

「お世話型」から「自立支援型」へ ——「ポラリス」が目指す新たな介護のかたち

インタビュー

森剛士

【株式会社ポラリス代表取締役・医療法人社団オーロラ会理事長】

脇坂敦史＝取材・執筆
Ayumi＝撮影



長寿社会では、寿命が延びれば延びるほど病気や体の虚弱化リスクも増える。また、もし寝たきりになってしまえばその介護も長期化する。介護する側、される側どちらの立場になっても多くの不安が付きまとう。

そんななか「自立支援型」という新たな介護のかたちが生まれ、多くの成果をあげていることで注目が集まっている。

従来の「お世話型」介護とは異なる考え方と方法論で自立支援型デイサービスを運営するだけでなく、地域や企業と連携し、持続可能な介護ビジネスを次々と展開する「ポラリス」代表取締役・森剛士氏に、自立支援型介護に対する熱い想いや実状について伺った。

医療ではなく 介護の世界でリハビリを

2016年頃から介護保険をめぐる議論で、「自立支援」という言葉が大きな焦点となっている。できないことを手伝う「お世話型」から、高齢者が自分でできるように助ける「自立支援」を重視する流れへ、国の政策も大きく舵が切られたのだ。これには、財政問題を解決するための大義名分にすぎないとか、要介護状態の改善を意味するような「自立」は、福祉本来の理念とは違うのではないかといった意見もある。だが政治的な対立や抽象的な議論とは別に、介護現場における「自立支援」はすでに分厚い経験を積み重ね、大きな成果をあげていること

太極拳のような「パワーリハビリ」

現在、会社は関西を中心に東は宮城県から西は長崎県まで、約70カ所のデイサービスを運営する。「ポラリス」のサービスは基本的に3時間コースと5時間コースのふたつだけ、中身はいたってシンプルだ。まずは健康チェックとともに十分な水分補給、そして入念な準備体操を行う。その後、一見するとトレーニングジムにあるような各種機器を使った「パワーリハビリテーション」が始まる。ここでは、介護士が老年寄りたちのトレーナーの役割を果たしている。ただし筋トレのような第一印象とは異なり、これらは「座ったままやる太極拳のようなもの」だという。その目的は、「ひじょうに低負荷の運動を反復すること」にある。

グループリハビリやカフェタイムなどで利用者同士の交流が時に垣間見えるとはいえ、基本的にはひとりずつ、違うメニューにそれぞれが向き合い取り組んでいる。時には歩行訓練の仕上げとして、杖をつきながら外へ散歩に出かける高齢者の姿もある。デイサービスにありがちな「一緒に歌う」「折り紙をする」といった光景は見られない。5時間メニューの方は、同じ内容に食事と入浴が加わるという。

2015年までに認定調査を受けた5034名（2013～15年）を調べたところ、「ポラリス」通所者のうち要介護度3では41%、同4で

も事実。それなら、当事者である高齢者のニーズや希望はどこにあるのか？ 現場では一体何が起きているのか？ まずはそれを知ることから、始めるべきだろう。心臓外科医から介護の世界に転身し、2002年に宝塚市で自立支援型デイサービス「ポラリス」を創業した森剛士氏に、詳しいお話を伺うことができた。

「リハビリを志したきっかけは、祖母が脳梗塞で倒れたことでした。その時私が見たのは、まだリハビリが必要なのに行き場を失った多くの患者さんたち、今でいう『リハビリ難民』です。

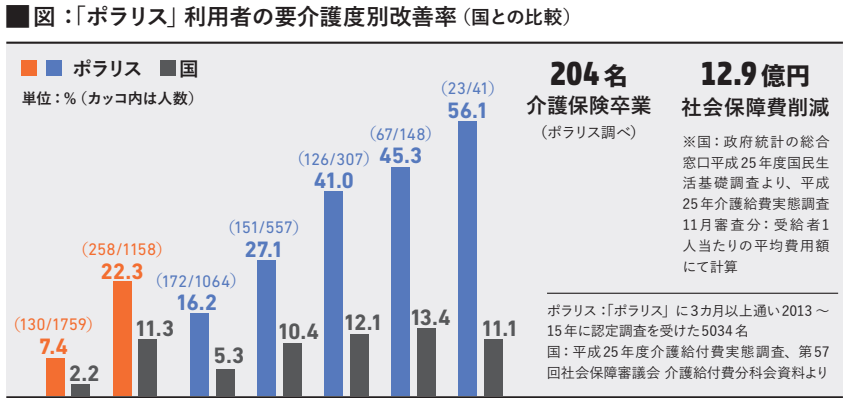
たとえば脳血管障害などの発病直後は、病院で行う急性期リハビリで急速に改善しても、やがて『慢性期』『生活期』などと呼ばれる段階になると、病院から家に帰されて適切なりハビリの機会を失うことがよくある。それで逆に症状が悪化し、寝たきりになってしまうことも珍しくありません」

