

介護保険施設¹ 「一室二床化」推進策

1. 要旨

介護保険施設の需要超過・待機者問題緩和のため、特定居室を一室二床化する。

※特定居室とは：ユニット型個室のうち、個室面積基準が13.2m²(約八畳)とされた1999年から2010年までの間に造られた個室。

2. 背景・経緯・現状

①介護保険施設は常態的な需要超過状態にあり、多数の待機者が発生している。²

②従来の施設介護は、一人当たり床面積の小さい多床室に複数の施設利用者を収容し、個人の尊厳を軽視した環境での介護が行われていた。国はこれを改善するため、段階的に一人当たり床面積を拡大する制度改正を重ねてきた。³

③厚生労働省は2003年より、10名未満の施設利用者が個室と十分な共有スペースで共同生活を行う「ユニットケア」を施設介護の基本としている。

※ユニットケアとは：居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位を一致させたケア(厚労省定義)⁴

④現在のユニットケアの方針も、施設利用者の尊厳を重視している。⁵

¹ ①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム・特養)、②介護老人保健施設(老健)、③介護療養型医療施設(療養病床)の三種に区分される。

² 2014年3月現在、特養の入居者数が約51万人であるのに対し、入所希望の待機者はそれを上回る約52.4万人。厚生労働省 報道発表「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」(2014年3月25日)
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304250-Roukenkyoku-Koureishashienka/0000041929.pdf>
社説 | 特養待機者増／入居者数よりも多いとは 河北新報オンラインニュース
http://www.kahoku.co.jp/editorial/20140512_01.html

³ 厚労省資料「ユニット型施設の居室面積基準引下げについて」P.6
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000mknz-att/2r9852000000mkpg.pdf>

⁴ 厚生労働省「2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」
補論2 ユニットケアについて <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3b.html>

3. 制度化されたユニットケア(小規模生活単位型特別養護老人ホームの制度化)

(1) ユニットケアの定義

まず、ユニットケアを「居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位を一致させたケア」と定義している。

そして、ユニットケアを提供するに当たっては「入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援」する、すなわち、「入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため…入居者の日常生活を支援」し、「各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮」することを求めている。

⁵ 長妻厚生労働大臣は(2010年)4月16日に行われた閣議後の会見で「定員確保のために相部屋はどうか、という議論もあるが、特養は一時的に宿泊するものではない。要介護の人が住むとなると、夜中の排泄をトイレに行かず居室内です

⑤現在の制度でもユニットケアの枠内で二人部屋を設置できるが⁶、一般的ではない。

※ユニットケア推進の主な根拠⁷

- (1)入所者のプライバシーが確保できる
- (2)生活空間(居室)と共有空間(リビングルーム等)との区別ができ、生活にリズムが出る
- (3)利用者の家族が気兼ねなく訪問できる
- (4)インフルエンザ等の感染防止効果がある

3. 現状分析・対処方針

- ①これまでの介護行政は、要介護者がQOLの低い多床室に雑居させられていた時代の問題意識を引きずっている。その時代は、ミクロ的な視点でのQOL向上が優先課題であり、そのための最も簡易な指標が一人当たり床面積であった。
- ②要介護者個々人のQOLを重視するユニットケア原則化は、その方向性の上になされた。
- ③しかし現在、介護施設のQOLの問題は社会的関心の高まりや設備水準の向上により比較的小さくなり、最大の問題は介護サービスの供給量に移っている。約52.4万人と発表された特養待機者は、介護保険により受給が保障されたはずのサービスを受けられない「介護難民」と言える。
- ④各地で特養など介護施設の建設が進みつつあるが、資金調達や地域の合意形成の面などから開設には相当の時間を要する。
- ⑤そこで、介護施設の十分な整備を待つ間、待機者を収容するための措置が必要である。
- ⑥そのためには、既存の施設における、面積に比較的余裕のある(約八畳以上の)個室について、一室二床化を認めるべきである。

4. 改正のポイント

現行：居室の床面積基準は一人当たり約六畳(10.65平米)以上。二人部屋の場合はその二倍の21.3平米を下限とする。

るというケースもあるだろう。また家族が訪問したりすることを考えると、相部屋での生活にはいろいろと問題があるものとも考える。できる限りユニット型個室を選択すべき」と表明している。

出典…厚生省、ユニット型特別養護老人ホームの居室面積引き下げ 13.2平米から10.65平米へ - 介護施設・介護情報なら介護の安心ガイド <http://www.kaigo-guide.com/item/23334>

⁶ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム・特養)においては、「サービス提供上の必要があって二人部屋とする場合には」との条件が付されている。

⁷ 出典…株式会社シバタインテック「Shibata Welfare Report」2012年12月。

<http://www.shibataintech.co.jp/wp/wp-content/uploads/2012/12/ShibataWelfareReport-V004.pdf>

