

2018年 新年のあいさつ

一般社団法人 群馬県介護支援専門員協会 会長 大澤 誠



皆さま、あけましておめでとうございます。

年のはじめに際して、ひと言ご挨拶を申し上げます。

本年4月には、介護・診療報酬ダブル改定が控えています。これまでも、地域包括ケアシステム構築に向けて、医療・介護連携は要求されてきたところですが、そのダブル改定を控えて、その強化は居宅介護支援においても必至です。既にご存知のところと思いますが、医療・介護連携を強化する観点を中心に各加算の見直しが検討されています。

第152回社会保障審議会介護給付費分科会において、入院時における医療機関との連携については、入院時に利用者やその家族に対して、利用者が入院した場合に担当ケアマネジャーの氏名や連絡先等の情報を入院医療機関の職員等に提供しよう協力を依頼することを運営基準に明確化する案が示されました。「入院時情報連携加算」については、現行の入院後7日以内の情報提供に加えて、3日以内に情報提供した場合を新たに評価するとともに、情報提供の方法については差を設けない案が示されています。退院・退所時については、ケアプランの初回作成の手間を明確に評価するとともに、医療機関におけるカンファレンスに参加した場合の上乗せ評価案が示されました。また、「末期の悪性腫瘍」と診断された利用者で、日常生活上の障害が1カ月以内に出現すると主治の医師等が判断した場合については、主治の医師等の助言を得ることを前提にサービス担当者会議の招集を不要とする等、プロセスを簡素化できる案が示されています。また、状態変化を確認するため、通常期よりも頻回になるモニタリングに対して新たに「ターミナルケアマネジメント加算」（仮称）として評価する案も示されました。いずれも、このケアマネ群馬新年号が出る頃には、さらにはっきりしたことがわかると思います。

ところで今年は戌年です。犬は社会性があり、忠実な動物です。人との付き合いも古く、親しみ深い動物で、お産が軽いとされることから、安産については「戌の日」が吉日とされています。さらに、戌の干支の特徴として、“勤勉で努力家”とあります。地域包括ケアシステム構築に向けて、さらには地域共生社会構築に向けて、介護支援専門員はその中核的役割を担うものとして“勤勉・努力”を重ねて行かなければなりません。協会としてもその支援を惜しまないつもりです。今年1年もよろしくお願いいたします。

ケアマネジメント群馬フォーラム XIV in 北中毛

ケアマネジメントで切り拓く地域共生社会

基調講演 ①

『地域共生社会構築に向けての介護支援専門員に求められる役割』

講師：遠藤 征也 氏 (厚生労働省老健局総務課 介護保険指導室長)

座長：山田 圭子 氏 (前橋市地域包括支援センター西部 主幹)



講師である遠藤征也氏は平成17年から数年間、介護支援専門員として現場の声を制度政策に反映させるなど介護支援専門員の育成支援を重要と捉えている。平成12年に誕生した新たな職種、専門職として育つよう、昨年度から施行された法定研修の研修改善事業の中心的役割も担っている。本基調講演では介護支援専門員の現状と課題を知り尽くした遠藤氏による「介護支援専門員の未来」を語っていただいた。

講演の内容は、8つの視点から組み立てられ、

1. 介護支援専門員として意識すべき事
2. 地域包括ケアにおける介護支援専門員の役割
3. 地域共生社会について
4. 介護支援専門員の現状
5. 中核的役割を担う者としての基礎知識
6. 我が国の財政状況と介護保険制度の現状
7. 原点回帰！自立支援を考察する
8. 専門職としての地位向上に向けて

政策面、介護保険法の理念の再確認、ケアマネジメントとは何かなど、日々の忙しさの中でともすれば忘れかけていた介護支援専門員としての成すべきことを思い出すことができたように思う。

特に印象的だったのは、8つの目の専門職としての地位向上にむけての視点だった。専門職といわれる介護支援専門員はプロフェッショナルと言えるのかと問われ、戸惑った参加者もいたのではないだろうか。また、職業としての自律性として、専門職の自律、専門職の自立性について聞けば聞くほど、介護支援専門員の現状に疑問がわいてくる。そして自らを「専門職」と言えるのか？との問いかけの中に示された項目のうち、特に基礎となる科学研究(基礎科学)のあること、専門職団体・組織を作ることの2つは、介護支援専門員の将来に係る部分として捉えることができる。

