

## HELP!

[アジ]

ある日、奈良で暮らす叔父から電話がかかってきました。祖父が転んで足を骨折したという連絡でした。私は、大変不安になりました。祖父はそれまで何回も足を骨折していたのです。現在、祖父は再び骨折すれば寝たきりになってしまうと医師から忠告されています。祖母も病気に罹っています。私はふと思いました。もし、祖父母に万一のことがあったら？介護が必要になるのか？誰が介護するのか？私も、介護するのか？私に介護なんか、できるのか？そんな、言い知れぬ不安が頭から離れなかったのです。

[理念]

介護と聞いて、皆さんは何を思い浮かべるでしょうか？ベッドから体を起こす手伝

い、食事の世話や、時には汚物の処理…辛く、大変なことを想像するのではないでしょう  
か？嫌だと思うかもしれません。やりたく  
ないと思うかもしれません。しかし、皆さん、  
本当に自分の親や祖父母が助けを必要とし  
ていれば少しでも力になりたい、そう思い  
ませんか？そのように、人は助け合って生  
きていくべきです！

しかし、そのような思いさえも叶えられ  
ていないのが、介護の現状なのです！介護  
の負担が一人ひとりに重くのしかかっている。  
そのために、介護なんかしたくないと思  
ってしまったり、助けたくても助けられな  
かったりするのです！人の助け合いの営み  
が阻まれてしまっているのです。こんなの、  
間違っている！そんな思いが私を弁論へと  
駆り立てたのです！本弁論の目的は、「介護  
による負担を軽減し、人々が助け合える社

会を作ること」にあります。

〔現状〕

では、どのようなきっかけで高齢者は介護が必要な状態になるのでしょうか？内閣府の発表によれば、要介護状態になる主な原因に、脳卒中、認知症、関節疾患や骨折・転倒などが挙げられています。

また、現在、日本においてどれ程多くの方が介護を必要としているのでしょうか？高齢社会白書によると、2009年度に要介護者、つまり、介護が必要であると認定された65歳以上の高齢者はおよそ500万人です。その中でも重い認知機能や身体機能の低下が見られる要介護度4、5の人は約120万人もいます。今後、さらなる要介護者の増加も見込まれています。

では、実際に高齢者は介護についてどの

ように考えているのでしょうか？高齢者の 8 割は自分がどこで介護を受けたいかと聞かれ、「自宅」と回答しています。また、別の調査によれば、要介護者の半数は「子どもと一緒に住みたい」と答えています。以上のことから、住み慣れた家で家族とともに過ごしたいと考える高齢者は多いということがわかります。家にいたい、子どもと一緒に過ごしたい。これらのことから、高齢者からは在宅介護に力を注ぐことが求められているということは明らかです。

しかし、在宅介護が求められていても、家族だけで介護をしていくのは非常に困難です。例えば、家族が介護に精神的・身体的な辛さを感じている割合は 8 割以上に上ります。しかし、若者の 8 割以上が親の介護について「生活への負担はあるが自宅で介護したい」と考えているというデータもあり

ます。

だからこそ、家で介護されたいという高齢者の気持ちに応えるためには、訪問介護やデイケアなどの在宅介護サービスが重要なのです！

しかし、現在の在宅介護サービスには問題があります。訪問介護サービスの利用者の8割以上は「訪問介護について不満がある」とアンケートに回答しています。具体的な声には、「サービス時間が短い」「経済的負担が大きい」「ヘルパーに来てもらえないことがある」などが挙げられていました。高齢者が必要とする介護をまだ実現できてはいないのです。

〔原因〕

では、なぜ在宅介護サービスが不十分なのでしょう？その原因には、サービス提

供側の人手不足と家庭の経済的事情の 2 つが考えられます。

まず、1つ目の人手不足についてです。介護職員に対する悩み・不安に関するアンケートで「人手が足りない」と回答した割合は半数に上り、全体で最も高くなっています。また、厚生労働省の推計では、2025年には38万人もの不足が見込まれています。人手が足りないために、サービス時間が短くなったり要介護者から要請があっても家に行けなかったりしてしまう状況になっているのです。

