



## 新春対談

# 老健施設を 介護の垣根を越えた 地域の有効な 社会資源に



間隆一郎  
厚生労働省老健局長

**東会長：**あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願いいたします。

昨年を振り返りますと、新型コロナウイルス感染症（以下、新型コロナ）は5月から5類感染症になりましたが、全国各地の全老健会員施設でクラスターが発生しました。そのようななかで、5類移行後も施設内療養費などのかかりまし経費の補助が継続して実施されており、そのサポートには大変助けられました。

また、昨年は1年を通して、物価高騰がじわじわと老健施設運営に影響を与えました。岸田文雄総理の政策が功を奏して、多くの産業で賃上げが実現された一方で、老健施設では賃上げができずに苦しい状況が続いています。私どもとしては、厳しい2023年だったと思います。

**間局長：**あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願いいたします。

昨年は、社会全体としてみると、明るさと厳しさが交錯した年だったと思います。社会的に新型コロナへの対応に慣れ、人通りが多くなり街がにぎやかになりました。デフレ経済からの脱却の兆しがあるというのはいいことだと思います。

経済が動き出したことで、いろいろな産業で人を求める動きが出てきました。介護業界ではとりわけ人材確保で苦労されたと受け止めています。2022年から2023年にかけて、介護業界から他業界に人材が流出していることがデータを見てもわかります。これまではなんだかんだ言っても若い方も含めて、他業界から介護業界に人材が入ってきていたので、人材流出には危機感をもっています。

また、円安や地域紛争が物価高騰を押し上げていることもあり、昨年は老健施設経営に非常にご苦労された年であったと思います。

## トリプル改定で連携強化 医療や障害でも老健施設の活用を

**東会長：**今年医療、介護、障害福祉サービスのトリプル改定の年になります。医療や介護、障害の制度上の垣根を乗り越えて、より良い連携ができるかという意味で非常に重要な年です。

老健施設は中学校区に1施設配置されている地域に根差した施設であり、地域包括ケアシステムの中心的な役割を担う在宅支援施設でもあります。これまでは、医療と介護にはあっても、障害と介護の垣根を乗り越えるという考えがなかったのですが、今回の同時改定では障害のある方にも老健施設の短期入所や通所リハビリなどを使っていただけではないかということで、障害福祉サービスのほうで議論していただいています。

医療と介護についても、連携がうまくいっていないところがまだまだたくさんあります。医療・介護連携という観点からは、老健施設をぜひ医療資源として使っていただきたいと思います。

特に、在宅の要介護高齢者が医療を受けるときに急性期の病院に行くことが多いのですが、軽度の医療ニーズなら老健施設の医療ショートがあります。また、かかりつけ医には、患者の介護サービスの指示書や意見書を書くなどの役割もありますが、かかりつけ医の先生にも、私どもの医療機能を十分に理解していただき、老健施設を選んでほしいものです。

さらに、急性期の病院から在宅に患者が移る際に、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟を経るのではなく、特に認知症を合併している要介護高齢者など、老健施設の機能に合っている方は、ぜひ老健施設を利用するようにしていただきたいと思います。そうすることで、医療費の削減や本人の生活機能の維持改善につながります。今回の改定では、こうした老健施設という社会資源の有効活用について、医療、障害のほうでも議論していただいています。

**間局長：**今年6年に一度の同時改定の年であり、東会長がおっしゃるように、医療と介護、障害福祉サービスも含めて、それらのつながりをどう良くするかがポイントの1つです。

今回の介護報酬改定には4つの軸があります。1つめは地域包括ケアシステムの深化・推進、2つめは自立支援・重度化防止に向けた対応、3つめは良質な介護サービスの確保に向けた働きやすい職場づくり、4つめは制度の安定性・持続可能性の確保です。

医療・介護連携については、平時からの医療と介護のつながりに大きな課題があったことがコロナ禍で顕在化しました。そんななかでも、老健施設では、感染の波にかかわらず、常に一定の新型コロナ陽性者を施設内療養として受け止めていただきました。利用者にとっては慣れた環境での療養は安心だったと思いますし、社会的には病院の負荷を減らすことにつながりました。また、新型コロナ治療後の患者を老健施設に受け入れていただいたことも大変ありがたいことでした。

一般的に急性期の病院では入院中に、ADLの低下や認知症の程度が悪化する傾向がどうしてもあります。それを改善するには、例えば病院から施設や在



ひがし  
東憲太郎  
全老健会長

宅へ移ったときに、早期にリハビリを開始するなど、スムーズに患者・利用者の情報が受け渡されて、すぐにサービスが立ち上がるようにしていかなくてはなりません。今回の報酬改定では、そのような点も目配りしながら進めています。

