

CARE MANE PORT

京都

ケアマネ・ポート

CONTENTS

- 2 挨拶
- 3 役員紹介
- 6 平成13年度総会
- 8 全国介護保険担当
議長会議の概要
- 9 医療保険&
介護保険情報
- 10 介護保険Q&A
- 11 理事会報告
- 12 編集後記
協議会からのお願い

VOL.

1

「創刊号」

july 2001

挨拶

発刊にあたって

会長 油谷 桂朗



昨年11月に志を同じくする仲間と共に本協議会を設立し、現在1,300名余りの方にご加入いただいております、心より厚くお礼を申し上げます。

介護保険法施行から約1年半を経過しますが、ケアマネジャーを取り巻く環境は益々厳しい状況にあります。具体的には、利用者のニーズが把握しにくい、他職種との連携がとれない、給付管理業務におわれて本来のケアマネジメントができない、これまで行政窓口で対応してきた相談が全てまわされてくる、といった内容であります。私たちはこのような問題を解決するために協議会を設立しました。即ちケアマネジャー個人の資質向上を目指して研修の場を設定すること、そしてケアマネジャーの地位向上のために現場の声を京都府、京都市や厚生労働省に反映させるその橋渡しを行うことを目的としております。

京都府から委託を受けたケアプラン指導研修事業につきましては、これまでの基本的な事項だけではなく、ケアマネジャーとしていかに効率よく業務を遂行するか、医療と福祉の連携の方法に加えて、現実的な問題解決に視点を移していきたいと考えております。また、広報誌やホームページを通じて、国の通知の中から、ポイントをまとめた形でみなさまにお知らせさせていただくことにしております。更にはケアマネジャーの「第三者評価」

についても研究を進め、評価基準表を作成した上で、その評価に応じた報酬の要望ができるように取り組んで参ります。

先日はからずも和歌山県で不幸な出来事が発生いたしました。これはあくまでも異例な事件ではありますが、私たちも今後の戒めとして考え、本協議会としまして「介護支援専門員の倫理綱領」を早急に策定すべく、内容を検討中でございます。

今後の展望としては、平成15年には介護保険制度の最初の見直しが行われることになっております。この時期には介護報酬等の改定を控えて厚生労働省等で様々な検討が進められております。平成14年から実施される見込みの高齢者医療制度の中にあってケアマネジャーは、介護サービスと医療サービスの効果的な運用を行うキーパーソンを務める事が期待されています。このため本協議会としては、医療と福祉の垣根を取り払いつつ、どの職種も同じ視点で利用者のために汗をかく、そのような活動ができるように努めて参りますので、今後のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

油谷 桂朗
(会長)

職 種：医 師
勤務先：油谷医院
役 職：院 長

役員紹介

上原 春男 (副会長)

職 種：医師
勤務先：上原医院
役 職：院長



新しい職種、介護支援専門員の職務は本来あるべき姿とは現在とはかけ離れております。会員各位のご意見を汲み上げ、本来の業務に近づけるよう努力したいと思います。

木村 晴恵 (副会長)

職 種：社会福祉士、介護福祉士
勤務先：(社)福)洛東園特別
養護老人ホーム
役 職：施設長



組織委員会を担当しております。介護支援専門員の抱える問題や課題がいち早く集結できるようなシステム作りを目標に努力して参りたいと考えております。ご協力とご支援をよろしくお願いいたします。

清水 紘 (副会長)

職 種：医師
勤務先：(財)仁風会嵯峨野病
院・京都南西病院
役 職：理事長・院長



京都介護療養型医療施設連絡協議会会長、京都私立病院協会副会長も兼務しております。利用者に認められる施設介護はどうあるべきか、施設とケアマネジャーとの間の架け橋となるべく頑張りますのでよろしくご協力をお願いいたします。

土居 正志 (副会長)

職 種：社会福祉士
勤務先：高齢者総合福
祉施設虹ヶ丘
役 職：施設長



現在、介護支援専門員は次の3点の課題を抱えていると思います。①専門職としての視点や業務について、我々の内部で討議を深めること②一人一人の介護支援専門員自身が業務に見合うコストを主張できる力をつけること③制度や政策面で実態に即して展望を持った見直しができるように、提言をしていくこと。一大きな課題ですが、利用者と我々自身のために逃げて通れない状況にあると思っています。また、居宅介護支援事業所の管理者として、どうすれば第一線の介護支援専門員が元気によく仕事ができるかも考え続けたいと思っています。

