

第21回「超高齢化社会問題研究会」

日時：平成22年2月24日（水）10：00～

場所：経営戦略研究所会議室

報告：「老人ホームの現状」

A 第21回の超高齢化社会問題研究会を開催させていただきます。お忙しいところをお集まりいただきまして、ありがとうございました。

本日は、我々がずっと勉強を続けてきた老人の住まいの問題、有料老人ホームの問題を取り上げて、お話を伺う予定にしております。

いままで、いろいろ住まい方の勉強をしてまいったつもりですが、今日は、皆様の活発なご意見やご質問をいただいて、この研究会を発展させていきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

**講師** おはようございます。よろしく申し上げます。

有料老人ホーム協会は昭和57年設立され、平成3年に老人福祉法に規定された、老人ホームの唯一の団体になっています。もともと事業者団体ですが、協会ができるときの事業目的をそのまま、事業の健全発展と入居者保護という、大きな2つの目的で現在に至っております。

有料老人ホームは、いまはものすごく変化が激しくて、皆さんのイメージなさっている有料老人ホーム - - 比較のおカネがかかるけれども、元気で入って老後をきちんと最期まで見てくれるだけではとらえきれなくて、有料老人ホームのカテゴリー化が必要ではないかと思っております。

協会では、去年、「たまゆら」が火事で問題になりましたが、有料老人ホームとして届出のないホームでした。今は、もともと違うものもすべて有料老人ホームなんです。高齢者が一人でも入っているものは、すべて有料老人ホームという範疇に入りましたので、これからお話しします、数の部分、内容の部分、すべて違ってきています。

協会の所管がいままでは厚労省の振興課でした。いわゆる民間の振興をする

というので、厚労省にそういう部署ができて、ずうっとその所管でしたが、去年の夏以降、高齢者支援課、いわゆる特養とか軽費とか、施設系の所管のほうに移ってしまったもので、これはちょっと困ったなあと思っています。そういう背景がありますけれども、現状について、資料を含めて用意しましたので、拙い話ですが、聞いていただければと思います。

(レジュメ参照)「現状」ということで、まず1ページ目が老人福祉法29条、これは平成18年に改正されました。いまは、有料老人ホームというのは、「老人を入居させて、入浴、排泄、もしくは食事の介護、食事の提供またはその他の日常生活上必要な便宜であって、厚生労働省で定めるものの供与をする事業を行う施設」と。

ただ、下に書いてあるように、いますぐやらなくても、将来、約するのでも何でもいいということで、昭和38年に老人福祉法ができて以来の定義は、10人以上で食事その他のサービスというのが決まっていたので、わりと小規模な、地域でやっていらっしゃる宅老所みたいなものがたくさんあったんですね。地域の篤志家の方が、アパートに高齢者だけ入られるので、それにお食事とかつけて、そういうものは人数制限があったので、有料老人ホームと届け出をしていなくていいと言われたものが、法律がこういうふうになったものですから、全部届け出をなさいというふうになっております。ですから、10人以下というホームもたくさんあります。

もともと有料老人ホームは老人福祉法上、届け出を義務づけられています。「たまゆら」は届け出をしていない、それを「有料老人ホーム」とマスコミが括る、届け出をして初めて有料でしょう、マスコミの人とずっとそんなやりとりをしていたんです。以後は、届け出をされています。

もう一つ言うと、貧困ビジネスと言われる、「たまゆら」もそうですが、生活保護の人で要介護の人が行くところがなくて、やむを得ず民間が見ざるを得ないという現状があります。

いままでは、比較的生活が豊かな人たちのための施設だったものですから、事業者もきちんとしていたんですね。だから、あまり細かいことを規制しなく

てもよかったのが、29条が改正されたことによって、いろんな状況が出てきて、逆に入居者保護という観点で規制が強くなっております。

帳簿保存の義務化、情報の開示、倒産等の場合に一時金の保全措置の義務化（500万円を上限にして）というような法律が加わりました。契約締結日から概ね90日以内の、早期契約解除の場合の前払い金の返済というのも加わりました。

そういう意味では、事業者にしなさいというのと、消費者保護という部分は加わったのですが、それ以前に、有料老人ホーム業界が混沌としてきているという事実を何とか整理しないといけないと思っています。

2ページ目です。有料老人ホームというのは、老人福祉法と、それに基づく各都道府県が「有料老人ホーム設置運営指導指針」というのを定めていて、その中で、「つくるときにはこうしなさい」という条件を定めています。よく都道府県の担当者とお話しすると、これに合致するためには、一からつくるのならきちんと指導できる。でも、途中からだから、例えば廊下の幅や、耐火構造、さっき言った10人以下の宅老所みたいなものでは、とてもこれに合致しない。だから、埼玉県などのように、有料老人ホームをホームページで公表するのですが、「これは指針に合致していません」ということを明記している自治体も出てきています。

協会ができたばかりのときは、結構厳しい指針がつくるときからあったのですが、いまは、ほとんどないに等しい。ただ、表玄関から訪ねていくと、一応、指針はありますということになっているようです。担当者も各都道府県で1人、いるかいなかです。自治体によっては福祉施設と兼務なのです。だから、都道府県が立入検査とかできるのですが、一般的に2～3年に1回行かればいいほうかなというぐらいです。それと、届出制であることや、おカネを出していないので強く言えない、というのはずっと前から言われています。有料老人ホームは一切公的なおカネはいただいていませんので、そういうこともあるのかなと思います。

指針の中に、重要事項説明書・有料老人ホームの類型というのを決めており

まして、まず介護付き有料老人ホームというのがあります。一般型特定施設入居者生活介護というように、介護保険上で有料老人ホームは特定施設という範疇に入りまして、介護保険上の指定を受けたホームになります。それが一般型と外部サービスに区分されます。外部サービスは、在宅と同じように外部からの介護サービスを受けますが、いまはまだあまり数がありません。

そして、住宅型有料老人ホーム。もう一つ言いますと、いま各自治体・市町村は3年ごとの福祉計画をつくられますが、そこで介護保険量が決まります。病院、老人福祉施設系で、自治体ごとに37%の参酌基準というのがあります。有料老人ホームというのはもともと在宅と言われていたんですけども、そのときだけは施設に入るんです。

例えば、北海道は病院や施設が結構充実しています。地方に行けば行くほど充実しているのですが、施設系の規模が高齢者人口の割合の37%を超えてしまっているんです。そうすると参入規制となり、本来は介護付き有料老人ホームでやりたいんだけども、住宅型でしかできません、というのがほとんどです。

ただ、自治体によっては、東京や大都市圏はまだ余裕があるんです。それこそ特養が足りないとか、病院が少ないとか言われていますので、大都市圏は余裕があって、地方に行くと、高齢者の民間の有料老人ホームが介護付きでやれないような状況になっております。

大きく分けて、介護付き有料と住宅と健康型。健康型はいまはほとんどありません。何が違うかというところ、介護付きは、職員を雇って介護をホームで全部完結できます。住宅型は、家と同じように外からのサービスを受けます。健康型は、要介護になったら出てくださいというホームですので、もともと簡保とか厚生団がやっていた「の家」みたいなものが、健康型で届け出をしてみました。

類型のほかに、表示事項というのでも定められています。居住の権利形態、利用料の支払い方式、入居時の要件、介護保険上の区別、人員配置基準などをきちんと表示しなさいと。ホームの名前を書いたら必ずこれは書けと言われております。これが2ページ目でご説明したところですよ。

3 ページ目は参考です。有料老人ホームをめぐる法律はどうなっているのか  
というと、一応こういう形で、老人福祉法、ハードとソフト、経営などで、こ  
れだけ意識した経営をしなければいけないというふうに協会では申し上げてい  
ます。

