レポート

地域包括ケア体制における地域連携のあり方を考える

日本介護経営学会・第8回学術大会

日本介護経営学会（田中滋会長）は「地域包括ケアシステム下における経営連携モデル～イノベーションとしての経営のあり方～」をテーマに掲げた第8回学術大会を、11月23日に都内で開催した。

開催に先立ち田中会長（慶應義塾大学名誉教授）が挨拶。「われわれの学会は介護〝保険〟学会ではなく、介護〝経営〟学会であることを再確認しておきたい。制度論も重要なテーマだが、経営論はもっとスケールの大きなもの。われわれが提唱し、現在、整備を進めている地域包括ケアシステムは介護保険の発展型ではない。確かに介護保険制度がコアにあることは事実だが、互助や共助を含めた地域の包括的なサービス提供体制が重要であり、それを扱うのが介護経営だ。介護経営においては、この地域マネジメントという観点を忘れてはならない」と語った。

地域包括ケア体制における社会福祉法人の再生に期待

最初に、田島誠一氏（日本社会事業大学特任教授・日本老年福祉財団理事長）が「介護施設を中核とした地域包括ケアと社会福祉法人の〝再生〟を期待して」と題した大会長講演を行った。

田島氏は、社会福祉法人で35年間働いていた経験を踏まえ、介護における社会福祉法人の役割と意義をいま一度見直すべきと問題提起した。

介護保険制度により一定のサービスが維持されているが、インフォーマルな支援は不十分なのが現状。したがって今後、地域包括ケアシステムを整備していく過程では、行政や地域住民、事業者が連携し、制度を超えたサービス提供も効果的に機能させることが必要不可欠となる。

「そのための鍵となるのは、やはり社会福祉法人ではないか」と田島氏は主張。措置の時代の成功体験が抜けていない一部の社会福祉法人には苦言を呈しつつ、「新しいアイデアに基づいた新たな社会的価値を創造していくイノベーションの主体となり、政策提言など業界を牽引する役割を果たしてほしい」と、社会福祉法人へ期待を込めた。

制度化できない「暗黙知」を共有することが連携

続いて古都賢一氏（厚生労働省社会・援護局総務課長）が特別講演を行い、地域包括ケアにおける連携について語った。

古都氏は「地域包括ケアシステムは〝連携〟の賜物であるが、この連携は長年重要であると言われ続けながらも、未だうまく結論づけられていないのが現状だ。今日は一学会員として、連携という行為そのものを再考してみたい」と前置きし、〝人はなぜ協働するのか〟といった根源的な問題から、地域福祉における連携のあり方などを考察した。

連携に実効性をもたせるためには、関係者間のパラダイムを互いに理解・共有できなければならない。地域社会には、人々の生活を支えるさまざまな柱があり、それらの隙間を埋める作業が連携である。

介護現場から「この問題を制度化してください」という要望はよく聞く。実際、そういう現場の声から制度化されたものも少なくない。しかし、連携に関しては、制度としては「連携せよ」としか書けないわけで、「介護の未来を地域福祉に求めるならば、その問題解決を制度に期待しても意味はない」と古都氏。

また連携とは「それぞれの主体で互いに〝暗黙知〟を共有すること」とし、音楽に例えて説明した。

例えば、チェンバロのもつ複雑かつ重厚な音色は楽譜に起こせないため、同じ鍵盤楽器で明白かつクリアな音を発するピアノの音で楽譜に表現するしかないが、同じ楽譜で同じ曲を弾いても、チェンバロとピアノでは全く違う音楽になる。介護も同様で、ピアノにあたる明確な部分のみ言語化して制度としても、実際の現場では、明白化できない暗黙知を含む仕組みこそが重要となる。

古都氏は「暗黙知という見えない隙間を埋めることが地域における連携だ。それは一朝一夕にはできない時間のかかることであるが、だからこそ、ひと度出来上がれば、強力な力を発揮するだろう」と結んだ。

シンポ「事業者の経営連携モデルを考える」

後半のシンポジウム「事業者の経営連携モデルを考える」は、介護における連携・イノベーションといった観点で先駆的に事業展開をしている事業者として、4名のシンポジストを迎え、栃木「三郎氏（上智大学教授）の司会のもと行われた。

シンポジストの発言要旨は次のとおり。

●小山剛氏
＝社会福祉法人長岡福祉協会理事・高齢者総合ケアセンターこぶし園総合施設長

小山氏は「建物の中でのみ行われるサービスは、もはや時代遅れ」とし、自身の法人と自治体・東京大学の三者が協働で進める豊四季台団地（千葉県柏市）でのモデル事業を紹介した。

モデル事業では、ケアの提供能力をもった施設は地域住民で共有すべきとの理念から、地域全体で医療・看護・介護・生活支援が連携してフルサービスを提供している。〝道路は廊下、自宅は居室〟という介護付き住宅ならぬ〝介護付き地域社会〟なる考え方を具現化するものだ。それを実現可能にしているのは、報酬が出来高払いではなく、定額一括払いであるという点が大きい。

また小山氏は「これからは、特に都市部では、介護を家族に頼らないことを前提とした環境整備が必須」と強調した。

そもそも同じ要介護度でありながら、施設入居者は24時間365日サービスが受けられるが、在宅にいる人は土日や平日の夕方以降は放置されてしまうという不公平さが本来おかしい。今回の制度改正で24時間定期巡回・随時対応型の訪問サービスが制度として設置されたが、「やっと、ようやくという感じがする」との感想を述べ、「このサービスは、IT機器とその通信システムを活用することで、今後、より整備され今よりもっと現実的なものとなるだろう」と語った。

