

県内で二度と介護悲劇を生まないために

1. 県内の介護事件の概要（2006年～）

- (1) 件数 18（殺人 9、心中 7、その他 2）
- (2) 地域
鶴岡市 6（33.3%） 酒田市 2（11.1%） 山形市 2 朝日町 2 東根・尾花沢・上山・遊佐・真室川 1
- (3) 加害者（心中の場合は首謀者）
男 15（83.3%） 平均年齢 59.7歳 独身 9（50%） 息子 11（61.1%） 夫 4（22.2%）
- (4) 被害者
女 16（88.9%） 平均年齢 80.5歳 独り身 9（50%）
- (5) 事件のキーワード
①老老介護 6（33.3%） ②認知症 8（44.4%） ③経済苦 5（27.8%）

2. 考察

- ①男性（息子・夫）の介護疲れによる母親・妻への加害
- ②特に 50代の独身男性で十分な収入がない場合
- ③認知症対応は在宅では困難
- ④介護施設の不足
- ⑤鶴岡市など庄内地区で 50%を占める
 - ・孤立死、孤独死の数も鶴岡・酒田は高い
 - ・新市街（櫛引、温海、平田）で発生→市町村合併で行政単位の拡大による管理の困難さが原因（?）

【2008年4月 山形市岩波の事例の背景】

- ①病院から出される…平均在院日数のしぼり
 - ・A病院（292床）看護基準 7：1 平均在院日数は 19日以内
 - ・入院基本料一日 1人 15,550円が 5,750円に下がる→概ね 2週間で「転院のお願い」
- ②簡単に特養に入所できない
 - ・当時の県内の特養入所待機者数は 1万人以上（重複を除いても 7千人）約 2年待ち
 - ・入所判定基準：家族の介護者がいると判定基準が下がる
 - ・軽費老人ホーム：認知症の方は入れない
 - ・療養型病床：山形県は全国一少ない病床数
- ③在宅介護の困難
 - ・独身、失業中でこの春から牧場勤務が決まっていたが、母親の介護を考え断った。
 - ・収入は母親の年金のみ。居宅介護サービスの利用料負担も厳しい状況だった。
- ④後期高齢者医療制度の開始でさらなる負担増になることが心労に
 - ・実は激変緩和措置の対象だったが、十分な説明がなく不安を募らせた。
- ⑤家族関係
 - ・息子さんは心優しい人だった。母親が「自分がいたのではおまえの負担になる」と口にしてきた（近

所の人)

【2009年4月 上山市の事例の背景】

①家族関係

- ・60年間周囲も認める仲のよい夫婦だった。
- ・夫が自宅で一人で妻を介護していたが、床ずれも作らない行き届いたものだった。
- ・夫も84歳と高齢で、妻より先に自分が病死するのではと不安を抱くようになった。
- ・長男夫婦、孫と同居していたが、家族にも病気、仕事の事情があった。

②経済状況

- ・介護費用、医療費は夫婦の年金から捻出していたが、年金だけでは足りず、少ない貯金を取り崩しながら生活していた。
- ・施設に入れるには費用が足りない。
- ・4月から介護料金が上がると知ったことを契機に、心中を決意した。

③介護の困難性

- ・寝たきり、認知症の妻を一人で介護していた（福祉施設のデイサービスを利用していた）。
- ・「証人の公判供述からもうかがわれるとおり、いわゆる老老介護や施設が十分にあるとまでは言い難いところもあるから、被告人が経済的な不安から行政に助けを求める気持ちにならなかったことも理解できる」（判決文）

【2012年8月 鶴岡市の事例の背景】

①家族関係

- ・2010年に父親が亡くなり、妻と別居して実家でアルコール依存症の母親と同居を開始した。
- ・母親は両足が悪く、移動できないストレス解消と痛みを和らげるために飲酒が習慣化した。

②事件までの流れ

- ・2011年春頃、酔った母親と口論になり、暴力をふるって以来、酔った姿を見るといらだつようになった。
- ・酔って倒れた母親の顔に水をかけたが起きないことに腹を立て、コップで殴るなどした。