A この中で、国交省の管轄しているのは都市計画法と建築基準法ですか。

講師 バリアフリー法もそうです。「高齢者が居住する住宅の設計に係る指  
針」、高専賃についてはあとで話しますが、高専賃は「高齢者の居住の安定確  
保に関する法律」で定められております。

A 消防法が総務省で、老人保健が厚労省。

講師 はい。老人福祉法、介護保険関連、景品表示法は消費者庁です。

A 幾ら人を抱えているか知らないけれども、ホームは大変ですね。3つ  
の役所につき合わなければいけないから、事務員はたまらない。

講師 食事を自前でやっていたりすると、保健所などもかかわってきます。

A お役所だらけですね。

講師 そうなんです。そのわりに助成とか一切ありませんので。

A 一文ももらえないのに、口ばかり出すわけですね。

講師 そうですね。あまり言っちゃいけませんね（笑）。

一応、関連する法律を参考に、私どもの会員さんにもお渡ししています。

では、具体的に、先ほど数の話をさせていただきましたが、数がどういうふうに変っているか、平成元年からの表で、直近のものを一覧表で出させていただきます。平成元年に155、平成11年で303で、伸び方がものすごく穏やかです。なぜかと言うと、有料老人ホームというのは、お元気で入られて生涯そこですから、介護の機能も持って、装置産業というか、すごくたくさんいろんなものをつけないといけないで、昔からのホームさんは、全体の建物の半分が共有施設なのです。そうすると、投資金額がものすごく大きいので、融資もなかなかないですから、やたらな人ができなかったわけです。

我々は「老舗軍団」と呼んでいますけれども、福祉法人の大きなところ、日本生命、清水建設、大阪ガス、東電など、大手企業がバブルの頃から計画なやって、「社会還元しないといけない」ということで、わりとちゃんとしたところがおやりになっていたんです。一時金として何千万も支払いますから、お客さんも経営者を見ますので、ちゃんとしていないと選ばないということで、そんなに増えてはいないのです。

そんなことで、平成11年で303しかなかったわけです。それが介護保険が施行されました。いままでは元気で入り、最期まで見ますというホームが8割で、最初から要介護を入れるホームは、2割もあつたかないかぐらいなんです。

もう一つ言うと、厚労省は民間が要介護者のお世話をするなんてとんでもない、介護施設つくるなという指導で。昭和63年以前は、福祉法人をつかって特養をそばにつくりなさい、有料ではできないでしょうと。そういう指導で、あるホームなどは隣に特養を建てました。でも、それはご入居者が要介護になった時点で、もう制度が変わってしまって使えないのです。それは福祉施設だから、有料老人ホームの入居者の介護なんかとんでもないということになりました。改めて自前で、介護棟とかいろいろつくられてきている。指導がそれだけ変わっているということです。

そういうこともありました。今は民間でやってもらわないと介護施設が足りないということで、特定をとれば民間でもという方針に変わりました。そのときに、大変言葉は悪いですけども、入居者が要介護でいらっしゃると、介護

報酬が入りますから事業組立が比較的立てやすく経営ができるんです。それまでは全て自前で、投資金額も大きく、一生懸命お客さんを探さなければいけない、そうでないとおカネも入ってこないけれども、介護保険ができてからは、要介護の人を入れれば少なくとも介護報酬が入りますから、わりと事業組み立てがしやすくなったのと、規模が小さくても経営ができやすくなったわけです。

それまでは、福祉であったり、大手企業であっても社会還元、社会的な意義を見つけてされていた事業者が、今度は - - ちゃんと真面目なところもありますけれども、介護ビジネスで入ってきているんです。

そういうことで、平成12年が介護保険施行ですから、ホームの数がすごく増えています。事業モデルもここから随分変わっています。それから18年に法律が変わって、またもう一つ事業モデルができつつあります。いま、その分析をやっている最中で、今日は間に合わなかったので申し訳ないですけれども、一応そういうことで、平成12年で349が、いまは4,900、もう5,000になっているのではないかと思います。この10年でこれだけ増えているという業界も珍しいのかなというふうに思います。数がこういう形になっているという定員数の推移の表です。

5 ページは、平成19年の資料ですけれども、都道府県の平均居室数の部分を、参考でつけさせていただきました。

6 ページを見ていただくと、去年の10月31日現在の届け出済みのホームが4,864ホームあるということです。見ておわかりいただけるかと思いますが、いま北海道は180ありますが、平成18年は66でした。大きく変わったところだけ申し上げますけれども、山形県はいま66ありますが、18年当時は16しかありませんでした。東京もいま441ですけれども、18年は283。神奈川の265が、いま412。長野に至っては、平成18年には18しかなかったのが、いまは104です。そういうふうに、18年までは、10人以上でないとダメという規制がかかっていましたので、届け出の数は実際にすごく少なかったのですが、厚生労働省は、「たまゆら」以降、自治体に全部洗い出しを命じたので、いまはこれだけ増えている。

この事業モデル自体が、小規模でいままで届け出をしていない、我々が宅老所と別のカテゴリーで言っている宅老所グループが、いまドッと届け出を義務づけられています。でも、自治体の人も気の毒がります。届け出をさせると、人員配置とかいろんな基準が指針で出てきます。最低限の基準は満たしてもらわないといけない。そうすると、入居者はおカネが払えない、費用負担ができないということで、いま、悩み多きところです。

もう一つ、契約書なんかろくろくないんですね。私どもの協会は、福祉法上でも定められている標準契約書をつくっていますけれども、それこそB4に「何か書いてあるね」という契約書のところもいま届け出をさせられています。そこから指導するから、自治体の人も「これ、難しいんじゃないか」というような悩みは、どうも皆さんお持ちのようです。

**A** ドッと増えているのは西日本もそうですか。

**講師** そうですね。例えば大阪もそうです。192だったのが294になっています。岡山も45が100、福岡も181が325。

ちょっと特徴があるのは、京都府が22しかないんです。何でこんなに少ないのか。指針があるからきちんと守りなさい、それ以外はうちは認めませんという姿勢なので、大都市圏の部分で言うと、京都府はちょっと特異な地域です。まだ22というのは、ほかのところと1ケタ違いますので。

**B** 山梨もやたら少ないですね。

**講師** 山梨はもともと人口が60万ぐらいですね。それと、福祉施設が充実している県は、民間に行くよりは、福祉とか病院で収容できてしまうところがあるようです。これがいまの数字です。

7ページです。どのように多様化しているのかということで、18年以降の法改正による多様化の部分をもう一つつくらなければいけないのですけれども、

実態がまだ十分見えていないものですから、12年の介護保険以後の多様化の部分を大ざっぱにまとめています。

従来型ホームというのが、100室以上あって規模が大きいので、都心の真ん中につくれないから、近郊や郊外に多いです。建物は最初から新築で、部屋の大きさも、お元気でお住まいになるマンションと同じですから、わりと広い。共有施設は全体の建物の半分ぐらいお持ちになっています。家賃の支払い方については一時金方式が多かったです。介護費用については1割負担です。

もう一つ、従来型ホームの場合は、介護保険では職員配置基準が3（入居者）対1（職員）ですが、3は24時間365日だけれども、1は8時間なんです。あれ、すごくまやかしかがあると思っています。そうすると、実際に3対1では、特養さんだって人手が足りなくて大変だと思います。24時間365日対応にするとしたら、やはり別個におカネをいただかないと人員は賄われませんので、人員の過配置分の介護費用ということで、従来型のホームさんは別個にいただく場合が多いです。「上乘せ・横出し」と我々は言っていますが、サービスは人手ですので、自己負担で人員を多く配置し、サービスを提供する形になっています。