人材確保は、専門人材が専門家らしい働き方ができることが大事です。専門人材は限られた社会資源であり無駄があってはなりません。兼務を可能にするなどの規制緩和を進めると同時に、最大限に力を発揮していただけるよう、働く環境の改善も進めていく必要があります。

LIFEについては、まだまだやらなくてはならないことが多いと思っています。時間がかかってしまいましたが、フィードバックがようやく全体的にできるようになりました。その情報は利用者の状態の管理や課題の把握に役立てていただいています。個々の利用者に対するケアの改善で活用していただく上では課題が多く残っています。また、加算によっては重複する入力項目があり、現場のご負担もあったかと思えます。今後も現場の方々の声をしっかり受け止め運用の改善に活かします。

さらに今年、昨年成立した「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」(以下、認知症基本法)が施行されます。認知症のケアや看取りについては横断的に強化していくことを意識して、報酬改定に取り組んでいます。



## 介護助手の活躍でタスクシフトが進む 介護の専門性を高め人材流出を防ぐ

**東会長：** 間局長からお話がありました人材については、私はタスクシフトが重要なテーマだと考えています。

介護業界では、間接業務、周辺業務も含めて介護職の仕事だという考えがあり、タスクシフトの意識がまだまだ低いところがあります。しかし、人材流出を食い止めるには、タスクシフトを進め、介護現場の方の専門性を高める、もしくは保持することが重要です。介護助手の導入とタスクシフトをパッケージで考えてはどうかと思っています。元気な高齢者の方に介護助手として活躍していただくことで、介護職の間接業務や周辺業務の負担が減り、介護福祉士をはじめとする介護職の方は専門性の高い業務に集中することができます。

介護助手によって介護職員の残業が減り、減った分は介護助手がまかなうので、たくさんの介護助手に入っていただいても人件費はさほど変わらないというデータも出ています。

このまま人材が流出し続けると、現場がもちません。タスクシフトは急ぎ進めるべきです。

**間局長：** 職場環境も含めて処遇改善は必要だと思います。最近私がよく話しているのは、上の世代が若い世代をどう見ているかということです。

いまの若い世代は、成長したいという願望が強い。「背中を見て覚えなさい」ではなく、きちんと教えてもらい効率的に成長したいと思っています。いまどきの言葉でいう「タイパ(タイムパフォーマンス)」ですね。時間の効率性を求め、かつ失敗を避ける場所があります。

例えば、利用者にとどのようなケアをするのかを説明するときに、経験則ではなく、LIFEの情報やデータを経時的に見られる見守りセンサー等を使って、こういう状態の利用者にはこういうケアが必要のだとデータを用いて説明すれば、若い人も納得することができます。

「自分はここで成長ができそうだ」「いろいろ学べそうだ」と思ってもらうことが、人材の定着につながります。人材が定着することで、個々の専門性が高まり、ケアの質向上に役立つと同時に、教育研修コスト



や募集コストが減ることになります。施設経営上もプラスになるはずです。

また、職場環境の改善という意味ではICTの活用は当然といえますが、現在の介護機器や介護記録システムは、ユーザーインターフェースが必ずしも使い勝手の良いものとはいえません。皆が使いやすいものを開発していかななくては、本当の意味での普及は難しいです。開発メーカーとともに、現場の声をフィードバックしながら改善を図っていくことがさらに重要になると思います。

**東会長：** 間局長のお話にもありましたが、今年、認知症基本法が施行されます。認知症問題としては、イギリスで開催された認知症サミットの後継イベントが2014年に日本で開催され、そのときからわが国では高齢化に伴って認知症の人が爆発的に増えるという問題意識がありました。しかし、具体的な対策はいまだに暗中模索という状況です。

認知症基本法の「目的」に「認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会の実現」という文言があります。これは非常に重要なことで、認知症になってもいろいろな能力は残っています。医療や介護でも、その能力をきちんと評価し、維持、あるいは改善するというところにしっかり取り組んでいくべきです。

**間局長：** 認知症基本法の施行に先立ち、岸田総理を議長とする、「認知症と向き合う『幸齢社会』実現会議」が開かれています。そこで痛感したのは、認知症ご本人の考えをしっかりと受け止めていかねばならないということです。認知症になったからといっていきなりすべてが失われるわけではないので、ご本人の気持ちを見無視して一方的に治療の客体とするのは良くありません。

群馬大学の山口晴保先生が、認知症になるほど長生きできたと思ったほうが良いと「認知症ポジティブ」を提唱されていますが、そもそも認知症は、誰でもなる可能性があるものです。認知症を隠すのではなく、オープンに語る社会にしていくことが重要です。いまは、一部の業界に認知症の方への対応のガイドラインがありますが、それをさらに広げ、みんなが認知症を理解している状態にしたいですね。