青山 静子 (理事)

職 種：看護婦
勤務先：京都府済生会訪問
看護ステーション
役 職：所長



平成12年4月からスタートした介護保険制度では、介護支援専門員の役割は大きい。この新しい職種が名実ともに「専門職」として育っていくことが課題である。介護支援専門員協議会が研鑽の場となれるよう努力したい。

荒木 義正 (理事)

職 種：医師
勤務先：(医)荒木クリニック
役 職：理事長



ケアマネジャーの知識・意識のレベルが医療系・福祉系でバラバラに思えます。サービスを受ける側にとっては不安であり、不公平かもしれません。本協議会の活動を通じてできる限り均一化できればと思います。

役員紹介

北山 重良

(理事)

職 種：社会福祉士、相談援助職

勤務先：三和町在宅介護
支援センター

役 職：センター長



介護保険制度を支える介護支援専門員が、多忙な業務と多くの困難な課題の中で見失いかけている専門職としての機能と自信を少しでも取り戻せるような活動が展開できるよう協議会とともに努力したい。

木村 純子 (理事)

職 種：介護福祉士

勤務先：精華町社会福祉協議会

高江 史彦

(理事)

職 種：介護福祉士、社会福祉士

勤務先：(社福)京都市出水デ
ィサービスセンター

役 職：所長



現場で汗を流している介護支援専門員が、利用者と向き合ってよりよい援助ができるように微力ながら頑張らせていただきます。
理事＝パイプ役と思っています。

佐藤 裕之

(理事)

職 種：社会福祉士

勤務先：特別養護老人ホー
ム五十鈴荘

役 職：施設長



委員会は介護サービス評価基準作成委員会に属しています。環境の改善やブロックでの情報交換、ケース検討等交流の場を作っていきたい。

田中 千秋

(理事)

職 種：看護婦

勤務先：(社)京都府看護協会

役 職：常任理事



介護支援専門員とは名ばかりで実践していないため、具体的な問題や解決法は持ちません。しかし介護保険下のキーパーソンとしての介護支援専門員の役割が果たせるよう後方から支援できればと思っています。

竹原 賢治

(理事)

職 種：歯科医師

勤務先：竹原歯科医院

役 職：院長



「口から食べることの大切さ」をケアの中にどのように取り入れていけばよいか、「摂食・嚥下」の視点からQOLの向上に努めるとともに、「口腔ケア」の普及を図りたい。

役員紹介

新田 順子

(理事)

職 種：看護婦

勤務先：訪問看護ステーション京たなべ

役 職：所長



抱負というより私自身まだ勉強中です。一緒に学ばせていただきながら「選ばれるケアマネジャー」になるためのお手伝いをさせていただこうと考えています。よろしくお願いいたします。

宮坂 佳紀

(理事)

職 種：ホームヘルパー

勤務先：メディカル・テン

役 職：代表



これまでは事務局としてお手伝いさせていただきましたが、13年度総会にて理事にご推挙賜り、会務運営にタッチさせていただくことになりました。といっても従前通りスタンスは「分かりやすい情報提供と会員のバックアップ」であります。介護支援専門員が抱える諸問題の解消・改善のため「現場の声」を少しでも厚生労働省に反映させていくような企画立案活動をしていきたいと思っています。

村上 淳

(理事)

職 種：介護福祉士

勤務先：老人福祉総合施設健光園

役 職：特養福祉部長



全ての高齢者が安心して介護を受けられる社会実現に向け、皆様の日頃からの活動の中での思いや、ご意見などが反映できるような組織作りに、微力ながら参加させていただきたく思っています。

三浦 ふたば

(理事)

職 種：看護婦

勤務先：京都市在宅介護支援センター原谷こぶしの里

役 職：施設長



介護保険の要である介護支援専門員相互の連携と専門性の向上のため、そして、介護保険がよりよいものとなるよう、ご一緒に頑張りたいと思います。

石居 志郎

(監事)