入居対象というのは、入るときは元気でお入りいただくようなものが昔からのホームです。それから、平成12年以降、低価格型ホームというのが急増しましたが、規模としては50室前後で、立地は、バブルが弾けて、会社が独身寮などを手放された時期と重なっているものですから、それを買い取って改造して介護室にしたと。だから、お部屋も13～18平米ぐらいのところが多いです。そういう状況ですから、共有施設は少ないです。

家賃相当の支払いの仕方は、一時金のところもあるし、一時金は一切取らないで、毎月家賃をいただきますというところもあるし、一時金で少しいただいて残りを家賃で月々に割るというところもあります。

介護保険については1割負担で、介護保険だけでやりますというところがわりと多かったです。最初から要介護の方対象のホームが多いというのが、大きな特徴かなと思います。

また、低価格型ホームはチェーン展開していて、ベネッセさんなどもそうですし、そういうホームさんも随分多いです。一方で、地元密着の考え方でやっているところも多いです。合理性、効率性の追求もなさっている。規模が小さく人数が少ないと、その辺はきつくはなりますよね。おカネを安くしないとなかなか競争に勝てないということになると、そういう形になるのかなというふうに思います。

8 ページです。これは、平成19年の重要事項説明書、全国のを全部集めている整理をしております。ただ、全国のものが全部集まるのが1年後なものですから、なかなか新しいのが出せなくて申し訳ありませんが、定員規模による整理をさせていただきました。介護保険対象の特定の有料老人ホームの場合は、わりと広めで、規模も大きいのが多い。平均定員数が64.9人、住宅型が25.5人……。

規模としては、従来型は100室前後と言いましたけれども、それが介護型も出てきていますので、平均で取ると規模がどんどん小さくなっているというのが、これでおわかりいただけるのではないかと思います。

次のページは部屋の面積です。18㎡～25㎡未満のグループ、これが最初から要介護を入れる方のホームだと思ってください。25㎡以上の部分は、お二人（ご夫婦）でお入りいただく方のためのお部屋になります。

総計で見ていただくと、不明がちょっと多過ぎるんですけども、どちらかというと平米数の少ないホームさんの数がいまは増えています。前は元気で入るので、平米数の広いホームさんが8割ぐらいでしたけれども、いまは逆転しています。

A 入っちゃうか、入れられちゃうかの差ですね。

**講師** そうですね。

次の10ページですが、費用についてです。単純集計ですが、平成元年以前設立の場合の入居時の平均額は家賃ですが1,692万でした。平成2年～11年度で

も1,682万でした。12年以降が500万台になっています。これは別に家賃が安くなったわけではなくて、介護型で小さいのがいっぱい出てきて、全体の家賃を押し下げたので、単純に平均するとこの金額になります。高めのところの平均と、安めのところの平均をつくっておかないと、本当はこういう表というのはダメなんですけれども、いま、どこで切るかというのを検討しておりまして、単純集計だということをご理解いただいた上での入居時の平均金額だをご理解ください。月々についてはあまり変わりません。

施設数が増えているということも含めて、家賃が変わっています。特に家賃の支払い方法が変わっています。よく言われるのは、「平均で幾らかかるのか」と。一時金の家賃で言うと0円から億までありますから、例えば1億だと、「平均で5,000万と言ったらいいんですか」と言うと、皆さん笑いますけれども、そのぐらい極端な、ものを見ないとわからないという状況になっていると思っていただければと思います。かかる費用は一緒に、家賃と食費と管理費がかかる。そのもらい方を、月々にするか、一時金でもらうかの違いというふうに思っていただくといいと思います。

有料老人ホームは、「高齢者を対象に多額な一時金」と、ずうっと非難されていますけれども、多額な一時金は家賃の前払いなんです。これがなぜなくなるのかというと、高齢期の生活のパターンに合っているわけです。退職金とか家を売ったおカネを一時金に充てて、月々は年金で暮らせる。何年生きるかわからないという不安感というのがあるんです。おカネが続くかどうか。だから、この仕組みは高齢者にすごくやさしいから、絶対つぶれてはダメなんです。それで経営母体がしっかりしているか、協会はずっと審査をさせていただいたりしているんです。それでも10年、20年たつと、問題が起きるところがあります。

ただ、いま協会のほうでやっているのは、つぶすことではなくて、次の経営者を探してくるのですが、いくら探しても探しきれず、一つだけ倒産しました。県も国も私どもも近隣の経営者の人にもお願いして、見てもらったりしたんですけれども、どうしても、あの場所、あの時代（平成7年） - - 介護保険

になってからだともうちょっと違ったと思いますが、平成7年には探し切れなかった。山の中で、夜になると街の明かりが全然ない(笑)。私も2回ぐらい行きましたが、それじゃあちょっと入らない。

桃の木があってすごくいいところなんですよ。そういうのが好きな人が50~60人はいるだろうと、経営者も思ったんですね。その経営者も社会福祉法人の理事長さんで、地域の名士だったんです。ちょっと時代が早かったかなと。頑張ったんですけれども、結局、我々が持っている基金の500万をお支払いして出ていただく形になりました。それ以後については、それが我々もキズになっていて、次のときは必ず探し出す努力をしました。だから、経営者に変わっていただいたという事例は4件ぐらいあります。

11ページも参考ですが、19年の一時金と月額管理費のクロス集計です。これで言うと、一時金が高額である物件は月額管理費もわりと高額になる傾向があります。変な話ですが、高いところは放っておいてもちゃんとしているんですよ。ご入居なさっている方に高名な作家もいるし、弁護士、会計士の方もいるし、いろんな方がいらっしゃって、経営者がきちんとしないとすぐつままりますから、そこはちゃんとしているんです。

あるホームさんのご入居者で、苦情を言う会みたいなのがあって、その3代目の方が、すごくスレンダーな美女が好きで、職員にそういう人がいるんですが、その人を担当にするんです。そうすると、毎朝2時間ずうっと、それを3年ぐらい続けたそうです。すごく感激したのは、その方も高齢者ですので、「僕はもう全部言い尽くした、今日で終わりにする」と言って、本当に終わりにしたそうです。で、1週間後ぐらいに亡くなったそうです。でも、職員は号泣でしたって。

でも、そういうことをしてくれるというのは他の施設ではないですよ。そういう意味で都の消費者センターなどは、苦情が多いとおっしゃいますが、それはそれで協会もホームの人もある意味の勲章だと思っています。自由にそういうことがきちんと言えろという権利。

お世話というのはやっぱり人手です。私は「千手観音」とよく言いますけれ

ども、人手が多いほどきちんとお世話できます。それが基準配置だけでは、やっぱり抜けるだろうなという怖さがすごくあって、そういうところをどうやって見ていったらいいのかというのが、一方では今後の問題になるのではないかと思います。

昔は、福祉のお世話になりたくないから、一生懸命おカネをためて有料老人ホームに入るんですと、入居相談の時におっしゃったんです。いまは権利になっているから、福祉施設を使うことが当たり前なんです。福祉のお世話になって、税金でお世話になるのは恥ずかしいという意識はないですよ。うちの若い同僚の奥さんが保育園に行ったら、生活保護のもらい方をレクチャーするところがあるのだそうです。だから、措置にもう一回戻すべきなんじゃないのかなと。そうすると自己努力しますよ。「お世話になりたくない」という気持ちで、すごく大事ですよ。日本人のすごくいいところだったのに、というのをすごく感じます。

いまは有料よりも立派な特養が山のようにありますよ。どういうことかと思えますね。税金で建物におカネをかけるのだったら、もっと人数を収容してよ、というふうに思ったりもします。

