

# 全国初の“終活互助”へのチャレンジ！

## ～その1 住まい編～

地域サロン「ぷらっと」

### 1. はじめに

平均寿命や健康寿命が延びて「人生100年時代」といわれていますが、少子高齢化も進んでいるため、医療や介護に不安を抱く高齢者が増えています。なかでも「5080」問題、すなわち、50代の子どもによる80代の老親の医療や介護が大きな問題となっています。

このようななか、金融・保険・商社・住宅・葬祭業者などがあの手この手で有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）、シニアマンション、個人年金、遺言信託、葬儀、相続、墓守などを新聞やテレビ、インターネット、チラシなどでPRして勧誘に躍起ですが、なかには平均貯金額が1786万円<sup>1</sup>といわれる高齢者をターゲットとした営業も見え隠れしています。

しかし、「世の中、そうそう、うまい話はない」。そればかりか、悪質商法にひっかかり、「人生を棒に振った」人も少なくありません。事実、区内のサ高住に入居した小生の知り合いの元介護職員の女性は「契約した内容と話が違う」と相談を受けたため、あれこれアドバイスをした結果、弁護士を交えて1年がかりで話し合い、「やっと納得がいった」とお礼の手紙をいただきました。

そこで、これまで約40年にわたりこれらの問題を調査・研究してきた社会保障学者および行政書士の有資格者、さらに老親を見送った一人として消費者保護の立場から今年度は住まいについてお話をし、来年度以降、財産管理や葬儀、遺言・相続、墓守についても述べてみたいと思います。

---

<sup>1</sup> 金融広報中央委員会「家計の金融行動に関する世論調査（2020年）。

## 2. 住まいの種類

まず高齢者の住まいは長年住み慣れた自宅の戸建てや民間マンション、団地、公営住宅、アパートのほか、場合によっては子どもや兄弟姉妹、友人宅などの居宅もあり得ます。また、施設は特別養護老人ホームや有料老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）、共同住宅はアパート、グループリビング、ホスピスなどがあります。さらに、人によっては別荘や賃貸住宅を利用した移住や自宅と別荘、ホテル、旅館、ペンションを行き来する二重生活も考えられます（表1）。

表1 住まいの種類

|      |  |
|------|--|
| 居宅   | 自宅（戸建て・民間マンション・団地・公営住宅・アパート）・子供・兄弟姉妹・友人宅など |
| 施設   | 特養・有料・ケアハウス・グループホーム・サ高住・老健                 |
| 共同住宅 | アパート・シニアマンション・グループリビング・ホスピス                |
| 移住   | 別荘・賃貸住宅                                    |
| 二重生活 | 自宅＋別荘・ホテル・旅館・ペンション                         |

（注）筆者作成

しかし、子どもの居宅は手狭、兄弟姉妹や友人宅などは先方との人間関係のほか、見知らぬ土地の場合、生活習慣が異なるほか、地元の住民や自治会、町内会などとの付き合いが果たしてうまくいくか、また、重度化したら訪問介護や訪問診療、さらには緩和ケアや看取り介護が望めるかなどの不安があります。その点、特養や有料は共同生活を送る人間関係や近所付き合いはそれほど気になりませんが、特養は原則「要介護3」以上でなければ入所できないため、夫婦で入所するには難しいうえ、待機者が多くて入所が困難です。

また、有料老人ホームは介護保険上、特定施設入居者生活介護で、介護型、住宅型、健康型の3種類があり、タイプによって食事や家事援助、介護、健康管理などのサービスが異なるうえ、入居金が一人当たり数千万～億円と高額のため、一般的には自宅を売却して入居金を捻出しなければならないほか、毎月、同十数万円の管理費や生活費は年金で賄うことになり、夫婦で入居して年金や貯金で賄えるか、不安です。しか

も、重度化すれば「終末介護」がキャッチフレーズの介護型でも看取り介護まで行うところはまだまだ少ないのが大半で、その場合、病院に転院とならざるを得ません(写真1)。

写真1 看取り介護まで行う有料老人ホームはきわめて少ない



(市内にて：本文と関係ない)

これに対し、ケアハウスは軽費老人ホームのA型、B型、一般型、介護型の計4つあり、このうち、A型は自立した食事付き、B型は自炊、一般型は原則として自立、介護型は「要介護2」までの60～65歳以上の高齢者が入居でき、入居金はともに30万～数百万円、管理費や生活費は月額6万～20万円と有料老人ホームほどかかりませんが、前者は基本的に「要支援1～2」、後者は「要介護1～2」までに限られます。これに対し、グループホームは認知症対応型共同生活介護といわれるように認知症高齢者に限定されており、かつ数がきわめて少ないのが現状です。

そこで、最近急増しているのがサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)で、こちら

の場合、入居金は不要で、夫婦でも同居できますが、あくまでもバリアフリー対応の賃貸住宅であるにもかかわらず、毎月の家賃や生活費、光熱費などとして10万～20万円必要です。このため、重度化すれば外部の事業所と契約して訪問介護を受ける必要がありますが、場合によっては特別養護老人ホームや有料老人ホーム、グループホームへの入所、または他の病院や老人保健施設への転院となります。

なお、老人保健施設は病院と同じく入所は「最長3か月まで」のため、その後、系列、もしくは他の病院や別の老人保健施設に転院・転所を繰り返すことになるため、そのたびに手続きや移動が必要で、かつ経費がかさみます。