職 種：医師

勤務先：いしい医院

役 職：院長



円滑で効率的な運営ができるように協力していきたい。

源 野 勝 敏

(監事)

職 種：相談援助業務

勤務先：高齢者総合福祉施設京都厚生園

役 職：施設長



本協議会が、京都府下の介護支援専門員の質の向上と、とりまく様々な課題に組織的に取り組み、市民の厚い信頼を確保できるように監事として協力していきたい。

平成13年度総会

ケアマネジャー自身が資質向上に意欲

6月2日（土）、京都テルサにおいて京都府介護支援専門員協議会平成13年度総会が開かれ、会員146名（会員総数＝1,330名、6月1日現在）が出席、フロアから多数の質問、要望が出るなど活気にあふれるものとなった。

冒頭の挨拶で油谷会長は、「3月に発表された京都府による介護保険サービスに関する利用者アンケートでは、80%以上の利用者がケアマネジャーの対応に満足しているという結果が出ているが、これに有頂天になることなく、よりよいサービス提供のための各種事業を計画していた矢先に、和歌山県での不幸な事件が起こった」ため、この対応策として本協議会の倫理綱領を策定することを明言した。

一方会員に対するアンケート調査では、利用者のニーズが把握しにくい、他職種との連携がとれない、多忙な業務に忙殺されるなどの意見が多数を占めており、「こういった問題を解決するために協議会を設立した」と、いろんな内容の研修会の実施、機関誌、ホームページを通じたりリアルタイムな情報提供、さらに行政や国に改善を求めるべきものは求めていくことを約束した。

13年度は各種研修事業の開催、機関誌の発行、ホームページの開設等様々な事業を展開

続く総会では、清水鴻一郎議長の下、第1号議案（12年度会務報告）、第2号議案（12年度会計報告）、第3号議案（13年度事業計画）、第4号議案（13年度予算案）、第5号議案（理事の交替及び追加。交替：奥田勝教氏→竹原賢治氏、追加：宮坂佳紀氏）が提案・採択された。会場からは多数質問・要望が出され、会員の協議会への期待、自身の意欲が伺えた。

総会の最後に機関誌とホームページのタイトルが発表された。機関誌は「京都ケアマネポート」、ホームページは「京都ケアマネコム」。

なお、主な質問・要望や執行部の回答は下記の通り。

①総会の開催日について一月初めはケアマネジャーは請求事務で最も忙しい時期であるの

で、次回から考慮願いたい。

②地域ブロック分けについて一勤務先で分けるのか自宅か？→勤務先

一活動費交付金（案では1ブロック10万円）は一律ではなく会員数に応じたものに。

一京都1、2の分け方は？→京都1は北区、上京区、中京区、左京区、右京区、京都2は下京区、南区、東山区、山科区、西京区、伏見区。

一役員を各ブロックから選出するように考慮いただきたい。

③参考図書の斡旋に関連して、訪問調査用パソコンソフトの研究あるいは斡旋をお願いしたい。

④役員の選出規程について一推薦母体の役員変更に伴い協議会役員を変更するという形よりは、各ブロックからの推薦といった規程を設けた方がすっきりするのではいか？→設立当初の役員選出方法は、協議会設立発起人団体の中から選出した。今後実状に応じた形で選出を考えていく。

平成13年度総会

主治医を始めとした他職種との連携の必要性を強調

続いて行われた記念講演で日本医師会総合政策研究機構主席研究員・川越雅弘氏は、北九州市の小倉医師会と共同研究を行った、「介護支援専門員の現状と現任研修のあり方に関する調査研究」の結果を中心に講演。この調査研究によると、医療職のケアマネジャーは比較的主治医と連携をとっており、ケアプランに利用者の状態を勘案しながら医療系サービスを位置づけている。一方福祉職のケアマネジャーはほとんど主治医と連携をとっておらず、福祉系サービス中心のケアプランであった。

ケアマネジャーから見た主治医との連携状況は、福祉職は比較的意見書を入手しているが、日常的な相談や、ケアプランの提供は不十分な状況である。この理由として、医師への連絡のタイミングが分からないなど、主治医へのアクセス方法に困っている状況が伺えた。