12ページは入居率です。有料老人ホームの場合、うちの審査もそうですけれども、介護型だと2～3年前後、元気型だと5年前後に満室状況に計画で、審査をさせていただいています。経営計画は30年ぐらいのシミュレーションを出していただくのですが、最初の10年はしっかり見せていただいて、経営の分岐点は大体そのぐらいに置いてさせていただいています。

この間、初めて8名というホームが入会申請をしてきました。それは、こちら側に病院や福祉施設などの別な事業があって、くっつけて8名なんですけれども、私がびっくりしたのは、福島県に1名というホームがあるんですね。1室1ホームです。5,000の中にはそういうホームも入っています。いま、協会の加盟率をいろいろ言われるんですけども、人数で言うと3割、4割あります。だけど、ホーム数の加盟率というとなんか10数%になってしまう。規模が違います。入居者保護の観点からいえば、入居者の数で言えばいいのではないかと思います。

いますけれども、世の中の的にはホームの数で言っていますので。

いろんなホームがあって、元気で入れる従来型は、毎年増えてはいますが、介護型のように急に伸びたりはしません。そういうのは大都市近郊に多いですけども、わりと入居率がいいです。会員ホームでも8割、9割。「いま、ウェイティングです」というホームも随分あります。

介護型は逆に、地域に密着しています。逆に介護型でまだ満杯にならないというのもありますが、介護型は価格競争のようになっています。そうすると、数で収益が出たりするわけです。価格競争があるので、わりと費用が高めの介護型は苦戦しているのではないかと思います。

介護型は家族が決定しますから、安いところが需要が多いんですよ。元気型は自分で選びますから、自分の資産の部分で選べるわけです。

C 入居率の資料はどこで出されたのですか。

**講師** 次のページに一応出しております。

C ただ、協会の加入率は10数%ですね。

**講師** これは、重要事項説明書を全国のものを全部集めて、助成金で毎年やるんです。それで出させていただいて、こっちをもとにしていますので、大体こんな感じで推移しています。協会の事業報告数で、うちの加盟だけで言うと7割を超えています。全国で言うと、まだ低いところもあるということです。

A 5割以下の人が300万……。

**講師** ただ、オープンしてまだ半年というのものもあるし、1年というのもたぶんあるだろうと思います。入居の目安として、入るときに選ぶポイントとしては、入居率を見なさいと。ただ、3年以内であればちょっと割り引いてみた

ほうがいいけれども、5年も10年もたっていて6割、7割というのは、やっぱりちょっときつい。大体8割～9割をキープしていないと、ちょっとつらいでしょうというお話をします。

A 「不明」をのけて、不明の上の2つのマスだけでしょう、8割ということになると。それで1,200、3分の2ですね。そのくらいの感じなんですね。

講師 そうですね。

そして具体的に全国ではどうかというのが、次のページに出させていただいたものです。これも類型別で集計していますので、やはり介護付きが望まれています。要するに住宅型や健康型、高専賃などもそうですが、外から介護をもらうのであれば、自宅と変わらないんですね。住宅型は逆に総量規制でもらえないだけで、2年後、3年後にはもらえるということがありますので、人員配置もわりとしっかりしているんです。高専賃と大きく違うところはその辺だと思います。

高齢者専用賃貸住宅は、東京都もそうだし、厚労省も、高専賃のほうに施策がシフトしています。いま高専賃は、出始めだからいいですけども、お世話する人がいないんですね。考えてみたら、認知症になったときとか、要介護になったときに誰がどうするのか。そこがなくて、高齢期早めの住み替えで高専賃へ集めて、というのはちょっと違うと思います。有料が何でいままで細々ながらここまで支持されてきたかという、介護がついているからです。それが無い部分について、早めの住み替えだの、集めたほうがやりやすいだのというのは、どうなのでしょう。

要するに住宅政策でしょう。高齢者を集めてハードの問題で解決しようというのは、ソフトが見えないのはどこがおかしいんじゃないですか。サービスは外につけるからいいんだと言うけれども、外につける限界はあります。有料老人ホームのいいのは、24時間そこに人がいるんです。何もしないかもしれないけれども、目配りはきちんとしているわけです。有料老人ホームでは、元気な

人は介護サービスが必要ないわけだから放っておいたらいいわけですが、要介護のサービスは、人手の部分でその辺をカバーできるようにはしているようです。

次は利用者の実態です。事業モデルが変わりましたというのがこの表でも見ていただけたと思います。自立の人の割合が、12年以前は有料老人ホームで8割ぐらいでしたが、いまは要介護者用のホームが圧倒的に多いです。

A これは何年現在ですか。

**講師** 19年の数字です。これは毎年やっていますので、今年の報告書はもう少しお待ちください。この傾向はたぶん変わらないと思います。むしろ、介護の人の割合が増えているのではないかと思います。

A 要介護5なんて、どうしようもないですね。

**講師** そうですね。これで見えていただいても、やはり福祉施設だけでは数としては賅えないですよ。だから厚労省も、民間にこういうものを担ってもらわないと済まなくなっている実態ではあるだろうと思います。

これが、いまのご入居者の介護別、自立か介護かということでの実態の表になります。皆さんが思っているよりもわりと重い人も多いということです。平均介護度で言っても、4～5が25%いますから。

C 我々、要介護1、2、3、4、5というのは聞くんですけども、要支援1、2というのは。

**講師** 介護予防の部分もあったりします。(資料「有料老人ホームの基礎知識」参照)むしろこっちで見てもらったほうが早いと思います。こちらに介護保険のことが出ています。39ページに「要介護認定の区分」が出ていまして、

要支援は介護予防・社会的支援。

ただ、介護保険が20年の制度改正のときに、介護予防を入れ込むことで随分言われましたよね、筋トレだの、器械を入れてどうするとか。あれは、筋トレをやったら逆に具合が悪くなったという話もあって、介護予防におカネを出すのはどうなのかなというのがありましたけど……。

A メタボというのは1ですか。

**講師** メタボは入りません、あれは医療ですから（笑）。ただ、高齢になってお買い物がちょっととか、1週間に1回とか2回、お手伝いをいただくとか、要介護にならないための介護予防の体操をしてみるとか、そういうのも含めて要支援1、2と、そういうサービスをしましょうということですよ。

A デイサービスというところがありますね。あそこに集まって体操をしているのは要支援とかの人ですか。

**講師** いいえ、中にはいろんな人がいます。要介護の人もしらっしゃるし、認定の中身については、ケアマネージャーさんとか、かかりつけ医とか、そういう方の意見をもとに、その人の精神的・身体的条件によって介護認定審査会（各都道府県市町村にあります）で決めるんです。そこで要介護2と言われたら、要介護2のケアプランをつくりましょうということで、この人はデイサービスに1週間に1回行ったほうがいいとか、在宅の訪問介護に週1回行きましょうとか、週1回の買い物がいいのか、お掃除がいいのか、それはその人の状況に合わせてケアプランがつくられて、そのケアプランに基づいているいろいろなサービスを提供するというのが介護保険の在宅サービスになります。

いろんなプランをつくってコーディネートするというのは大変ですが、有料老人ホームは特定の場合は、職員がそこにいますから、そのホームで全部完結するという形になります。

A 18年改正で利用者が変わったとすると、14ページの表で一番影響のあるのはどの辺ですか。

講師 18年のときに定義が変わって、先ほど類型をもう一つつくりませんと言っていたのが、まだ見えてないんです。10人以下のグループ、いわゆる宅老所グループの部分のご入居者がどの辺の状況なのかというのは、実はまだよくわかっていません。たぶん今年ぐらいには少しそこが見えるかなと思っています。

