第42回日本老年医学会学術集会記録

〈フォーラムⅠ：施設看護・介護（ナース）〉

司会のことば

鎌田ケイ子¹⁾ 村井 淳志²⁾

後期高齢人口の増加に伴い、要介護高齢者のより一層の増大が予測される。生活全般にわたる介護を必要とする状態に陥っても、できるだけ高齢者が望むように自宅で療養が続けられることが優先されるべきことは当然である。しかし、一方で家族介護力の低下にもかかわらず在宅サービスの整備には時を待たなくてはならない。また、たとえどのように在宅サービスが充実しようとも、施設ケアのニーズが解消することはいえない。在宅療養を支援するためにも、施設ケアの質の充実は、きわめて重要な課題であることに変わりはない。

ことに今年の4月から導入された介護保険制度に伴い、長期療養施設の看護・介護のあり方が改めて問われている。従来、施設ケアは要介護高齢者の最後の受け皿として存在する側面があり、そこにおける質の低いケアが社会的問題として指摘された経緯がある。

これからは高齢者や家族が生活の場として施設を選択することになるので、ケア内容の質の確保がますます大きな課題となる。そのため施設ケアの質を決定するともいえるケアプラン作成に基づいたケア提供が求められてくる。ケア提供システムとしては、看護と介護が協調する形をどのように組立てていくかも、今後の課題である。

さらにきわめて個別性の高い痴呆ケアを成功させることは、施設ケアの質を決めていく重要な要素となる。高齢者は必ず死を迎えなくてはならないが、高齢者のターミナルケアのあり方については十分な検討が加えられないまま、看取りが行なわれている状況にある。高齢者ケアの総決算は終末の看取りにある。高齢者や家族の満足のいく看取りについてのコンセンサスが今後の課題であると思う。

このような観点から、施設ケアの現状における課題を整理し、今後の展望を明らかにしたい。

（鎌田ケイ子）

高齢者医療が適切かつ十分なケアで裏打ちされていないとどのように悲惨な結果をもたらすのか、わが国における「老人病院」のこれまでの実態をみれば明らかであろう。その背景には、わが国における独特の制度のために看護がいびつで発展が阻害されたこと、福祉が遅れ介護が十分に育たなかったことなどがある。

しかしケアプランの導入を契機にわが国のケアも急速に変わり始めた。看護は医療の一部であるが、介護には長期療養型医療施設のもの福祉施設のものがある。痴呆症や寝たきりや終末期のケアの在り方をめぐって模索が続いている。本フォーラムでは先進的な取り組みをしている4施設から実践の報告を頂いた。施設でよいケアを実現するために種々のアプローチがあり、それぞれ成果をあげるとともに解決すべき新たな課題も提起している。

医療の目標は病気を治し生命を救うこととされてきた。目標を効果的に達成するために医療も看護も一時的にしる我慢を強いるものであるし、その手法は画一的で一方向的にならざるを得ない。近年QOLがいわれるようになったが、医療における看護・介護が必然的にそうなることを自覚しなければならない。一方在宅や福祉施設はその高齢者の生活の場である。当然のことながら主体的個別的継続的ケアになる。病院での制約された生活よりも在宅での自分の生活を、何故多くの人々が選ぶのか考えてみる必要がある。長期療養型医療施設はその中間にあるのだが、医療者は押しつけのケアをしていることを自覚していないことが多い。施設の看護・介護にこのような視点をもつことも必要であろう。

（村井 淳志）

1) Keiko Kamata：東京都老人総合研究所

2) Atsushi Murai：高知愛和病院