

# トップのリーダーシップを前提にした「連帯」の構築

第2回

解消されない専門職間の  
インターフェース・ロス

前回の連載で、地域包括ケアにおいては「地域」コミュニティとそのネットワークは、機械的な連携関係にあるのではなく、生きた有機体として存在している」と述べました。これまでも「医療と介護の連携」の重要性は、繰り返し、繰り返し強調されてきました。しかし、これほどまで同じスローガンが強調されているのは、掛け声倒れだけに終わっているという現実にはなりません。

ではなぜ、連携が進まないのでしょうか。鳥崎謙治・政策研究大学院大学教授は、「インターフェース・ロス」の発生による情報やサービスの脱漏が、その大きな要因のひとつである」と指摘しています。

もともと「インターフェース・ロス」とは、機種などが異なるために、情報がうまく伝わらないことを意味する情報技術用語ですが、医療・介護の分野でも異なる組織・職種間で情報伝達が行われる場合には、同様な現象が起きています。

医療職と介護職の間だけではなく、医師・看護師・保健師・ケアマネジャー・介護福祉士・ケースワーカーなど、おのおの職種間には、職能・

教育・思考方法に違いがあります。このギャップを埋めるのは、簡単なことではありません。そのためには、共通のプロトコル（相互に決められた約束事）や言語の確立、教育システムの整備が欠かせません。

## トップ主導の組織間連携が ケア連携の前提

筆者は、その重要性を認めるがゆえに、前提条件としての「経営トップの認識」がなによりも大切だと考えます。一般的に「連携」という言葉からイメージされるのは、利用者情報や管理・共有や流れの管理といった専門職同士の「ケア連携」がほとんどです。

しかし、スタッフの「専門性」のみに依拠した個別的な行為では、ケア連携にバラツキが生じるのは当然です。組織全体あるいは組織の成員すべてへの浸透は困難です。経営トップのリーダーシップが必要なのです。

そのうえで、理事長や社長、施設長、事務長といった経営幹部間に相互理解、信頼関係を築くことが求められます。現場の専門職、担当者間の信頼関係は、これらが担保されることで、はじめてスムーズに構築されることとなります。

## 「義務」と混同してはならない 専門職としての「責任」の意味

医療職や介護職に限らず、日本人には「責任」という言葉の本質的な意味を取り違えている人が多いように思えてなりません。責任という概念を「義務」と混同しがちだということです。その結果、「責任をとる」「職を辞す」という短絡的な行動を生み出すことがしばしば見られます。

責任という言葉は英語でいうと「responsibility」となります。ラテン語の「respondere」（答える・返答・応答。英語なら「respond」）がその語源です。私には、「commitment」（約束を守る）という概念に近いように思えます。

また、責任とは、「自由」と対をなす概念で、自由な意思に基づく行為において存在するものです。自由のないところに責任は存在せず、責任のないところには自由も存在しません。したがって、専門職としての責任とは、自らの意思で、換言すれば、自らの理念やミッションに基づいて、「対象者（利用者）」との十分なコミュニケーションを通じて、先を見越した適時適切な情報・助言、支援・サービスを提供し、対象者との約束を守る「ことである」といえるのです。

さらに、専門性やバックグラウンドも異なる多職種の間には、協力関係有機的な関係を形作るには、トップのリーダーシップのもとで、それぞれの文化や組織風土、理念の共有をもとにした教育の充実を図ることが不可欠となります。

「顔の見える関係」だけでは課題は解決できない

このような関係は、「連携」というより「連帯」という表現が、より適切なのではないかと考えます。

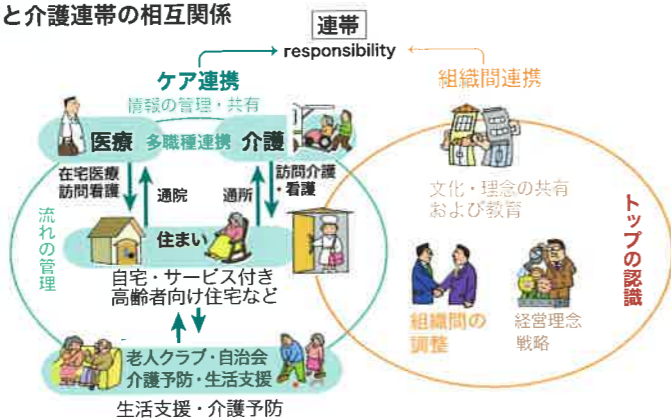
「連携」(cooperation, coordination)は、「互いに連絡を取り協力して物事を行うこと」。

「連帯」(solidarity)は、「お互いが結びついていくこと。共通の目的を持ち、共同で責任(responsibility)を取る」と。

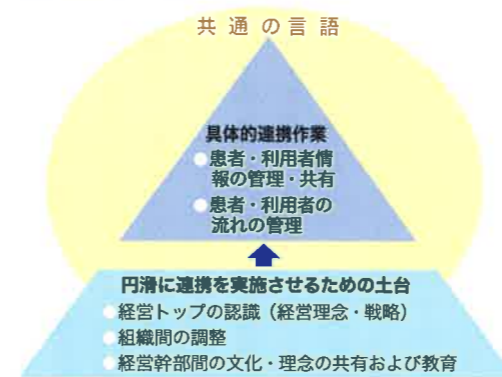
医療と介護は「顔の見える関係」が大切だ、と言われて久しくありますが、「顔が見える」だけでは課題が解決できないというのが現実です。

医療と介護が、単に「連携」レベルにとどまっているようでは、決して成果は出ません。すべての職種が自らの専門性において責任を明確にし、協働しなければ、「地域を基盤とする統合ケア」は、永遠に手のとどかない夢物語といえるでしょう。

医療と介護連帯の相互関係



医療と介護の連携の要件



あおきまさひと  
**青木正人** 株式会社ウエルビー 代表取締役  
1955年、富山県生まれ。神戸大学経営学部卒業。2000年、株式会社ウエルビー設立。介護経営指導の第一人者として介護福祉ビジネスの経営・人事労務・教育分野ならびに自治体の福祉施設等のコンサルティングを展開。日本介護経営学会会員、現代経営学研究所会員。