15ページ以降は、会員だけに限った報告です。わりと大きくてちゃんとしたところが多いのですが、(2)の「登録ホームの居室または介護居室(ベッド)数の経年推移」を見ていただくと、平成6年では、一般居室、要するに元気で入る方のところが86%で、介護居室が14%でした。平成20年は、一般居室が58%、介護居室が42%で、伸び率は介護のほうが2,000から2万に10倍になっています。いま、やはり介護専用のホームがすごく多くなってきているというのが、これでもおわかりいただけるのではないかと思います。

16ページは地域別の状況です。平均居室数は、国の統計は定員数になっています。元気型のホームは広いですから、ご夫婦で入ったり、兄弟で入ったりで、居室は100しかないけれども、定員は200と出しているホームもあるんです。協会は、お部屋で言いましょと。何人入ろうがお部屋で言ったほうがいいというので、うちは定室数で言っているものですから、そこはちょっとギャップがありますが、定室数の平均で言うと、北海道・東北は83、関東は85、関西は113、九州が93です。協会加盟のホームさんは、わりと規模が大きいのが多いと見ていただけるかと思います。

それから、届け出数とのシェアの部分です。いまは14%しかありません。3,500で14%です。協会は毎月1回、外部の先生や公認会計士さんを入れて審査会をしますが、1回で審査するのは10がせいぜいなのです。事前に事務局が整理するんですけれども、1回の審査会で10で、入れても120です。審査会にのるまでが、規模が小さかったり、いろんな人がいるので、3カ月ぐらいかか

っているわけです。

そういうことで協会の場合は、毎年500増えるうち100しか入らなければ、シェア率はどんどん下がるというのが、こういう状況になっています。

C 協会に入っている老人ホームは信用できると考えていいのですか。

**講師** 一応、審査会を通しています。経営とハード・ソフトの両面、一番大きいのは経営面です。きちんと事業として成り立つかがどうかがまず第一です。それで審査会で審査をさせていただいています。消費者団体、公認会計士さん、よその団体の方、理事長、副理事長、事業者の理事に入っていたりということで、9名のメンバーで毎月やっています。

協会にそんなにうるさいことを言われてなぜ来るかということ、法律が変わりまして、一時金をもらう場合は保全しなければいけませんと。5つあって、銀行保証か、保険か、親会社の保証か、保証機関に積み立てておくのと、それから民法34条法人の方式で、この中の4つはあるかということ、ないんですよ。使えない。銀行は大体、保証しません。保険会社は保険をつくっていません。親会社というのは、常に評価がA格でないところはダメです。保証積立機関というのはないんです。結局、基金しか使えないんです。

基金を使うために、さっきの8室のところなどは、協会は会費が高いですから、加盟しなくてもいいんですけれども、一時金をいただくから、県に言うと、保証してもらわないとダメだということで、「協会に行きなさい」と。

17ページです。入居者数の経年と地域別の入居者数を書いています。平成20年で7～8割です。介護付きと住宅型と健康型の類型別のシェアを、ここに書かせていただいています。

18ページは規模です。うちでは50室以上のところが多いです。(3)の居室区分の部分は、一般居室のみと介護居室のみで、これが逆転しています。

に平均年齢を書きました。82歳です。ただ、一般居室の場合の82歳というのは、設置後10年も20年もたっているホームも多く、皆さん一緒に年を取るの

で、入居時年齢は70～75ぐらいの方が多いです。10年たつと80を越します。

40年やっているホームでは、一番アッパーの平均年齢は84～85歳になるみたいです。「ホームに入ると元気になる」というんです、特に男性のひとり暮らしは。なぜかという、食事管理、栄養管理、健康管理、適度な運動と適度な刺激があります。食堂に行ったら、人とつき合わなければいけない。

事例研究会で発表されたんですけども、業績を残した著名な方で、要介護4だった。ところが、天皇陛下にお目にかかる機会が生じ、いまは「自立」です（笑）。そういうのはうれしい事例ですから、事例研究会でホームが発表します。車椅子で要介護4か5だったのが、ご自分で頑張ると言って訓練をされて、天皇陛下のところへご自分の足で行かれたとおっしゃっていました。そういうのってすごく大事ですよ。

元気で入る場合は70～75ぐらいが入居時年齢だと我々は思っています。自分で判断して契約を結んで、何が大変かという、捨てるのが大変です。皆さん大きいおうちに住んでいるけれども、ホームの部屋は狭いですから、物を捨てるのが大変なんです。それができるのが75ぐらいまで。それを越してしまうときついです。一人だけではできなくなる、平均の入居時年齢はそのぐらいではないかと思えます。

もちろん個人差はありますが、いまはどんどん上がっているとおっしゃっていました。介護居室にお入りになるときは82、83位が多い様です。最初から要介護でお入りになりますから。いまいらっしゃる方は90代が多いそうです。要介護のホームに入りたいと来るのは90代。「この間は94歳の方が入居された」とか言って、ホームの施設長さんが笑っていらっしゃいました。そのぐらい、皆さんだんだんお元気になってきています。いいことですよね。要するに、高齢でも元気であればハッピーですよ。

それから、特定施設、要介護の認定度合いの部分で出しております。

次のページです。老人ホームの話で、私は有料しか話せませんが、高齢期を過ごす住まいや施設はどのぐらいあるのかということで、ちょっとよその資料をもらってきました。

21年4月の数字で、有料老人ホームは4,210、介護付き、外部サービス、それから住宅型、健康型という形でこれだけあります。

認知症高齢者グループホームというのがあります。5～9人が1ユニットで、2ユニットまで。グループホームは今度、3ユニットまでまた戻すみたいです。ただ、認知症のグループホームは、みんな軽めで安定していればいいですけども、一番困るのが、一人、二人、急に進んでしまう人もいらっしゃるんですね。その人はグルーピングができないので、別なところへ行かなければいけないんです。人員配置は多くありませんから、ここで介護ができるということではないんです。認知症のためのグループホームは、自分のできる範囲で職員と一緒にご飯をつくったりというので、もともと介護サービスをする人員配置はありませんので、ここで生涯というのは、ちょっと難しいかなという気はします。

その下の介護老人福祉施設、特養と言われているものです。これは要介護1以上の方が原則ですが、いまは3以上ないと入れません。

軽費老人ホーム、A型、B型、ケアハウスというのがあります。A型は食事がついています。B型は自炊です。いま増えているのがケアハウスです。ケアハウスといっても、ケアをしてくれるハウスと、ケアをしてくれないハウスがありますから、最期までいられるホームと入れられないホームがあるということです。ケアハウスはもともとは軽費の一つですから、要介護になったら大体、他の福祉施設、特養へ移っていただいたのです。

ケア付きのケアハウスは人員配置がきちんとされていますから、生涯そこで暮らせます。ケアハウスを探すときにも、ケアがついているケアハウスであるか、ケアがないケアハウスであるかというのは確認をする必要があると思います。

A 同じカテゴリーなのに2つあるんですか。

講師 そうなんです。

A 自炊ができない程度にダメになっている、独立して生活が営めない。それでも誰も面倒を見ないというのものもあるわけですか。

講師 介護になったら、外からのサービスになります。自分のところの職員が全部見てくれるということではないんです。見守りを含めた24時間の介護ができないケアハウスというのもあります。

A そうなるとサービスを移入するか、人を出してしまうか、どちらかだと。

講師 そうですね。この軽費の部分までは、厚労省所管の高齢者向けの住むことができる住まいであったり、施設であったりのご説明です。ここから下は国交省です。シルバーハウジング（公営住宅・公団住宅）2万2,000戸。要するに公的賃貸住宅で、バリアフリーをしたというぐらいだけでシルバーハウジングなんですね。普通の公営賃貸住宅で高齢者が住んでいるので、バリアフリーを、多少高齢者向けのハードをしましたというのがシルバーハウジング。