3. 高齢者指標から

(1) ひとり暮らし高齢者の割合 (H24.4.1 資料1)

- ・前年より2018人増加し29755人となっている。
- ・庄内地区が10.0%で最も高い

(1 小国 2 酒田 3 長井 4 米沢・上山・遊佐 7 南陽 8 山形 9 鶴岡 10 西川)

- ・孤立死・孤独死も鶴岡・酒田が突出している

■「山形県における孤独死の実態」(平成18年 大澤資樹 山形大学医学部教授)

①山形県内で発生した孤独死の集計

年	平成12	平成13	平成14	平成15	平成16	5年間計
件数	157	149	167	182	203	857

②年齢・性別

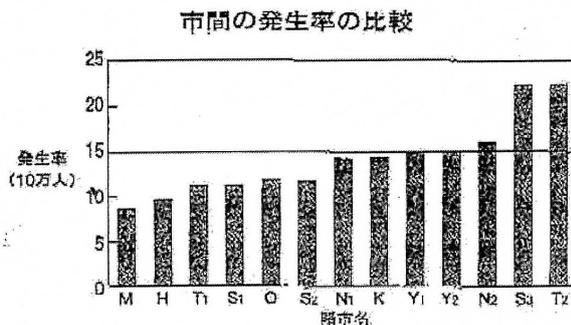
- ・平均年齢は 65.6 歳 65 歳以上は 55.8 %
- ・男性 64.8 % 女性 35.2 %

③死因

- ・病死 79.1 % 自殺 15.8 % その他

④地域差

- ・鶴岡市と酒田市が高い
- ・高齢者の一人暮らしが高い地域



(2) 寝たきり高齢者の割合 (H24.4.1 資料 2)

- ・前年より 3451 人増加し 11320 人 (65 歳以上人口の 3.5 %) となっている。
- ・村山 3.9 庄内 3.3

(1 大石田 2 山形 3 中山 4 飯豊 5 東根・白鷹・河北 8 新庄 9 鶴岡 10 山辺)

(3) 要介護認定状況 (H23 年 12 月末資料 3)

- ・65 歳以上のうち要介護・要支援の認定を受けたのは 18.0 % で前年より 0.6 ポイント増
- ・庄内地区が 19.8 で最も高い

(1 遊佐 2 鶴岡 3 大石田 4 鮭川 5 酒田 6 高畠 7 飯豊 8 大江・小国 10 上山)

(4) 地域包括支援センター

- ・保健福祉圏域別では村山 25 最上 8 置賜 10 庄内 16 計 59

(5) 精神疾患 (平成 17 年患者調査より) 人口 10 万対

		山形県	庄内
入院	統合失調症	152	173
	躁鬱病	27	18
	神経症	5	3
外来	統合失調症	59	52
	躁鬱病	55	52
	神経症	43	34

4. 保健福祉圏域別の高齢者を取り巻く状況 (平成 22 年長寿社会課)

	村山	最上	置賜	庄内
高齢化率	26.3	29.4	28.1	29.1
後期高齢者の割合	55.4	57.7	56.9	55.7
一人暮らし高齢者割合	6.8	7.9	7.7	9.1
在宅サービス利用者数	70.4	67.4	67.6	70.8
施設サービス利用者数	20.9	27.8	24.5	19.0
地域密着サービス利用	8.7	4.8	7.8	10.1
介護老人福祉施設	2960	839	1562	1907
介護老人保健施設	1561	410	1027	1088
介護療養型医療施設	12	0	36	22

5. 自殺者数（保健所別）

年	村山	最上	置賜	庄内	県合計
平成 23	91	35	49	89	264
平成 22	119	28	71	89	307
平成 21	131	33	76	81	321