●岡本茂雄氏
＝セントケア・ホールディング株式会社執行役員

岡本氏は、地域包括ケアシステムを目指す企業としての立場から、自社の科学的経営戦略を語った。

岡本氏は「連携することでイノベーションを起こすのではなく、効率的な連携をするためにイノベーションが必要なのではないか」との認識を示し、そのために必要なことは何か、何が足りないのかを明確にするために行った独自の検証結果を報告した。

例えば、職員の正規・非正規配分では、「正社員よりも出来高払いのパート職員の比率を上げた方が利益率は高い」という一般論とは異なり、実際には、非正規職員の割合を30％以下に抑えたほうが利益率は高いということがわかった。

また、訪問介護における専門職間の共通言語の違いが連携の阻害要因の一つであることから「電子聴診器」を導入し、介護による物理的な情報共有を図ったことで医療職と介護職の連携がスムーズになったという。

そのほか、大学の研究室の協力を得て、訪問介護におけるサービス提供者の身体的・心理的負担を数値化して分析し、コンピュータによる最適訪問ルートを算出した例も紹介。サービス提供責任者の業務量を軽減でき、多職種連携に配慮する余裕が生まれることとなった。

これらの取り組みは、学会や書籍で発表しており「非常に実践的で役に立つ」との評価も受けている。

さらに、今後はターミナルケアが重要であることから、要介護者の家族との連携を目的とした家族介護を見直すプロジェクトを進めている。

●板垣貴宏氏
＝株式会社ジャパンケアサービス取締役・24時間訪問介護看護推進担当部長

ジャパンケアサービスは、今年度制度改正で新設された24時間定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを以前から先行して開始しており、全国的にみてもかなりのシェアを占めている（24年11月現在、全国17自治体の22事業所で実施。利用者総数2333名。平均要介護度は3）。

地域包括ケアシステムの要となる同サービスの特長は〝介護と看護の一体的提供〟である。板垣氏は「まさに連携ありきのサービスであり、特に地域の医療機関との連携が非常に重要となる」とし、実践的な経験値を有した事業者として、いくつかの事例をもとに報告を行った。

同サービスの特長が最も生かされるケースとしてターミナル支援がある。病院を退院後、すぐに自宅へ戻ることに不安のある人にとって、「コールを押せば、ヘルパーやナースが来てくれる」というのは、大きな安心に繋がる。医療との連携は、家族に多大な負担がかかり、医療的リスクへの不安から、結果、行き場のなかった中重度要介護者を自宅で支えることを可能とする。報酬体系を、連携型・一体型に分けたメリットも大きい。

利用者によっては住み慣れた自宅での生活が身体状況の改善・回復をもたらすこともあるという。一方で認知症患者等、このサービスでは支えきれない場合もあり、課題は残る。

板垣氏は、問題点を解決しながら「まだまだ利用者

古都氏

田島氏

田中氏

◆自由演題◆

今回、自由演題を発表したのは、以下の5名。発表後、会場から「このような実証研究は非常に意義あることで、今後も積極的に継続してほしい」とエールが送られた。

●**白石旬子氏**（日本社会事業大学大学院社会福祉学研究科・日本学術振興会特別研究員）
「介護実践現場におけるコンフリクトと職員の成長・介護実践の関連」

●**影山優子氏**（西武文理大学サービス経営学部）
「介護職員の仕事における成長経験に関する研究」

●**中村誠司氏**（ヒューマンリソースデザイン株式会社・筑波大学大学院人間総合科学研究科修士課程）
「介護サービス職におけるハイパフォーマーの行動特性について」

●**奥住文明氏**（一般財団法人福祉サービス評価機構）
「認定調査員（4705人）の調査項目理解度テストの結果にみる平準化への課題」

●**清田美穂氏**（株式会社やさしい手）
「民間介護会社からみた地域包括ケアシステムにおける介護・医療の連携モデルについての考察」

●**山田尋志氏**
＝京都地域密着型サービス事業所協議会指定・社会福祉法人共同事業／地域密着型総合ケアセンターきたおおじ代表

山田氏は「地域全体を見ることができるのは、やはり社会福祉法人である」との観点から、京都において自身で推進している社会福祉法人による共同化モデルを、地域包括ケアシステム下での経営連携モデルの一つとして発表した。

山田氏は、制度化される以前から小規模多機能プロジェクトを立ち上げ、ケアの質、人材、地域での役割、経営に重きを置いて地域密着型サービスの開発と実践を行ってきたが、「次第に施設での個別ケアから、住み慣れた自宅で最期まで支える介護に関心が移ってきていた」と語る。

そこで、平成22年3月に、単独では未だ十分に地域展開を実施できていない複数の社会福祉法人をグループ化。共同で地域に密着した在宅複合拠点の整備を推進し、地域包括ケアにおける多様なサービス提供のあり方を試行・創造することとした。

現在、5法人が共同し、地域密着型複合拠点としての総合ケアセンター「きたおおじ」を創設して、経営規模を視野に入れた質の共有を図るキャリアパスの仕組み等も構築中である。

山田氏は「株式会社とは違う、地域住民・地域社会資源共同の公益的な経営モデルを提案していけたら」と社会的意義を語った。

連携は一日にしてならず

最後に、コメンテーターとして再登壇した古都氏は「どんなサービスも、経験の積み上げが重要である。4人のシンポジストの方たちが発表されたモデルケースは、非常にうまく効率化・合理化された仕組みであるが、別の誰かがその枠組みだけを都合よく用いても、うまく機能しないのではないか。完成された組織図やマニュアルも、そこに至るまでの試行錯誤の経緯を共有している人が使用するから機能する。そういう隙間を埋める作業というのを、これからIT化も進む中でどうするかが重要であり、課題となるのだろう」と締めくくった。

（取材／安藤直子）

山田氏

板垣氏

岡本氏

小山氏