それでは足りないということで、高齢者円滑入居賃貸住宅と。こういう法律ができて、これは何かというと、基本的には高齢者の入居を拒まない住宅。昔、高齢であることを理由にアパートも借りられなかった時期がありましたね。それではダメだということでこういう法律がつくられて、高齢者円滑入居賃貸住宅は高齢者の入居を拒まないということです。

A 保証人がなくてもいいわけですか。

講師 はい、登録制です。

A 大抵こういうところは、保証人がないからというのが多いでしょう。

講師 そうですね。だから、自治体のどこでやっているのかはわかりませんけれども、そっちが、そういうことを含めて代行してくれているのではないかと思います。

それから、高齢者向け優良賃貸住宅。高優賃と言っていますけれども、これは家賃の一部に補助があります。

もう一つ、いま、高優賃のことをあまり言わなくなって、高専賃のほうを言っています。

高齢者の福祉の増進と言うのであれば、特養だけに目を向けるのではなくて、全国民、高齢者がどこにどういう住まい方をするのかをしっかりと監視する、どこかの役所が要るのではないか。その辺は何ともしないとまずいのではないかなと思います。

私どもは有料老人ホームだけですから、有料老人ホームについては、少なくとも苦情とかそういうことを含めて全部、対応しようと思います。「有料老人ホーム110番」なんかやると、高専賃のご入居者や特養のご入居者からの相談も来ます。いまは家族からの苦情も多いです。“モンスターファミリー”というのも結構ありますね。だから、世の中随分変わっているなあと。

それから20ページ以降は、5年に1回、これから入りたい人、いま入っている人の調査をします。5年だと時代も変わっているので、特色が見えるのではないかということでやっていますけれども、今年度はその年に当たります。3月になるとそれがまとまりますから、必要であればお送りいたします。回答してくださった年齢、真ん中の図は、平成13年と15年ですが、入居金の資金調達方法が逆転しているんです。前は、家売ってそれを一時金にして、月々は年金、預貯金は老後の楽しみのために使いますというのが、いまは家が売れない時代になって、今回はもっと顕著に出てくるんじゃないかなと思います。自宅の売却よりも預貯金でお入りになる方が多いという表です。

次の21ページが、月々の管理費の支払いについて。これは男女差があります。女性は大変です、年金が少ないです。でも、7割、8割は女性ですから。

A 女性は国民年金のほうに多いですか。

講師 そうですね。ただ、ほかにも皆さん、預貯金とか、家族の仕送りとかおありになるみたいですが、そういう結果が出ています。

その下は、入るときの動機です。子どもがいなかったり、体が弱くなったりというようなことを動機に挙げている方が多かったですが、これも変わってきていると思います。お子さんがいない方だけではなくて……。

ただ、この調査というのは、ご自分で書いて、直接協会にいただく調査ですから、要介護の人の声が直接取れないんです。元気な人の部分なので、要介護の人の意識をどうやってとるかというのは、いま、悩んでいるところではあります。半分ぐらいが要介護のホームの方ですから、むしろ要介護者の実態を取りたいんですけれども、ご本人が書けませんので。家族はご本人ではないので、実態調査とまた違ってくるので、どういうやり方がいいのかというのは悩みの種ではあります。

22ページです。「ホーム選択の際に重視したこと」。おカネの問題もそうですが、下のほうに「経営主体の信頼性」というのが出ています。入居一時金が比較的高くて、お元気な方ですから、経営主体をきちんと見ますということですね。

最後が、「暮らしでの満足、納得していること」で、職員に対しては皆さんわりといいんです。こんな感じで出ております。

A 職員というのは日本人が多いですか。

講師 全部日本人です。海外の看護師さんとかいう話があったんですけども、高級ホームではなかなかそこは難しいみたいです。他に同性介護の問題が有料老人ホームはあるんですね。

C 男性は、女性が介護するのはいいんですか。

講師 あまりこだわらないようですけれども、女性は嫌がりますね。男性は比較的そうでもないようです。ただ、入居者は女性が多いのでね。

A どのくらいの割合ですか。

講師 7割から8割が女性です。でも、いまはお二人でお入りになってくる率が、昔は入居時の実態も7対3だったのが、いまは、ご入居のときはご夫婦と単身者で言うと、6対4ぐらいのホームさんもあります。ただ、何年かたつと、7対3から8対2に。女性のほうが長生きですし、集団生活を生き生きと楽しみますね。そういうのを上手にする術を知っています。男性はなかなかなじむのが大変みたいです。

昔、文芸集を作成した時に、「女性陣よ、俺の背中を憐れむな」と、そういう文章をいただいたことがありまして、一人鍋を全員にしたんですって。女の人は一人鍋を集めて4、5人でワアワア言いながら食べるわけですね。ところが、男の人は面倒くさいから一人でやっていると、「こっち来ない？」と声をかけてくれる。でも、「僕は一人でやりたいんだよ」と(笑)。男性はなかなかなじむのに大変ですね。

資料は以上ですが、「有料老人ホームの基礎知識」をいろいろな方に差し上げたりしております。入るときのチェックリストや、法律の簡単なものや、入門編で用意をしています。

もう一つは、私どもは『輝ニュース』というのを年に4回出しています、110番の結果もこのニュースで全部出します。具体の苦情の内容を載せたものが前号で、今号は高専賃と有料老人ホームの違いを特集しています。それと協会のご案内を出させていただきました。

すみません、こんなお話でよろしかったでしょうか。

A どうもありがとうございました。非常に有益なお話を伺いました。

皆様、質問をしたいことが山ほどおありだと思いますので、どうぞ、どなた

からでも。

C 我々素人から見ると、老人ホームというのはいままで特に入居保証金が返らないとかいうイメージがあったのですが、これを見ると、3カ月後は満額ですね。あの辺は、老人ホームは入ってきた人がある程度のところで亡くなってもらったほうがいいとか、そういうイメージなのですが、その辺はいかがですか。

講師 入居一時金というのは、健康でご入居いただく場合だと家賃の10年、15年分で設定するんですね。それは別に10年とか15年で亡くなってもらえばいいということではなくて、返還期間をそういうふうに定めています。簡単に言うと、1,000万で、これは10年分の家賃を一時金でいただきます、ただし10年以上お元気で住んでいても以降の家賃は要りません、10年間は返還金を出しますと。初期償却とかいろいろありますけれども、1年に100万ですから、5年目でお亡くなりになったり、退居して子どもさんのところに行ったりすると、500万は返しますというのが仕組みです。

そこで、平成18年の法改正で、上限500万にするけれど、保全をしないと義務付けられました。ただし、返還金がゼロになれば保全がゼロなんです。協会には平成3年からやっている「入居者基金」というのがあります。これは賠償責任保険の一種で、10年たとうが20年たとうが、ホームが倒産し、入居者が全員退去する状況になったときに500万出しますという制度があります。返還金が戻らないというのは一つは経営問題があるわけですが、もう一つは、契約にどう書いてあるかというのがありませんよね。

C そこがどういう形になっているか。例えば3年目だったら何%戻るとか、これは全国標準、スタンダードみたいになっているのですか。

講師 今日標準契約書を持ってきましたので、これを差し上げますけれ

ども……。

C それは協会の標準契約書でしょう。

講師 そうです。

C 協会に入っていないところも含めて、大体そういう契約になっているのか。

講師 書かないといけないんです。重要事項説明書というのがここにもありますけれども、それは必ず都道府県でも開示しています。そこには「返還金規定」というのがあって、書かないといけないことになっています。