逆に医師から見たケアマネジャーとの連携は、ケアマネジャーから見たものよりも

と不十分で、両者の認識の違いが浮き彫りにされているが、同時に主治医側からのアプローチが不足していることも理由の一つとなっている。

介護支援専門員は様々なニーズを有する利用者に対し、適切なサービスを組み合わせることにより、利用者が安全で安心した日常生活が営まれるよう支援することが業務であり、そのためには医師との連携が必要不可欠であるにもかかわらず、各方面で言われていることであるが、現時点では医療職のケアマネジャーでさえ十分とは言えない状況であることを改めて強調された。



日医総研発刊の「介護支援専門員研修テキスト」について

この度日医総研では、「介護支援専門員の質の向上」という課題について、特にケアマネジメント技術の向上に着目し、介護支援専門員の法的な位置づけといった原則論から、より実勢的な高齢者の病態・ケアにかかわる医学的知識論、及び具体的な介護保険サービスのポイントなどについてまとめたテキストを発刊した。介護支援専門員一人ひとりのハンドブックとして役立つものとなっている。これは先日開催した本協議会平成13年度総会の記念講演で、日医総研主席研究員・川越雅弘氏が紹介したもの（上記）。

通常価格2,500円のを本協議会会員には日本医師会会員価格の1,500円で斡旋する。購入ご希望の方は、冊数、氏名、（分かれば会員番号）、連絡先住所、電話番号、FAX番号、あればメールアドレスを記載してハガキまたはFAXで本協議会事務局までお申込みいただきたい。

全国介護保険担当課長会議の概要

認定審査会資料のために高齢者介護実態調査を実施 厚労省

全国介護保険担当課長会議が5月28日に開催された。これを受けて京都府も6月5日（火）に関係団体説明会を行った。

今回の課長会議は10月からの保険料満額徴収に向けた取り組み、介護保険事業計画等市町村に関する事項が中心で、介護サービス事業者へのあらたな情報は、特に目立ったものは無い。例えば来年1月から実施の区分支給限度基準額の1本化については全く触れていない。

主な説明事項は下記の通り。

1. 高齢者介護実態調査（在宅調査）の実施について

認定審査会の基礎資料とするため、国は全国で1,000名の在宅サービス利用者に対しタイムスタディを実施する。京都府の割り当ては12市9町で34名。現在各市町で要件に該当する対象者を選定し、当該居宅介護支援事業者を通じて協力要請しているところ。

同様に2次判定の事例集更新のため、施設入所者を対象に基本調査項目に21項目を加えた調査を市町村職員が実施している。

2. 居宅介護支援の業務実態の把握について

国では介護支援専門員の支援策を検討するため、居宅介護支援事業所、介護支援専門員、ケアプランの内容について7～8月に実態調査を実施する。

3. グループホームの施設整備補助

グループホームの適正な普及のため、13年度予算から16年度までの緊急措置として、NPO、社団法人、財団法人、農協、生協がグ

ループホームを整備する場合に市町村の判断により助成することになり、その際国庫補助（2000万円以内、総事業費の1／2まで）ができることになった。

一方で指定要件として新たに①住宅地等地域を限定する②管理者及び計画作成担当者へ研修（後述）を義務づける③定められた基準により評価を行い、結果を公表することを義務づける④定められた項目を都道府県、市町村、利用者等に情報提供することを義務づけることになった。

4. 京都府痴呆介護実務者研修

痴呆介護技術の向上を図り、痴呆性高齢者に対する介護サービスの充実を図るため、13年度から全ての介護保険事業者に所属する介護職員等を対象に、「痴呆介護実務者研修」を実施する。

研修内容は20時間（講義・演習）の基礎課程と120時間（講義・演習：40時間、実習：80時間）の専門課程からなり、実習は特養等に委託される。

グループホームの管理者及び計画作成担当者は基礎課程を、さらに計画担当者は専門課程も受講することが義務づけられる。

医療保険&介護保険情報

メディアレポート

①介護療養型に入所すべき状態にもかかわらず医療保険適用病床に入所しているという問題点を指摘——日医総研調査から

日医総研（日本医師会総合政策研究機構）では、医療保険適用の療養病床入院患者の寝たきり度分布度が介護保険適用病床入院患者とほぼ同じであり、処置の受領率も医療保険適用者の方が高いにも関わらず、要介護認定ではその評価方法に問題があり、医療保険適用病床入院患者の状態像が軽く評価されていると指摘している。医療保険適用入院患者の多くは寝たきりであり、現に申請しても要介護度3以上に認定されるべきレベルであるにも拘わらず、現行認定方式が「身体機能」の評価を中心としているため（現行の認定システムでは寝たきりは介護の手間がかからないとの視点）、介護保険適用病床での利用を行わずやむを得ず医療保険を利用していると指摘。これは日医総研が全国20施設の療養型病床を対象に実施した「病棟タイムスタディ調査」結果で明らかになったもの。