在宅、もしくは通院しながら行う慢性期リハビリの圧倒的な不足。それこそが、医療から介護の世界へ飛び込んだ森氏の原点だった。「ポラリス」創業の2年前、2000年に京都で設立したのは、この慢性期リハビリテーションに特化したクリニックだった。外来や訪問診療という医療の仕組みのなかで、患者にリハビリを提供しようとしたのだ。時はあたかも、介護保険が始まった頃。医療費抑制の流れが進むなか、新しく生まれた介護分野とはぎまにあつたりハビリの位置づけは、やや曖昧なものとなっていた。それなら医療ではなく、介護保険の枠組み、すなわちデイサービスでリハビリを行ったらどうだろう？

「誰もやっていないなら、自分でやろう」。そこから、今につながる驚くべき成功が始まったのだという。



デイサービスは、3時間コース（健康チェックと水分補給→準備体操→パワーリハビリ→グループリハビリ→カフェタイム）と5時間コース（健康チェックと水分補給→準備体操→パワーリハビリまたは入浴→昼食→パワーリハビリまたは入浴）の2コースから選べる。



2015年までに認定調査を受けた「ボラリス」の通所者5034名（13～15年）のうち、たとえば入所時に要介護度5だった41名中23名が要介護度数の判定を向上させるなど、いずれも国の指数を上回った。これにより延べ204名が介護保険を卒業。3年間での社会保障費削減効果は12.9億円と試算された。

は45・3％、同5では56・1％が改善した。つまり、半数近い人が通所により要介護度の判定を向上させている。これは国の実態調査とくらべると、約4倍から5倍（図）。一体、何が起きているのだろうか？

「なかなか結果の出ない慢性期リハビリの世界で試行錯誤していた時に出会ったのが、当時国際医療福祉大学にいらした竹内孝仁教授でした。1973年から特別養護老人ホームに関わり、

といった通所での指導には限界もある。その意味でも鍵を握るのは、通所者のリハビリに対するモチベーションをどうつくるかだという。

「デイサービスにきてゆっくり体を動かしたり、水をたくさん飲んだり、栄養のあるものを食べたりすると、お通じがよくなるとか、寝つきがよくなるとか、生活上の変化が出てくるものです。そんな小さなサインを捉え、具体的な目標やモチベーションにつなげていく。これが本当に難しく、なぜかというとお年寄りは大抵、諦めているからです。元氣になったら何をしたい？と尋ねても大抵、答えはかえってきません」

デイサービスでの自立支援介護を通し、通所者がどんな風に改善していったのか？「ボラリス」ではウェブサイトや動画などで、そうした事例を積極的に紹介している。

「最初は、まさかこんなに歩けるようになると思っていたなかった」「自分でもわからなかった体の変化を感じはじめると、それまで思いもしなかった欲がでてきちゃってね」

そんな風に、当初は絶望的な見通ししかなかったのに、体を動かしながら少しずつ未来への展望が開けていったと振り返る人が多い。

もしかしたら、「ボラリス」に通うような高齢者は例外的で、もともとやる気や向上心が強いのかもしれないと考えていた。けれども、それは違うようだ。確かに、今の社会で「要介護度」は、下り坂をイメージさせる言葉でしかない。医療の世界では回復が基本なのに、介護で

『おむつはずし運動』を展開されてきた方ですが、竹内先生の研究する『パワーリハビリ』をデイサービスに取り入れてみると、驚くほどの効果があつたのです。これこそ、日本中や世界中に広めるべきものと確信しました」

これまでのリハビリと何が違うのか？ 森氏は「パワーリハビリ」を支える運動理論を、ピアノや自転車の練習を例に解説してくれた。

「ピアノを弾いていた人がブランクによって弾けなくなるのは、指の筋力が落ちたせいではありません。結果として筋力は落ちているかもしれませんが、トレーニングでそれを回復しても、弾けるようにはならない。でも繰り返し練習をすると、脳の運動野にピアノを弾く回路が再びつくられ、弾けるようになる。人間が行う複雑な動作は、歩行を含めすべて同じです。やめると、この回路が消えてしまう。足の筋肉を鍛えて可動域を広げるだけでは、歩けるようにはならない。当たり前なのですが、歩くためには、歩かないといけないのです」

