

第1回 都市部の高齢化対策に関する検討会	資料 7
平成25年5月20日	

CCRCの概念を応用した日本の高齢者ケア

九州大学大学院医学研究院
医療経営・管理学講座
馬場園明

CCRC

CCRCとは「継続したケア」(continuum of care)という理念に基づいて、加齢と共に移り変わる高齢者ニーズに応じて、住居、生活サービス、介護、看護、医療サービスなどを総合的に提供していく施設サービスのシステムである。CCRCの運営母体は、入居者との間で契約を結び、住民に対してサービスなどを受ける権利を保障する代わりに、入居者は、入居一時金と月額利用料を払うことに同意することになっている。

CCRCの特徴

CCRC は100年以上前に誕生し、1900年にはおよそ20ヶ所しか存在しなかったが、2007年には全米に1,861ヶ所、745,000人が居住していると報告されている。広いキャンパスに住宅や各種施設が点在する郊外型から、市街地のビルに施設がある都市型まで、様々な形態がある。しかしながら、高齢者が年齢を重ねると変わってくるニーズに合わせて住宅サービスやケアの対応を行うところは共通である。すなわち、住民は自立して生活できる段階から、寝たきりで特別な看護が必要な段階を通して人生の終局まで、同じコミュニティ内で生活できる。

トランスファーショック

病気や障害が起こった時に、病院に入院したり、施設に入所したりすることで環境が大きく変化するために、トランスファーショックが起こることが知られている。高齢者は適応能力が低下しているために、環境が大きく変化すると、「空間、時間、規則、言葉の落差」に適応できず、活動の低下、認知症の進行、生活に伴う事故が起こることもある。また、孤独に苛まれて悲しむ人も少なくない。同じ場所で継続したケアを行うCCRCでは、トランスファーショックを防ぐことができる。

高齢者コミュニティ「CCRC」の3つの住まい

CCRCでは入居者の健康レベルに応じ、3つのレベルの住まいが用意されています。（大規模なコミュニティであれば同じ敷地内にある）

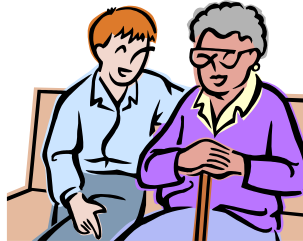
自立型住まい(IL)



健常・自立

自立型住まいは、生活住居スペースで、共同住宅形式が主流である。ここでは、食事サービス、様々な娯楽文化サービスと、病気、寝たきりにならない為の保健・医療サービスが提供されている。

支援型住まい(AL)



介護度：小・中

支援型住まいは、入居者が生活支援、介護支援が必要になったとき、健康型住まいから移り住む施設で、提供される。衣服の着替え、投薬、入浴介助、その他生活に必要なサービスが提供されている。

