

Vol.35

2011.1
January

京都

ケアマネ・ポート

KYOTO CARE MANE PORT

Contents

- 2 新年のご挨拶
- 3 京都府介護支援専門員会活動報告
- 5 特集1 ケアマネジャーをめぐる動き
- 7 特集2 新会員インタビュー ～2～
- 7 お知らせ
- 8 編集後記



会 長
上 原 春 男

新年のご挨拶

京都府介護支援専門員会会員の皆様、新しい年を迎えて、ご挨拶申し上げます。

一昨年 of 民主党への政権交代で、社会保障関係は改善され、より良い介護保険制度の構築、介護職員、介護現場の処遇改善等々が行なわれるのでは、と大いに期待した会員の方も多かったのではないかと思います。然しながら、現実には、社会保障関係に対する現政権の政策は全く期待はずれどころか、事業仕分けをみていると、小泉政権の聖域なき改革より一層ひどく後退するのではないかという危惧さえいだかざるをえない状況です。

さらに、平成24年の診療報酬、介護報酬の同時改定にむけ、介護保険法の一部を改正する法律案の議論が社会保障審議会介護保険部会でなされています。この中でケアマネジャーの資質の向上、中立性・独立性の確保などが議論される中、介護支援専門員不要論がでるなど、われわれ介護支援専門員にとって非常に重要な問題が会員の多くの方が知らされないところで行われています。

また、厚生労働省の改正法律案（仮称）で述べられている、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目無く、一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の実現に対し、京都府でもすでに委員会を立ち上げ議論が始まっています。このシステムの構築には、介護保険での中心的役割を担っている介護支援専門員の関与無くしてはありえないシステムにも関わらず、これまでの京都府の議論では介護支援専門員の位置づけ、役割等が明らかでなく、われわれ介護支援専門員が蚊帳の外に置かれているような状況に感じます。

このような状況に対し、本会では本年もこれまで通りの活動を続け、さらには、より良い介護保険の構築にむけ、京都府、京都市との交渉ならびに、日本介護支援専門員協会を通じて国への提言を行ってまいります。

本会の主張をより強くするためには、会員の皆様方のバックアップが必要です。今後も皆様方のご協力をお願い申し上げます。

本年が会員の皆様方にとってより良い、より発展的な年となりますことを祈念しまして新年のご挨拶とさせていただきます。

京都府介護支援専門員会活動報告

■ 代議員制導入の経過・理由について（倫理委員会より）

当京都府介護支援専門員会は社団法人格を有する組織ですが、国はこの公益法人制度を抜本的に改革するため、2006年3月に「公益法人制度改革関連3法案」を閣議決定し、同年5月に第164回通常国会において法案を成立、2008年12月から施行、既に新制度に移行しております。本法律は5年以内（＝2013年11月まで）に新法人（当協会が目指す“公益社団法人”）への移行を完了しなければ自動的に解散となります。

当会においても、京都府の所轄庁の指導を頂き、公益法人化への準備を進めており、代議員制を導入し、今後予測される会員増においても会の機動性を損なうことなく、迅速な運営・対応と各ブロックの現場の生の意見を会へ反映しやすくし、活動の見える化を主目的としております。そのステップとして、当社団法人の段階にて定款を変更し、代議員制を導入後、公益社団法人への移行をする2段階方式が最良との指導を受け、準備をしているところです。

介護保険の要となるケアマネの職能団体として、より公益性・公共性を高め、会員の活動のサポートと地域の府民の生活の満足度を高める活動を目指して参りますので、ご理解とご協力の程、よろしく願いいたします。

倫理委員会 小林 啓治

■ 京都市との懇談会

平成22年11月17日（水）、からすま京都ホテルにて約2時間にわたり懇談会を開催いたしましたのでご報告いたします。当日の出席者は京都市から保健福祉局社会長寿部・壁部長以下7名、京都府介護支援専門員会から上原会長以下15名が出席しました。当会上原会長、京都市・壁部長挨拶のあと予め当会が準備した議題に基づいて京都府から回答をいただく形式で行われました。主な質疑応答は以下のとおりです。

① 個人情報の取り扱いについて

○当 会：地域密着型サービスへの実地指導の中で、個人情報の取り扱いについて同意署名を受けている本人や家族以外の家族や親族についての情報をサービス担当者会議などで扱う場合、当該家族毎に文書による同意をとるべきとの指導があったと聞いていますが、現場にいない方の同意書を取るの是非常に困難です。担当者会議等では情報を共有する参加者は守秘義務を担っているものばかりであることや、契約時の同意を包括同意と解釈して利用者の情報を共有しており、改めて追加の同意書はいらないのではないのでしょうか。

