



あなたのそばに人権相談員がいます!!

発行人 牧坂秀敏・小宮 豊

人権プラザ便り [結い]

(公財)東京都人権啓発センター 〒111-0023 台東区橋場1-1-6 TEL.03-5808-9682 (直通)

高齢化がすすみ、単身および高齢世帯が増加するなかで、安心して暮らせる住まい方を考えてみましょう。

あなたは、「サ高住」を知っていますか?!

◆基準より狭い「サ高住」7割

最近、新聞報道やテレビニュースでも取り上げられています。「サービス付高齢者住宅」(通称、「サ高住」という)のことをご存知でしょうか。都内でも、「サ高住」の建設ラッシュが目につきます。1年半で10万戸と急増している「サ高住」ですが、その実態が明らかになってきました。

一般財団法人高齢者住宅財団が、昨年秋に行った実態調査によると、居室の広さが原則25平方メートル以上という国の基準より狭い物件が全体の70%。国の基準には、「居間、食堂、台所そのほかの住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18平方メートル以上、25平方メートル未満でもかまわない」と但し書きがあり、業者からすると家賃を抑える(それによって顧客数を増やすことで収益率を上げる)目的で最低限の広さにしたともいえます。

東京では月20万円かかる「サ高住」

気になるところは家賃なのですが、平均額(最低家賃)55,093円、共益費18,094円、サービス費15,912円。食費の平均額は42,657円。食費を含んだ最低支払総額は全国平均で131,615円。地方に行くほど安くなる傾向があります。

東京の場合は、東京都社会福祉協議会の調べに



よると、家賃は最高が391,000円、平均13~15万円で、食費込みだと20万円ほど。家賃が高いこともあって、運営の課題として「利用者の確保が難しい」と事業者の半数(54%)が答えています。

単身世帯の年金受給額は約71%、女性の場合だと82%が年間200万円未満(厚労省資料より)です。月にすると、16万7千円に満たないのですから、東京では無理で他県の安い住宅を探して、住み慣れた地域を離れなくてはならない人もいます。

現在、介護が必要になって自宅での生活が困難になったときに入所する介護保険施設として特養ホームや老人保健施設などがあります。ところが、特養ホームの場合、待機者が全国で42万人(東京都では43,060人—2010年度)に上ります。高齢者人口が急増するなかで、「在宅」か「施設」以外に、「ケア付き住宅」を新たな受け皿にしようというものです。

安否確認と生活相談サービスは必須

「サ高住」では、安否確認と生活相談サービスが必須となっていますが、前述の実態調査によると、後者では「介護に関する相談」73%、「医療に関する相談」68%、「日常生活に関する相談」49%となっています。標準以外に実施されている生活支援サービスの内容では、「通院への付き添い」が64%といちばん多く、「ごみ出し」、「(通院以外の)外出への付添」、「洗濯サービス」、「家事代行」「金銭管理」などが40~60%を占めています。

【サービス付高齢者住宅(サ高住)とは】

「高齢者単身・夫婦世帯が安心して居住できる住まい」として、室内がバリアフリー構造で、かつ安否確認と生活相談に応じる専門のスタッフが日中常駐している賃貸住宅で、2011年10月に、国の登録制度がスタート。介護保険の契約は、介護サービス事業者と個別に選んで利用可能。1戸当たり100万円の建設費補助に固定資産税の大幅減額など税制上の優遇措置もあって、制度導入から1年半ほどで、10万戸を超える勢いである。国は「2020年までに60万戸」を目標としている。「介護サービス関連法人」(34%)、「医療法人」「不動産・建設業」(18%)などが参入している。

併設しているのは、「訪問介護事業所」が約55%と最も高く、次いで「デイサービス」の49%。介護保険の介護事業所いずれか1つ以上を併設している物件は82%でした。「診療所」の併設は10%。

医療への対応「想定していない」61%

入居者の要介護度は要支援1から要介護2までの比較的軽度の人全体の約55%、要介護4と5の重度の人は16%となっています。

医療への対応を想定していないのは61%。最期まで専門的なケアを行う「看取り」を行っているのが26%、「看取り」を行っていないのが31%と、住宅によってサービス内容にばらつきがあります。

