

提言Ⅱ

**住み慣れた地域で住み続けられるための
施設整備の充実**

提言Ⅱ 住み慣れた地域で住み続けられるための施設整備の充実

1. 提言の背景

平成 24 年度の介護保険法の改正において、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のための各種サービスについて、切れ目ない支援の提供ができる地域づくり（地域包括ケアシステムの実現）が打ち出された。しかし、一方で特別養護老人ホーム待機者の問題や在宅孤独死といった深刻なニュースが後を絶たず、大都市部における高齢者福祉、介護を取り巻く様々な問題が日常的に起きていると言わざるを得ない。本会高齢者施設福祉部会では、このような大都市における高齢者が置かれている環境とその問題の背景を明らかにするために、都民の声を直接聞きながら「アクティブ福祉ランドデザイン策定委員会」（以下、ランドデザイン委員会）においてまとめ、いくつかの提言を行った。また、特に要介護高齢者の最後の砦としての特養への申し込み状況について調査し（本会高齢者施設福祉部会制度検討委員会）、入所にかかわる待機者が抱えている課題について整理した。

都民が望む住み慣れた地域における生活の継続性、安心して老後の生活ができる地域社会のために高齢者介護施設の整備の充実、さらには社会福祉法人、特養等施設の地域への貢献のために提言する。

2. 提言 2012 で未達成の課題とランドデザイン報告書から

高齢者施設福祉部会の建て替え問題対策検討委員会では、平成 22 年に都内特養の建て替えの困難性に関して調査をした結果、「都内特養に新設のニーズが引き続き高まっていく一方で、既存特養が地域に果たしてきた役割を考えると、新設以上に“建て替え”に力を注ぐことの必要性を、「地域福祉推進に関する提言 2012」（以下、提言 2012 とする）において提言した。

しかしながら、この建て替えについては従前からの課題でもあり、複数年度にわたり検討並びに提案を要することから、この中で特に施策として優先すべき公有地の優先利用、施設整備補助金の建て替えに対する交付、建て替え経費を確保できる介護報酬の設定について再度提言する。併せて、ランドデザイン委員会の中でも触れている特養を地域包括ケアシステムの中で積極的に活用するためにも、この建て替えの問題と切り離すことはできない事項であることを強調したい。

3. 地域包括ケアシステムの実現に向けた施設整備に関する提案

提言Ⅱ－1 特別養護老人ホームなどの高齢者福祉施設を地域包括ケアの中で積極的に活用していくこと

特別養護老人ホームは、地域社会において要介護高齢者が住み慣れた地域で、安心して介護が受けられ、かつ費用負担が妥当なことから“セーフティネット”の役割を果たしている。また、多くの施設において地域包括支援センターを始め、在宅サービスを備え地域における包括的な支援を行っている。

その中心にある特別養護老人ホームを、地域包括ケアシステム構築にあたり、積極的に活用すること。

提言Ⅱ－２ 計画的な施設整備を推進すること

東京では、一人暮らしや高齢者のみ世帯が増える一方、高齢者介護施設は不足している。住み慣れた地域で、施設を必要とする人々の多様なニーズに対応するため、計画的な施設整備を推進すること。

提言Ⅱ－３ 公的施設の統廃合や老朽化団地の建て替え等に伴う公有地の優先利用を進めること

財源確保については、介護報酬の地域係数（上乘せ割合）是正を必須とした上で、平成15年5月、東京都住宅供給公社は「公社一般賃貸住宅の再編整備計画」を策定。国有地については、平成22年7月、「新成長戦略」により定期借地も可能になった。

提言Ⅱ－４ 施設整備費補助金を建て替えに対しても交付するよう制度を拡充すること

現状では老朽化した特別養護老人ホーム等については改修経費の補助のみとなっている。

提言Ⅱ－５ 建て替え経費を確保できる介護報酬の設定

大規模修繕・建て替えのため内部留保資金の必要性について訴え、理解を得ることが必要である。

○住宅供給公社の「再編整備計画」にもとづくサービス付き高齢者向け住宅整備事業では、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の「高齢者居宅生活支援事業」を運営する事業者を募集している。

