

## どうなる 介護保険 上

約458万人がサービスを使う介護保険制度が、大きく変わらうとしている。今の国会で成立が見込まれる地域医療・介護推進法には、軽度の人へのサービスを縮小したり、提供の仕方を見直したりする内容が盛り込まれている。来年4月から特別養護老人ホーム(特養)への新規入居を原則として「要介護3」以上の人を限る改正も、その一つ。現場では不安が広がる。

「特養に入りたい。一人暮らしでは、こけたときに起こしてもらわねんかい」

堺市堺区の中内きく江さん(80)は集合住宅の一室でつぶやいた。要介護2。右足の脛骨筋が動きにくく、家でも手押しの歩行器が欠かせない。リウマチとせんそくで入退院を繰り返す。自宅に風呂はない。入浴は週3回のデイサービスで。ホームヘルパーが毎日1時間、家事を手伝う。

半年ほど前、夜中にベッドからポータブルトイレに移動しようとして転んだ。数時間動けなかつた翌朝、訪問したヘルパーが気付いた。自宅で暮らすことより、不安の方が強くな長年、工場の食堂で働き、一人で年金など収入は月12万5千

### 転倒で独居に不安 でも入れない

円ほど。サービス付き高齢者向け住宅も検討したが、最低でも月10万円以上かかりあきらめた。今年初め、特養入所を申請した。最初は特養入所を申請込んだ。

「限界まで自宅で暮らして、いざ入所したい」とさに、「まだ入れません」。このいなつため息をつく。

### 総費用 制度開始時の2.6倍

介護保険で使うお金押さえなければ制度が続かない。そんな危機感が改正の背景にある。介護保険の総費用(2013年度予算)は9・4兆円で、制度が始まった0年度の2・6倍。保険料(65歳以上、全国平均)も4972円と当初の1・7倍になつた。一方で特養のニーズは高く入所者は52・4万人いる。うち17・8万人(34%)が要介護1・2の人だ。

高橋祐士・国際医療福祉大学 大学院教授(地域ケア論)は「建設・運営にコストがかかる

特養は保険料などの負担が上がる要因の一つ。入所者を絞るのは現実的な選択だ。介護が必要な人を地域で支える仕組みづくりが大切で、やみくもに入所者を増やしたら制度がもたないと言え、特養に入つて本人の状態が重くなる例もある。特養しか解決がないのか、という問い合わせが必要だ」と指摘する。

一方、認知症の人と家族の会(京都)の高見国生代表理事は「認知症初期は、立派だった父や母が変わっていく姿を家族が受け入れられず、徘徊するケー

れないと思った」。2年前に夫は亡くなったが、赤澤さんは介護の負担からうつ病や糖尿病がなく、5月下旬、近隣の町の特養入所を申し込んだ。この特養のショートステイを利用しながら入所を待つ。2年前の冬に凍った駐車場ですべり、右手首を骨折、昨年は狭心症の手術をした。現在は要介護1。「冬に

なれば、雪かきも必要だし、暖房の火の扱いも心配。国は『在宅で』というが、地方の小さな町村は財力も人手もない」

### 受け皿どう作る

奈良県生駒市の當田アキコさん(91)は5年前、認知症と診断された。現在は要介護2で、ヘルパーや訪問看護の手を借りて一人で暮らす。食べたこと自体を忘れてしまうが、歩行やトイレは自分でできる。娘の赤瀬節子さん(69)はアキコさんの特養入所を申し込み、3年間待ち続ける。きっかけは自分の夫が脳出血で倒れたからだ。「一人で2人を同時にみら

れない。『要介護1・2は在宅で』は亡くなつたが、赤澤さんは介護の負担からうつ病や糖尿病がなく、5月下旬、近隣の町の特養入所を申し込んだ。この特養のショートステイを利用しながら入所を待つ。2年前の冬に凍った駐車場ですべり、右手首を骨折、昨年は狭心症の手術をした。現在は要介護1。「冬に

なれば、雪かきも必要だし、暖房の火の扱いも心配。国は『在宅で』というなら、国はどういふ受け皿をつくっていくのか」と話す。奈良県は特養入所者のうち要介護1・2の人の割合が16・6%で全国平均をわずか近く上回る。申し込み順の名簿と、必要な入所者を決める。「要介護度が低い人も、家族や住の状態などから緊急度が高いと判断されれば入所できる」と県長寿社会課。

厚労省は改正後も、やむを得ない事情があれば要介護1・2所した要介護1の牧浦フサ子さん(85)は大阪市で一人暮らしをしていた。3年前、転んで腰の骨を折り、食事の用意や洗濯、風呂も難しい。「もう一人で暮らすのは無理だった」と話す。梅寿荘は定員80人のうち要介護1・2の人が約2割。施設長の辻村泰輔さん(66)は「支援の度が要介護度だけでは、測

度が低い人、精神的障害も伴うい地域生活が困難▽家族の支援が期待できる地域の介護体制も不十分▽虐待が深刻、などを指針として示す方向だ。東京都府中市の特養「信愛泉苑」などを運営する多摩同胞会の鈴木恒子理事長は「やむを得ない事情」とは何か、実態に即して整理しないと本当に困つていふ人が放置される。特養は苦しい人を支える地域のセーフティネットの役割がある。どう使われるかは、自治体ごとの状況で異なる」と指摘する。

スもある。要介護度が低い段階から特養にいる介護のプロが携わった方がお互いにとって良い」と話す。

特養ホームを良くする市民の会(東京)の本間郁子理事長は「特養に入れない、特に地方では受け皿がない。本人がサービスを選ぶことができ、自己決定権の尊重や個人の尊厳を守ることが介護保険の理念だつたはず。財源がないからと制度を変えて、それに人の生き方が左右されようでは「自分らしく最後まで生きる」という理念が実現できない」と批判する。

◆あとは要支援サービスの見直しです。

