

## 「死に寄りそう」

「なんでばあちゃんを死なせたんだ。介護士は介護のプロではなかったのか」三年前。私の祖母は突然息を引き取りました。のどに食べ物を詰ませたのです。思えばばあちゃんの晩年は、それは悲惨なものでした。十年以上寝たきりで特別養護老人ホームへの入居を待つだけの日々。ようやく入れた施設も人手不足で満足な介護は受けられない。最期には愛する家族に看取られることすらなく、突然、死んでしまったのです。私はやり場のない怒りとどうしようもないやるせなさを覚えました。何より祖母の死に寄り添えなかったことが辛かった。どうしてもやりきれなかった。いくら後悔してもしきれなかった。しかし、これを介護士の怠慢であると責められるでしょうか。確かに非はあったかもしれない。しかし、彼も頑張っていたはずだ、何も好き好んで死なせたわけじゃない。私は今でも思うのです。もっと多くの介護士がいれば、もっと早く祖母の異変に気付いたかもしれない。そうすれば祖母は助かったんじゃないのか。私にはそう思えてならないのです。

本弁論の目的は祖母のように十分な介護を受けられない要介護者を救うことです。彼らは今までの日本を作ってきた人々です。彼らがいなければ今の我々は、我々の生活は、存在していません。そんな彼らが今、介護問題によって悲惨な状況にあります。おまるに用を足し、二日もの間排泄物を放置せざるをえない女性。介護施設を何か所もたらいまわしにされ、社会から見捨てられたと毎晩枕を濡らす男性。もはや彼らは一人では生きられないのに。

彼らによって作られた社会に生きる我々がこの惨状を恩知らずにも放置して良いのでしょうか。我々は彼らに今こそ恩返しをしなければならぬ。だからこそ、彼らが安心して老後を暮らせるように介護問題を絶対に解決しなければならないのです。

それでは介護問題の現状を見てみましょう。厚労省によると要介護者数は2000年には220万人でした。しかし現在では3倍の600万人。介護のニーズは急増しているのです。介護には在宅介護と施設介護があります。在宅介護から見てみましょう。現在、在宅介護は要介護者の求めるサービスを提供できていません。特に、要介護者の求める緊急性の高い夜間の介護を提供できていません。実際に、厚労省によると2014年には希望者の100人に1人しか夜間の介護を受けられていませんでした。

では施設介護はどうでしょう。現在、特別養護老人ホームの入居待ちをしている、待機老人は厚労省によると52万人。これは現在特別養護老人ホームに入所している人数とほぼ同数です。よって、多くの高齢者が施設介護を受けられていないとわかります。

ではこうした問題の原因は为什么呢。原因は三つあります。第一に施設の不足、第二に介護士の不足、第三に人材、施設が効率的に活用されていない点です。

第一の施設の不足について。待機老人が現在、特別養護老人ホームに入所している人数とほぼ同じ 52 万人であることを考えれば倍の施設が必要になります。しかし、施設増設は十分に果たされていません。建設用地を確保できていないためです。実際、豊島区では用地不足で、建設予定の施設のうち 6%しか新設できませんでした。政府も介護施設増設の計画を立ててはいますが用地確保の問題で実行されていません。

第二の介護士不足について。

介護の充実には十分な数の介護士が必要です。しかし、日本商工会議所によると、介護系事業所の 70%が人手不足を感じており、2025 年には 38 万人の人手不足が見込まれています。では、なぜ、人手不足が起こっているのか。それは賃金が低いからです。実際、年 6 万人の介護士が低賃金を理由に退職しています。

