

# 老健施設の社会的評価を 高める努力を

全老健名誉会長、介護老人保健施設竜間之郷法人代表者  
川合秀治

世の中、きれいごとばかりでは通用しない。「武士は食わねど高楊枝」的な超堅物では現実的な生活はできない。かといって究極の利己主義である「拝金主義」は見苦しい。中庸であることは難しい。芯に何か筋を通して、その到達点に理想を掲げ、それに向かって現実的対応をしていきたいと常々考えてきた。

ところで、老健施設の理想・到達点とは何か。老健施設のバイブルである「中間施設に関する中間報告（昭和60年8月）」に書いてあるとおりである。それまでの医療と福祉は縦割り行政の弊害が目立つ並立状態で、その非効率な状態が瘤となり無駄の極みであったために、全く別の観点からの変革が必要となったのである。そのために創設されたのが老健施設であった。在宅療養を支える基地として誕生し、高い理想をもって構想されたのである。

しかし実際の施設制度として誕生してみると、理想とかけ離れた運用法だったのだ。つまり、高齢者が病を得てしまった場合、青壮年者に比べ完全治癒・寛解は難しい。罹患・受傷以前に比べ遷延化あるいは障害としてマイナス状態で家庭・社会復帰せざるを得ないのである。それを支えるには、医療あるいは福祉単体では不可能である。

現行の老健施設の運用規定はその理想のようになっているだろうか。

最近声高にいわれている「地域包括ケア」の中核的存在であろうか。私たちがそうであろうと思っても、老健施設が「地域包括ケア」の中核的存在だと認識している人はそう多くない。周囲の

諸機関や利用者・国民の理解不足か？制度を厳密に適用すれば、「入所期間が決まっただけで、すぐに追い出されてしまう所」と愚痴を言われ、在宅療養に非協力的な一部の利用者家族の希望に添うように長期入所を受け入れれば、有識者・マスコミや他団体から「第2特養だ」と揶揄される。

いくら歴史の浅い施設類型といっても、制度創設からもう30年近く経っている。私たち老健施設関係者の努力不足か？利用者からいわゆる「でもしか老健」としてしか認識されていないと諦めていなかっただろうか。理想高く創設されたのに、あまりに低い評価に甘んじていなかっただろうか。もっともっと施設も職員も公平・公正に評価されるべきだ。

昭和末期からの厚生行政を俯瞰的に顧みると、約30年経った現時点の状態が仕上げの時期として見られる。人口統計から予測すれば、高齢社会は必ず到来する。その当時の社会保障費の数十倍の規模が必要と予測されていた。しかし医療は出来高払い等の弊害が顕著になり、根本的改革が必要とされ、類型別の施設再編成が必須となった。しかしその受け皿である在宅部門が福祉分野の特養しかなかった。だからこそ、老健施設は理想をもって構想されたはずなのだ。

今回の「地域医療構想」と「地域包括ケア」は密接に関連している。その要の位置にある老健施設は私たちでもっと社会的評価を高める努力をしていかねばならない。それは私たちが在宅療養の支援基地として自負をもった行動をすることから始まると確信している。