一方、アパートやシニアマンション、グループリビングは家主や管理会社との関係だけ重視すればいいかもしれませんが、<sup>つい すみか</sup>終の棲家と考えるのであれば他の居住者や管理組合の役員となって人間関係をつくり、重度化したら声掛けをしたり、介護支援したりすることまでできるかなどが課題となります。その点、ホスピスは文字どおり、終末期の緩和ケアを行う施設とあって“最期の砦”となりますが、有料老人ホームとともに入居金や管理費、生活費が高額で、かつ施設そのものはきわめて限られるのが実態です。

これに対し、別荘や賃貸住宅での移住や自宅と別荘やホテル、旅館、ペンションを利用しての二重生活は健康なうちは自由気ままで楽しいですが、要介護になったら自宅、または別荘やホテル、旅館、ペンションのある地元で訪問看護や訪問診療などを利用すべく事前に関係先にあたり予約が可能か、確認しておく必要があります。また、その場合、あくまでも地元に住所があることが原則のため、そっくり移住ならいいですが、「いいとこ取り」の二重生活の場合、よほどの資産がなければ相手にされないでしょう。

なお、武蔵野市は1981年、自宅を担保にして生活を変えず、老後資金を貸し付けたり、介護サービスを提供、死亡後、その自宅を売却して清算するリバースモーゲージを全国で初めて導入して注目されましたが、その後、厚生労働省や民間金融機関も同様のシステムを開発されるようになったため、2016年、廃止されています。

## 写真2 ポイントは訪問介護・看護・診療、看取り介護、移動支援の有無



(境3丁目にて)

この点、武蔵野市は全国有数の福祉先進の自治体のため、他の区市よりも恵まれています。しかし、「市民自治」とのスローガン上、自治会や町内会がほとんどないため、近くのコミュニティセンター（コミセン）やテンミリオンハウス、民生委員、防災委員を訪ねるほか、団地自治会や管理組合の役員などと日ごろから人間関係をつくり、重度化や災害時に備え、市の介護保険事業計画や地域福祉計画、市民社協の地域福祉活動計画、あるいはハザードマップ（危険予測地図）や地域防災計画をチェックし、散歩やウォーキングなどで健康増進に努める。食料や飲料水、携帯用トイレなどを備蓄しておき、いざというとき、在宅避難か、近くの防災公園や小・中学校などの避難所への広域避難、また、避難生活では互いに助け合ったりするよう、心がけておくことが大切です（写真3）。

### 写真3 積極的に参加したい避難訓練



(境南小にて)

これに対し、別荘・賃貸住宅を利用して移住したり、自宅と別荘やホテル・旅館・ペンションを行き来する二重生活は「いいとこ取り」ですが、健康なうちに管理事務所や永住している別荘族、地元の自治体や社協、施設、地域包括支援センター、訪問介護・看護事業所、病院などの情報を入手し、いざというとき、善処されるよう人間関係をつくっておくことが大切です。「郷に入っては郷に従え」というワケです。

いずれにしても、入居、または利用を検討したいと考えている事業者が厚生労働省所管の一般社団法人シルバーサービス振興会に加盟している複数の事業者への体験入居や見学などを通じ、それぞれの「倫理綱領」にもとづくコーポレートガバナンス（企業統治）や設備、各種サービスおよび職員の研修・対応、利用料、コンプライアンス（法令順守）、苦情処理、個人情報の保護は万全か、さらに、入居後、イメージと違ったり、契約に反したりしたような場合、クーリングオフ（一定期間内での無条件

契約解除制度) が可能か、武蔵野市消費生活センター等に照会するなどしてチェックし、比較検討するとともに家族や関係者などの意見も聞き、納得できてはじめて仮契約としましょう。

#### 写真4 “終活互助” 候補の居宅と賃貸マンション (2F、1K3室)



(西東京市にて)



(境3丁目にて)

そこで、いつまでも健康な状態を持続させるため、小生が所有する軽井沢の山荘を利用し毎年、高原散策や温泉、山歩きなどでその増進に努めるとともに、大規模災害での広域避難先として食料や飲料水など数か月分を備蓄しています。このほか、マイカーは最近、ハイオクのスポーツタイプの車から車中泊も可能なSUV (多目的スポーツ車) で、かつ停電の際、携帯電話などの充電をし、家族や関係機関などに連絡できる電気自動車 (EV) に乗り換えました。

いずれにしても、このような取り組みはまだだれも行っていないため、実現すれば終末介護や地域福祉、防災福祉などからなる現代セツルメント運動といえますが、ご関心ある方は毎月第二、第三日曜日の午後1～5時、境3丁目、JR武蔵境駅北口から徒歩5分の地域サロン「ぷらっと」にお立ち寄り下さい。互いに大いに意見交換できればと思っています。

ただし、新型コロナウイルス感染症 (変異株) の感染拡大を防ぐため、当面、休止させていただいていますが、再開など詳しくは下記のHPの検索、または携帯電話でご確認下さい。お待ちしております。

(主宰・川村匡由記)

参考文献：拙著『老活・終活のウソ、ホント70』大学教育出版

拙著『社会保障再生』旬報社

拙著『防災福祉コミュニティ形成のために 実践編』大学教育出版

連絡先：[kawamura0515@ybb.ne.jp](mailto:kawamura0515@ybb.ne.jp)

電話：090-3102-8446（川村）

HP：<http://www.kawamura0515.sakura.ne.jp>