介護職に就く人の数自体は現在増えています。しかし、それを上回るペースで高齢者の数が増えているために、このような人手不足が起きているのです。したがって、人手不足の解消のためには、単に人材を増やすだけでなく、高齢者が要介護状態になるの

を未然に防ぐ必要があります。

次に、家庭の経済的事情についてです。明治安田生活福祉研究所が行った調査によると、将来の介護への不安要素について、男女ともに半数が「経済的不安」を挙げており、全体で最も高い割合を示しています。また、介護にかかる費用は平均して月 8 万円、諸経費も含め年間で約 100 万円というデータもあります。これは、一般家庭の平均年収が現在約 550 万円だということを考えるとかなり大きな負担といえます。

### 〔政策〕

以上の原因を踏まえ、私が打ち出す政策は 3 点です！1 点目が潜在的介護有資格者の活用、2 点目が介護予防事業の拡大、3 点目が介護費用制度の改正です。1 点目と 2 点目が人手不足に対する政策、3 点目が家庭の

経済的事情に対する政策です。

まず、1点目の潜在的介護有資格者の活用についてです。現在、介護資格を持っていても介護職に就いていない潜在的介護有資格者はおよそ30万人います。彼らが介護職から離れた理由は様々なものがあるものの、半数以上は「賃金の低さ」を挙げています。事実、介護職員の平均月給は22万円弱で、全産業平均の約33万円を大きく下回っています。そこで、現在離職の一因となっている低賃金の是正など職場環境を整えることで潜在的介護有資格者の復帰をやすくします。現在就労していない、または他分野で就労している有資格者へのアンケートでは、両者ともに7割が復帰したいという意思があるということが明らかになっています。計算すると、職場環境を整えればおよそ21万人の介護職復帰が見込まれるのです！



次に、2点目の介護予防事業の拡大についてです。介護職従事者を上回るペースで要介護者が増加していることに鑑みれば、この要介護者の増加ペースも抑えなければ人手不足は解消しないといえます。そんなことできないと思うかもしれませんが、でもできるのです。具体的には、地域ぐるみで週に1~2回程度の運動やレクリエーション等を行い、市区町村がそのバックアップをしていくというものです。一見既に行われているように思えるかもしれませんが、しかし、市区町村が後押しをしている例はまだ少なく、全国で130地域程度でしか行われていないのが現状です。要介護状態になる原因の多くは日常的な運動等で予防できるということが医学的に証明されています。新潟県上越市ではこの介護予防事業を実施しており、平成12年にはともに15%を超えていた要

介護者 4 と 5 の高齢者が平成 26 年には要介護度 4 が 10%、要介護度 5 が 5%にまで減少しました。

最後に、3 点目の介護費用制度の改正についてです。具体的には、一定以上の所得や資産を持つ高齢者には介護費用を全額負担させます。これはイギリスで採用されている制度です。現在日本の介護保険制度では基本的に介護費用の 1 割が自己負担、年金収入が 280 万円以上の場合は 2 割負担であると定められています。つまり、所得や資産が十分にある高齢者とそうでない高齢者がほぼ同じサービスを受けているのです。私の政策では、自治体が介護サービスの利用者の所得や資産と利用しているサービスの費用を調査し、利用者に自己負担能力があると判断したら全額を自己負担させることにします。自己負担になるかどうかの線引き

は例えば資産の場合であれば 2000 万円を想定しています。あくまで原則であり、家族構成や家庭事情等も考慮した複数の基準額を定めます。そして、逆に経済的な事情で介護サービスを利用できない高齢者に対する支援を拡大していきます。

〔締め〕

人は、老いから逃げることはできません。誰しも、自分の衰えを感じるでしょう。誰かの力が必要な時、誰かに力を貸す時、その営みは尊いものでなくてはならないのです。介護をされる人も、介護をする人も、満足できる介護がある世界を作っていこうではありませんか！

ご清聴ありがとうございました。