低負担の運動を反復しながら、脳の中で失われた回路を取り戻すための訓練を行う。この考え方を端的に示すのが、「Pウォーク」と呼ばれる免荷装置付きのトレッドミル（ウォーキングマシン）だろう。これも森氏が、介護施設における歩行訓練に特化したものをメーカーと共同で開発した。利用者にハーネスを取り付けてスピードと時間を設定する「Pウォーク」を使うことで、介護士が手を離すことも可能とな

はこの「一方通行」に慣れてしまっている。

問題の背景に、「お世話」を中心とした介護保険制度ならではのジレンマがあったと森氏は指摘する。「代わりにやってあげる」ことで高齢者は生活が楽になって助かるかもしれないが、使える機能の衰えを招いてしまう可能性もあるというのだ。

「要介護度が上がった方が単価も上がり、収益がよくなる業界の構造があった。だから、私たちのように多くの利用者の要介護度を向上させ、さらには9年間（2013～21年）で700人以上を介護保険から『卒業』させたりすることは、収益を悪くするいわば『間違った経営』だった」

2021年度の介護報酬改定で「自立支援促進加算」が導入されたのは、こうした状況を少しでも改善するためだ。とはいえ、それぞれに違う事情をもつ個人への「自立支援促進」を数値化して評価するのは難しい。「お世話型」から「自立支援型」への変化は、まだ始まったばかりで、試行錯誤のなかにあるように思われる。

介護の専門性を 問い直す介護士たち

「パワーリハビリ」の手伝いだけではない。それぞれに合ったメニューをつくる土台となるモチベーションを引き出し、目標を設定していくことが大切だとすれば、介護士の仕事は優れたトレーナーであることに加え、カウンセラーに



免荷装置付きのトレッドミル（ウォーキングマシン）「Pウォーク」は、神経・整形疾患などの悩みをかかえる利用者に、安心な歩行動作を身につけさせるために開発された。このマシンを使い歩行が安定してきたら、実際の外出歩行訓練も行う。

る。従来のU字型歩行器などを使った訓練では場合によりひとりの訓練に2～3人が必要だったというから、大きな変化だ。

「今は3台連結型のPウォークがあり、ひとりの介護士で3人のリハビリを見守ることもできます。これを4～5台連結していくことも考えている。理想の自立支援介護を広げるには、経営が成り立たなければならぬ。私は、よい経営とよい介護を両立させたい、できるはずだと思って起業したので、現場の生産性にいつもマインドを向けています」

諦めていた高齢者が 前を向きはじめる

高齢者の多くが慢性的な脱水症状に陥っていることから、頻繁な水分摂取をすすめ、栄養価の高い食事の指導に力を入れるのも「ボラリス」の大きな特徴だ。とはいえ、週1回や2回

近いものとなるだろう。

「カウンセリング力を重視した、かなりボリュウムのある研修を行っています。この仕事は究極のおせっかいやき、と言ったりもする。70歳や80歳で寝たきりになった人がいたとしたら、『それまでの人生の棚卸し』をしたうえで、これからの有意義な人生を一緒に考える。聞き取りはご家族にも参加してもらい、何度でも時間をかけてやる。もちろん、すべてが完璧とは言えませんが、最も力を入れているところです」

オムツは嫌だから、自分でトイレに行けるようになりたい。ハードな仕事は無理でも、現場で先輩たちの指導ができるようになりたい。以前のように、家庭菜園で農作業をやりたい……。モチベーションや目標設定は、本当に人それぞれだ。

「孫の入学式に参加したいとか、毎年夏に滞在していた温泉旅館へ行こうとか、具体的な日時を区切った、家族に関するイベントがモチベーションになることは、ひじょうに多いですね」

脳梗塞の後遺症で短期記憶障害があり、対人恐怖症になってしまったという男性のケースは、それがいかに重要な意味をもつかを教えてください。最初、デイサービスで他人と会うことさえ嫌がっていたというこの人は、娘から「4カ月後の結婚式でバージンロードと一緒に歩いてほしい」と頼まれ、リハビリに取り組むことを決めたそう。目標を実現して結婚式に参加することができた時の映像を見ると、この仕事の想



「リーガロイヤルホテル」（大阪市）に3カ月滞在し、歩行機能改善に特化したリハビリを受けられる「ポラリス ステイ Premium」を実施。その他「ハウステンボス」（長崎県佐世保市）でも同様のプランを展開している。



準備が進められている豪華客船のクルージングでは、「乗るときは車イス、降りるときは自分の足で」をコンセプトに、100日間程度の世界一周旅行中にポラリスメソッドを提供する予定だ。