最後に「介護支援専門員の明るい未来に向けて！」と遠藤氏が語る中には、自律できない介護支援専門員への自立の促しと、組織としての当協会の強化や介護支援専門員の地位向上への貢献が求められていることが示唆された。

介護支援専門員の未来を明るくすることも、暗くすることも「介護支援専門員」ひとりひとりにかかっていることを参加者とともに確認し合い、基調講演を閉じた。

前橋市地域包括支援センター西部 山田 圭子

基調講演②

『平成30年度からの介護保険見直しで介護支援専門員の仕事はどう変わるか』

講師：田中 元氏（介護福祉ジャーナリスト）

座長：松沢 斉氏（一般社団法人 群馬県介護支援専門員協会 副会長）



今年のケアマネジメント群馬フォーラムのトリは、介護福祉ジャーナリストの田中 元さんによる標記の講演でした。介護福祉ジャーナリストという職業というか肩書きというかは、私の耳には初めての響きでした。「ジャーナリスト」という響きから、勝手に筑紫哲也や鳥越俊太郎のビジュアルを想像していたのですが…。

講演の内容は鋭い視点と適度に辛口な論調が心地よく、体制とか権力というものに対峙する、ジャーナリストと呼ばれる人の“矜持”のようなものを感じさせていただきました。

「保険者の機能強化」「地域共生社会の構築」といった制度改正の重点項目が、市町村の責務を増大させ、同時に事業所の指定権限ばかりでなく、指導監督権限を与えられた市町村との関係性は、我々の事業環境に少なくない影響を与えるだろうというのが本線でした。

事業所の指定権限を持つということは「指定拒否権限」も持つということ。事業所の運営基準に、市町村の条例で独自の追加項目が設けられることもありうる。国が市町村に求める地域課題の把握や地域の互助体制の確立などにおいても、地域包括支援センターはもちろん、居宅介護支援事業所のケアマネジャーにだって、従来求めなかったものを求めてくる公算は高い。そんな話を聞いているうちに、「事業所の指定権限、指導監督権限を持つ保険者」である市町村との関係はきわめて重要になることが（オブラートに包んだ言い方です）私にも理解できました。

報酬改定のポイントとしては、「居宅介護支援事業所の管理者のあり方」「公正中立なケアマネジメントの確保」「医療機関との更なる情報連携」「末期がん患者のケアマネジメント」の主要4点を挙げておられましたが、そりゃ現時点ではあまり踏み込みすぎた発言もできないとは思いますが、居宅介護支援事業所の管理者要件に「主任ケアマネジャーであること」を盛り込むかどうか → 今回は見送りだけどいずれは導入されそうとか、特定事業所集中減算はなくなりそうだけど、ケアプラン点検が強化されたり、「集合住宅減算」が導入される?とか、精一杯踏み込んでくれたものと思いました。11月なので「ケアマネジャーの仕事はどう変わる?」というタイトルでしたが、きっと田中さんのことから、取材を進め論点を整理して、3月には「ケアマネジャーの仕事はこう変わる!!」というお話が聞ける気がします。お忙しい中貴重なお話を本当にありがとうございました。講師を囲んでの恒例の懇親会ができなかったことが悔やまれます。またの機会にぜひお願いします。

ケアマネジャーに訪れる影響にどう立ち向かうかといえば、根拠を持って説明責任を果たすこと、他職種共同協働・医療介護連携、ケアマネジャーのスキルアップ、言葉でまとめてしまえばそんな風にまとまってしまうかもしれませんが、私の文章では伝わらないものがとってもいっぱいあります。フォーラムに限らず研修は報告を聞くより参加してこそです。今年参加された方はぜひ来年も、今年参加しなかった方はぜひ来年こそ、一緒にフォーラムを盛り上げましょう。

養護老人ホーム希望館 松沢 斉

事例発表

『認知症』



11月12日(日)に行われたケアマネジメント群馬フォーラムでは、午前中、事例発表を行い、私は「認知症」をテーマにした会場に参加しました。

事例総数も8事例と、他の会場よりも1事例多く、いかに認知症の利用者が多いのかを再認識できました。また、認知症の高齢者を取り巻く環境は様々で、在宅で独居の方、障害のある