提案：居室の床面積基準は一人当たり10.65m²(約六畳)以上。ただし、サービス提供上の必要があって二人部屋とする場合には一室13.2m²(約八畳)を標準とする⁸。

5. メリット・デメリット

メリット①：現在の介護施設待機者のうち一定数が、即時的に入所できる。

※特定居室は、少なく見積もっても約95,000室存在する。⁹

メリット②：介護施設の経営環境が向上する(増築に比べ、少ない設備投資で入所者を増やせる)。

デメリット①：入所者の尊厳が損なわれる懸念がある。

→高気密性のカーテンなど、限られた空間でもQOLを保つための製品が流通している。

→既存の特養の入居者とその家族を対象にした調査では、約4割¹⁰が二人部屋を希望ないし容認している。

デメリット②：同室の入所者間のトラブルの懸念がある。

→部屋割りは現場の介護士の慎重な判断に基づくこととする。入所者本人の希望や傾向に基づき、柔軟な対応を促進する。

6. 本案に同調する意見

①参議院議員 末松信介 ホームページ 提言

2014-04-21 利用者視点に立ち「特養原則個室化」の見直しを 深刻な入所待ち問題

<http://suematsu.org/proposals/detail/1756>

抜粋：

「個室は個別ケアが可能＝善、多床室には不可能＝悪」の単純二律論では、待機者数は益々増えるばかりです。

<略>

国が急ブレーキ・急ハンドルで方針転換を行った結果、自治体の多くでバラつきが生じ、国と自治体の方針、理想と現実の狭間で苦勞するのは他でもない利用者、被保険者です。

大事なことは被保険者の皆様が、必要なときに、なるべく早くそのサービスを受けることができ、「終の棲家」として望ましい住環境に日々を暮すことができる環境を整えることです。

⁸ (「標準とする」とは、同種の省令において適宜用いられる表現。省令において以下のように付記されることがある。)床面積を標準以上とすることが原則であるが、現にある建物の構造や敷地上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められるときには、省令の趣旨を損なわない範囲で、標準未満であっても差し支えないという趣旨である。

⁹ 以下より、2010(平成22)年のユニット型定員数(概算)99,150から、2003(平成15)年のユニット型定員数4,480を引いて算出。

(独)福祉医療機構 資料「ユニット型と多床室の状況について」

[http://www.wam.go.jp/wamappl/bb11gs20.nsf/0/55dd8ee368c68138492577730028530b/\\$FILE/20100730_1shiryu1-1_5.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb11gs20.nsf/0/55dd8ee368c68138492577730028530b/$FILE/20100730_1shiryu1-1_5.pdf)

厚生労働省 平成22年介護サービス施設・事業所調査：介護老人福祉施設数、ユニットの状況、ユニット数、定員階級別

<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001086122>

¹⁰ 岩浅昌幸「特別養護老人ホームにおける個室ユニットケア利用基準の緩和についての提言」、『いま人間の安全保障を脅かすもの』、医学評論社(2014年度中に出版予定)。

私も2011年の参議院選挙の際、「介護施設の充実」とともに、「45万人が待機する特別養護老人ホームを増設する」旨を公約に掲げ、当選をさせていただきました。自民党も2012年の衆院選のマニフェストで「プライバシーに配慮した相部屋整備」を掲げています。

②宮城県「“みやぎの現場”訪問事業」(仙台広域圏)の概要(うち、特養経営者と村井知事の意見)

<http://www.pref.miyagi.jp/kohou/kouchou/22sendaigenba.htm>

抜粋:

(主な意見)

特別養護老人ホームにおける国の個室化推進に、村井知事が反対されているが全く同感である。在宅と施設、個室と多床室を実態に合わせて組み合わせた介護が必要である。

介護度4、5の利用者も多く、医療的介護も増えている。

(知事のコメント)

特別養護老人ホームについては、現在、需要と供給のバランスが崩れており、たくさんの待機者がいます。個室にこだわらず、地域の実情に応じた制度が必要であり、今後も国に働きかけていきます。

③敬老園 理事長ブログ 特別養護老人ホーム個室推進に物申す

http://www.keiroen.or.jp/blog_rjicyo/2012/04/post_44.html

抜粋:

入所される方は、孤独や寂しさの個室よりも人息のする多床室[を希望される傾向で]、家族や親戚・知人がほとんど訪ねてこない入所者も多く、同室の方の面会者との会話や入所者間・職員・ボランティアとの交流・行事を何よりも楽しみにされておられる入所者は多いのが現実です。

<略>

この春開設した特養、個室の希望者が2%。50の個室を埋める苦勞に比べ、多床室は、満床でスタートし、3月31日現在では、多床室希望の待機者が815人を超えています。

作成:山本泰弘

筑波大学「人間の安全保障／ヒューマンセキュリティ」講座 アシスタント
国会議員政策担当秘書資格 保有
国家公務員総合職試験 合格