になった。実態が有料老人ホームなら福祉行政の監視下に置くことは必要だが、類似施設の扱いは簡単ではない。

近年、高齢者専用賃貸住宅(高専賃)が増えている。国交省所管の高齢者居住法に定められているが、施設基準はなく、看板を掛けただけのところもある。

ややこしいのは、介護が必要な人が入居するときの扱いだ。食事や介護、家事援助サービスをしていれば、老人福祉法に基づき、有料老人ホームとみなされる。しかし設備などが一定の水準を満たした「適合高専賃」であれば、こうしたサービスを提供していても、有料老人ホームの届け出は必要ない。

介護事業所を併設して手厚い在宅サービスを提供しているところもあり、こうなると有料老人ホームと実態にほとんど差はない。日本は世界的に見ても介護を受けられる施設の種類が多過ぎる。法制度を整理して、もっとシンプルにした方がいい。

問題は、すべてのサービスを外部の事業者が提供している場合、建築基準法などハード以外の法規制がほとんどかからないことだ。同じ建物内にグループ会社が運営する介護事業所を置き、入居者にサービスを提供する高専賃も多い。この形態自体は悪くないが、劣悪な建物に低所得者をかき集め、系列の介護事業所の介護報酬で稼ぐ悪質業者の存在も問題になっている。

高専賃の人気は高い。「老人ホーム」に対して暗いイメージを抱く人も多く、住宅の延長で引っ越しができる高専賃に魅力を感じるようだ。

昨年3月に高専賃の業界団体が設立された。今年5月には改正高齢者居住法が施行され、すべての高専賃に一定の施設基準が課される。「玉石混交」の状態はある程度は改善されるだろう。

ただ、「玉」の高専賃は低所得者の受け皿にはなりにくい。多くの事業者が、オーナーか

ら建物を借り上げる、社宅や寮を改修して使うなど、初期投資を抑える努力をしているが、低所得者向けの料金は容易ではない。

行政が公費で低所得者用の住宅を整備する、資産・所得に応じて家賃補助をするなどの対策をとらないと、根本的な解決にはならないだろう。

田村明孝さん = 介護付き高齢者住宅の開発会社から 87 年に独立し、タムラ企画（現タムラプランニング&オペレーティング）を設立。高齢者住宅の調査・研究、事業計画の立案などを手がける。北欧への視察も重ね、現地の事情に詳しい。

コンサルタント会社を作ったのは 23 年前。当時から、無届け施設の存在はずっと気になっていた。

2006 年の老人福祉法の改正で、「常時 10 人以上の老人を入所させ……」としていた有料老人ホームの定義から人数要件をなくし、対象が広がった。だが、自治体が無届け施設の洗い出しに消極的で、無届け施設の解消にはほとんど効果がなかった。

たまゆらの火災でようやく、全国で無届け施設の解消に向け歩調を合わせ始めたと感じる。

ただ、今の有料老人ホームの指導指針はハードルが高すぎる。事前に提出させる書類はもっと少なくていい。倒産しないように経営するのは事業者の責任で、行政は入所者の生活に支障がないかどうかを見ればいいだろう。

ただ、たまゆらの火災では、無届け施設や安全性の問題に関心が傾き、根本的な議論が足りない。

特養などの施設が足りないと言われるが、介護保険の事業計画自体、高齢化のスピードに全く追いついていない。保険料を上げないように調整していて、本当に必要な量を示していないからだ。まず市町村が必要な介護の質と量をきちんと計算し、見込み量を示すべきだ。

だが、特養などの施設だけで問題を解決しようとする、財政は破綻（は・たん）する。介護保険制度の立て直しが必要だ。まず、施設整備の補助はやめるべきだ。利子保証など融資面で支援するのがいい。それで既存の団地やマンション、空き家などを使ってもらおう。

自立生活ができる人向けは単なる賃貸住宅とし、介護が必要な人向けの施設と明確に分けた方がいい。

「施設」といっても、水回りもトイレも部屋の外にあり、個室が住まいとしての機能を果たしていない従来の特養のような施設ではなく、住宅基本法でうたった「1人25平方メートル」で生活できることを基本に据え、「居宅」として整備する。「高齢者特別住居法」をつくり、必要なハードとサービスの基準を示す。

スウェーデンも、日本のようにたくさんの種類の施設があったが、92 年からの改革で介護が必要な人向けの施設を「高齢者特別住居」に一本化し、みとりまで住み続けられることを保障すると宣言した。

日本の高齢化のスピードを考えれば、今の介護のあり方を改革するのは、この5年間が勝負だと思う。

井上謙一さん = 1999年、NPO法人「じゃんけんぼん」を設立。グループホームや小規模多機能居宅介護事業所を運営し、地域の高齢者や障害者らの自立支援を目指す。県地域密着型サービス連絡協議会長。

県内でも、資産や収入がない高齢者の受け皿は不足している。低所得者も入れる特別養護老人ホームの絶対数が足りず、有料老人ホームや介護が受けられる高齢者専用賃貸住宅は、生活に余裕がある人しか入れない。

特に深刻なのは、地方の中規模以下の農家で、貯金のない人だ。子供は都市部に出て行き、収入は国民年金の月4万～6万円程度。生活保護以下の生活水準の人もいるが、保護申請は「人に迷惑をかけたくない」と拒否する。土地が売れても二束三文で、資産はほとんどない人が目につく。

介護を担える家族がいたとしても、認知症になると家族介護は非常に難しくなる。深夜、外に出ようと戸をたたき、大声を出す父親の面倒をみる息子。3時間おきに尿でぬれた義母の服を着替えさせる嫁。部屋の隅に父親がした排泄(はい・せつ)物を每晚片付ける娘。威厳があった父親の変わり果てた姿に耐えきれず、つい手が出てしまう息子。介護疲れでうつ状態になり、「死んでもらったら楽になれる」と思うほど追い込まれる人たちを、たくさん見てきた。

受け皿確保には特養や有料老人ホームを増やすことが必要だ。ただ、いたずらに施設を増やしても、高齢者が地域からいなくなり「地域の崩壊」につながりかねない。

生活に余裕のない高齢者でも、希望すれば在宅介護で最期を迎えられる環境を整えなければならぬ。少子化と核家族化が進む中で実現するには、家族、行政、地域住民、NPO、学生といった様々な主体が連携する必要がある。

具体的には、地域住民が認知症を理解する機会をつくり、民生委員や自治会などで高齢者1人に3人のサポーターをつけて、定期的な訪問や安否確認をしてもらう。

高齢者はどんな老後を送りたいかの「マイライフプラン」を書き、希望に沿った生活支援のあり方を皆で考える。介護を担う家族が孤立しないよう気軽に相談できる窓口を整える。こうした地道な活動が解決への道だと思う。

たまには太陽の子・手をつなく、たまにはつなくちゃんベクトル、たまにブログたまにはチェック