○京都市：個人情報の取扱いについては、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドライン^(※1)及び介護保険法に基づく指定基準^(※2)に基づいています。このガイドラインでは、介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について他人が容易に知り得ないような個人情報を詳細に知りうる立場にあり個人情報の適正な取扱いが求められる分野であると説明されています。このように、他人の知り得ない個人情報の提供は利用者制限の原則に基づき、当該本人の同意がある場合以外、原則として提供してはならないこととされています。

※1 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン

※2 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準、他

○当 会：現場にいない方の同意書まで取得することは困難なことであり、担当者会議では（契約時点の包括合意の上で）利用者の情報を共有しているから、同意書はいらないのではないのでしょうか。

○京都市：運用が難しい実態があることも理解するので、運用面での話し合いは必要と考えます。

② その他

ケアマネジメントの1割負担についても負担導入後について、適正なケアマネジメントが減り、セルフケアプランが増え窓口が混乱することも想定され、京都市に保険者の立場で是非反対していただきたい旨を当会より要

望しました。また、当会が京都市より受託し開催しているケアプラン研修（居宅・施設・介護予防）における日程、定員の割合の見直しなどが話し合われました。

■第4回ブロック委員総会報告

平成22年11月13日（土）、京都テルサにて約2時間30分にわたり、ブロック総会を開催いたしましたので報告いたします。当日、ブロックから23名、京都府介護支援専門員会から役員15名が出席しました。

上原会長挨拶

ケアマネ不要論やケアプランの1割負担等、昨今のケアマネジャーを取り巻く環境は厳しいものがあります。この度は、総会における代議員制度の導入について議論していただくべき、ご参集いただきました。ケアマネを取り巻く諸問題についても、皆様の忌憚のないご意見をお聞かせ願います。

①公益法人化並びに代議員制の導入について

当会は公益法人化を目指し、今後も会員数増加の見通しの中、総会については、円滑な運営や迅速な事案の議決のために代議員制の導入が必要と考えています。代議員数については総数は任意とされていますが、会員の京都市内への偏在がある中、府下の会員さんの意見も通しやすいようポイント制での代議員数割り当てを検討中です。

各ブロック委員さんからのご意見・ご質問等は下記のとおり。

○ブロック委員：代議員になっていただける方が地区に多くなく、理事と代議員は兼任可能ですか？代議員数の割り当て数は目安なのか、ほぼ決定したことなのでしょうか。

→ブロック委員であっても、代議員は兼ねることができませんが、理事と代議員は兼ねることができません。代議員数は変更可能な案としてお考え下さい。できれば府下の意見も通りやすい制度にしたいと考えています。

○ブロック委員：府下は会員数が少なく会員数で按分すれば京都市内の代議員が過半数を占めることになるでしょう。このことがどのような弊害を生むのか教えてください。

→現在具体的な事例は想定していませんが、例えば総会で運動方針等を決定する際に、代議員数をもって決定することになります。それぞれのブロックにとって公平な決定がなされるにはどのような方法が良いのか、

各ブロックの立場で議論し、ご意見をいただきたいと考えています。

○ブロック委員：代議員制になっても総会は開催されるのですが、総会に出席する代議員以外の会員は議決権が無いということでしょうか。

→代議員はブロックの意見を集約し、当該ブロックの代表として総会へ出席することになります。代議員以外の個人一人ひとりの意見すべてを総会に反映するのはなかなか難しく、代議員制になれば、ブロック毎で代議員に対して必ず発信してほしい事項を集約し伝えていただければ良いと考えています。

②ケアプラン作成1割負担について

当時厚労省などでも議論されていた、ケアプラン1割負担について意見交換を行いました。出されたブロック委員からの主な意見は下記のとおりです。

○お金をとるところはここではない。自立支援について国の考え方が問われていると思います。仮に利用料を徴収することになれば、公平なケアマネジメントができず、営利目的に走る危険性があるかも知れない。

○資質向上には良い機会ではないかと考えます。ケアマネジメントに対するケアマネの立場を考えると、皆が同じレベルで、同じ質のケアマネジメントを提供できるケアマネを養成していく必要があります。

○背景があると思う。セルフプランが立てられても、給付管理等を個人が行うことは困難であり、このまま導入されるとは考えがたい。現在ケアマネは中立公正な立場でケアプランを立てています。高齢者が自己のプランを公正な立場で立てることは不可能と考えるため、絶対反対です。