家族との同居、施設入所の方等の事例発表がなされました。

認知症を発症された利用者に対し、在宅であれば地域包括支援センター、認知症初期集中支援チームの活用や地域ケア会議の開催、成年後見人制度の活用等、まさに今回の大会テーマである「ケアマネジメントで切り拓く地域共生社会」を物語っているように思われました。また、施設入所の利用者に対しては多職種連携やチームアプローチの大切さが伝わってきました。そして、今回の事例発表を聞いて、認知症の高齢者を支えていくには、家族やケアマネジャーだけではなく、社会全体で支えていく必要があることを確認できました。

これから、認知症の高齢者が増加して行く中でケアマネジャーが、介護保険制度だけでなくさまざまな社会資源を駆使して、認知症の高齢者が地域の中で生活できる様にして行くことが大切であることを強く感じました。そして、日々の仕事に生かしていきたいと思います。

居宅介護支援事業所 鶴亀の里 金井 和也

『障害・施設』



「障害・施設」グループでは6つの事例発表がありました。①多職種連携支援の事例から⑥高齢者住まいにおけるケアプランの考え方の事例まで、多岐にわたる発表がされました。それぞれ事例の中身は共感を得るものであると同時に、ケアマネジャーのマネジメント力の高さに驚かされる事例が多数ありました。例えば、人工呼吸器装着のご利用者の方を家族とサービス事業者と密接な連携で支援し、ケアマネジャーのコーディネート力によ

り在宅での生活を可能にした事例がありました。また、精神疾患の既往がある方については、主治医との連携がとても大切であることも改めて考えさせられました。特にご本人が不穏になるなど近所とのトラブルが絶えない方の対応方法や権利擁護事業の活用など、様々な手法を駆使して関わるところは本当に凄いマネジメント力と感動すら覚えました。

最後にサービス付き高齢者住宅のケアプランの事例は様々な問題を抱え、ケアマネジャー誰しもが疑問に思っていることが多数あるのは言うまでもない。しかし、この事例では家族の代弁者としての役割を果たしたケアマネジャーに明日への活力をもらいました。グループの事例全て、たくさんの努力が垣間見られ、とても勉強になりました。

特別養護老人ホームすみれ荘 内山 康久

『看取り』



「看取り」をテーマに6事例の発表がありました。今後、「看取り」のケースは増えていくと思われます。本人が望む最期を迎えられるようチームで連携して支えていくなかで、ケアマネジャーとしてどのように立ち振る舞うべきかを改めて考える機会となりました。

「本人の思い」「家族の思い」にそれぞれ寄り添い支援していく過程では、本人の思いが揺れる時もあれば、家族が状況に耐えられなくなる瞬間もあります。本人も家族も大きな不安と葛藤を抱えており、本人が望む最期を迎えるためにはそれを支える家族の存在が欠かせません。本人と家族のそういった不安や葛藤を和らげ支えていくチームが担う役割は大きく、自分自身ケアマネジャーとして最後の時間までどのように関わり、どのように支援していくのかを考えさせられました。事例からも、それぞれのケアマネジャーが同じように悩み、同じ方向を向いて支援していくチームの大切さを実感していることを感じました。

事例発表後、座長の菅野圭一先生はマイクを持ちながら会場内を回り、参加者にも質問をされ双方向での研修となりました。参加者それぞれが「看取り」について思いを巡らせる貴重な時間となったと思います。

前橋市社会福祉協議会 淡路 悟

ランチョンセミナーA 『認知症のひとの在宅医療～尊厳ある生を支えるために～』

講師：大澤 誠先生（医療法人あすま会 大井戸診療所）
座長：高田勢子先生（介護老人保健施設ふじあく荘）



終了直後に『先生より先にお弁当いただくのは気が引けた』と隣人が呟いたがまさに情熱が凝縮されたようなセミナーだった。内容は濃密で盛りだくさん、日頃在宅医療の最前線で活躍されている先生の実践に基づいた、実用的な認知症ケアの手立てや心構えを伝授していただいた。一番印象に残ったのは、認知症の人の底力を社会に生かす社会参加活動の紹介で、地域でその人らしく生活し続ける事を支えていく上で、目指すべき自立支援の形を提示された気がした。また、病気別特徴の説明の中では三件の実例紹介と関連して、倫理面の配慮、薬剤の種類や調整、意思能力欠如時の代理判断の手順を教示して下さった。また吸収した知識の一例【認知症周辺症状発現時留意してみる①便秘②尿閉③疼痛】はすぐに役立つ事と思う。お仕舞いに『その人を取り巻く状況の多角的理解の必要性』『まず本人の言葉に耳を傾けることから始まる』とのお言葉、優しく心強いエールをいただいた。