C 厚労省で、こういう形で返しなさいとか、そういう基準があるのですか。例えばどこか地方で、全然返さないような契約を結んでしまったり、そういう形もあり得るわけですか。

講師 金額の多寡ではないと我々は思っていますが、300万のうち入会金が200万で入居一時金が100万。入会金が200万だからそれは一括償却します、だからそれは返しませんと。入居一時金は100万ですから、返還期間は5年間。介護型は5年のところが多いのですが、5年間で償却しますと。そうすると、3カ月後に退居すると100万しか戻ってこない。

もっとひどいのは、保証金と言ったり、入会金と言ったり、一時金と言ったり。一時金が一番少なくて50万しかない。300万払って、保証金と入会金と何かで……、協会会員ではないのですが、やはり苦情を私どもももらっています。そこは1カ月目に出て、クーリングオフもしていなくて、50万しか戻ってこなかったというのはありました。

C 例えば10年過ぎるまでに死んでしまったら入った人は損で、10年過ぎまで生きていれば得だとか何とか、そういうことは。

**講師** それはないですね。

C 昔は老人ホームでも、来た人に適当に死んでもらって回転してもらったほうがいいという話がありましたけれども、それはいまはないですか。

**講師** 返還期間内に亡くなることを想定して、だから、どのホームさんも平均余命を勘案して経営計画を立てます。ただ、平均寿命は延びるし、もう一つは、健康管理や栄養管理がきちんとしていけばしているほど、変な話だけど長生きなんですよ。

B 一つお聞きしたいのは、入る年寄りが心配しているのは、いま言われた有料老人ホーム、特養も全部含めてですが、先がつぶれてしまう。あるいは、以前のように保険会社がやっていた大きいところも、バブル崩壊の中でダメになったところがありますね。あるいは昔、中間市か何かでもつぶれたのを知っていますが、これを防ぐための保険制度みたいなものはありますか。

**講師** 倒産を防止する保険制度というのはないです。

B そうなんです、倒産したときに入居者に返還するための保険。

**講師** それが保全です。いま、私が問題だと思っているのは、オープンしやすく倒産する場合、銀行保証なんかは全額返りますけれども、オープンして10年たって返還金がゼロになったときには返還金保証もないんです。協会が平成3年からやっている入居者基金という制度は、賠償責任の一つですけども、何年たっていようと倒産し退去する状況になったときには、協会の基金が

500万は全部返します、ただし上限は500万ですと。それをずっとやっています。

**B** 例えば、それをやってもいいという会社が出てきたら受けますか。実は税制で「買換え特例」というのがあって、家売って福祉施設に入るのも買換え特例で税金をかけないというのができているんです。ただ、知らない人が非常に多い。それでもそれをお話すると、家なら物が残っているけれど、福祉施設なんかに入れてしまうと、つぶれたり何かしたら全くなくなってしまう。幾つまで生きるかわからないし不安でしょうがないから嫌だといって、相変わらず家に住んだままものすごく貧しい生活をしている人がいっぱいいるわけです。

武蔵野方式のリバースモーゲージとか、いろいろあるけれども、決してうまくいかなかった。だから、何かそれをしてあげれば、もっと早い時期から元気で福祉施設に移って、そこで介護型まで行けるのではないか。いまや、自宅死亡率は1%もなくなってしまいましたから、そういう意味でも何とかその仕方ができないかなあと思うのですが、いかがですか。いま、おカネの出し手は結構あると思うんです、運用先に困っていますから。

**講師** 買換え特例については、入居一時金はその当時は3,000万ぐらいでした。3,000の基礎控除があり、別に特例をしなくても基礎控除の範囲内で、有料はもうそれはいいんじゃないのという話で、できなかったんです。

**B** そのところを何か保証してあげないと。幾つまで生きるかわからないという意味でおカネが退蔵されてもいるし、無駄なんですよね。

**講師** お気の毒だと思いますよ。

**B** 結局、自分で稼いだカネを使わないまま死んじゃう人が大半なんですね。一方で、ない人は本当に困窮の度合いになるわけです。それを大数法則で

補てんする方法はないのかなと、常に思うんですけどね。

**C** 土地を売って資産を買わないで、入居一時金でも買換え特例になるんですか。

**B** それでも一番の不安は、いま言われたように、10年たったら要するに財産が消えてしまう。で、自分が20年、30年生きてしまったときにどうするか。

**講師** 一時金は要らないんですよ、ずっとそのまま住めるわけですから。

**B** そこで、つぶれてしまうというのを皆さん心配するわけです。

**講師** だから、やっぱりきちんとしたところを選ばないと。

**B** 特に有料老人ホームの場合、お金持ちの方が多くいものですからね。例えば協栄生命がやったものとか、幾つかありましたね。みんな、その心配をしておられるんです。

**講師** あれは有料老人ホームで届け出をしていません。

**B** そうでしょう。あれですら、皆さん入るときに不安になるわけです。まあ、そこまでの極端は別として、国の制度として何かできないだろうかとかつくづく思いますね。もったいない。みんなが自分の間尺に合わない家で、しかもお医者さんに聞きますと、70歳超して転居しちゃいかんと言うんですね。要するに、慣れないから不安になる。適応性がないので、夜起きてトイレに行くのもわからなくなってしまう。だから、住み慣れた家がいいというわけです。改築もしないほうがいい。

親孝行で田舎から連れてくるのが最も悪いというんですね。そういう意味では70歳を過ぎたら最後は施設に移るというパターンに、移らざるを得なくなっているのではないかと思います。要するに4世代同居というのはできません。90になったら、お孫さんももう大人ですから、その子ども（曾孫）がかわいい赤ちゃんというケースですから、4世代なんて無理ですよ。そうなったら、寿命が90になった社会では、施設というものをもっと生活の中に入れていけなくなっているのではないかと思うんですね。

ところが、それがいつ民間に完全に委ねられるのか。あるいは一方は、厚労省の極めて暗いイメージの貧困家庭の中で、豊かな人にとっては極めて不自由なんですよ。

D ロケーションの選択で、男の場合はどういうことを考えればいいのかというのをお話しただけだと思います。

**講師** 難しいですけども、元気で入る場合は、ご本人の覚悟ですね。自分で入ると決めないとダメです。お元気でひとり暮らしで、それで生活ができています。その気がないなら、ご近所さんから、「火が危ないよ」とか言われた時点で考えればいいんです。元気な間はひとり暮らしをさせるほうが、いつまでも元気でいるもとですよ。病気になる、ケガをする、もしくはちょっと認知が入る。そうなったときには、変な話ですが、お父さんの覚悟もできているから、どこでも大丈夫だと思います。それまでは好きなようにさせるのが一番の秘訣かな。だから、無理無理連れてくる必要はない。それをするとなかなか難しいと思います。

元気で入る場合は、入る側の覚悟をいつするかというのがすごく大事なんですね。その覚悟が皆さん、なかなかできない。「早めに70」といっても、70ではなかなか考えませんよ。ご入居者のお話を聞くと、奥さんが病気になってご飯も本当に大変そうだと。男性は、手伝うといってもしませんよね。1日3回ご飯をつくるって結構大変なんです。「ちょっと気の毒だから、それで僕は覚

悟して一緒に入った」と。だから、何かきっかけがないと難しい。

ひとり暮らしができるのであれば、なるべくそこで生活して、逆に要介護になったりしたときは場所を選びませんよ。そうなった場合は、むしろお子さんの近くのほうが、よく顔を出してあげられる。ご本人ももう覚悟ができていますから、それはそれでいいと思います。だから、要介護になったら、子どもさんのそばというのがあるのではないか。あまり地域にこだわらなくてもいいかなというふうに思います。

