

高齢者ケアと医療がわかる

月刊

GPnet

ジーピーネット

2009 January

1



表参道物語・Echika

特集

介護報酬改定の影響と リハビリテーション

伊藤隆夫、森倉三男、野尻晋一・山永裕明、平間 勝、小笠原 正

発行 ● 環境衛生研究会
発売・制作 ● 厚生科学研究所

介護支援専門員の質の向上とは

(医) 鈴木歯科医院理事長 **鈴木俊夫**

在宅支援での医療連携は不可欠 基礎資格が大きく変化

43万人の介護支援専門員の質の向上を図るため、さまざまな研修が開催されている。半ば義務的なものから自由参加の研修会まで幅は広いが、基本的には介護支援専門員の資格そのものが国家資格ではなく任用資格であるため、質の担保といっても、介護支援専門員の基礎資格により、教育内容が大きく異なる。

例を挙げるには大変失礼で申し訳ないが、同一人（利用者）に対し、医師である介護支援専門員と介護職の介護支援専門員とで、現在の研修を受講した程度ではほぼ同じような介護サービス計画の作成や医療連携が図られるのであろうか。筆者は、居宅介護支援事業所と訪問看護ステーションを開設し、現状を眺めていると不安を感じざるを得ない。

厚労省は要介護者を病院や施設から、在宅療養へ向けて医療・介護費用の削減のために移そうとしている。しかし現実として、老々介護など介護力が低下し、そのうえ少子化している状況ではとても難しい。また、在宅療養を支援する医療職は疲弊し、継続が困難となっている。なかでも、訪問看護ステーションでは多くの看護師は出産もしくは子育てもあり、ターミナルケアの症例を担当すると看護師が疲弊して退職していく。また、連携を図る相手が医療職と介護職では、病状の説明ひとつとってみても介護職には1から説明をしなくてはならないことも少なくない。

表 介護支援専門員受講資格での介護系と医療系の合格比率の変化

17年度	介護系39%	医療系38%
18年度	介護系55%	医療系21%
19年度	介護系59%	医療系21%

在宅療養を進めていくには、介護支援専門員にも多くの医療的な知識が必要とされるのではないだろうか。強く感じるのは、医療職と介護職の基礎教育が異なっているため、状況の判断の違いから、円滑に連携が図れない大きな原因となっている。そのうえ訪問看護ステーションは、介護支援専門員からサービス提供の依頼がないと、仕事を得られない状況も連携が進まない原因である。なかでも、介護サービスの範疇の訪問看護から病状の進行により医療サービスに変更する時期の介護支援専門員との関わりは難しい。

ここで、さまざまな問題を有している介護支援専門員受講資格試験合格者について、受験するための基礎資格を厚労省の資料から見ると、当初介護系の合格者比率は20%、医療系は60であったがここ数年、表のように大きく変化してきている。このような現状から、地域でターミナルケアや看取りなど、在宅で支援するには医療連携が必要不可欠であるが、果たして十分な連携を図ることができるのか不安を覚える。さらには、介護支援専門員が職場が変わるときに、利用者を前の事業所に無断で、次の勤務先へ契約変更をする例なども見聞きしている。倫理観、職業観など、基本的な部分の教育をも含めた、実務研修の内容に期待したい。