平成12年11月27日第3種郵便物認可　平成29年2月25日発行(毎月1回25日発行)第27巻第12号(通巻260号)

老健

全国老人保健施設協会機関誌

平成29年
Vol.27 No.12

3月号

特集

老健施設と地域内連携

老健インタビュー● 老健が超高齢社会を支える　生活期リハビリの充実を
鈴木邦彦氏　公益社団法人日本医師会　常任理事

実践講座● 老健施設における看取り　第２回
河村千穂　志摩市介護老人保健施設志摩の里

新連載　全老健の委員会活動● 第１回　広報情報委員会

好評連載中！

読者投稿広場
・わたしの趣味自慢
・老健“あるある”

公益社団法人全国老人保健施設協会

216

医療・介護サービス激戦区 在宅復帰支援で特色打ち出す

老人保健施設コスモス
（山口県下関市）

急性期からの受け皿が増加 横の連携が課題

本州の最西端に位置し、関門海峡を挟んだ対岸はもう九州という下関市は、山口県内では県庁所在地の山口市を凌ぐ最大の人口を擁する都市である。高齢化率も高く、平成29年１月現在33.4％と、全国平均をはるかに上回る。

老健施設「コスモス」（斎藤正樹理事長、入所定員：71名、うち認知症専門棟36名、通所定員：90名）はその下関市の中心からやや離れた市街地にある。周辺の介護サービス資源はかなり充足しており、老健施設だけでも同施設を含め11か所ある。

さらに、同施設を運営する医療法人社団松涛会は、社会福祉法人松涛会と併せ大規模な事業体「松涛会グループ」を形成しており、同グループは福祉用具貸与以外の介護保険サービスをすべて網羅している。したがって、この地域の要介護高齢者は、非常に恵まれた環境にあるといえる。

もっとも、それは利用者サイドのことで、運営側にとっては、他の介護事業者との連携は当然のこととして、ときには競争となることもある。

また、そうした状況は介護サービス事業者だけに限らない。市内には４つの大きな急性期病院をはじめ、その他多種多様な医療機関がある。特に医療療養病床については、「激戦区といってもいいくらい多い」と支援相談員の藤田健相談課長は苦笑する。

有光副施設長

近年では地域包括ケア病棟が増え、それらが急性期病院からの受け皿として、老健施設と拮抗してしまっているという。

看護師でもある有光育代副施設長は話す。「私自身、かつて病院に勤務していた頃はそうでしたのでよくわかるのですが、医療側に介護制度等の理解が不足していることもあり、患者さんの要介護認定の申請が遅れ、認定が間に合わないまま退院となってしまう場合があります。そのため、急性期病院から医療と介護の中間施設である老健施設へという流れにならず、退院後は医療療養病床や回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟など医療側の施設のほうにいってしまうわけですね。そのような状況下で老健施設がそのプレゼンスを上げていくためにはどうすべきか、日々頭を悩ませています」。

小田管理医師

藤田相談課長

長﨑看護師長

実際、医療機関に入院していた要介護認定を受けていない患者がいざ退院する段階になって、医療ソーシャルワーカーが申請の検討を始めるというケースはよく聞く話である。しかし、それでは地域で切れ目なく提供されるべきサービスの流れが分断されてしまう。

「当施設が在宅強化型となったのも、そうした背景が影響しています。つまり、今後地域のなかで老健施設がその特色を打ち出し、地域のニーズにコミットしていくためには、やはり在宅復帰支援の機能は必須だと判断したということです。さらに、これは経営的なメリットですが、在宅強化型であることで、地域包括ケア病棟からの入所者受け入れが、双方にとって有益なラインともなります。ここ下関市は、地域における医療・介護サービス資源の横の連携がまだまだ遅れていますが、これからは、地域包括ケアシステムの構築という観点からも、地域のなかで患者から利用者への流れをきちんと整理していくことが、課題だと思っています」（藤田相談課長）。

同施設の創設は平成３年２月。県内では２番目に古い老健施設だが、もともと在宅復帰支援には力を入れており、以前から在宅復帰率は決して低くはなかったという。したがって、平成24年４月の時点ではまず在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定し、その後、平成26年10月に在宅強化型へ転換した。

２年前に移転し施設建物を新築 より地域に開かれた老健めざす

在宅強化型への移行と時を同じくして、同施設は母体の安岡病院の隣から、現在地へ移転をする。正式に移ったのは、平成27年２月。病院とはわずか500ｍ程の距離ではあるが、いまの場所は国道に面しており、“地域に開かれた老健施設”という理念にもより合致する立地である。

まだ２年しか経っていない施設建物は、ガラスをふんだんに使い採光に工夫をした造りになっており、建物内のどこにいても明るく開放的だ。

交流カフェ前のテラスにて

中嶋通所リハビリ主任

田中リハビリ科副主任

１階の通りに面した側には、地域の誰もが気軽に立ち寄れるカフェがあり、同じく１階の通所リハビリのスペースもガラス張りになっていて、最新のリハビリ機器が並ぶ様子は、若い人が通うフィットネスジムのようだ。