②居宅と施設の要介護度分布——厚生労働省調査結果から

要介護者の分布は、①居宅サービス＝要支援から要介護2が中心、②施設サービス：老健施設＝要介護2から要介護4、福祉施設＝要介護3から要介護5、療養施設＝要介護4から要介護5がそれぞれ中心に分布していると報告されている。厚生労働省老健局坂口課長は「介護給付費の支払い状況は、在宅1に対して施設2の割合となり、この比率や各サービス分野の比率がこのままでいいのか？次回介護報酬改定の大きなポイント」になると

指摘している。

③要介護認定審査にかかる費用は年間五百億円——日本医師会介護保険担当青柳常任理事の発言

日医青柳常任理事は、老健施設や療養病床の入所患者の他科受診（眼科、耳鼻咽喉科等）の費用が療養型は本人負担である一方、老健施設では施設療養費に包含され、施設が負担している現状は非常にファジーであり次回医療保険診療報酬改定で整理していきたいと言及。さらに、現行の介護保険要介護認定審査にかかる費用が年間500億円であり、今後もこの500億円を使用しつづけるのかとの問題視している。

④療養病床の医療保険から介護保険への移行は順調ではない——国保中央会調査から

国保中央会は2000年度分の国保医療費の総額が対前年度比1.3%の減少であり、その要因として介護保険制度スタートの影響が大きいと分析。これは国保医療費のうち介護保険に移行した分が医療費総枠で1.3%減、老人では4.6%減。老人医療費の伸び率の内訳をみると訪問看護が前年度比79.9%減少、老人保健施設療養費が99.8%減少でこの2つが介護保険に移行した結果であるとしている。2000年5月から2001年3月の介護給付費審査分の累計は3兆1952億円で厚生労働省試算の85%程度にとどまっていることがわかった。この理由としては療養型病床の医療保険から介護保険への移行が順調でないことを上げている。なお、介護報酬明細書の届出受付方式は2001年3月分で伝送方式36.3%、磁気方式25.9%、紙での提出方式37.8%であった。

介護保険Q&A

Q1 訪問介護や通所介護もたくさん使うため、訪問看護を区分支給限度基準額を超えるまで介護保険を使い、超えてからは医療保険を使うことは可能か？

A1 一言で言うと不可。要介護認定を受けている利用者は原則訪問看護は介護保険のみ。医療保険を使えるケースは、末期の悪性腫瘍等医療保険適用の疾病か（この場合は最初から医療保険）、あるいは主治医の特別訪問看護指示が出た場合（1月に連続して14日まで）である。したがって、特別訪問看護指示が出た場合以外は、一月に医療保険と介護保険を併用することはあり得ない。

必要な医療を削ることは最悪の場合利用者の生死にかかわることなので、訪問看護が必要な利用者の場合は、訪問看護を優先したケアプランを作りたい。

Q2 短期入所の区分支給限度基準額を超えたので訪問通所系の単位を振り替えて短期入所を利用するが、その場合の給付管理票はどう書けばいいのか？

A2 振替措置利用の場合は給付管理票は不要（したがって訪問通所系サービスの利用も無ければ居宅介護支援費の請求は不可）。しかし本年12月末までの時限措置として、振替措置の手数料として一月、1件につき、2,000円が市町村から支払われることになった。市町村によって手続き方法は異なるが、通常振替措置の手続きを区市町村役場で行った際に、あわせて請求する。