A 問題は2つあって、1つは、さっき高専賃のところでお話があったけれども、監督官庁がろくにない。物的・技術の基準だけつくって、あとは自由にやってくださいと。おまけに年寄りというのは多少とも公のカネがついているから、その公のカネを取り上げる - - まあ、言葉は悪いですけども、そういう意図でいろんな貧困ビジネスをやっている、それをどうするかという問題がありますね。これは寄る辺ない人で、身寄りも何も無いわけです。わずかに年金だけは一生持っているという人たちでしょう。どこにも行きようがないわけです。

もう一つは、比較的裕福に暮らしていて、相当長い間夫婦が一緒に、子どももちゃんとしている。いつか面倒は見てくれるけれども、そばにはいない。そういう人がどこで死ぬかという問題だと思うんですね。それは、おっしゃるように有料老人ホームが一番いいでしょうけれども、その中で、健康型で入っている間にボケてきたり、ケガをしますね。そういう場合に、健康型の老人ホームというのは困るでしょう？

講師 いいえ、最後までです。

A 死んじゃうまで大丈夫ですか。

講師 はい。

A 外から輸入してきて介護サービスを買ってでも、そこに居られる。

講師 介護付きだと全部自前でありますから、医療なんですね。どこで亡くなるかというのが.....。

A 医療と介護との連携をどうするかという問題で解決するわけですね。そうすると、我々がやろうと思っていたのはその分野でしょう？

C いま、保育園で文科省と厚労省がもめていますよね。年寄りのほうでももめているというのが今日わかって、これは「高齢者庁」というのが必要ですね（笑）。

A まあ、役所をつくって、いい仕事ができるかどうかよくわからないけど。

E 厚労省が所管で、建物は国交省なんですか。

講師 いいえ、違います、縦割りなんです。有料老人ホームは厚労省で、高専賃等は国交省なんです。でも、何が違うかというと、サービスがないですね。高齢者はなぜそうやって移るのかというと、サービスが欲しくて移るわけです。そこは気がついたものだから、訪問看護や介護を外にくっつけましょうというので、いま、こっちは動いているんです。

それと、さっき療養病床がなくなると言いました。病院も救急・急性期になっています。医療介護が必要な人が行くところがないんですよ。胃瘻であったり、経管であったり、そういう人たちをお世話出来ない。

有料老人ホームは、公取にもずっと表示の問題を指摘されて、医療機関ではないんです。有料老人ホームは看護師さんが24時間いるところもありますので、医療行為は看護師がいるからやれるじゃないか、やれって言うんですね。でも、

看護師さんは医師の指示がないとやれないわけです。一番簡単なのはインスリン。家族がやれて、本人がやれるのだけれども、ホームの看護師はできないんです。こういう医療介護の必要な人たちはどこに行くのか。

医療と終末ケアのところは、これも調査したのがありますけれども、訪問診療とか訪問看護がくっついて、各ホームさんで亡くなっている方 - - もう病院に行くのは嫌だからここで亡くなりたい、そのためにはどうしたらいいかと。ただ、それだって、24時間くっついていなきゃいけないから人手が要るんです。調査をすると、それができるホームと、本当はできないけれどもやっているホームと、どうもあるようです。

F 14ページに要支援1、2と要介護度の話がありましたけれども、平成18年に要支援ができた経過というのは、自立支援がちゃんとしっかりしていなかったということがあったんです。自立支援をきちっとしていなかったのは、特別養護老人ホームもそうだし、デイサービスもそうだし、有料さんもそうですが、お客様として尊敬するし大切にするものですから、例えばデイサービスで言いますと、デイサービスに通ってきた人に「いらっしゃいませ」と言って、冬ならコートボタンを全部職員がはずしてあげて、「お帽子をとりましょうか」としてあげる。

そうすると、それが自立支援になっているかどうかという疑問があって、結局、18年までの間は自立支援ということがしっかり議論されていなかったの、要介護度がだんだん重くなっていった。本当は軽くなるか現状維持のはずだったのに、どんどん重くなっていった。それで危機感を感じた国が要支援という制度をつくった。

だから、有料さんが一番やりにくかった部分があって、何でもしてもらおうというのに慣れきっている人たちに、「いえ、何でもするのではなくて、あなたは自分でできることは自分でしなさい」と言うことがとてもつらくて、いまもまだ自立支援の概念は、私たちでも揺れ動きながらやっています。そのところがこれから先の一つ大きな課題になるのかなというふうに、話を聞きなが

ら思いました。

有料さんの大切なところは、先ほどもおっしゃられていましたけれども、自宅で生活をして自宅の生活を望んでいる人たちがすごく多いので、そこでしっかりしたサービスを入れておく。でも、やはりダメな人たちがいるので、そのときには、有料や特別養護老人ホームという選択肢が出てくるのではないかと、仕事としてはそういう形で思っています。

もともと、9人以下は認知症のグループホームで、10人以上は有料でというふうにつくってきた制度を、9人以下も全部有料に入れていこうと。これから先、このあたりはこういうふうに質の確保を図っていったらいいのかというのは、すごく課題だというふうに思っています。

**講師** 有料老人ホームは、元気な人は手伝いませんから（笑）。要介護になったら厚くするけれど、元気なうち、要支援とかいうのは「自分でやりなさい」と。逆に、「僕は要支援をもらっているのに何にもやってくれない」と、そっちの苦情のほうが多いです。

**A** 日本の亭主というのは何でもしてもらおう。「おーい、お茶」でしょう（笑）。

**講師** いや、先生たちの世代は大事にしてもらっていますけれども、私たちの世代の亭主は、きっと、きついと思います（笑）。

**A** 「おーい、お茶」の人たちが、いかにして、自立しなさい、自分でやりなさいと。そこの文化の切りかえの問題なんですよ。

**C** これは我々の研究会にとって非常に重要な話だし、今日はお伺いしたいことの3分の1ぐらいしか聞いていないように思います。欠席の方もおられますので、恐縮ですが、できればもう一度お願いできないかなと思います。

A 新しい20年度のご調査はいつ頃まとまりますか。

講師 入居者と希望者と事業者調査は3月です。たぶん報告書としてまとまるのが6月なので、6月以降であれば本を資料として差し上げられると思います。

A お忙しいでしょうけれども、またお越しいただいて、みんなの疑問に答えていただきたいと思います。

C 問題の根深さというのが非常によくわかりましたね。

講師 すごく信頼がない事業だというのは、いろいろなところでよく感じます。

A 法律をつくると、問題を集めてきちゃう部分があるんですね。

C ここに相談無料と書いてありますね。これは、国で例えば100人ぐらい置いて、一人ひとりから相談を受ける形にする。人生相談ですよ、そういう体制を本当はパブリックでつくるべきじゃないですかね。私はこういう家庭で、こういう財産でと、そこからやらないと相談は受けられませんよね。

講師 そうです。

A だんだん年寄りに借金が増えてくるでしょう。年金も増えてくるかもしれないけれども、家を建てるための借金がありますね。大体70までに返しているだろうと思うけれど、借金付きの家なんてものは売れないですよ。そういう問題も含めて、要するに老後の保障 - - 居住権の保障とか、財産権の保障とか、「おーい、お茶」の保障とか(笑)、いろいろあるわけですね。その辺を

またぜひ、いろいろお調べいただいて。

C 夫婦で別々の老人ホームに入るというのはありますか。

講師 ありますよ。ただ、やっぱりさみしいんじゃないですか。だから、同じホームの中で隣り同士とか、階を違えるとか、どちらかが要介護になってしまったとかいうのは、結構あります。全然違うところというのもありますよ。

A 二人そろっておめでたくなるより、片方だけというほうが多いでしょう？

講師 そうですね。

A どうもありがとうございました。(了)