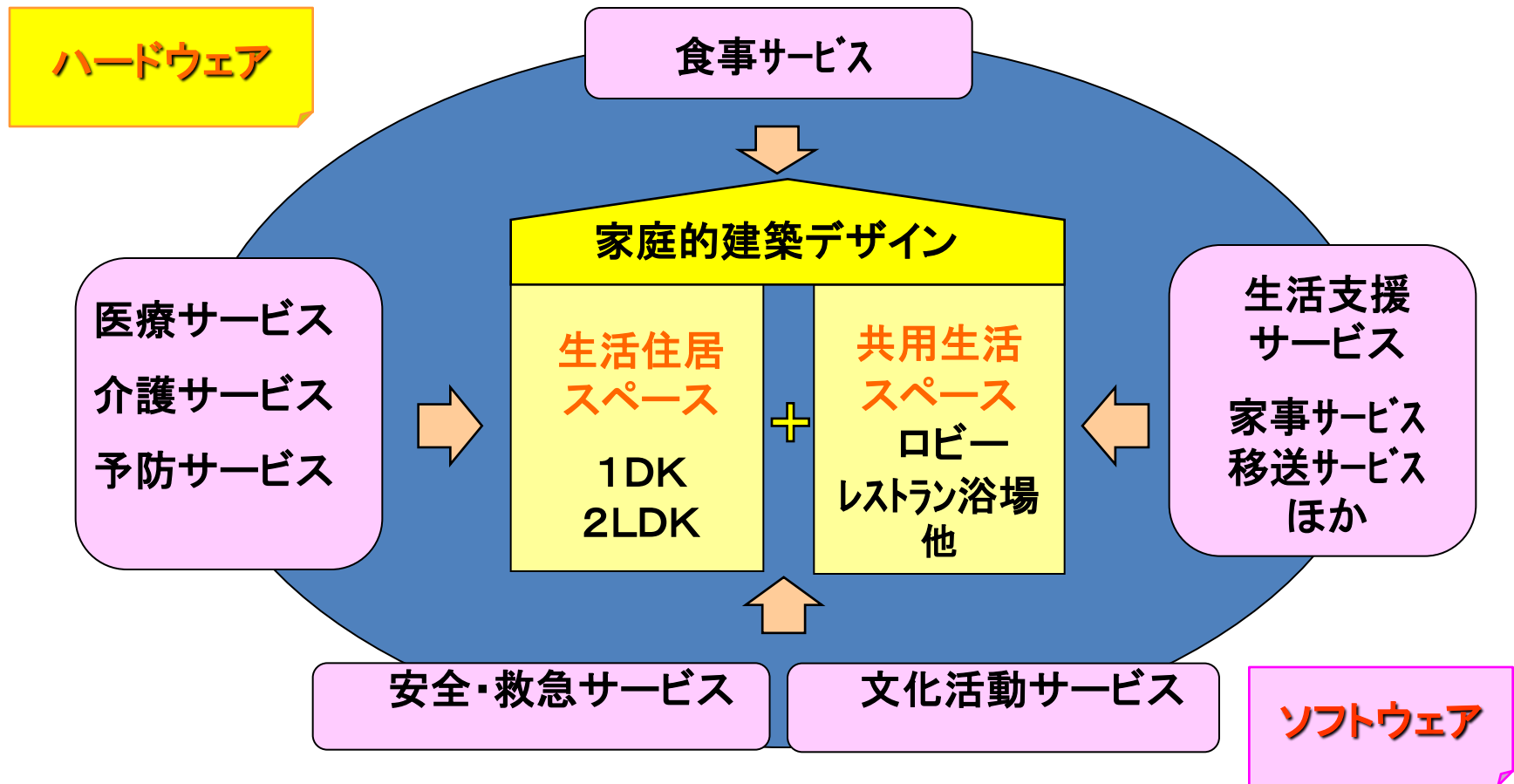
介護型住まい(NH)



介護度：大

介護型住まいは、常時介護が必要な入居者のためのものである。24時間体制を必要とする短期、および長期の看護、医療サービスを提供する施設である。

CCRCで提供されるサービス



米国のCCRCの例： 10年かけて創り上げたCCRC 廃校になった大学のリノベーションから始まった



自立型すまい:1599室、支援型住まい:132室、介護
型住まい:260ベッド

自立型住まい

「自立型住まい」は、高齢者が自由と尊厳を保ち、できる限り自立した暮らしを送るための住まいである。入居者にとっても、「自立型住まい」に暮らす期間が長ければ長いほど良い。CCRCではできるだけ自立して生活できる時間を長くするためのハード・ソフトが備えられており、健康を維持するプログラムに加え、日常生活支援のサービスも充実し、社交や趣味、文化的行事への参加の機会も数多く用意されている。





支援型住まい

障害などによって生活する上で何らかの支援が必要になると、「支援型住まい」に移ることになる。その目的は高齢者が残存機能をもってできるだけ自立して生活できるように、ケアを提供し寝たきりの防止をすることができる。入居者はその目的のために、リハビリテーションを受けることができる。







介護型住まい

常時介護が必要となった高齢者のためには、「介護型住まい」が用意されている。「介護型住まい」では必要な医療・介護サービスがすべて24時間体制で提供されている。CCRCに居住する高齢者が、脳梗塞、心筋梗塞などを発症した場合は、連携している急性期病院にすぐ入院することができる。そして、退院する場合でも、CCRCでスムーズに受け入れてもらえる。このような環境によって、高齢者に安心・安全なライフスタイルを提供でき、生活の質を向上させることができる。





CCRCの医療の理念

医療の目的は、自立するための支援である。すなわち、病気を避け、意義のある生活をし、人生で何かを果たすための支援である。患者の支援には、感情、社会性、知性、健康、魂、仕事を考慮に入れるべきである。