③その他頂いた意見

○施設にケアマネとして就労しているが、非常に肩身が狭い。ケアマネ不要論を言われても仕方がないレベルかもしれないと自責しながらもショックを受けている。今後は居宅・施設を挙げてケアマネが一体となって専門職として活動していくことが望ましいと考えます。

○今後高齢者社会が進んでいくなか、病院・施設が無く、行き先のない高齢者が増えていく。在宅で過ごさなければならぬ高齢者が増えるなかで、ケアマネは必ず必要性が増すことを強く感じています。

※報告にもありましたように当会では公益法人化や代議員制導入などを検討中です。詳細は同封別紙をご覧ください。

特集1

ケアマネジャーをめぐる動き

中央では平成24年の介護・医療の同時改定を前に社会保障審議会の各部会の動きが急に慌たしくなっています。また府や市町では次期事業計画に向けた動きも始まっています。その報道も随時されていますし情報も順次公表されているので関心が高い皆様は内容について良くご承知おきのものと存じますが、こう言った動きのなかで、ケアマネジャーに対しても様々な評価や意見ができています。介護保険施行から10年の間、制度の中で期待されていた役割を介護支援専門員が果たせていなかったという評価をする向きも一部ではあるようです。今回はこのあたりを背景に持つ話題を2つ……

■ 居宅介護支援費の利用者負担について

日本介護支援専門員協会のメールマガジンをご覧いただいている方はご存じかと思われませんが、標記の件について経緯を要約してご報告させていただきます。

事の発端は、平成22年7月30日に開催された第28回社会保障審議会介護保険部会で、一人の委員が「介護保険3施設の入所者が施設類型とマッチしていない。その原因は施設のケアマネジメントがきちとなされていない」との発言でした。この後、会議はほぼ週1回のペースとなり、医療系サービスを含む在宅サービス全般の在り方、要支援者に対する生活援助等のサービスの在り方、地域支援事業の在り方、家族介護者への支援の在り方などの論点が示されました。新しい言葉としては、「24時間地域巡回型訪問サービス」や「お泊りデイサービス」などが挙げられました。その中で、委員の一人から、「医療的ケアがなおざり」との指摘があり、医療ニーズの高い方のレスパイトケアやリハビリテーションについての議論もありました。

○8月30日の会議では、ケアマネジャーの在り方について議論され、ケアマネジャーの資格保有の割合をみると介護福祉士が61.7%であり、要介護度が重度になるほど複数サービスが必要になり、医療ニーズも高くなるという実態の説明がありました。加えて、独立型居宅介護支援事業所が10.5%ということや施設ケアマネ

ジャーの兼務の状況についての説明もありました。ここで、居宅介護支援費の利用者負担の話ができました。

厚労省からの論点提示は、

- ①ケアマネジャーの資質向上、中立性・独立性の確保の在り方について、どう考えるか。
- ②複数サービスを必要とする重度者に対して適切にケアマネジメントを行うという観点から、ケアマネジャーの資質の向上を図るべきではないか。特に重度者は医療ニーズが高いことから、医療ニーズも汲み取ったケアマネジメントを推進すべきではないか。
- ③一方、軽度者については、予防に向けたケアマネジメントの指針を図るべきではないか。
- ④施設等におけるケアマネジャーの配置や役割について、どう考えるか。

の4点でした。これらについて、日本介護支援専門員協会からは、①ケアマネジャーの資質向上について、②ケアマネジャーの中立性・独立性について、③施設に勤務するケアマネジャーについて、④介護予防支援について、⑤自己負担について、⑥セルフケアプランについて、⑦ケアマネジメントによる社会的リスク対応への貢献についての7点について考え方を説明しました（日本介護支援専門員協会会員の方は、9月6日発信のメールマガジンNo.131に詳細が掲載されていますのでご覧ください）。

- 9月6日の会議では、給付と負担の在り方が議論され、ここで、ペイアズユーゴー原則が飛び出し、財源論を元に議論されてしまいました。
- 9月17日の会議では、保険者の果たすべき役割について議論されましたが、保険料の負担増を考えると慎重論に終始しました。
- 9月24日には、介護人材の確保と処遇の改善策や情報公表制度の在り方・介護保険制度における指導監督について議論されました。ケアマネジャーに直接関係する事柄としては、ケアマネジャーの資格取得プロセスについての話もできました。
- 10月7日は、報告書にまとめるための議論がなされ、「負担と給付」の戦いでした。10月28日には、いよいよ

