

# 地域内で暮らしを支える 介護の時代へ

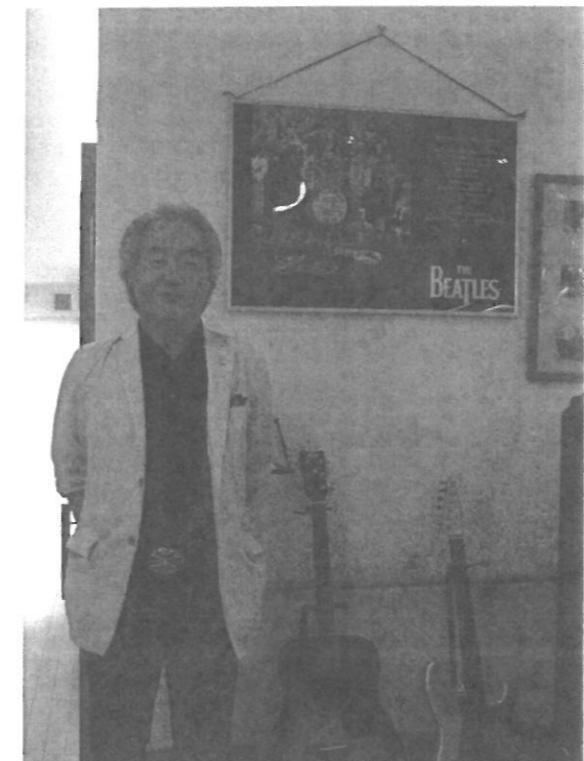
住み慣れた地域で自分らしい生活を続けていく地域包括ケアシステム。そのシステムを先駆的に構築したのが新潟県長岡市の社会福祉法人長岡福祉協会である。同協会は、平成14年（2002）に全国初の小規模多機能サービス拠点となるサポートセンターを設置し、施設の分散化を進めてきた。同協会の理事で、高齢者総合ケアセンターこぶし園の総合施設長を務める小山剛氏に、介護をめぐる変化とこれからの高齢者ケアの方向性について話を伺った。

●社会福祉法人 長岡福祉協会  
高齢者総合ケアセンターこぶし園 総合施設長

**小山 剛氏**

◎プロフィール

1977年東北福祉大学卒業後、知的障害児施設「あけぼの学園」・重症心身障害児施設「長岡療育園」の児童指導員を経て「社会福祉法人長岡福祉協会 高齢者総合ケアセンターこぶし園」に主任生活指導員として勤務。現在同センターの総合施設長・同法人の執行役員。  
新潟医療福祉大学客員教授、東北福祉大学特任教授、長岡大学・長岡赤十字看護専門学校・悠久崇徳学園各非常勤講師、認定NPO災害福祉広域支援ネットワーク・サンダーバード代表理事、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会副理事長、日本認知症ケア学会代議員、健康の駆進機構理事、NPO介護人材キャリア開発機構理事、全国経営協介護保険事業経営委員会専門委員、新潟県認知症高齢者グループホーム協議会代表、新潟県小規模多機能型居宅介護事業者協議会代表、他多くの公職を併せます。