社会と関わり続けている人は、認知症の進行や発

症のリスクが3割くらい低いというエビデンスが出ています。そうであるのなら、元気なときから、フレイルを経て、要支援・要介護のときまで、一貫して地域と関わっていけるような仕組みが地域包括ケアシステムのなかに必要です。こうした観点から、地域住民の参入を促すべく総合事業を大きく見直したいと思っています。

**東会長：** 「認知症であることをオープンにできる社会」「認知症ポジティブ」といった考えは非常に重要で、認知症であることが迷惑であるという印象を変えていかななくてはなりません。

そこで問題なのは、認知症の指標である認知症高齢者の日常生活自立度や認知症行動障害尺度といったネガティブ指標です。これらも含め、現在は認知機能そのものを評価するポジティブ指標はありません。

認知症であっても、講演をする力がある、見当識が一定程度保持できるなど、ポジティブな面を評価することで、認知症をオープンにできる社会になっていくよう、めざしたいと思っています。

**地域包括ケアは支え合い  
老健施設は総合事業もやるべき**

**東会長：** 地域包括ケアシステムの構築についてはどのようにお考えですか。

**間局長：** 私は、介護保険制度施行前から市役所の福祉事務所などに勤務していたのですが、目の前にいる方を支えるために、地域の社会資源を総動員し



で組み合わせることを、当たり前のように考えていました。

例えば、認知症で生活保護を受けている母親と、精神障害のある息子さんという家庭であれば、当時は介護保険はないので、社会福祉協議会のヘルパー、在宅介護支援センターの職員、市の保健師、警察官、民生委員、町内会の婦人部の方などにお寺のお堂に集まっていたら、皆でどうするかを考えました。

その人やその家族を支えるために支援がどうあるべきかと考えると、おのずと地域包括ケアに近づいていきます。当時当たり前にしてきたことが、いまになって「地域包括ケアシステム」という言葉が与えられたということです。ただし、これが単なるお題目になってはいけません。

私が以前いた和歌山は、中山間地域の社会資源はそんなに多くありませんでした。縦割りでサービスを整備するのが難しいので、サポートが必要な人、サポートができる人が集まって皆で支え合っていました。

人口減少で生産年齢人口が減っているいま、専門人材を活かすためには、縦割りでなく、いろいろな分野の人がオーバーラップしながらつながって支えるほうがいいでしょう。そこに、その地域の人たちや、企業の力があってもいいと思います。一方的に支えられるのではなく、「お互いに支え合う」という考え方が不可欠です。

認知症基本法では共生社会がテーマになっていますが、地域包括ケアは地域共生社会の基盤になると思っています。

**東会長：**老健施設は総合事業に手をあげることはあまりなかったのですが、昨年9月から、私の施設でも総合事業を始めました。社会資源や生産年齢人口が減少し、財政的にも厳しいなかで地域包括ケアシステムを構築するには、垣根を越えていまある社会資源を有効に使う必要があります。

介護職をはじめ、医療職やリハビリ職など専門職がバランスよく配置されている老健施設は、社会資源として活用していただく余地があるので、2025年に向けて地域に手を差し伸べる必要があると思います。地域の社会資源として、障害のある方のレスパイトやリハビリ提供、介護認定されていない方の介護予防やフレイル対策にも総合事業を通して有効に活用していただけるはずです。

最後に、間局長から老健施設にエールをいただけますでしょうか。

**間局長：**私は30年ほど前にも老健局にいたのですが、1988年に老人保健法で老健施設という類型ができた当初は、老健施設は実態として期待されたかたちとは少し違っていました。このたび老健局に戻ってきて、在宅復帰、在宅療養支援という法律でめざし

ている機能をまさに体現してくださっており、さらに、そのような施設が増えていることに感激しました。老健施設の類型自体が世界的に珍しいと思いますが、この方向性で推し進めてほしいですし、応援しています。



東会長がおっしゃるとおり、重要な機能をもつ老健施設が地域でより広く活用されるように、専門性を最大限に活かしていただける環境づくりに今後も取り組んでいきます。

**東会長：**私からは今年の抱負を述べたいと思います。私の施設では、昨年3月に大規模なICT化を行ったのですが、介護助手がいることでICT化が大変効果的であることを実感しました。老健施設は多職種の専門職が多数いるので、ICT化の効果が出やすいのです。今年は、老健施設に介護助手を入れて、タスクシフトをした上で、こういうICT化を進めるとこれだけの業務負担が改善できるという職場環境づくりを広めていきたいと思っています。

間局長、本日はお忙しいところをどうもありがとうございました。

本対談は2023年11月中旬に行われました。