政令によりショートステイは対象となっているが、サテライト型居住施設は対象外となっているため、応募ができない。

○行政による公的施設の再編整備の検討において、新たに整備する施設の対象にサテライト型居住施設が含まれる場合もあるが、国レベルでの補助

制度が未整備のため、区市町村行政においても補助等の協力を得ることが厳しい。

提言Ⅱ－１ 「特別養護老人ホームなどの高齢者福祉施設を地域包括ケアの中で積極的に活用していく」ために

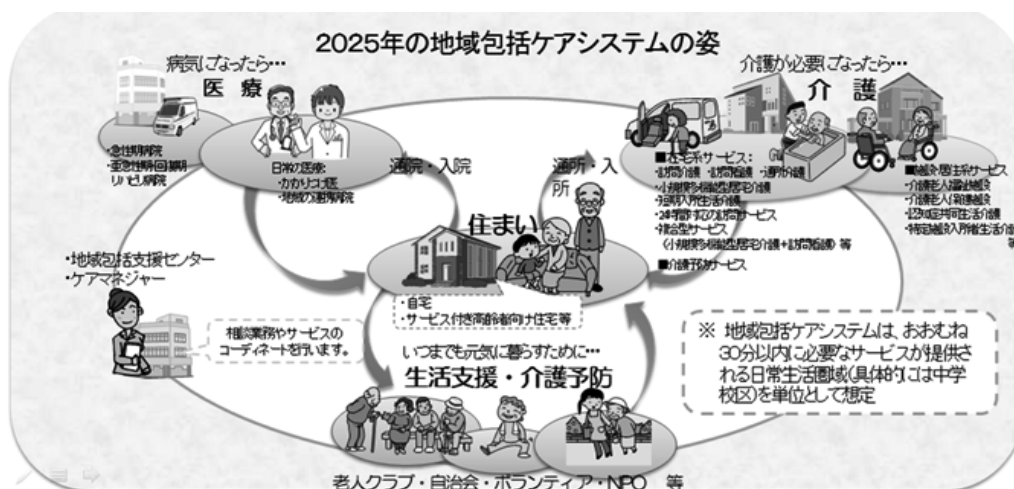
福祉の問題は、住宅に始まり住宅に終わる、と言われるように、高齢者の福祉問題を考えるに当たり、住まいの問題は切り離すことができない。地域における要介護高齢者のセーフティネットとしての役割を果たしてきた特養を地域包括ケアシステムの中に位置づけることは必須のことである。「高齢化の進展が早い」「単独または高齢者のみの世帯の割合が多い」「認知症の増加が著しい」「生活困窮者が多い」「養護者による虐待の増加」「地域力の弱体化」等の地域課題があり、重層的かつ包括的な支援の仕組みが急務である。特養は、以前よりショートステイを併設し、入所施設と併せて入所者並びに在宅高齢者の最後の砦としての使命を果たしてきた。さらに、多くの特養が在宅高齢者の総合相談窓口としての地域包括支援センター・在宅介護支援センターを公正・中立的な地域支援の柱として位置づけ、在宅サービスの要としてのデイサービス（かつての東京都の単独事業としての高齢者在宅サービスセンター事業も含め）や訪問介護など多様な介護サービスを実践してきた。地域包括ケアシステムの中で、24時間365日、専門職によるサービス提供体制が整っている特養など的高齢者福祉施設は、高齢者の生活を支えるために必要な機能・設備（併設している在宅サービスによる包括的な支援機能）、人材、知識・技術などを総合的に駆使し、それぞれの地域課題に合わせた地域包括ケアのグランドデザインを構築することが求められる。

地域の中で特養など的高齢者福祉施設が期待されている機能として、以下のものが上げられる。

- (1) 制度対象外の人々を支援するセーフティネット
- (2) 地域の中で高齢者介護・福祉サービスの拠点
- (3) 地域のネットワーク拠点（行政、地域包括支援センターとの協働の下で実施）
- (4) 都民や他機関からの相談窓口
- (5) 地域における介護サービスの質の向上支援、人材育成の拠点
- (6) ボランティア活動のコーディネート拠点
- (7) 高齢者の在宅生活の継続支援

これらの機能を効果的に発揮するために、特養など的高齢者福祉施設を地域包括ケアシステムの中心に機能させること、様々な公的、私的関係機関を面的に支えるネットワークの構築のための連携と協働の仕組みづくりを進めるべきである。

