

先日、10月の「語ルシストの会」の集まりを開催しましたので、報告と個人の所見を掲載します。

定例の地域での多職種連携を考える会に、今回は今までになく多くの方20名ほどの方に参加して頂きました。

今回は、講師として精神保健福祉士であり訪問看護ステーションCalm（カーム）設立者の、岩切洋氏にお願いしました。

岩切氏の自己紹介の経歴を見ると精神科病院、市福祉課生活保護係、介護老人保健施設、大手の訪問看護ステーション、等に勤務されて色々な立場の患者や利用者を精神保健福祉士として支援されてきていることが、今の起業された訪問看護ステーションに活かされていることを講話を聴いて感じた次第である。精神保健福祉士の勤務先は精神科病院勤務がメインで地域において多くの働ける職場がない専門職なのである。

看護師においては、地域での訪問医療に携わることで公的に認められて報酬単価もしっかりしていますが、精神保健福祉士に対しては訪問に対する報酬単価が低いので訪問系の福祉サービスでの雇用が推進されないがゆえに地域での活躍の場が閉ざされている現状である。

今回の岩切氏の訪問看護ステーションにおいての仕事内容を聞いて思ったのは、看護師と同じ報酬単価であれば日々の訪問看護に同伴して利用者の状況において精神保健福祉士としてのスキルを発揮して支援できるのであるが、単価が低いということであれば当然既存の訪問看護ステーションでは雇用を控える状況である中で、如何に専門職として生き残ることが出来るのかという命題に、立ち上げた訪問看護ステーションにおいてチャレンジされているのを感じたのである。

訪問看護ステーションとして報酬単価で利益を生み出さない中で、どのように費用対効果を生み出すかということに真摯に取り組まないと訪問看護ステーションにおいて他の専門職と対等に存在感を示せないし、机上の教わったことだけでは太刀打ちできない状況であることを踏まえると、色々な仕事に携わったことが今の訪問看護ステーションで活かされていると思える。

岩切氏が訪問看護ステーションでの仕事内容を示されているが、利用に関する相談・調整、制度・福祉サービスの説明・申請サポート、関係機関との連携、訪問同行支援、生活支援（ゴミ屋敷清掃・受信同行）などにおいて、利用者のニーズに応えることを優先させることで、同じ職場の看護師からは訪問看護に集中することができるのでとても助かっているし、利用者の相談や困りごとをそれぞれの立場の専門職がスキルを活かして対応できることで自分の役割を全うすることができることで、精神保健福祉士の必要性を認識して頂いているとのことである。

精神障害の福祉において、利用者が地域で生活するうえで最初の段階での福祉サービス利用を促すことを相談支援事業所の相談支援専門員（精神保健福祉士など）が担い説明などして繋いでいくという役割なのであるが、高齢者福祉でのケアマネージャのように、地域の機関と専門職との連携を行うシステムができていていて要介護者をスムーズに支えることが出来ているのであるが、精神障害福祉においてはその部分がまだ歴史的に浅いこともあり、利用者に対して最善の支援を可能にする連携の仕組みができていない現状であり、担当者の力量と裁量による部分が大きいので担当者次第という現実である。

高齢者福祉での要介護者を地域で支える仕組みとして、小規模多機能施設（通所、訪問介護・看護、泊り）というように一事業所で多機能な支援によって要介護者の一部分ではなく生活全般を支えることが可能であるように、障害福祉の分野でも年齢的に若くして障害を持ってしまうケースが多いので、一事業所で小規模で相談支援や訪問看護やグループホームなど多機能な事業を行うことで、利用者の地域での生活全般について適切な支援を提供できることを可能にするには、各専門職が連携して支えることができる仕組みを作ることが最善と思える。

次回は、11月24日（金曜）19時～21時
場所は、県福祉総合センター1階ミーテングルームです。
内容に関しては、未定です、決まり次第連絡します。