Q3 夕方から短期入所する場合、その前に訪問通所系サービスを計画してもよいのか？

A3 可。短期入所療養介護の退所日に医療系の訪問通所系サービスは算定不可。ただし算定可のケースでも、機械的に計画することは適切でない。

Q4 月の途中で要介護度が変わった場合は、（要介護度で単位数が変わる場合）どちらの単位で請求するのか？

A4 変更になった日から変更後の要介護度で算定する。なお、区分支給限度基準額は、訪問通所系は重い方の基準額を当該月の初日に遡及して適用、給付管理票も重い方を記載する。短期入所は翌月からこれまでのものをリセットしてあらたな要介護区分に応じた日数となる。

Q5 提出済みの給付管理票の単位数が誤っていて出し直す場合、該当の事業所部分のみ記載すればよいのか？

A5 差し替えになるので変更の無い部分もあわせて、全て漏れの無いように記載し、「修正」として提出する。

理事会報告

第6回理事会（平成13年6月2日）

1. 報 告

- (1) 前回理事会議事録の確認について
- (2) 各種研修事業について
 - ① ケアプラン指導研修
 - ② 介護支援専門員実力養成講座（京都府社会福祉協議会・京都社会福祉会共催）
- (3) その他

2. 協 議

- (1) 介護支援専門員倫理綱領の策定について
- (2) 公的病院の主治医意見書について

3. その他

- (1) 日医総研発刊の「介護支援専門員研修テキスト」の斡旋販売について
- (2) ブロック毎の組織化のため、各団体からブロック毎の役員候補者のリストアップについて

第7回理事会（13年7月16日）

1. 報告

- (1) 13年度総会議事録の確認について
- (2) 各種委員会の報告について
 - ① 組織委員会：各ブロック単位の組織化について
 - ② 編集委員会：会報について、ホームページについて
- (3) 平成13年度京都市痴呆性高齢者等権利擁護ネットワーク連絡会議への出席について
- (4) その他
 - ① 各種研修の実施状況について
 - ア．ケアプラン指導研修事業：出席者へのアンケートをもとに中身の充実を図る
 - イ．介護支援専門員実力養成講座
 - ② 日医総研発刊「介護支援専門員研修テキスト」について
 - ③ その他

2. 協議事項

- (1) 介護支援専門員倫理綱領の策定について
- (2) 公的病院への主治医意見書に関する要望書について
- (3) 京都府高齢者保健福祉計画等検討委員会への委員の推薦について
- (4) 身体拘束ゼロ推進委員会委員の推薦について
- (5) 第三者評価事業の評価調査者研修について
- (6) 富山市介護支援事業者協議会からの懇談依頼について
- (7) その他

編集後記

小泉首相のすさまじい人気の中での参議院選挙の真っ直中、みなさまのご協力を得て、やっと創刊号を発刊する運びとなりました。

小泉内閣の看板は「聖域なき構造改革」で、社会保障制度もその対象で、当然介護保険もこの中に入りますし、われわれ介護支援専門員の職務、報酬にも大きく影響してくる問題です。

京都ケアマネポートでは、今後の行政の動きを始め、みなさまがお知りになりたい情報を提供するとともに、介護支援専門員としての技量向上のための研修会情報、介護支援専門員同士の情報交換の場としてご利用いただけるようにしたいと考えております。

また、日頃みなさまが疑問に思っておられる事柄についても、回答していけるよう努力

してまいりますので、今後のみなさまのご支援、ご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。

京都府介護支援専門員協議会副会長
(編集委員会担当)

上原 春男

協議会からのお願い

- ◆勤務先、自宅等届出事項に変更があった場合は、速やかに事務局までご連絡下さい。
- ◆入会金（2,000円）、13年度会費（3,000円）が未納の方は至急下記までお振込をお願いします。

郵便振替口座：00940-7-59746
加入者名：京都府介護支援専門員協議会

京都ケアマネ・ポート「創刊号」

発行人
編集人
発行元

2001年7月31日 発行

油谷 桂朗

上原 春男

京都府介護支援専門員協議会

(連絡先)

社会福祉法人京都府社会福祉協議会京都府福祉人材・研修センター

〒604-0874 京都市中京区竹屋町通烏丸東入清水町375

府立総合社会福祉会館（ハートピア京都）5F

TEL. 075-252-6298 FAX. 075-252-6312

社団法人京都府医師会

〒604-8585 京都市中京区御前通松原下ル

TEL. 075-312-3671 FAX. 075-315-5290