高崎市高齢者あんしんセンター吉井中央 茂木 里枝

ランチョンセミナーB 『認知症初期集中支援チームから学ぶケアプラン』

講師：山口晴保先生（群馬大学 名誉教授）
座長：相原優子先生（医療法人育生会 篠塚病院）



認知症初期集中支援チームとは、自宅を訪問して自立生活のサポートを集中的（約6ヶ月）に行う専門職チーム。前橋市の設置機関は老年病研究所付属病院が委託されている。

山口先生より、このチームの体制（スキーム）、初期集中支援の流れの説明、支援の実際について説明頂きました。

認知症初期集中支援事業の前橋チームの特徴は、受診につなげる、介護サービスにつなげることを重視しない。つながらなくてもいい。誰が、何に困っているのかを明らかにする。その困っていることを解決、軽減することが目標であること。そしてそのアウトカムは、穏やかな在宅生活の継続ということ。私たちは、家族などの支援者、介護者の思いに引っ張られて、受診につなげることや介護保険のサービスを利用することが最終目的になっていませんか。すべてにおいてサービスありきで自立支援の視点が抜けていないか、自分のケアマネジメントを振り返ると同時に山口先生の学問的に裏付けられた理論、原理、技術を学ぶことができました。

高齢者あんしんセンター希望館 石井 純子

ランチョンセミナーC 『ケアマネに知ってほしい”脱水“のはなし』

講師：鈴木一也先生（伊勢崎市民病院 救急科・栄養科）
座長：菅野圭一先生（洪川市国民健康保険あかぎ診療所）



（株）大塚製薬工場様の主催で、伊勢崎市民病院 鈴木一也先生によるランチョンセミナーが開催されました。脱水は、発汗や嘔吐・下痢などにより水分とともに塩分が失われて引き起こされる状態で、体内の細胞が変化し身体がどのように反応するか、図やデータをもとに分かりやすくご説明くださいました。感染症や転倒のリスクが高くなり、時に命に関わる事もあります。高齢者では口の渇きを感じにくくなり脱水が見逃されやすいこと、呼吸、脈拍数、手足・腋窩を触るなど、脱水のサインを見逃さない方法を教えていただきました。もし脱水になったら、又は疑われる時には経口補水液の活用とともに適切な医療との連携が大切であることを再認識しました。誰にでも起こりうる身近な問題だけに、日頃からの状態把握に一層努めたいと思います。

社会福祉法人 富岡市社会福祉協議会 萩原 敦子

「ケアマネジメント群馬フォーラムXIV in 北中毛」を終えて

大会長 高玉 真光
(公益財団法人老年病研究所附属病院)



今回のフォーラムは久しぶりに群馬県社会福祉総合センターで開催し、8階の大ホールが250人近い参加者で一杯になりました。

午前中は開会式のあとに、事例発表がすぐに始まり、参加者方々に全ての事例を聴いて欲しかったのですが、会場の都合上3会場に分けなければならず残念でした。認知症事例の会場では全席が埋まり、大澤誠会長も活発に討議に加わっている姿がすばらしかったです。

正午からのランチョンセミナーでは、大澤誠会長、山口晴保名誉教授、鈴木一也先生の講演があり、どこの会場も満席で、私も片隅で弁当をいただき、どれも大変役立つお話で、抄録の中に講演の資料も掲載し、みなさんに全ての講演内容をお見せしたかったです。

午後は基調講演の2演題も大変勉強になり、これからのケアマネジャーの業務に役立つのではないかと思います。

閉会式で私は講師の先生方にお礼を申し上げ、更に目を輝かせて参加された会員の皆様と共に勉強をさせていただいたと感謝しております。

最後に大会運営と立派な抄録集を作成・協力について、群馬県認知症医療センターや各企業の皆様に感謝しています。

実行委員長 野中 和英
(ケアプランセンター老研)