CCRCでの医療方針

外来医療、リハビリのための短期入院、ナーシングケア、ホームケア、ホスピスケアを行っており、コミュニティ内で十分なケアができている。このコミュニティ内では経管栄養はしないようにしている。脳卒中後の患者は、時間さえかければ、食べさせることが可能である。高齢者は多くの病気をもっているが、コミュニティでは医療アプローチではなくライフアプローチであるために、検査や薬は少ない。

CCRCの経済的なメリット

CCRCの経済的なメリットは、コスト優位を実現していくために規模の経済性、範囲の経済性、習熟効果を高めることができることである。まず、支援する高齢者を増やすことで規模の経済性が高まり、固定費を分散させることができる。範囲の経済性とは、経営資源を共有して多様な事業を行うことによって経営効果を高めることを意味する。そして、スタッフの教育システムを構築することによって離職を防ぎ、習熟効果を高めることができる。

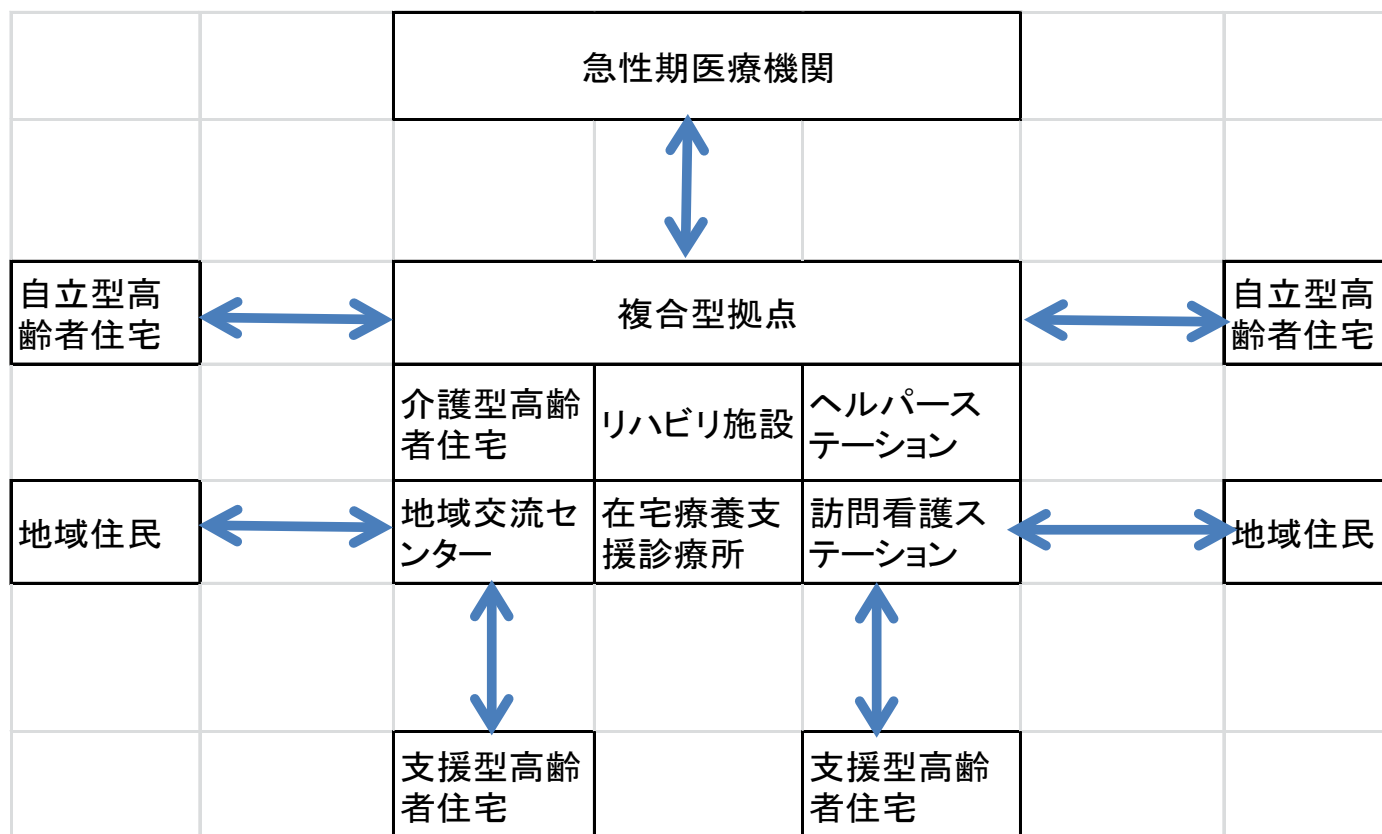
わが国で行えるCCRC

わが国でも、都市の近郊でCCRCの機能をひとつのキャンパスで提供していくことは可能である。しかしながら、どこの地域でもCCRCを機能させる方法としては、高齢者住宅を中心として生活支援、医療、介護サービスを提供する複合施設を核として、複数の高齢者住宅をネットワークで支援を行う日本型CCRCが現実的な選択肢となると考える。また、日本型CCRCでは地域包括ケアシステムの機能も果たす必要がある。

