

第2特集 介護難民問題を考える

地域密着の 考え方には限界が 介護疎開に 迫られる高齢者

さらに、06年の介護保険制度改正で、地域密着型サービスというカテゴリが新設され、グループホームもこれに分類されるようになり、原則、受け入れは事業所所在地の市区町村に住民票がある人に限定されるようになった。

グループホームは地域によって整備率にバラツキが大きく、ハヤカワプランニングの早川浩士氏の調査によると、09年3月末現在の認知症グループホームの開設定員数を08年7月末現在の高齢者人口で割った「開設密度」は、全国平均で0.5%、トップの青森県・長崎県では1.3%にのぼるのに対し、最低の東京都・京都府・沖縄県は0.2%にとどまっている(図)。

一方、第3期計画の3年間にみる東京都のグループホーム開設数は87カ所と全国2位。定員数も1356人と全国3位となっている。早川氏は、これだけ整備を進めていても開設密度が0.2%であるという点を指摘。「今後急速に高

齢者人口が増えるなか、開設地も限られている都市部では、現在の開設密度を維持するのが精一杯かもしれない」と話し、「都市部が全国水準に達するのは難しいだろう」と予想する。

これまでは、都市部の施設不足分は、茨城県や群馬県などの近郊のグループホームが受け皿となってきた。しかし、06年の改正で地域密着型の考え方が導入されたことにより、サービス不足で必要な介護が受けられない人が生じる地域がある一方で、サービスの供給過多で経営難に陥る介護事業者が発生する地域もあるなど、需要と供給の偏在につながった。

早川氏は「地域密着の考えは理想だが、現実的には限界がある。かつて学童疎開を経験してきた人たちが、今度は介護疎開の必要に迫られている。国も介護事業者も新たな人

口流動を考慮する時期にきているのではないかと訴える。

「介護難民が生み出される背景には、こうしたさまざまな要因が複雑に絡み合っていることは間違いない。次ページからの座談会では、これら問題点を整理したうえで、対策について考えていく。」