「まさに、そういう使い道を想定してつくりました」と藤田相談課長は続ける。通所リハビリの利用者が帰った夕方以降の空き時間は地域住民に開放したり、地域の高齢者に向けた介護予防教室等に活用したりと、計画はいろいろある。「ただ、そのための人員確保が思うようにいかなくて、なかなか実行できずにいるのが現状です」（藤田相談課長）。

聞けばここ下関市も、若い人は福岡、大阪、さらには東京圏へと流出してしまい、同施設も人材確保には頭を悩ませているようだ。

とはいえ、施設移転を機に通所リハビリの定員も60名から90名に拡充し、その際にリハビリ職の補充も行っている。現在、同施設のリハビリ職は、入所・通所と合わせ、PT：９名、OT：２名、ST：１名の計12名。これは少ない数字ではないだろう。それでも「納得のいく理想のケア体制を考えると、他の職種の人員も補充して欲しい」と、田中美典リハビリ科副主任は話す。

「本当は、退所前だけではなく、入所時にも各ご利用者のご自宅を訪問したいと思っています。そうすれば、もっとご自宅の環境に合わせたリハビリができる。加算うんぬんというそろばん勘定はひとまず置いて、リハビリ職だけでも早期の自宅訪問ができるように準備しています」（田中リハビリ科副主任）。

もっと人員がいればとの悩みは、介護福祉士の中嶋裕美通所リハビリ主任も同様に抱いている。

「いま、通所リハビリの利用者のなかでリハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定者を少しずつ増やしているところです。これについても、カンファレンス等に時間がとられてしまうので、この先、もっと対象者を増やそうとしたら、やはりもう少し職員を増やさないと現場が手薄になってしまうだろうと危惧しています。また、生活行為向上リハビリテーション実施加算も現状２名を対象に算定していますが、こちらも今後増やしていこうとなると、いま以上に人員がほしいと感じるようになるでしょう」（中嶋通所リハビリ主任）。

人材確保については、現場だけでなく管理職の有光副施設長も喫緊の課題としてとらえている。「ただ、人員を増やすだけでなく、きちんと質を確保していくことも大切です。そのためには、東憲太郎会長が提唱しているように、介護現場の仕事を周辺業務と専門業務に切り分け、“介護助手”のような立場の人を雇い、資格をもった専門職が本来の業務に専念できるような環境をつくることをしていかなければなりません。現在、通所リハビリには、障害者雇用による助手がいますが、今後は入所のほうにも介護助手の採用を検討しています。その際、対象はシニアに限らず、障害者の方、子育て中の主婦など幅広く募集したいと思っています」（有光副施設長）。

左：各種のリハビリ機器がそろった機能訓練室。ゆくゆくは、地域にも開放したいと思っている。中：各フロアにあるリハビリスペースからは中庭を臨める。右：４名用の居室。天井はつながっているが、簡易的な壁で仕切り、プライバシーを確保

左：ガラス扉で見通しのよいミーティングルーム。度重なるカンファレンスはここで。右：通りに面した交流カフェ。地域の方もランチを食べに来る

穏やかな最期を望む人増える 利用者本位の運営を

近年、老健施設の機能として、在宅復帰支援と併せターミナルケア・看取りが重要視されてきている。同施設でもそれについては前向きに取り組んでおり、現在年間10名弱は実施している。

小田芳郎管理医師は話す。「いまは1.5か月に１名くらいの頻度といったところでしょうか。ここ数年で看取りは増加傾向にあります。老健施設で看取りを行うことは、私としては当然の流れであると思っています」。

看取りにあたっては、職員のターミナルケアに関する研修もさることながら、何よりも家族との対話が重要である。

「最近は、超高齢で迎える死というものの考えが、以前とは少しずつ変わってきました。終末期に医療機関で挿管され延命措置を施すよりは、“必要最低限の処置でいいから、老健施設で穏やかに”という最期を望まれる方も少なくありません。今後、老健施設での看取りは増えていくだろうと予測しています」と、小田管理医師は分析する。

ただ、一方で「在宅強化型として在宅復帰の支援をしながら、同時に看取りもすることに、ときどき違和感を抱いてしまうことがあるのも本心です」と話す長﨑達郎看護師長のような意見もある。しかしながら、老健施設と在宅、または医療機関から老健施設とリピート利用をしていくうちに必ず訪れる死という最期に対し、しっかりと対応できるのは多職種がそろう老健施設をおいて他にないだろうとの見方もある。

実際、東憲太郎会長は「利用者を看取り、きれいな体で家族のもとへ帰すという行為も、立派な在宅復帰である」との見解を常日頃、述べている。

また、長﨑看護師長は「在宅強化型を維持するために、利用者側に施設側の都合を押しつけてはいないだろうかと懸念します。“利用者の立場で考える”というのが、本来の我々の立ち位置であると思っているので、そこはいちばん気にするところです」とも指摘する。

医療・介護サービス資源があまたひしめく地域において、組織として盤石の運営をしつつ、なおかつ利用者に寄り添ったサービスを提供するというのは、至難の業だろう。

それでも、壁にぶつかり悩み試行錯誤しつつも、しっかりとビジョンをもち前を向く同施設の姿は、その名に冠するとおり、まさに野に咲く繊細ながらもたくましいコスモスの花のようである。（取材：社会保険研究所）