

# 「無届け介護ハウス」を考える



岡山県立大学教授

増田 雅暢

## NHKスペシャル

昨年12月に放送されたNHKスペシャル「急増 無届け介護ハウス」は、現在の介護保険制度が抱える問題点を鋭く突いた番組であった。NHKの取材班が4か月以上にわたって名古屋市にある「無届け介護ハウス」の動向を追い、そのなかで経営者や利用者、行政に対するインタビューを通じて、「無届け介護ハウス」の現状や問題点、ひいては現在の介護保険制度の問題を明らかにした。

「無届け介護ハウス」と名付けられた施設は、本来は有料老人ホームの届け出が必要であるにもかかわらず、有料老人ホームの基準（個室、消防法への対応等）を満たすことができないことから、行政への届け出なしに「事実上の有料老人ホーム」として運営されている施設のことである。全国の地域包括支援センターに対するNHK取材班の独自の調査によると、回答率41%において、全国で1941施設あるという。

「無届け」という違法状態にあるからといって、存在を否定することはできない。実際、多くの要介護高齢者がこれらの施設で生活を送っている。現行の介護保険制度では応えきれいて

ないニーズを、「無届け介護ハウス」が対応しているのである。本稿では、「無届け介護ハウス」の存在について、どのように評価し、今後どのように対応したらよいか、考察したい。

### 誰でも利用する可能性あり

番組では、名古屋市内の住宅街にある「無届け介護ハウス」をとりあげていた。空き家をそのまま活用したもので、1階の和室にベッドが4つ、2階にはベッドが6つ。もともと4人家族の家であったところに、10人の高齢者が住む。費用は食事込みで1か月約10万円。通常の有料老人ホームでは、1か月25万円位かかるので、15万円も安い。この低い利用料の効果が大きく、施設を開設してから4年間、常に満杯だという。

利用者の女性（84歳）へのインタビュー。夫は元国家公務員で、年金は月に24万円。夫と2人で生活を送っていた。ところが、夫が認知症とがんにかかり、入院。月に6万円かかるようになった。夫が退院したら2人で特別養護老人ホームへの入所を考えていたところ、5年待ちだと告げられた。有料老人ホームでは毎月多額の費用がかかるため、残った16万円で入所できる施設といえば、この「無届け介護ハウス」しかなかった。「しょうがないでしょう。だってほかに行くところがない。本当は出たいのだけど」と話す。

比較的年金水準が高いといわれる国家公務員OBの世帯であつても「無届け介護ハウス」を利用するということは、誰でもこうした施設を利用する可能性があることを示唆する。

母親が入所している息子（65歳）へのインタビュー。在宅で介護を行ってきたが、難しくなった。介護保険では週3回のサービス。週24時間しかみることはできない。家で介護するには、仕事を辞めないといけない。ほかに入れる施設がない。「無許可だろうと、面倒をみてくれるので助かる」と話す。

経営者は40歳くらいとみられる男性。利益追求というわけではなく、高齢者のために役立つという真面目さがうかがえる。利用者負担を低く抑えるために、建物の整備費と職員の人件費を抑えている。利用者に対して訪問介護サービスを1人当たり月額20〜30万円分提供するという介護報酬の収入が、経営を支えている。名古屋市からは、届け出をすることや個室化、スプリンクラー設置を指導される。個室化への対応として、パーティションによる対応は、市から否定される。本格的に個室にするとなると、現在の10人分を5人分にして改築しなければならぬ。改築するために、現在の入居者の転居用としても一つの「無届け介護ハウス」を調達するところで番組は終わる。

「無届け介護ハウス」を  
どうみるのか

「無届け介護ハウス」が増加している理由として、第一に、番組のなかでも強調されていた

が、特別養護老人ホームの不足がある。特養は有料老人ホームに比べて低料金で利用できるが、入所待機者が約52万人（在宅の要介護3以上でも約15万人）と、とてもすぐには利用できない。長期間の入所待ちが平常化している。

次に、在宅介護の困難さがある。老老介護等からくる介護者の身体的精神的負担の重さ、介護保険サービスを利用したとしてもサービス利用時間以外の負担の重さなどから、施設サービスへのニーズが強い。

また、近年の医療政策も影響している。入院期間の短縮化を進める診療報酬の見直しにより、退院患者の受け皿の一つとして位置づけられる。番組のなかでも、経営者は病院からの依頼が多いと述べていたし、退院患者の行先として、特養は入所が不可能に近いので想定せず、「無届け介護ハウス」であっても利用する旨の病院側の発言があった。このように、「無届け介護ハウス」が増加する理由として、

特養の不足や在宅介護継続の困難さ等があげられるが、特養不足は財政的な理由から特養建設を抑制してきたことが原因である。従来の介護政策が「無届け介護ハウス」を生み出したともいえる。

一方、「無届け介護ハウス」の問題点もいろいろある。部屋面積や食堂等の施設環境は、特養には遠く及ばない。サービスの質や施設の安全性についても、疑問符がつけられる。経営を支える訪問介護サービス等の提供が、ややもすると「ニーズを超えた過剰提供」となる。

安倍内閣では、「新・三本の矢」の一つである「介護離職ゼロ」に向けて、2020年代初頭までに介護施設等の「約50万人以上の整備」を打ち出した。特養だけでなく、介護老人保健施設、ケアハウス、認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）等を合わせて「約50万人以上」である。これにより、現在よりは「介護施設入所困難度」は緩和するであろうか？

問題は、利用料の負担能力が低い人向けの施設をいかに拡充できるかである。1990年代からの介護政策の経緯をみると、低所得者向けの施設としては、ケアハウスの整備促進が本道であった。しかし、新ゴールドプランで1999年度の目標値を10万人分としながら、現在でも7万8千人分の整備にとどまっている。

結局、保育所政策における認可保育所と認可外保育所の共存と同様に、介護政策においても当面、規制が厳しい「公式」介護施設と、規制がない「非公式」介護施設の併存を認めざるを得ないであろう。「無届け介護ハウス」は、現行の介護保険制度の欠落した部分（ニッチ部分）をカバーしているのである。そのうえで、認可外保育所程度の規制、例えば施設開設の届出を義務づけ、それにより初めて介護報酬を受けることができることとし、介護報酬の評価という観点からの指導によってサービスの質の確保を図るといふ対策である。