

「サッカースタイル」でチームプランニング ～指示・発注型でなく「参画型ケアプラン」でイノベーション!～

介護現場では、「利用者本位」のケアをしたくてもなかなか実践できていないという声が多く聞かれます。そこで、介護保険制度の開始から現在までの動向を熟知しているケアタウン総合研究所代表の高室成幸さんに、利用者本位のケアを実践する障壁になっているのは何か、どうすれば実践ができるのか、詳しく解説してもらいます。(聞き手:編集部)



執筆 ▶ **高室成幸** ● ケアタウン総合研究所 代表 (ケアプラン評論家)

たかむろ しげゆき

京都市出身。日本福祉大学社会福祉学部卒業。2000年、ケアタウン総合研究所設立。ケアマネジャーを始め地域包括支援センター、施設等にケアマネジメントと地域包括ケアシステムを軸とした23テーマで研修・コンサルテーションを行っている。近著に『地域ケア会議コーディネイトブック』(第一法規出版)、『ケアマネ・福祉職のためのモチベーションマネジメント』(中央法規出版)。ケアタウン総合研究所 <https://caretown.com>

編集部 ここ数年、ケアマネジメントのなかでも「生産性、根拠(エビデンス)や科学性」が求められています。果たして利用者本位の「ケアマネジメントの質」の維持・向上のためにこれだけで十分なのか。むしろ新しいアプローチが必要ではないか。高室さんはかなり独自の視点をおもちでしょうか。

高室 介護保険制度がスタートして22年が経過しました。はじめの10年間は「躁状態」。3～5年ごとの制度改正に報酬改定、各種通知類、先進的なモデル事業の後に創設される新サービス群に一喜一憂してきました。これらの取組により介護保険はたしかに10年間で相当に充実しました。一方で現実はきびしかった。支給限度額いっぱいプランやお世話型プランの横行はザラで、要介護が低下していくケースも「仕方ない」という意識でした。なにより、カタチにするシステムと人材とスキルが追いつかない。22年経たいま大胆なイノベーションを起こす段階に来ています。

編集部 ケアマネジメントにどのような大胆なイノベーションが求められていると考えられますか？

高室 ケアマネジメントのプランニング過程をケアマネジャーから利用者・家族を含む「ケアチーム」に取り戻し、「サッカースタイル」でチームプランニングにするべきだと提案したい。アセスメントにもモニタリングにも「チーム」意識を徹底する。ケア実践はさらにこまやかで丁寧な「連携したケア」を提案したい。現場の意識をマインドセットするためにはス

ポーツの視点から「サッカースタイルでチームプランニング」がわかりやすいと考えました。

編集部 はじめて聞いたとき、すごい視点だと思いました。高室さんがあえて主張される理由を教えてくださいませんか？

高室 私の問題意識は、医療・介護業界はあらゆるところにピラミッド構造があって、それが連携やチームケアをむずかしくしているのではないかと。専門性により業務と責任が決まっているだけでなく、やっかいにも国家資格にヒエラルキー(階層、階級)があり、内心でマウントをとり合っている。チームで何をやるかより、「わが専門性が担うものはなにか」という役割分担の思考パターンが染みついていると、チームケアはむずかしいでしょう。

それともう一つ。ケアマネジメントにおいては利用者との関係は対等でも、ケアマネジャーとサービス事業所間が「発注(上)・受注(下)関係」になりやすい。つまり、サービスを依頼している側(上:ケアマネジャー)、利用者を紹介されている側(下:サービス事業所)となってしまうのは、とても連携とはいえない「歪んだ下請け感情」が生まれる可能性があります。それは福祉用具専門相談員とケアマネジャーのやりとりを取材していたときに強く感じました。

編集部 それ、興味深いです。

高室 滋賀県の福祉用具専門相談員のKさんに多職種連携をテーマに聞き取りしているときのことで。苦労しているのは情報提供の仕方。彼のアセスメントの視点は的確な