あなたの老後を自分で守れますか（その1）

中尾 仁彦　西堀病院理事顧問、箱館歴史散歩の会主宰
第１回 函館検定 上級試験合格

超高齢化時代を迎えた日本。誰もが避けて通れない老後の問題点を２回に分けて掲載します。１回目は、施設介護から在宅介護へと大きく移行している現状。2回目は、いまや社会問題化している「老老介護」「認知症」と今一度生きることとはが問われる「尊厳死」についてです。

施設介護から在宅介護へ

日本の高齢化は急速に進み､65歳以上の高齢者が総人口に占める割合は、全国平均で22%、特に老齢化が進む函館市は25%を超え、ごく近い将来30%にも達します。そんな中、超高齢化社会に対応するため介護費抑制策が進んでいます。介護保険制度は最も軽度な要支援1および2は「介護予防」と「自立支援」のサービスで、デイサービス、ホームヘルパーサービスなどの時間や回数に制限があり、サービス量も少なく様々な弊害が生じています。施設に入院・入所可能な要介護１以上は、認知症がなければ原則認定されません。今年４月の改定で、新要介護認定方式がスタート、一部の項目の判断基準が厳しくなりました。
以前の要介護度より無理やり介護度を低く、また要支援を増加させるためであることは明らかです。「施設よさようなら、在宅よこんにちは」の在宅志向政策が着々と実行されている結果です。

廃止される介護療養病床

介護療養病床は平成24年3月末日で廃止が決定され、特に介護を主として病院に入院することは厳しくなります。制度上残された医療療養病床は、介護中心の寝たきり状態だけで入院は不可能で、また当然長期間入院することも無理です。

函館では24年3月までに長期入院可能な病床約250の減少が予測され、病院から病院へと渡り歩くいわゆる「たらいまわし」は、不可能となります。

介護施設入所も金次第？

各介護施設および当面存続される介護療養病床は、在宅サービスより税金を多く投入しなければなりません。また介護保険料の負担増として跳ね返ることもあり、新設および増設は制限されています。「終の棲家」といわれる特別養護老人ホームの入所は3年待ちが続き、先着申し込み順から重症度順に制度変更されたため、軽度者の入所はほとんど不可能です。運よく入所できても月額11万円以上、新しく整備された個室を利用すれば15万円の負担が強いられます。一部に特別養護老人ホームの待機待ちとして利用されている老人健康施設は、徐々に本来の役割であるリハビリ中心施設へと転換し、原則半年入所の規制が強化され、長期入所は難しくなります。他の介護施設のグループホーム、ケアハウス、特定老人ホーム等に入所できても月額13万円以上の費用が掛かります。それでも在宅療養が不可能であれば、多額な入所一時金と月額15万～20万以上と高額な有料老人ホームを考えなければなりません。その一方低所得者は、群馬県で死者を出したような粗悪な環境の無届施設に追いやられます。

厚生労働省の管轄外で国土省認定の高齢者専用賃貸住宅（高専賃）が数多くできてきました。希望すれば外部の医療や介護サービスを受けることができますが、そのサービスや費用には環境に応じて大きな差が生じています。ばらつき解消のため今年度中に「高齢者居住法」が改正され、最低居住水準は維持されそうです。

だが各施設に入所できれば運がいい方で、どこにも入所できない「難民老人」の発生が予想されます。残念ながら老後も金次第なのです。