よ報告書の素案について議論がなされ、利用者負担の導入の項目では、居宅介護支援費の「利用者負担とすることも考えることが必要である。」と明記されていました。また、施設ケアマネジャーについてもその位置付けを明確にすることが明記されていました。そこで、日本介護支援専門員協会は文言の削除や訂正を要求しました。緊急アンケート調査や緊急集会を開催し、反対声明を社会保障審議会介護保険部会山崎部会長へ提出しました。

- 11月19日の会議では、前回の議論を受けて、報告書の素案を修正した「案」が提出され、居宅介護支援費の利用者負担については「慎重に対応すべきであるとの強い意見があった。」という表現に変更となりました。その後も反対運動を続け、11月30日付けの報告書は「利用者や事業者への影響を危惧する強い反対意見があった。」という文言に修正されたものとなりました。

結局、12月24日、細川厚生労働大臣は、来年の通常国会に提出する予定の「介護保険法等の一部を改正する法律案（仮称）」に、居宅介護支援費の利用者負担導入を盛り込まないことを正式発表しました。

猛暑とともに始まった熱い議論は、クリスマスと共に閉幕しました。しかし、この議論は、必ず再燃するでしょう。その時には、日本中の介護支援専門員の意見を集約して一つの意見として、国民に伝えることができるようにしたいと思います。京都府介護支援専門員会の会員の皆さまのご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

■ケアマネジャーの医療連携について

本紙が皆様のお手元に届く頃は昨年末より始まった「ケアマネジャーに対する基礎的医療知識（医療的ケア）に関する研修」も一段落していることと思います。京都府が医療・介護連携強化人材育成事業として、下記のように介護支援専門員の方々を対象に、医療と介護連携の重要性を今一度確認し、医療従事者との連携を行う具体的な方法を共に学ぶ機会を、と言う趣旨で当会に委託した研修です。南部会場で2回、北部会場で2回の開催予定でしたが予想外の参加希望者で開催を追加したにもかかわらず、多くの皆様に不可通知をお出しする結果となりました。

この研修が開催（企画）された背景には社会保障審議会介護保険部会での議論だけでなく、巷の関係者ではケアマネジメントプロセスの中において、ケアマネジャーと医療従事者間の連携が充分でないとの指摘がありま

す。また、連携が不十分になっている理由にはケアマネジャーの医学的知識不足があるのだと、当初は医学的基礎知識に焦点を絞った研修内容を企画していました。ところが、研修企画の段階で当会が府下のケアマネジャー279名に対して行ったアンケート結果で、「医療従事者との連携は難しいですか？」と言った設問への回答に、「計画通りにできている」と答えた方は0名と予想通り残念な結果となりましたが、「連携が難しく、なかなか思うようにできない」と答えた方は僅か42名（16%）、「連携は難しいが、何とかできている」と答えた方が216名（81%）と巷の評価を裏切る意外な結果となり、さらに、この結果に元職の医療系と福祉系の違いを重ね合わせても明確な差は見あたりませんでした。この結果を正直に捉えたと、ケアマネジメントプロセスに於ける医療連携について、大半のケアマネジャーは「何とかできている」と自己評価しているのに対し、巷では「充分できていない」と評価されていることとなります。つまりはケアマネジャーが必要と考える医療連携と、ケアマネジメントに求められる医療連携には乖離があるということになります。この乖離は医療連携の必要性の判断や連携手法も含めた意識の差によるものと推察し、今回の研修は当初予定していた医学的知識に焦点を絞った研修ではなく、連携に対する意識付けや姿勢を考える内容としました。

ケアマネジメントにおける医療連携が抱える漠然としていた問題が、今回の研修企画や実施にあたり明確になりました。まず必要なのは医療連携に対する意識付け、今回の研修テーマは「知識より意識」と言ったところでしょうか？また、医学的知識の不足という現実もあり、それを得たいと考えているケアマネジャーが多数居られるというのも現実です。医学的知識については量も膨大で体系的な学習がなければ理解も難しいものです。当会としてはこう言った求めに応えるべく次年度にシリーズ化した疾患別の医学的知識についての研修も企画中です。また、今回希望されたにもかかわらず受講できなかった皆様にも研修に使用した資料や事前アンケートの集計等を順次公開し1人でも多くのケアマネジャーが医療連携についての意識を高めて頂ければと考えています。詳しくは当会ホームページをご覧ください。