日本型CCRC

日本型CCRCとは、「高齢者が年を経るごとに変わっていくニーズに応じて、継続して同じ場所で自分の意思が尊重された生活ができるように、複合施設を核として、他の自立型、支援型、介護型の高齢者住宅及び高齢者の自宅とネットワークを結び、地域包括ケアの機能も果たす一連のシステムである」と定義する。

日本型CCRCのモデル



日本型CCRCを機能させるために

日本型CCRCを機能させるためには必要不可欠な要件がある。それは、高齢者一人ひとりに責任をとる主介護者の存在である。そして、その主介護者が定期的に高齢者とコミュニケーションをとり、情報を電子データで管理し、その情報を関係者がアクセスできることが必要である。そして、発熱、胸痛、意識障害といった症状、脳卒中、心筋梗塞といった疾病に対応するためのマニュアルとそれらの緊急時に対応するシステムを作っておく必要がある。

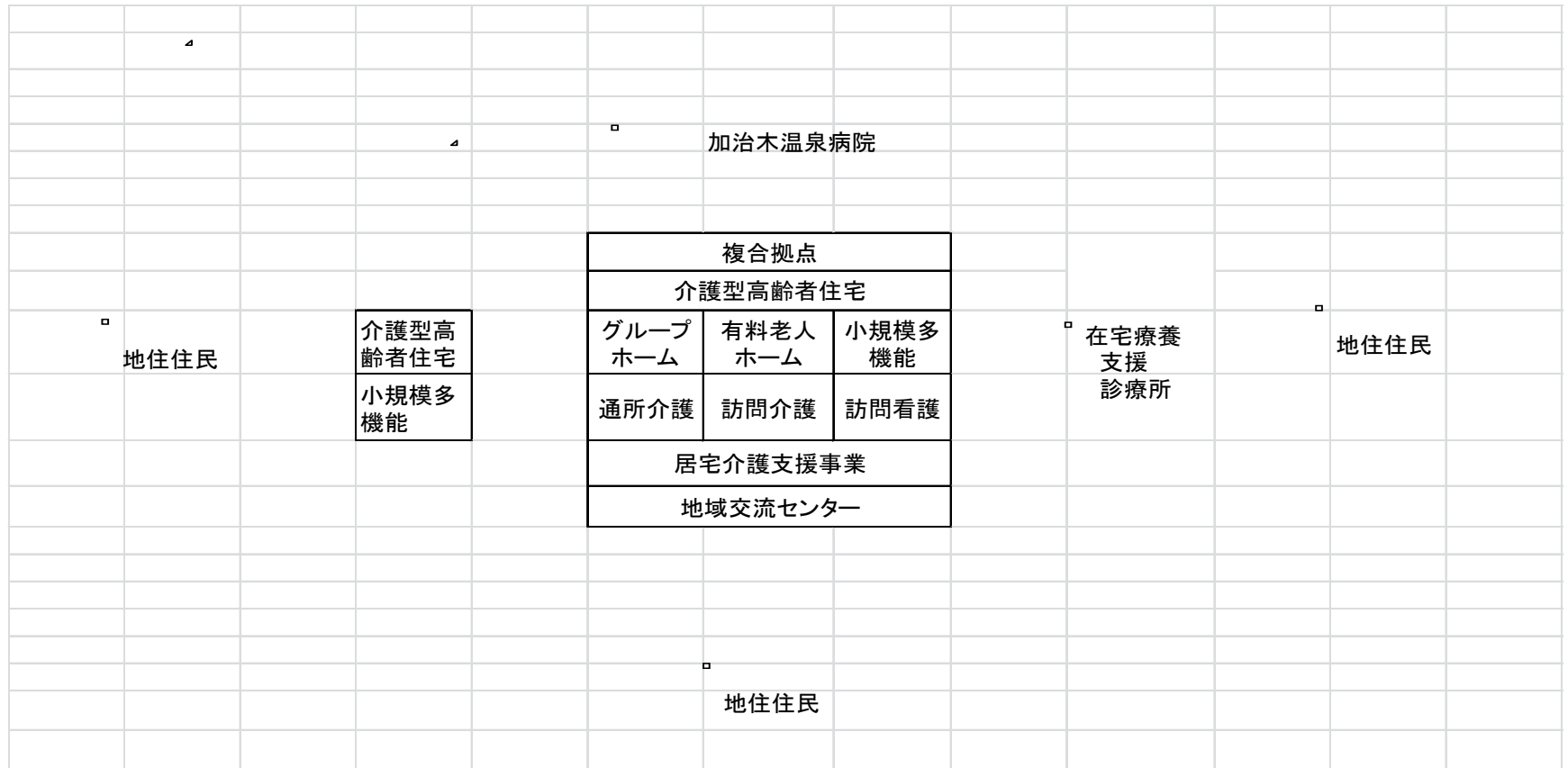
街ごとCCRCにすることも可能

CCRCとは高齢者の意思を尊重して、変化していくニーズに対応して、同じ場所で継続的にケアを行っていくシステムである。街に複合施設が複数でき、その近くに自立型、支援型、介護型の高齢者住宅及びネットワークを作る。そして、自宅でケアが可能な高齢者には、複合施設から往診、訪問看護、訪問介護を提供する。このシステムが街のすべての高齢者に機能すれば、街ごとCCRCにすることが可能となる。

玉昌会モデル

医療法人玉昌会加治木温泉病院は、地方都市の高齢者医療ケアの問題を解決していくために、「在宅支援複合施設」というコンセプトで在宅医療ケアセンターと高齢者住宅を核とした在宅施設を建設した。それを拠点として、地域に適合した「高齢者在宅支援コミュニティ構想」を推進していく中で、住宅型有料老人ホームを核とする複合施設の運営を開始した。これによって、通い、泊まり、訪問ができる複合施設と加治木温泉病院及び地域コミュニティとのネットワークによって、切れ目のない医療・介護サービスの提供を実現するシステムを構築することになった。