## 高齢者施設の誤ったイメージ

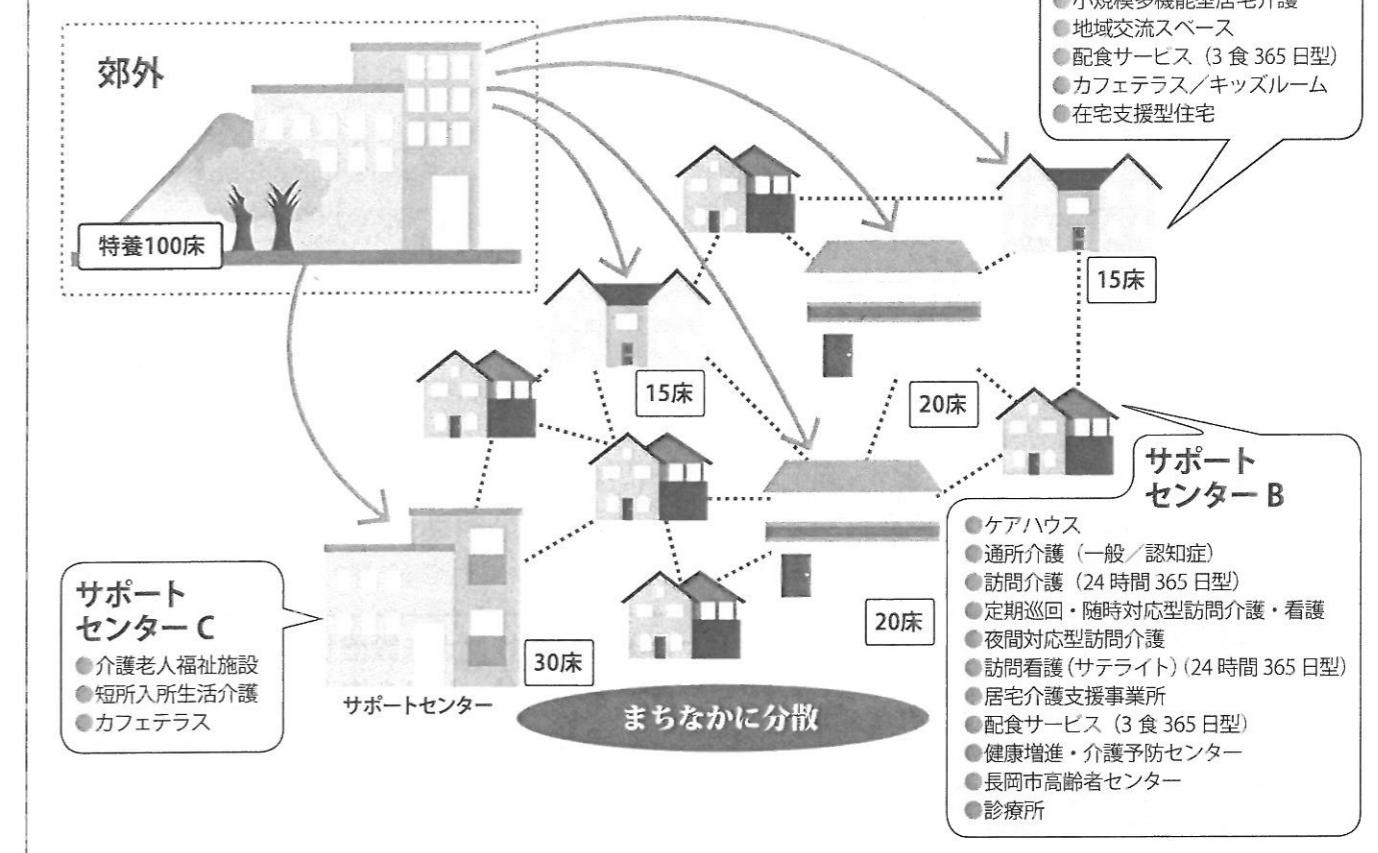
サポートセンターを訪れた人から「想像と違った」とか「普通のアパートですね」などとよく言われますが、その度に一般の人にとって介護施設とは、いまだに“山の中にある築30年以上の鉄筋コンクリート造の4人部屋”というイメージでることに驚きます。こういうイメージができてしまったのには、特別養護老人ホームの成り立ちと関わりがあります。

特別養護老人ホームは、昭和38年（1963）に施行された老人福祉法第11条に初めてその役割が規定されました。縦割り行政の中で、介護を医療にするか、福祉にするか議論されていましたが、最終結論では福祉になったのです。それまであった養老院は養護老人ホームとなり、介護が必要な人や寝たきりの人が利用する施設は特別養護老人ホームと名づけられました。

施行当時の老人福祉法第11条3には、特別養護老人ホームへの入所について、「六十五歳以上の者であって、身体上又は精神上著しい欠陥があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者を特別養護老人ホームに収容させ……」と規定していました。本人の希望や本人の理由ではなく、介護していた家族側の理由によって収容される、収容所だったのです。そのため、食堂の設計もなく、8人部屋にベッドだけが置いてあるような施設でした。災害時の避難所と同じようなつくりです。

