

私の視点

投稿はsiten@asahi.comか、〒104・8011
(住所不要)朝日新聞オピニオン面「私の視点」係へ。電子メディアにも掲載します。

アンビション代表取締役
慶応大学SFC研究所上席所員(訪問)

かわだ せいじ
川田 英治



「介護パブル」という言葉が聞かれるようになった。要介護者とともに日々の生活を営む事業者の立場から、「介護パブル」というなじみのない言葉に大きな違和感を抱いている。

安否確認や生活相談のサービス提供が条件となっているサービス付き高齢者向け住宅(以下サ高住)は、今年1月には約14万戸の供給となり、国土交通省は60万戸にまで増やす計画だという。「パブル」と言われるゆえんである。サ高住を後押しする政策も助成金、税の優遇、融資にいたるまで盛りだくさん。銀行やコンサル業が主催する「サ高住の説明会」も各地で盛んに行われている。

先日行った説明会では融資、助成金、募集方法、医療・介護・不動産の収益モデルの説明に終始していた。残念ながら、介護をいかに行うかという説明はなかった。サ高住への投資や建設をさせる思惑が先行し、医療・介護は二の次と見受けられた。

要介護者の生活は医療・介護がその中心にある。要介護状態になった場合に、まずどのような医療・介護サービスが提供され、QOL(生活の質)をどう高めてゆくかが関心事である。住宅はあくまで生活環境の一要素にすぎない。介護サービスは経験財という性質を持つため、実際にサ高住に入居

ヒトパピローマウイルス(HPV)に対するワクチン接種の副作用が、社会の関心を集めている。子宮頸がんの予防効果が期待されるこのワクチンの接種後に、原因不明の慢性の疼痛や関節痛などを訴える人が続出しているからだ。子宮頸がんは20代、30代の女性ではもっとも多いがんで、毎年およそ1万人が罹患する。HPVは

高齢者向け住宅

介護サービスの質置き去り

サービスを受けてみなければ、良悪の判断がつかない。住宅の瑕疵は見えないが、介護サービスのそれは見えない。このことが入居後のトラブルとなる。

厚生労働省にとっては、給付費の少ない在宅介護の延長上にサ高住の存在がある。軽度の要介護状態であれば、サ高住の見守りで対応可能かもしれない。要介護状態は、要支援1から要介護3、5へとすくには悪化しない。5、10年以上かけて、加齢と既往症による機能の低下が起きてしまう場合が大半だ。重度化した入居者には、専門性を持つ医療・介護サービスの提供が必要不可欠である。その先には、QOD(死の質)について論じられることもあるだろう。

医療・介護サービスが重度化に対応出来ない場合、サ高住からの住み替えが必要になる。要介護者にとつてそれは精神的にも肉体的にも過酷なものとなる。サ高住は住み替えを前提にはせずに、医療・介護の質で稼働率を上げるべきである。ただ供給を増やすだけの「パブル」は、医療・介護そのものにも空洞化をもたらす。

最後に、説明会場の壇上の説明者に質問した。「あなたが推進するサ高住で最期の時を迎えたいですか」「迎えたいと思います」。返答にしほしの間があったのが気にかかる。

しも議論を

を機にワクチンを接種した友人たちも、私が経験したような腫れや痛みを感じたと言っていた。

痛みは単に痛いだけではなく、体に様々な悪影響を与える。例えば注射や採血による痛みが迷走神経を刺激し、失神に至るケースもある。この「迷走神経反射」は15歳前後と60歳以降に生じやすいことが知られている。痛みや恐怖と

私、知らなかつた。24時間営業

36,800円

70,000円

29,000円

29,000円

13,800円

16,800円

MDP材・裏出し1-1/4付

MDP材・裏出し1-1/4付