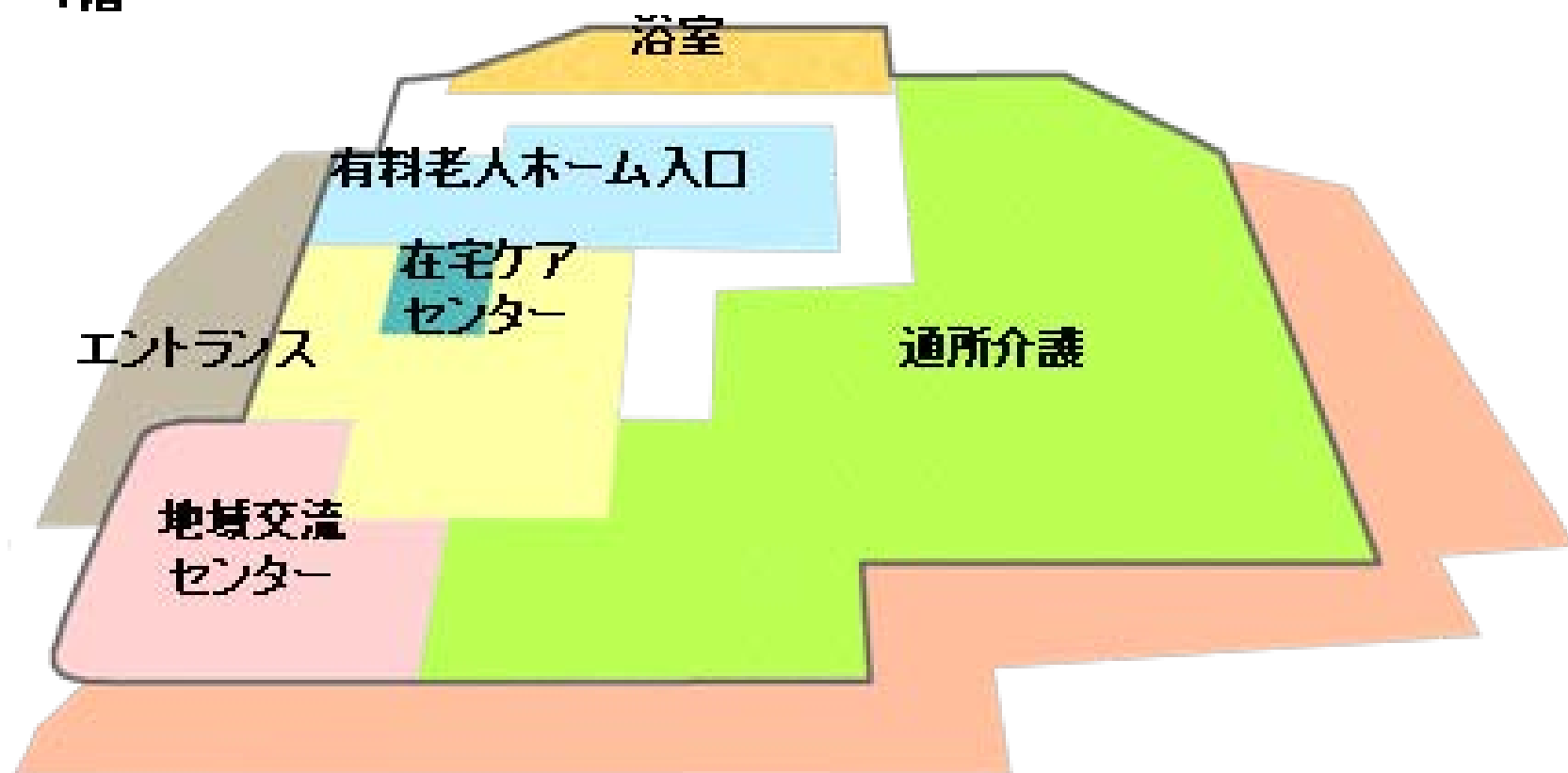
玉昌会のCCRCモデル



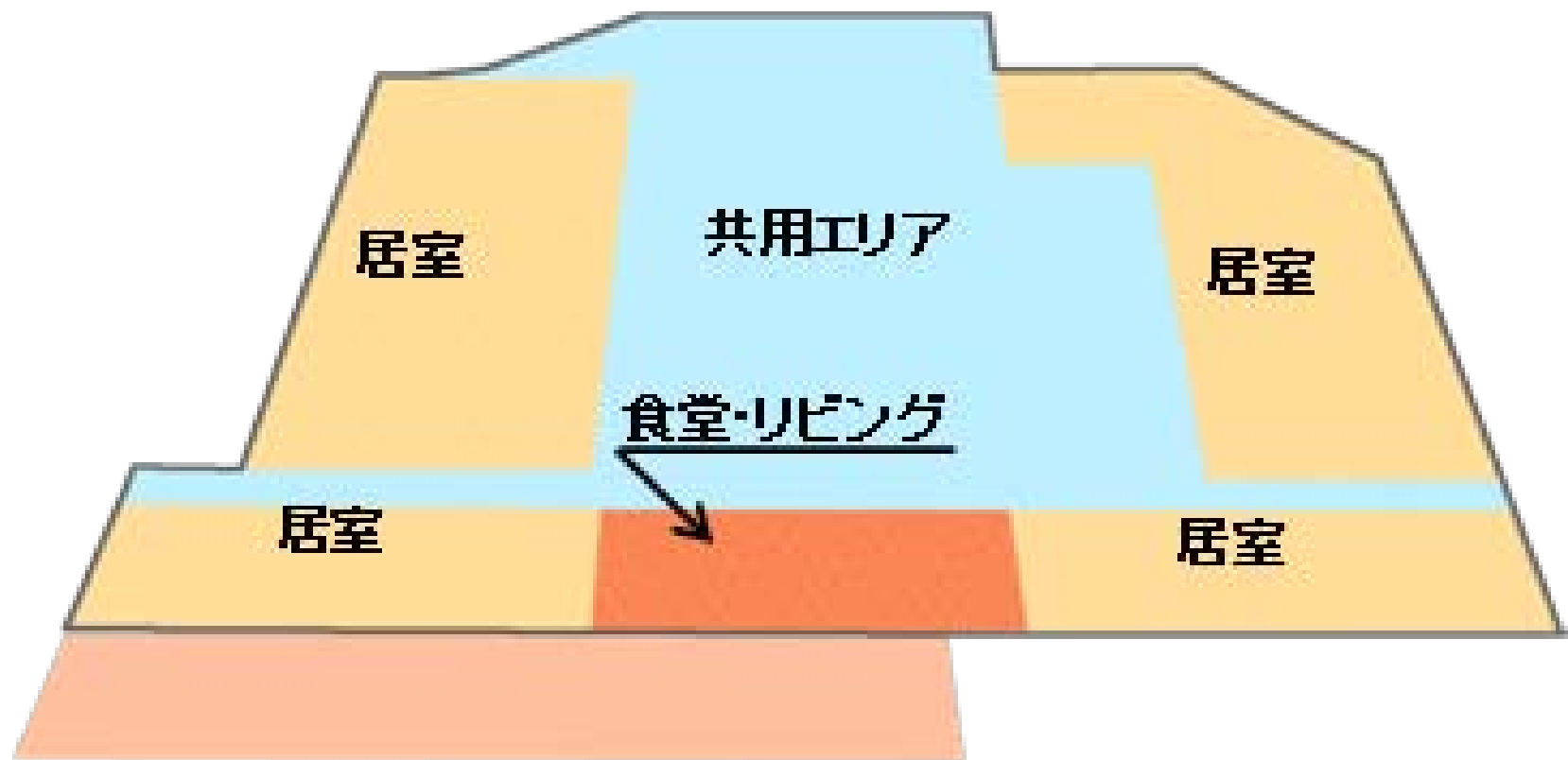
複合施設

有料老人ホームである、しあわせの杜・ケアレジデンス「おはな」は、2025年に必要となっている、「通い、訪問、泊まりと医療系サービス」が包括的に提供できる“複合施設”を形成しており、同じ建物内の1階に