像を絶するような大変さとともに、やり甲斐の大きさもまた想像される。

「スタッフには、介護士の専門性は何だろう？ といつも問いかけています。かつては短時間で上手にオムツをかえたり、スムーズに入浴介助したり、素早くベッドメイクをすることだったかもしれない。でも、そのままでは介護の世界に未来はないと思う。介護士の専門性が自立支援となれば、その人の人生をよくし、健康寿命を延ばすことになる。幸い、最近はそのような介護士になりたいからこへ来た、と就職してくれる人が増えてきました」

ほかにも、 わくわくするような問題解決

もっと多くの高齢者が前を向けるように、手

助けをしたい。全国展開のスピードを加速するために、会社の上場も視野に入れる。でもそれは、いわゆる金融資本主義的な意味ではないという。

「社会貢献をしたら時価総額が上がるというような仕組みはないのか？ 以前から、それを本気で考えていました。今はSDGs投資やソーシャルIPOといった言葉もあり、夢ではないと感じ、東京証券取引所とも仕組みを検討しています」

しかし今、コロナ禍によって介護の世界は深刻な影響を受けており、自立支援介護のパイオニアとして注目を集める「ポラリス」も例外ではない。感染への恐れから自宅に引きこもり、歩く力を失っていくお年寄りの急増を森氏も心配する。

からも窺えるように、森氏が理想とする介護のあり方は、あくまでも地域に根ざし、自宅にいろことを基本に据えたもの。だから、介護事業はまさに「コミュニティづくり」にほかならないという。

「自立支援介護が広まることは、介護だけでなく医療にかかる費用の削減にもつながる。なかなか手が届きませんが、9年間で介護保険を卒業した700人を、今度はどう地域社会が支えていくのかという視点も大切です。そのため自治体をサポートし、地域医療と連携することも必要です。まずは成功モデルをつくり、理想的な地域包括ケアシステムを実現させたい」

2021年12月、大阪府高石市と締結した包括連携協定にもとづき、要介護高齢者の介護度改善と介護給付費抑制に向けた取り組みを開始した。市内に新しく介護施設がオープンするとともに、ほかの市内事業者にも自立支援介護のノウハウを提供する。また、介護給付費の削減効果を検証することで、財政難に苦しむ自治体にとってモデルとなるような医療との連携も模索するという。ここには第三者機関として大阪市立大学も関わり、持続可能なモデル構築を共同で研究する。最終的には、新しいモデルを国と連携しながら全国に広げる狙いだ。

医療から介護の世界へ飛び込んだ医師であり、社会起業家でもある森氏の地域包括ケアシステムの理想が、いよいよそこから見えてくる……。それを要約するなら、やはり健康寿命の長さを

言い表した「ピンピンコロリ」という言葉が相応しい、と森氏は言葉に力をこめる。

「スウェーデンには寝たきりの老人がいらないと言われます。彼らは100年かけてそういう社会をつくってきたわけですが、そこに私たちがやっているような自立支援を組み合わせれば、もっと多くの人を救えるはずだし、幸せにできるはずです」

在宅を基本とし、自立した個を重んじる北欧流のモデルは、同時に「胃ろう」を虐待と捉えるような、時に厳しい死生観にも支えられている。在宅と地域の役割を重視し、終末期医療の高騰を問題視する森氏の考え方とは比較的親和性は高いが、文化的にも制度的にも乗り越えるべき壁は高いだろう。けれども、「ポラリス」で行われているような血の通ったきめ細かな自立支援により、高齢者自身がもつ可能性と意志がより尊重されるかたちで新たな医療と介護の姿を再構築することなのであれば、より明るい希望が見出せるように思われた。



「四天王寺」（三重県津市）内にデイサービス施設「通所介護四天王庵」を開設。禅脳を導入した自立支援介護、精進料理（現在はなし）を取り入れた食生活の支援など、要介護高齢者のモチベーションが高まるよう仏教からアプローチする試みも新しい。

理想的なコミュニティづくりを 目指して

お寺にデイサービスをつくるという取り組み

森剛士（もり・つよし）

株式会社ポラリス代表取締役・医療法人社団オーロラ会理事長。1969年、兵庫県生まれ。95年兵庫医科大学を卒業後、外科医、リハビリ医を経て、2001年「森クリニック」「森クリニック通所リハビリテーションセンター」を開設。02年に有限会社「ポラリス」を設立、10年に株式会社化。一般社団法人日本デイサービス協会理事長、関西デイサービス協会会長なども務める。