避難所ならば、一日でも早く出ていくように努力します。一方で、特別養護老人ホームから帰れるかは、日本の仕組みでは家族に任せています。産業構造が変わり、拡散・少子化した現代では、家族もそれぞれ働いていて、代わりに介護ができる人はいません。家族によるフルタイムの介護を受けることができない利

## 特別養護老人ホーム（特養）の 地域分散のイメージ



用者の方が大多数です。その結果、特別養護老人ホームから帰ることができなくなってしまったのです。介護者ではなく利用者自身を支援するには、従前の収容所のような大規模集約型施設で支えることは困難で、設計基準の規定ミスとも言えます。

## 介護保険の改正で、 施設も“住宅”になる

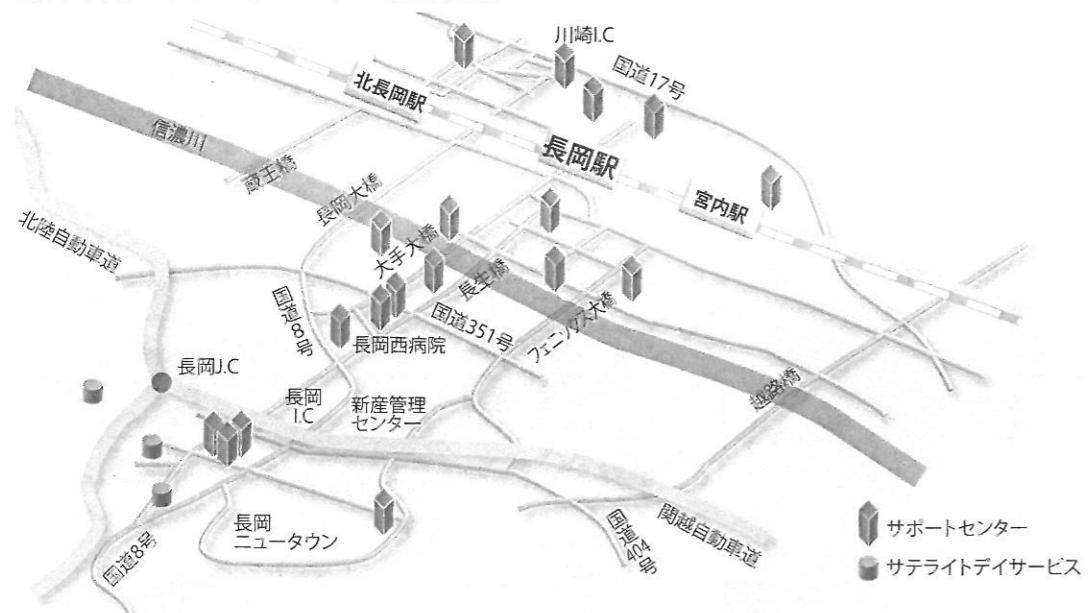
時代が変わり、家族が介護することは難しいということが明らかになって、社会で介護を支える仕組みになりました。それが、平成12年（2000）から始まった介護保険です。介護保険は社会保険なので、家族は問題ではなくなりました。つまり、家族がいる、いないではなく、当事者の状態に合わせて保険で支えるという仕組みであり、以前のような家族側の理由で收

容される仕組みではないはずです。しかし、そのことについて国は十分な説明責任を果たしておらず、市民にも理解されていないために、勘違いしたまま今日に至っているような気がします。

そして、さらに大きな変更が平成17年（2005）にありました。介護保険法の改正で、施設給付が見直され、在宅と施設の利用者負担の公平性をとるために、施設で生活をしていても居住費や食費は自己負担になつたのです。

この時点で、施設、在宅関係なく、利用者が住まうところはすべて住宅になったと言えます。自分のアパートに住んでいても、施設にいても、同じように介護を受けられる制度設計がすでに始まっています。ですから、暗くて狭いところに住みたい人はそこに住めばいいし、明るいところに住みたい人は明るい住宅に住めばいい。選択権が自らにあるということです。

## 長岡市内のサポートセンター開設状況



中学校区を想定範囲にして、サポートセンターの機能を組み合わせる。すでに 18カ所に設置

## 特別養護老人ホームの補足給付措置

ただ、一つだけイレギュラーがあります。おそらくこれが市民を混乱させている理由だと思いますが、特別養護老人ホームの補足給付措置です。現在、社会福祉法人などが運営主体となっている特別養護老人ホームについては、利用者の所得水準によって居住費と食費は介護保険から補足されます。