ケアマネジメント群馬フォーラムXIV in 北中毛にご参加頂きありがとうございました。今回のフォーラムはいかがでしたか？今回は高玉大会長の強い思いにより、久しぶりに事例発表を企画しました。参加された方々からも、「事例の内容に共感でき、励みになった」、「明日からの業務に大変役立つ」といった声を聞き、とても有意義な事例発表を行うことができました。事例提供をいただいた方々には大変感謝申し上げます。

午後の基調講演では、現在国が政策をすすめている域共生社会の実現にむけてのご講演や、平成30年度の診療報酬・介護報酬の同時改定についてのご講演を聴くことができ、これから介護支援専門員が果たすべき役割や目指すべきもの等について学ぶことができました。フォーラムに参加された皆様にとって、少しでも明日からの業務に大変有意義に活かすことができると感じていただけたなら幸いです。

最後に本フォーラムの開催にあたりご協力いただいた大澤会長、高玉大会長、松本副大会長をはじめ、渋川支部、利根沼田支部、吾妻支部の皆様や学術研修委員会の皆様、ランチョンセミナーや広告等でご協力頂いた沢山の方々、本当にありがとうございました。そして、体が大きいだけで、全く頼りない私を身近で支えてくださった前橋支部の役員の方々には厚く御礼を申し上げます。本当にありがとうございました。

コラム

あなたは、「人生の最期」をどのように迎えたいか、考えたことがありますか。

私たちケアマネジャーは、担当している利用者さんの最期に立ち会うことが少なくありません。その人をお送りした後に「この人は、どのような最期を迎えたかったのだろうか」と振り返ることがあります。

今年のケアマネジメント群馬フォーラムでも「看取り」を考える事例発表がありました。

2017年3月1日、厚生労働省が公表した日本人の平均寿命は男性が80.75歳、女性は、86.99歳で過去最高を更に上回ったそうです。高齢者の死亡の原因は、老衰が6.6%でその他は、何らかの病気を患って最期を迎えるようです。その最期の場所を80%の方は、「自宅で迎えたい」と考えているようですが、実際に自宅で迎えることができた方は12%に過ぎないそうです。人生の最期を迎える場所の選択肢は、自宅・施設・病院等ありますが、その人を取り巻く環境等で変わっていきます。最期は、自宅だと思っていたとしても、時間の経過や状態の変化とともに家族に迷惑をかけたくないという理由から施設や病院になってしまう現実があるようです。

人生の終わり方は、とても重く尊厳あるものです。私は担当している利用者さんが最期を迎える時には、日頃の関りの中で「人生の最期をどう迎えたいか」という、その人や家族の想いをしっかり受け止め、看取りの支援をしていきたいと思っています。

(基礎資格・准看護師：HK)

事務局からのお知らせ

会員登録に変更のある方へ（お願い）

住所変更・勤務先変更等のある方は変更届のご提出をお願いいたします。

提出いただけない場合には、郵便物等お届けできなくなってしまいます。

また、勤務先変更した場合、支部が変わることがありますので、必ず提出して下さい。

変更届・入会申込書・退会届につきましては、本会ホームページより《事務局から→変更届（こちらから）・退会届（こちらから）》からダウンロードしていただき、必要事項を記入しFAX送信していただくか、本会事務局までお問い合わせください。

一社）群馬県介護支援専門員協会事務局

（群馬県社会福祉協議会 地域福祉課内）

TEL 027-255-6226 FAX 027-255-6173

事務担当 新井



あけましておめでとうございます。今年も「ケアマネ群馬」よろしくお願ひ致します。今回の会報 NO.107 は昨年 11 月に、群馬県社会福祉総合センターにおいて開催された「ケアマネジメント群馬フォーラム XIV in 北中毛」の報告でした。当日は、協会会員 202 人、非会員 33 人と、多くの皆さんの参加をいただきました。今回は多くの事例が発表され、全てを聞くことはできませんでしたが、今後の業務の参考にさせていただける内容ばかりで勉強になりました。来年は東毛地域での開催になります。会報等での周知もありますので、多くの皆さんに参加していただきたいと思ひます。(K)