また、介護資格を持ちながら、介護職に就いていない、潜在的有資格者が 45 万人いますが、ある調査によるとその内 60%が賃金が上がれば復職すると答えています。

第三に人材、施設が効率的に活用できていない点です。人材や施設に限りがあるにも関わらず、それらを効率的に活用できていないのです。介護の現場では、訪問、施設介護間、そして訪問介護業者間の連携がとれておらず、人材、施設にロスが生じてます。京都府立大学によると訪問介護では、介護をしていない移動時間と待機時間だけで 26%も占めています。こうした時間は、効率化で有効に活用できます。一方で、NHKの調査では半分以上の都道府県の特別養護老人ホームで空きベッドがあるのに、人手不足を理由に受け入れを断っています。実際、特別養護老人ホームでは定員の 70%の受け入れしかできていません。つまり、効率化すれば施設介護に回せる待機時間が、訪問介護士にはあるにも関わらず、施設との連携が取れていないため空きベッドを十分に使えていないのです。加えて、訪問介護の事業者間での連携もとられていないため、より要介護者に近い訪問介護士が赴けば削れたはずの移動時間が無駄になっています。効率的な介護が行われないことで限られた人材、施設が無駄になっているのです。

その上で私は三点の政策を提案します。

第一に介護施設の増設、第二に介護士の賃金上昇です。これらの政策で現状の介護施設、介護士の不足を解決します。しかし、いくら介護士や施設を増やしても、高齢者が増え労働者が減ることを考えれば、ただ増やすだけではいずれ限界を迎えます。

長期的な展望も考えねばなりません。そこで第三の政策として限りある資源を有効活用するため訪問、施設介護の一括管理を行います。

第一に介護施設の増設について。空き家を介護施設として活用します。これで建設用地の不足を解決できます。現在空き家の数は全国で 6000 万戸。実際に、日本介護福祉グループでは約 700 の空き家を介護施設へ転用できています。現在の特別養護老人ホームが約 7000。原因分析で述べた通り、待機老人の数から現在の二倍の施設が必要になるので新たに約

7000 の施設が必要になります。6000 万戸ある空き家を活用すれば十分な介護施設を供給できるのです。

第二に介護士の賃金上昇について。介護士の賃金を年間で 15 万円引き上げます。この政策により学習院大学の研究によれば賃金を 15 万円引き上げることで年間 20 万人程度いる介護離職者を 20%減らせます。また、潜在的有資格者の内賃金を復職条件としている 60%の雇用が見込めます。よってこの政策を行えば 38 万人の人手不足が見込まれる 2025 年に 63 万人の介護士が確保できます。

第三に訪問、施設介護の一括管理について。

空きベッドの情報や介護士の登録をします。この情報の管理は市区町村単位で存在する地域包括センターが行います。こうして情報共有し、訪問、施設介護間、そして訪問介護の事業所間の連携を推進します。目的は、介護施設や人材を一括管理し、効率的に活用することです。この政策を行えば、訪問介護士は待機時間に人手が足りない施設の介護に従事できます。また、訪問介護の事業所間でも人材の共有を行うことで要介護者の近くに住む介護士が介護を行え、移動時間を短縮できます。また、こうして訪問介護士が施設で働くことで空きベッドも活用できます。実際、鳥取県では訪問、施設介護の一括管理で効率的な人材活用が行われるようになりました。施設の空きベッドを無くすことができ、訪問介護では待機時間の多かった訪問介護士が施設介護に従事し、時間の有効活用が図れるようになりました。さらに、訪問介護の事業所間でも連携し、要介護者に近い訪問介護士を派遣するようになったことで、移動時間の大幅な短縮ができました。

また、実現可能性についてですが介護の運営主体に社会福祉法人などの非営利法人が多いため、十分に可能だと言えます。

これらの政策で長期的に安定した介護サービスが提供できるようになるのです。

晩年はその人間の集大成です。その人がどう生きてきたのかがつぶさに分かります。高齢者のなかでも家族に負担をかけまいと進んで施設に入所する人もいます。きっとそれまでも家族を第一に思いやってきたのでしょう。今まで社会に、家族に尽くしてきたというのに、介護が必要になってなお家族を思いやる、そんな心優しい彼らを、どうして蔑ろにできましょうか。今まで頑張ってきた彼らを、どうか見捨てないでください。私が祖母にできなかったことを、死に寄り添うことすらできなかったことを、他の誰にもさせたくない。高齢者にも惨めな晩年は、悲惨な死は絶対に迎えてほしくない。高齢者が笑顔で過ごせる、長生きすることを喜べる、そんな社会にし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。