兵庫県民間病院協会会報　平成 28 年 1 月号

「特別養護老人ホームについて」

特別養護老人ホーム（特養）に入所待ちの待機者は 40 万人から 50 万人もあると新聞、テレビ等で何回か報道されている。しかし現実には、一個人で４～５か所も特養に申し込みをしている人が多い（ケアマネジャーの話）にもかかわらず、市や国は、施設申し込みの人数をそのまま集計していると考えられるから､実際の不足はその四分の一以下ぐらいの可能性がある。

病院や、老人保健施設では、一定期間以上長く入院、入所させてもらえず、通常の有料老人ホームでは費用が高くつく､その為安くて､一生入所させてもらえる特養に希望が殺到しているのも理解できる。生活保護者などで、家を失い、本当に特養が必要な人はもっと数が少ないと思われる。人は誰でも、できれば自宅に住みたいと思っているが、それができないのは、介護をしてくれる人、頼る人がいない、またはいなくなったのが主な理由ではないだろうか。

国は今、地域包括ケアシステムの名の下に、在宅復帰を盛んに進めているが、特養からの在宅復帰は進めていない。さらに今後、要介護度１、２の人は特養に入れなくなった。介護度３、４の人が２、１に、元気になり在宅復帰できるようになれば理想的ではあるが、現場で聞いたところによると 99%そういう人はいないそうである。現状維持か、悪くなる人がほとんどとのことであった。特養はこれ以上いらなくなるかもしれない。

現在入所している人は、リハビリ等により元気にするよりも何もしないで、自然に、歩けなくなり、食べられなくなる方が、特養にとっては都合がよくなるというインセンティブが働くことにならないだろうかと危惧する。特養では、入所者を元気にするために色々な行事を行っておられると思いますが、現実には 99%は自宅に帰らないそうです。入所者はだれでも元気になり、自立することを望んでいるはずである。誰も寝たきりになることを望む人はいない。現に特養から老健に戻る人もいる。また病気で病院に入院するようになれば、その人のベッドは、３か月は空床のままにして帰るのを待っているそうです。その費用は施設の負担とのことである。

同じ介護施設であるのに、老健施設ではリハビリ等により、元気にして自宅に帰すようにしているのであるから、特養でもこういった、インセンティブが働くように出来ないものでしょうか。そうすることにより、入所者に希望ができ、また、自宅のない人は、それなりの施設に入所できるようにすればよい。多額の税金をつぎ込んで、これ以上特養を作る必要がはたしてあるだろうか。老健施設でも、少し油断をすれば空きベッドが出来る。デイケア、デイサービスもしかり。

県、あるいは市町村単位でも、特養は出来るだけ少なくして、既存の老人保健施設やデイケア、デイサービス、ケアハウスのような施設をもっと有効利用してみてはどうだろうか。今、国が進めている高齢者専用賃貸住宅もその中に入るであろう。さらに高齢者を寝たきりにさせないように､もっと強力に、予防医療にも力を注ぐべきであろう。健康保険もその為の費用を惜しんではならない。私は外科医として育ってきて、後期高齢者になったが、自分を含め、老人がもっと元気になってほしいので、新年にあたって思いつくままに理想を書いてみた。

平成 28 年 1 月　　尼崎中央病院　　吉　田　静　雄