、居宅支援事業所、訪問介護ステーション、訪問看護ステーション、通所介護施設が併設されており、緊密な連携のもとに、サービスが提供されている。

1階



2・3階



しあわせの杜・ケアレジデンス 「おはな」



通所介護サービス



地域交流センター

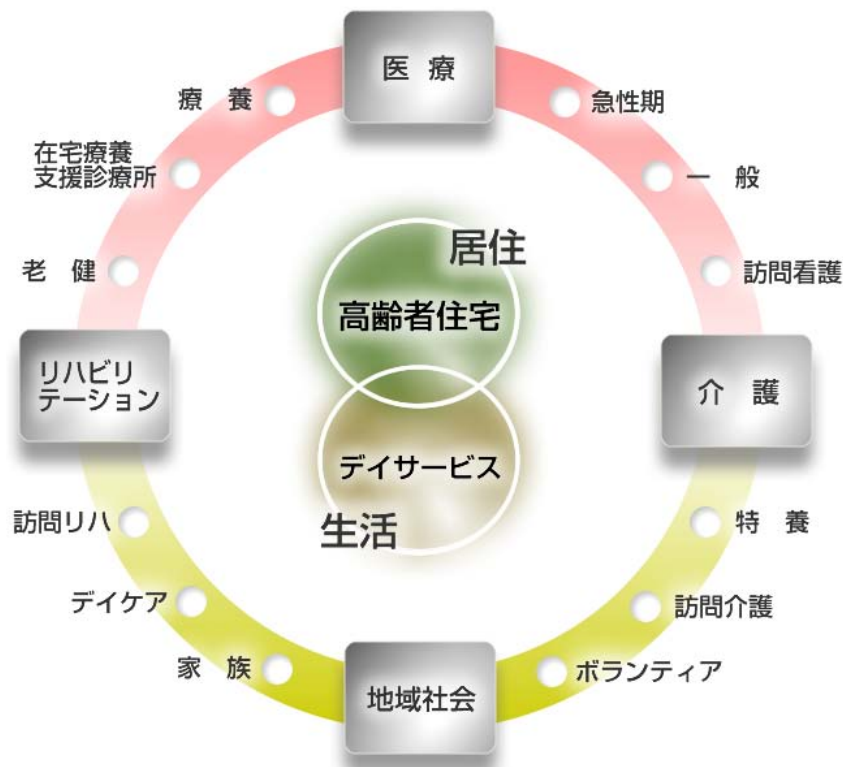
地域交流センターでは、住宅型有料老人ホームの入居者コミュニティガーデン内のグループホームの入居者、小規模多機能施設の利用者、その家族、及び地域住民の方々に様々な支援プログラムを提供していく計画である。現在は、ヨガ、フラ(ダンス)のカルチャー教室や、地域の勉強会等に活用されている。今後は、地域のニーズに合致したプログラムを検討し、組み入れていく予定である。また、これらのミニカルチャー教室の講師は、近隣の高齢者によるボランティアによるものを集めていく方針である。