特集2

新会員インタビュー ～2～

調査・研究委員会より ～新入会員さんへインタビュー～

今回は、施設ケアマネジャーとして歩み始めた新会員さん、高齢者に関わってみたいと、居宅のケアマネジャーになられた新会員さん、お二人の声をお届けします。

Q. ヘルパーから、施設 ケアマネジャーになって、よかったと思うのはどのようなことですか？

A. 施設ケアマネジャーのケアプランというのが、本当に援助に直接つながり、目に見える、楽しみであったり……利用者に喜んで頂いている姿が直接見られるのが、良かったと思う点である。

Q. 会に期待することはありますか。

A. 研修は、出来る限り参加できたらと思っている。当地域でも、施設・居宅一緒にやっているが、施設のケアプランに関する研修はどうしても少ないと感じている。

Q. 入会のきっかけは、どのようなことでしたか？

A. 採用試験に受かったと知った時、就職までに、高齢者に関わる情報を得て、勉強しておきたいと思ったから。実務研修の際、職能団体があることを聴いていたので、早速入会した。制度、国の方向は知っておかないといけないと思う。

Q. これから、やってみたいと思うことありますか？
例えば研修、他のケアマネさんとの交流……？

A. 地区の集まりで、他の人の話を聴くと、今自分が何を楽しみにしていて、しんどく思っているのか、というような共通の話題が出る。皆同じようなことで悩み、やりがい感も持っているのだと感じた。新任ケアマネ同士話ができればいいなと思う。

様々な対人援助の職域で培った、豊かな経験をベースに、今ケアマネジャーとして、時には悩み、戸惑いながらも、さわやかにお仕事されている様子が、伝わってきました。これからは、同じ仲間として、一緒に頑張っていきたいですね。よろしくお祈いします。

調査研究委員 南出裕美子

事務局からのお知らせ

information

【第7回総会について】

第7回総会を下記にて開催いたしますのでご予定ください。

詳細は後日改めてご案内いたします。

日 時：平成23年3月26日(土) 午後2時～(1時30分受付開始予定)

場 所：京都商工会議所 講堂(京都市営地下鉄烏丸線 丸太町駅下車)

【住所・氏名・勤務先等を変更された方へ】

住所・氏名・勤務先等を変更された方は、「住所・氏名・勤務先等変更届」をご提出いただきますようお願いいたします。変更届の用紙をお持ちでない場合は送付させていただきますので、事務局までご連絡ください。

【研修等について】

研修についての情報は、[当会ホームページ>スケジュール](#) のカレンダー欄で随時更新中です。ご覧下さい。

【一般社団法人 日本介護支援専門員協会代議員選挙について】

当会は入会条件の一本化は外しましたが、日本介護支援専門員協会への入会を引き続き推奨しております。また日本介護支援専門員協会の支部機能も有しており標記の件に付き広報致します。詳しくは同封別紙をご参照下さい。

編 集 後 記

雪と戯れる3人の孫の声が庭ではじいている。暮れから我が家に来て、朝早くからパジャマで飛び出し大はしゃぎ。寒々しい姿である。風邪を心配するこちらの声かけにも反応はゼロ。再三の声かけが功を奏し、お風呂と好物のポタージュでからだを温め、スキューエアーで身を包み、再び雪の中に飛び出していった。これで安心。乳児の孫は私の背中でお眠っている。おぶい紐は子守りの安全・安心に大いに役立つ。

1月9日(日)、朝刊を開くと「60代姉妹?「孤独死」の越年」の文字が目にとまった。年の瀬に都会のマンションで発見された60歳代の二人の女性の餓死(病死?)である。部屋の扉の張り紙(役所から)が、「孤独死」の真相を明かしているように思えた。悲しい。心配・気がかりのあった人は多くおられたはず。村田久行が説く〈ケア(care)とは、その人の「気懸り」を取る・引き受けること〉を理解すれば、姉妹の気懸りが誰からも取られなかった・引き受けられなかった?ことが悲しい。地域の一人ひとりがおぶい紐になることを期待し、希望する。

今、医療と介護それぞれの制度変更を含む法案が審議されている。地域包括ケアシステムの構築である。介護サービス、訪問診療や訪問看護などの医療的ケア、見守り・配食・緊急時対応などの生活支援サービス、住まいの確保などの多様なサービスを包括して提供するしくみである。ケア(care)をマネジメントする介護支援専門員にその役割と期待が寄せられている。介護保険制度開始から10年間に培った会員ひとり一人の知恵が議論の中で活かされることを期待し、希望する。

理 事 出野 平恵

京都ケアマネポート35号

2011年2月1日発行

発行人 上原 春男

編集委員長 松本 善則

発行元 社団法人 京都府介護支援専門員会

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入ル清水町375 京都府立総合社会福祉会館7階

TEL. 075-254-3970 FAX. 075-254-3971

E-mail: kyotocaremane@wine.ocn.ne.jp