6. 完全失業率（平成 22 年度山形県統計協会）

*平成 22 年 10 月 1 日現在の山形県の完全失業者数は 34,786 人（5 年前より 3,867 人増加）

- ① 4 %未満（鮭川、飯豊）
- ② 4～5 %（三川、尾花沢、河北、朝日、白鷹、長井、高畠、川西、小国）
- ③ 5～6 %（遊佐、酒田、庄内、鶴岡、西川、大江、寒河江、最上、東根、上山）
- ④ 6 %以上（真室川、金山、新庄、戸沢、大蔵、舟形、村山、天童、山形、中山、山辺、南陽、米沢）

7. 生活保護（平成 23 年 11 月現在 山形県）

	村山地域	最上地域	置賜地域	庄内地域	県合計
保護人員数	2593	497	1795	2340	7225
保護率（%）	0.46	0.60	0.80	0.80	0.62

cf.平成 24 年 10 月の東北各県の保護率（厚労省）

山形 0.62 青森 2.22 岩手 1.11 宮城 1.16 秋田 1.46 福島 0.87 全国 1.68 東北 1.21

8. 介護保険施設退所者調査（2006 年山形県保険医協会）

- ・介護保険制度の改定により、2005 年 10 月から介護保険利用者の食費・居住費が保険外負担となったため、負担増に耐えかねて「退所者や利用制限が出ている」との声をうけ、2005 年 10 月から 12 月までの 3 ヶ月間の介護事業者に対するアンケート調査を実施。
- ・わずか 3 ヶ月で 20 人の退所者が確認された。
- ・負担が大変でサービス利用を制限した、利用料滞納、退所を検討中、入所を断念した、個室から大部屋へ移動するため空きを待っている、という回答も寄せられた。

9. 山形県「県内の介護保険施設における制度改正後の状況調査」（2006 年 6 月）

- ・2005 年 10 月から 2006 年 3 月までに、経済的理由による退所者が 57 名（聡退所者比 1.6 %）いることが明らかになった。
- ・経済的理由による退所者の退所先は 33 人（57.8 %）が在宅だった。

10. まとめ（求められる対策）

- ①男性介護（息子・夫）や地域で孤立している介護者への支援が必要である。
 - ・民生委員や地域包括支援センターできめ細かい状況把握に努め、親身な相談や利用できるサービスを紹介していくことが必要である。
- ②認知症の在宅介護はいまの制度では限界的な状況である。手厚いサービスの提供など制度の大幅な改善や行政の支援が必要である。
- ③経済的な支援が必要である。特に 50 代の独身男性や年金暮らしの方が介護している場合に深刻な状況にある。息子が介護している場合は就労も困難で、要介護者の年金が主な収入になっている。低所得者

の介護保険料・利用料の減免制度の拡充で、低所得者でも施設サービスが利用できるようにする必要がある。さらに、利用しやすい生活保護制度の改善が求められる。

④安心して介護ができる介護サービス供給体制を拡充する必要がある。特に医療・在院日数のしばりなどにより、医療機関から在宅に回される事例があるが、特養・老健・療養型施設の拡充で、受け皿を増やす必要がある。

⑤この間の介護悲劇が庄内地区で50%を占めることから、庄内地区の分析・対策を強化する必要がある。孤立死・孤独死の数も鶴岡市・酒田市が突出していることから、分析・対応を進める必要がある。合併後の地域（櫛引、温海、平田）で事例が発生していることから、行政単位の拡大による管理の困難さが影響していることも考えられ、きめ細かい対応が必要である。

⑥健康長寿政策を進めるために

1万人以上いる寝たきり老人を減らし、健康長寿の山形県をつくるために長野県の分析を進める必要がある。その指標として次の事項があげられる。

- 1) 保健予防活動の強化（がんや生活習慣病死亡率の低下、平均寿命の伸張、医療費の低下）
- 2) 生活習慣・食生活の改善（野菜の摂取量増、食塩摂取量減、喫煙者・肥満率の減、運動習慣）
- 3) 65歳以上の就業率全国一
- 4) 高齢者の社会参加の機会
- 5) 小さい行政単位（1万人が基本）
- 6) 行政・病院・住民三者の連携

以上