地域交流センターでのイベント



地域の新しいケアシステム「ネットワーク型CCRC」

地域の医療・福祉資源のネットワーク 「ネットワーク型CCRC」



日本においても、それぞれの地域の中にある医療資源と福祉資源が、高齢者住宅を中心にネットワークを組み、新しい地域のケアシステムを作っていくが必要になってきています。

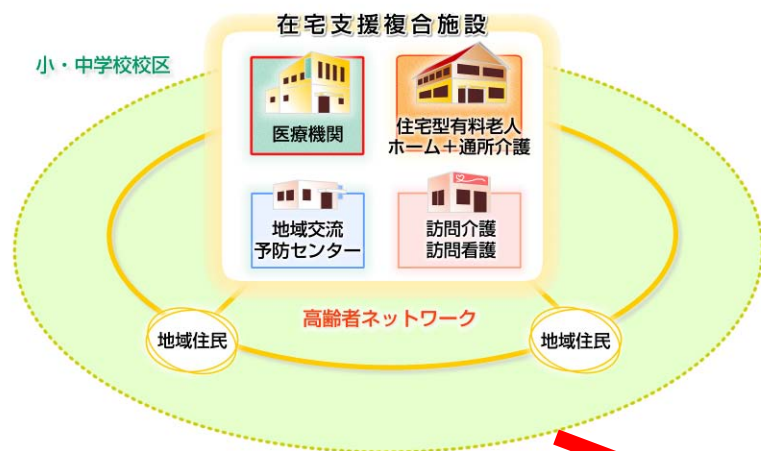
ネットワーク型 日本版CCRC

【第2ステップ】

在宅支援複合施設を中心に地域住民が地域交流センターを自由に訪問できるようにし、高齢者のネットワークをつくる

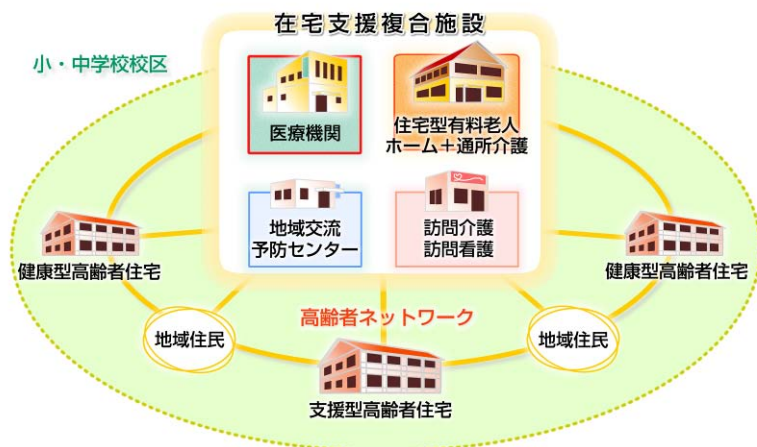


【第1ステップ】
高齢者住宅を核とした医療・介護サービスの複合拠点～在宅支援複合施設をつくる



【第3ステップ】

高齢者のニーズに合わせた3種類の住宅を作っていく、それらを軸に24時間巡回型訪問サービスを機能させていく



地域密着・連携型CCRCのイメージ

地域医療・福祉資源の連携（地域ネットワーク）



急性期病院



老健



療養病床



協力



在宅療養支援診療所



訪問介護・看護ステーション
24時間対応ステーション



デイケア・デイサービス

高齢者住宅を核として高齢者ニーズに対応するCCRCモデルの役割

地域医療・福祉資源の発信（地域密着）

新しい地域医療・
福祉資源の拠点

併設



スケールメリット



1～2km

● 高齢者住宅（30～80人）
ここに居住する自立～要介護までの高
齢者のそれぞれのニーズに対し、毎日の
生活に密着したフルサービスで対応

● 周辺地域の自宅に住む高齢者
自立、要支援～要介護までの高齢者
が自立した生活が送れるように、夜間
対応を含む必要最低限の支援を行う

おわりに

今後ますます高齢者の割合が増加し、医療・介護・年金を中心とした社会保障費が急増していくことは避けられず、医療介護の効果的、効率的なシステムが求められている。在宅支援複合拠点を中心とした医療・介護・生活支援サービスからなる高齢者ケアが、求められている。