【図表1】 一般的な地域包括ケアシステムのイメージ

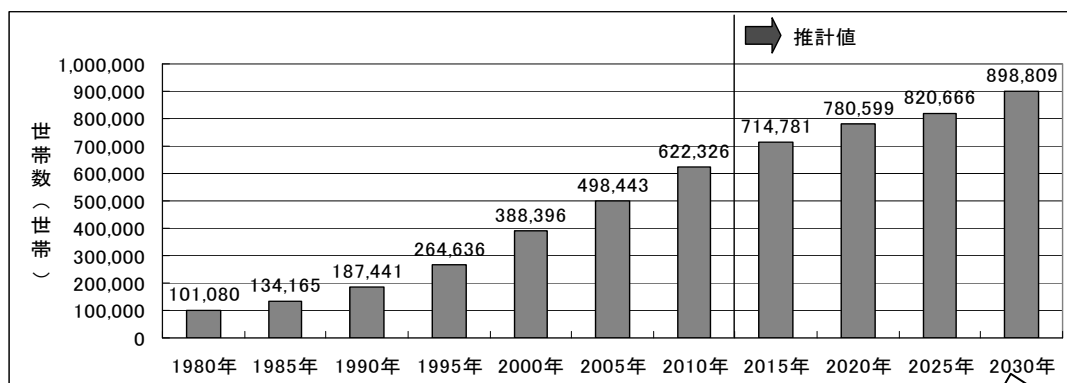


(http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsuより転載)

提言Ⅱ-2 「計画的な施設整備を推進すること」を進めていくために

提言Ⅱ-1 で取り上げた特養などの高齢者福祉施設を地域包括ケアシステムの中核に置くためには、計画的な施設整備が必須である。しかしながら、東京都内の施設の整備状況については、介護保険施設の入所者割合、さらに特養における入所割合の全国との比較を見ても、特に23区については低い数字となっている。また、大都市東京では、地価が高く、商業施設や住宅が密集していることから、特養等の施設整備が困難な状況が続いている。

【図表2】 東京都における高齢単身世帯数の推移



2030年には、一人暮らしをする高齢者は、現在の1.4倍にもなると予想されています

出典) 平成22年国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)』(2009年12月推計)

入所者数と待機者数を比較すると、都内の特養の待機者数が 43,000 人に対して、入所者数が 39,000 人と待機者が入所者数を上回る状況である。国の個室・ユニット型への転換が進められているが、ユニット型への転換に際しては、入所者の負担増や多床室に比べて入所定員が少なくなること、ユニット型施設の整備に必要な土地が確保しにくいといった課題が山積している。本会高齢者施設福祉部会制度検討委員会が 2012 年度実施した調査結果によると、特養申込者が施設に期待することとして、最も多かったのが「費用負担の妥当性」(64.0%)、「最後まで入所できる」(55.5%)、「住み慣れた地域にある」(51.3%)となった。入所者が特養を選択するに当たり費用面が大きな要因であることが分かった。さらに「ランドデザイン報告書」の結果を見ると、特養入所の際、「個室が良い」と答えた都民が 31.4%に対して、「料金が払えるかどうかで決める」(31.4%)、「多床室が良い」(4.1%)と費用負担により、必ずしも個室の希望者ばかりでないことが明らかになった。

今後、地域包括ケアの実現のためにも、特養の整備は急務である。

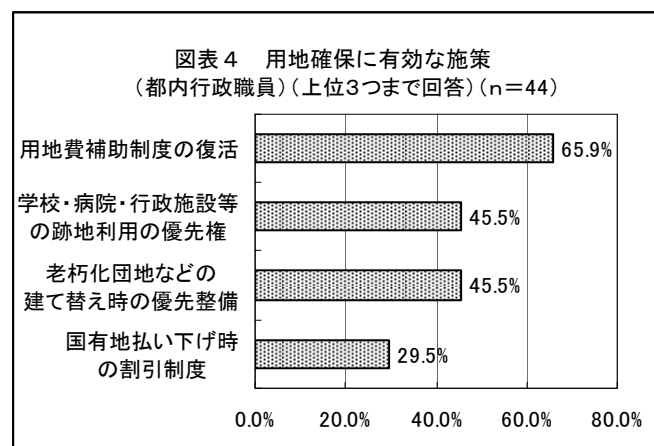
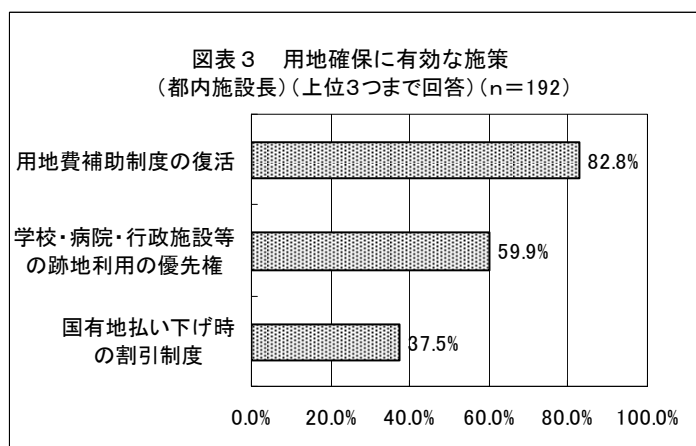
その際、必ずしも個室ユニット型に止まらず、費用負担のあり方も十分に踏まえた上で多様な形態の特養を整備することが求められる。

