



## 羅針盤

# 「介護の科学化なんて見えてきません」

大河内二郎

全老健 常務理事

「先生、この書類が多いのをなんとかしてください。何度も同じことを記入しないとイケません」。介護報酬改定のたびに、現場の叫び声が聞こえてきます。今年はリハビリの加算が大変な様子です。口腔ケアとリハビリを双方同時に行うのがよいとのことで、新たな加算が始まりました。

「書類がこんなにたくさん!」。リハビリ課長が私の机の上に並べたのは、「リハビリテーション・栄養・口腔に係る実施計画書」「科学的介護推進に関する評価：口腔・栄養」「口腔衛生管理加算」の書類。

「監査のために診療録にも記入する必要があります。さらに歯科衛生士が定期的に回診し、書類に記入してもらうことになりました」「それに、LIFE加算もこれまで6か月ごとだった入力に3か月ごとになったんですよ。いままではニーズがある利用者を選んでいけばよかったのに、加算をとるためには全員の書類を作成しなければならないことになりました。

そして、LIFEからは役立つようなフィードバックはいまだに届いていません。

私たち介護現場のプロフェッショナルは、目の前にいる利用者、その家族、紹介状、検査データ、家屋環境、その他さまざま、データ化されない情報も含めてその場ですぐに判断し対応しています。PDCAのPlanとDoは「ことが起きたときすぐに対応する」必要があり、また「問題が発生したときにさっとCheckして、またDo」の繰り返しです。介護報酬で必要だからといって、LIFEに収集されたデータや入力したデータのフィードバックは待ってられません。「定期的な口腔ケア回診よりもその場の判断ですぐに動く」のが介護現場の現実です。

アメリカの学者デヴィッド・グレーバーは官僚制や経済エリートが次々とブルシット・ジョブ（Bullshit Jobs）を生み出していると言っています。ブルシット・ジョブとは本人でさえ正当化しがたいほど無意味で、

不必要で、有害でもある有償の仕事です。しかも労働者はそれが意味のある業務であると取り繕わなければならないように感じるような仕事です。LIFEへの入力はこれにあたりませんか？

介護サービスの報酬は、事業者の要求を評価し、より高く設定しようと努力する厚生労働省と、できるだけ抑えようとする財務省との力関係や、ロビー活動を受ける政治の介入、世論その他声の大きな人たちのバランスで決まっています。LIFEやさまざまな加算の仕組みは、介護報酬を少しでも高くするために、財務省との交渉のなかでわずかでも多くの報酬をつけることにしたい事業者と、厚生労働省、そして財務省のせめぎ合いの結果なのでしょう。

しかし、そのデータを集めて入力するのは施設の職員の仕事で、くだらない事務作業は増え続けていくのです。看護部長は「こんなことを介護職員にお願いできません。負担に感じて辞めてしまいますから事務が手分けしてやりましょう」と言って、結局事務職員が残業して入力をするようになってしまいました。

さらに、得られたデータは大学やいろいろなコンサルタント会社に研究費やら委託費やら理由をつけて税金を使って分析を請け負ってもらいます。しかし本当に役立つフィードバックが、現場の職員、利用者、あるいは保険料を支払う方々に伝わっている状況にはなっていません。ということはブルシット・ジョブにブルシットを重ねていっているだけではないのでしょうか？

「事務作業ばかり増えて介護の科学化なんて見えてきません」「制度を設計する人にこそ、介護現場の声を聴いてPDCAサイクルを回してほしいです」「こういった加算やデータ収集の仕組みがあるからこそ、いい介護ができていのだと、皆が大きな声で言えるようにしてほしい」「利用者、介護保険料を支払う人たち、我々職員、皆が納得するような仕組みであってほしい」。

介護現場の声は厳しくなるばかりです。