例えば、低所得の人が特養の個室を使っていた場合、居住費は本来 6 万円のところ 2 万円となったり、食費も補足されます。しかし、その人が認知症の度合いによって、認知症グループホームに移った途端、全額自己負担になります。これは昔、養護老人ホームが低所得者向けの福祉施設だったときの名残からくるものですが、補足するのであれば、本来なら自宅であってもグループホームであっても施設で変えるのではなく、本人の所得に合わせて補足するべきです。一般の方々が特別養護老人ホームは安いと勘違いしているのはこのためです。

また、次の平成 27 年（2015）の改正では、特別養護老人ホームへの入所対象は、原則要介護 3 以上になる予定です。

## 小規模多機能拠点を設置し、地域密着型サービスを実現

現在、国と自治体が一体となって地域包括ケアシステムの構築を進めていますが、長岡市ではその仕組みづくりを先進的に実践してきました。介護保険ができる前から、「普通に暮らしたい」という高齢者自身のニーズと、心身・費用とも過重な負担を強いられる介護者の双方を支える包括的ケアシステムとしてサポートセンターという形を提案しており、それをさらに具現化するために、平成 14 年（2002）に、建物をリフォームして、市内の三和地区に第 1 号となるサポートセンターを開設しました。従来型の大規模集約型施設ではなく、全国初のコンビニ型（小規模多機能サービス拠点）で、バリアフリーの住環境とフルタイム・フルサービスによって 24 時間 365 日安心できる生活を、暮らし慣れた地域の中で提供するものです。

開設時、三和地区のサポートセンターには、自動ドア付のバリアフリー対応住宅（20m）、通所介護、訪問介護、訪問看護、居宅介護支援事業所、認知症グループホーム、3 食 365 日の配食の 7 種類のサービスを付けました。もちろん 24 時間 365 日対応です。

オープンの前に見学会を 2 日間実施しましたが、このとき、私自身も時代が変わったんだと強く自覚しま

した。これまで、介護施設の見学会に来るのは同事業者くらいでしたが、このサポートセンターの見学会には 600 名を超える利用者や家族が来たのです。4 室しかなかったバリアフリー対応住宅には、その日のうちに 60 名以上の申請がありました。

おそらくこのころにはみな自覚し始めていたのだと思います。息子夫婦は東京に住み、母親は一人で長岡に暮らしている。息子が母を東京に呼ぼうとしても、母としては東京に知り合いもないし、行きたくない。息子も長岡には職場がないので簡単には帰れない。どんどん高齢になり両者ともどうしようかと思っている——このようなシチュエーションがどの家庭にもあり、困っていたところでサポートセンターの存在を知ったのでしょう。実際に、見学会では 40 ~ 50 歳代の子ども世代が先に見に来て、その後利用者である親を連れて来るという姿を度々見ました。最近の見学会では、利用者自身が訪れることが増えました。

このサポートセンターには厚生労働省の局長や県知事も見学に訪れ、全国から年間 10,000 人近くの人が見学に来ました。このサポートセンターを実際に見ることで、地域包括ケアシステムという構想が具体的になってきたのだと思います。平成 15 年（2003）に当時の厚生労働省老健局長の私的諮問機関がまとめた『2015 年の高齢者介護』に地域包括ケアの方向が示

され、安全確保や介護者の生活を守るために病院や施設へ収容してきた時代から、利用者自身の生活を重視するケアへと方向転換が図られてきました。

## 従来施設を地域分散へ

大規模集約型施設では提供できない、地域での暮らしの延長を支援する手法として、長岡市は平成 16 年（2004）に構造改革特別区（特区）の申請をし、「地域社会での暮らしを再構築する長岡市サテライト型居住施設推進特区」として、認定を受けることができました。サポートセンター構想は、従来施設の地域分散手法として認められ、そしてその仕組みは平成 18 年（2006）の介護保険改正時に地域密着型サービスの中に組み込まれ、国の制度となりました。また、特区の内容では、分散だけではなく、第一種社会福祉事業である施設のハードに対する自己所有をリースに変えたこと、管理体制などにも規制緩和が図られ、社会福祉法人の初期投資の負担軽減と介護事業の地域分散にも効果がありました。

