



松田晋哉
全老健 副会長

羅針盤

2040年からみた 老健施設のあるべき機能を考える



団塊の世代が後期高齢者になったことで、日本の医療介護サービス提供体制のあり方は大きく変化していく。医療介護、そして生活支援の複合ニーズをもった高齢者が急増するのである。特に、介護と生活支援のニーズが大きい高齢者が増加していく。こうした高齢者をケアする場として、病院は適切ではないだろう。

「ほぼ在宅、時々入院・入所」という理想を実現するためには、ある程度の医療機能を持ちながら、介護および生活支援の機能をもつサービスが必要となる。しかも、ケアワーカーの不足が確実な未来であることを考えれば、ある程度まとまった集団に対して、医療介護生活サービスを入院・入所と在宅を連続性をもって提供できる枠組みが必要である。

現行のサービス体系を考えると、それが可能なのは老健施設である。多くの老健施設はショートステイサービスを提供することで、在宅ケアの継続を可能にしているし、訪問系、通所系のサービスを提供している。しかも、ほとんどの医療介護職種が勤務する施設でもある。複合ニーズには複合的なサービス提供体制で臨むことが合理的である。そう考えると、老健施設は地域包括ケアステーション的なものになっていくことが望ましいのではないだろうか。

今後、地方においては基礎的自治体の職員の確保が難しくなっていく。そのような状況で、地域包括支援センターを維持していくことが困難になる保険者も出てくるだろう。後期高齢者が増加する社会では、曜日にかかわらず突然の相談が必要な場合も増えるだろう。このような状況に対してバッファ的な機能をもって、24時間365日対応できる体制がつくれるのも老健施設だけであるように思う。

さらに、障害児・者およびその両親の高齢化に伴って、各地域で障害児・者を対象とした地域包括ケア体制の整備も必要となるだろう。必要となるサービス内容の総合性と類似性、そして医療介護の多職種が勤務する老健施設は、こうした障害児・者の受け皿、特にショートステイ・レスパイトケアの提供者として機能できるのではないだろうか。平均的にみて中学校区に1つある老健施設が上記のような機能をもつことは、地域の安心の保障に大きく貢献するはずである。

経営環境の厳しい環境下では、現在の介護報酬にいかに対応するか、また次期改定でその改善をいかに求めるかという短期的な視点になりがちなのは仕方のないことである。しかし、2040年から2045年にかけて日本では85歳以上の高齢者、特に女性の高齢者が急増することは確実な未来である。そのような未来で何が起るかは、現時点でそうした高齢者のケアを行っている老健施設の関係者は容易に想像できるはずである。何が必要で、何が不足しているのか、その改善のためにどのような対策が必要なのかを具体的なデータとして示し、85歳以上の高齢者の数が倍増したときにどのようなことが起こり得るのかのシナリオを作成し、その準備のための制度改正を急ぐべきではないだろうか。

そのためには状態像の標準的な記述が必要となる。状態像の分類は、医療介護生活の複合ニーズ、そして入所と在宅の連続性を総合的に考えたものになる。この点に関しても老健施設ではR4システムという先進的な試みを行っている。

こうしたものを武器として、厚生労働省に2040年からみたあるべき老健施設の姿を提案し、そのための介護報酬の設定を求めていく姿勢が必要である。