計画的な整備を進めていくためには、提言Ⅱ-3～Ⅱ-5 までの実現が要件となるが、加えて地域の実態を踏まえた日常生活圏域ごとに 1 か所の特養の整備を基本とした計画策定が必要である。

提言Ⅱ-3、提言Ⅱ-4、提言Ⅱ-5を進めるにあたって

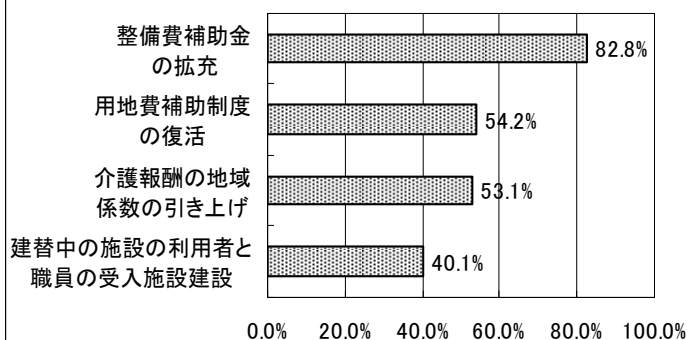
「提言 2012」で取り上げたこの 3 項目については、特養が地域包括ケアシステムの中核的な位置づけとするためにも重要である。

提言Ⅱ-3「公的施設の統廃合や老朽化団地の建て替え等に伴う公有地の優先利用を進めること」については、用地確保に有効な施策として、①用地費補助制度の復活、②学校・病院・行政施設等の統廃合をした場合の跡地利用の優先権、③国有地払下げ時の割引制度等の施策整備が提言 2012 の中で触れられている。この結果は、特養、基礎的自治体からの要望としても多い事項であった。

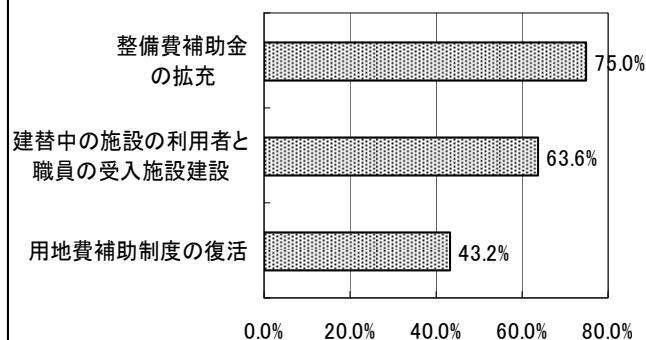


提言Ⅱ－４「施設整備費補助金を建て替えに対しても交付するよう制度を拡充すること」については、①整備費補助金の拡充 ②建て替え中の施設利用者と職員を受け入れる施設の建設 ③介護報酬の地域係数の引き上げが、提言 2012 の中で特養、基礎自治体とも多い要望事項であった。

図表 5 地域内の既存特養の建て替えに必要な施策
(都内施設長)(上位3つまで回答)(n=192)



図表 6 地域内の既存特養の建て替えに必要な施策
(都内行政職員)(上位3つまで回答)(n=44)



提言Ⅱ－５「建て替え経費を確保できる介護報酬の設定」については、大都市における施設整備の阻害要因として平成 21 年厚生労働省が公表している内容と関連がある。

すなわち、A：収支が成り立ちにくいこと B：人材の確保が困難であること C：基盤整備のための補助が不十分であること D：地価が高く土地確保が困難であるとされている。

特養などの高齢者福祉施設については、この A～D の全てが当てはまるとされ、特に A と B に影響を与えているのが介護報酬である。大都市部の実態を反映した介護報酬に必ずしもなっていないために人材確保が困難になることも考えられ、このことが建て替え問題にも大きな影響を来している。

大都市東京における用地取得費並びに建築費を積み立てることを可能とする、地域ごとの物価や賃金水準を十分反映した介護報酬(地域係数)とすることが建て替えを進めていくための必須条件である。