長岡福祉協会は昭和 57 年（1982）に、県内 20 番目、市内 2 番目となる特別養護老人ホーム「こぶし園」（定員 100 名）を開設しました。開設時は周辺市町村に施設がなかったために、当初は柏崎市や加茂市など



サポートセンター摂田屋（p.8）入り口近くに設けられたバーカウンターでは、朝には近隣住民がコーヒーを飲みながらおしゃべりをしたり、夕方にはキープしたお酒を飲みにやって来る姿が見られる

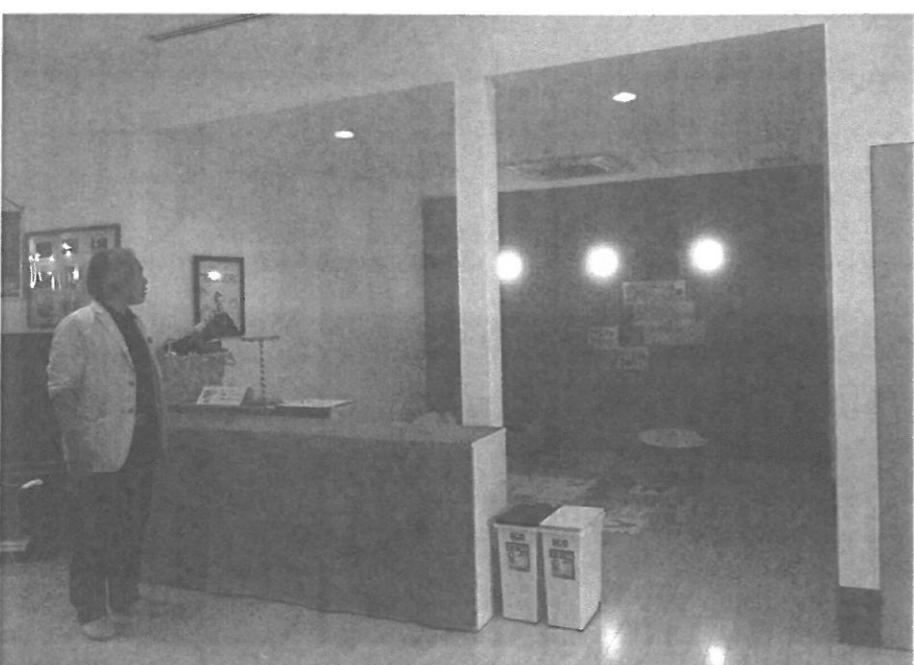
17行政区からの利用でした。その後市町村に施設整備が進んだことから、利用者の多数は長岡市になりましたが、こぶし園の本体の建物は山の上にあり、そこから市内の各地に利用者の方々を戻していくことが求められていました。

特区申請後に開設したサポートセンター美沢をはじめとし、各サポートセンターの整備を進め、千手、摂田屋、川崎、喜多町のサポートセンター開設によって従来のこぶし園の利用者100名を無事に各地区にお戻すことができました。

## 24時間365日の支援を実現した定期巡回・随時対応サービス

高齢者の地域での生活を支えるためには、介護サービスについて平成24年(2012)の改正で創設された「定期巡回・随時対応サービス」や「小規模多機能型サービス」の普及が必要です。これらのサービスは、これまで家族に依存し続けていた在宅介護を家族がいなくても続けられるように、24時間365日連続して支え、さらに定額制にすることで、利用者の負担を軽減しています。

定期巡回・随時対応サービスが広がっていないとい



サポートセンター摂田屋(p.8)の地域交流室に隣接したキッズルーム。学校帰りの子どもたちが遊びに来る

う報道を耳にしますが、実態としては、事業者が実施していないだけです。施設の中で作った食事を在宅の人にも配達するように、施設で行っているサービスをまちの中で行うだけのことですが、サービスを施設内にとどめる方が楽だし、儲かると考える事業者が多いでしょう。事業者はもっと広げる努力をしなければなりません。