このようにみると、住み慣れた地域を離れて、「サ高住」に入居した場合、持病などが悪化して、訪問診療や看護を利用したければ、自分で探さなくてはなりません。介護サービスを利用しようとすれば、ケアマネージャーも自分で選ぶしかない。これでほんとに終の棲みかとなるのでしょうか。

また、入居者や家族は、介護サービス以外のさまざまなトラブルや事故が発生した場合、相談するところが不明であることなども気がかりです。

「サ高住」を選ぶにあたっては、建物などの外観よりはサービスの質を見定めることです。

さらに、介護保険サービスの選択が可能か（併設事業所以外からのサービス利用も可能か）。利用者の自立支援になっているか（不必要、過剰なサービス提供が行われていないか）、ケアプランに沿ったサービス提供が行われているかなどについてもきちんとチェックすることが大切です。

課題は公営住宅の活用と支え合いのしくみづくり

下表にあるように、介護が必要になったときに、「自宅での対応を希望」が66%というように、基本は誰もが住み慣れた自宅で継続して介護サービスを使って安心して暮らせるケアシステムの構築が求められています。たしかに、ケア付き住宅がふえていくことは、高齢期の住まい方の選択の幅を広げるという意義はあるでしょう。しかし、採算ベースで行う事業展開は、安定経営が成立しなければ、いつでも入居者は追い出されて行き場所を失うこととなります。また、実際には、「サ高住」に介護を必要な人を集めて効率よく介護サービスを提供するという、利用者本位ではない事業者の論理が優先されることも危惧されます。

「サ高住」が中間所得層を対象にしており、課題として低所得層へのケア付き住宅の整備が指摘されています。すでに高齢化率が60%近い都営住宅は、まさに高齢者住宅といっても過言ではありません。孤独死対策も兼ねて、「サ高住」として位置付け、安否確認・生活相談を行う専門職の配置が急がれます。東京都としては、「都市型軽費老人ホーム」を240か所整備する計画がありますが、現在の都営住宅をめぐる課題にも同時に取り組んでいくことが求められています。

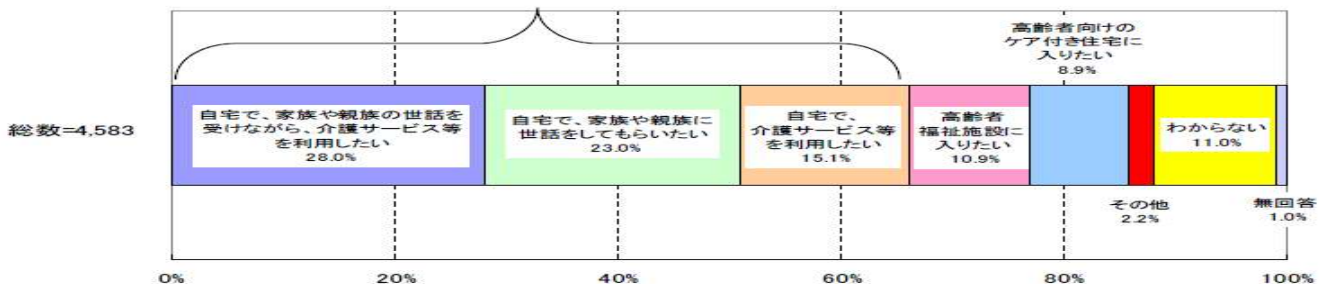
と同時に、私たち一人ひとりがどんな状態になっても安心して暮らせるように、見守りや支え合いのネットワークづくりが今ほど求められているときはありません。これだけは、行政や介護事業者が作り出せるものではなく、市民同士、隣近所との協力した取り組みにかかっています。

『高齢者の居住安定確保プランー基本の方針と実現のための施策一（案）』（東京都、2010年7月）より

介護が必要となった場合に望む対応

- 都内の65歳以上の在宅高齢者のうち、今後、介護などの支援が必要になった場合に、自宅での介護を希望する人が66.1%で高い傾向にあります。

自宅での対応を希望 66.1%



資料：東京都福祉保健局「2005年度東京都社会福祉基礎調査「高齢者の生活実態」」