また、長岡市のようなシステムが自分たちの地域にもあればいいのにと言われる一般の方もいますが、これは住民自身も自治体に対して要望をしなければいけないことです。介護はそのくらいシビアな問題ですが、みなどこか他人事のように考えているように思います。

## 道路は廊下、ホームは地域のおばあちゃんの部屋

私がよく言っているのは、まちの道路は廊下だということ。私たちから見たら、病院の個室も、老人ホームの個室も、一人暮らしのアパートの個室も同じです。特別養護老人ホームも、言ってみれば“地域のおばあちゃんの部屋”です。それならば、部屋は居心地がいい方がいいし、住みやすい方がいい。施設という発想ではないのです。サポートセンターの中にバーカウン

## 小規模多機能居宅介護とは

介護保険のサービスで、通所介護、訪問介護、訪問看護、配食など24時間365日の在宅生活を支えるために必要なさまざまな支援を行う。利用者は、日中の集いの場として事業所に通ったり、自宅での介護が必要なときに自宅に訪問してもらえる。また事業所に宿泊しての介護サービスもある。

**ポイント1**  
サービスを利用している時間帯だけではなく、365日休みなく、必要な時にいつでもサポートする。利用者の自宅での過ごし方や、自分でできることを大切にしながらサポートすることで、できるだけ長く在宅で生活できるように支援する。

**ポイント2**  
事業所は住まいのある地域の中にあり、少人数登録制である。「通い」「宿泊」「訪問」のすべてになじみの職員が関わるため、ちょっとした変化にも柔軟に対応でき、環境変化が苦手なお年寄りも安心して利用できる。



**費用** 利用料は、1カ月単位の定額制。サービス費用の1割と食費などを自己負担する。

1カ月あたりの費用の目安

要介護度	介護保険費用	自己負担(1割)
要支援1	44,980円	4,498円
要支援2	80,470円	8,047円
要介護1	115,050円	11,505円
要介護2	164,320円	16,432円
要介護3	234,390円	23,439円
要介護4	257,650円	25,765円
要介護5	283,050円	28,305円

(平成26年4月現在)  
+各種加算(認知症加算など)  
+食費、宿泊費、日常生活費など

資料:新潟県

ていますが、これから団塊世代の介護を迎える、その世代を過ぎると、高齢者人口はぐっと減ります。そうすると、入居者も減り、建物が維持できなくなります。長岡市は平成9年(1997)から人口が減っており、14~15年後には高齢者人口も減ってきます。全国でもこれから20~25年後には高齢者はどんどん減つていきますので、箱をつくりすぎたら余るのは目に見えています。

実際に、グループホームの密度が高いところでは、すでにダンピング競争の模様を呈しているようです。介護サービス料は下げられないため、居住費を下げることになり、昨日まで8万円だった居住費が次の日から3分の1の値段になるという事態も考えられます。居住費で競争が起こり、建設事業費の回収は難しくなるでしょう。

そうすると建物に求められる条件も変わってきます。設計者の立場から建物を考えるとき、そうした社会変化も念頭においた方がいいと思います。

ターや子ども部屋があって驚かれますが、どこのまちにも酔っぱらいのおじいさんはいますし、ここに来たからといって、そういう人がいないのは不自然でしょう。

住んでいる人から見れば、建物の箱の中は生活の一部でしかない。その人の生活は、町内会に知り合いがいたり、家族がいたり、行きつけの店があったり、見慣れた風景があったりするものです。それを暮らしと呼ぶはずです。その人の暮らしを見ることが私たちの仕事のはずなのに、昔は食事が何回、入浴が何回、とその人の「介護」しか見ていかなかった。

今の時代はそうではありません。その人の地域での暮らしをどう継続させるかという視点で見たら、必然的にまちが対象になります。地域の中で何があるかを考え、足りなければ何かを足していく。この当たり前のことだが、いまだに多くの人に理解されていません。箱の中だけで介護を考えようとするのです。

## 団塊世代の介護の後、建物は余剰状態に

特別養護老人ホームの入居待ちがよく取り上げられ

(インタビュー・構成/株式会社ジェイクリエイト)