

CARE MANE PORT

京都

ケアマネ・ポート

CONTENTS

- 2 倫理綱領
- 3 ブロック組織化
について
- 4 平成13年度
介護支援専門員
実務研修受講試験結果
- 5 介護保険Q&A
- 6 メディケアレポート
- 7 理事会報告
- 8 事務所開設
質問・要望事項の募集
編集後記

VOL.

3

november 2001

倫理綱領

本協議会の倫理綱領について、本号創刊号に同封し会員各位のご意見を頂戴しましたが、これをふまえて先般の理事会で下記の通り決定しましたのでご案内申し上げます。今後も本倫理綱領を念頭において介護支援専門員としてご活動下さい。

京都府介護支援専門員協議会倫理綱領

私たちは利用者の人権を尊重し、介護保険制度の要である介護支援専門員として、その基本理念である『自立支援』『利用者本位』を忘れることなく、次の事項を常に念頭に置き、職務を遂行する。

- 一. 私たちは、利用者が主体的に「生活の質」の維持・向上を目指すことを支援するため、介護支援サービスの専門職として、関連する知識、技術、職業倫理の向上に努める。
- 一. 私たちは、利用者の生活や身上に関する秘密を守り、利用者の個性に十分配慮し、公平・公正かつ適切な対応を行う。
- 一. 私たちは、利用者が地域社会や家庭において自分の権利や意見を主張できるように配慮するとともに、援助を通して利用者及び家族等との信頼関係を培う。
- 一. 私たちは、介護支援専門員や他の専門職と知識や経験を交換し、自己の専門性や技術の向上に努めることによってサービスの質の向上を図る。また、常に相互評価の必要性を認識し、必要ある場合は適切、妥当な方法で行う。
- 一. 私たちは、利用者の利益のため有効な活動をし、所属する事業所あるいは特定の事業所の利益のために不当に偏ることのないよう中立的な立場から支援を行う。
- 一. 私たちは、利用者が最も効果的に保健・医療・福祉のサービスを利用できるよう、サービス提供事業者、主治医、保険者等との適切な連携を図る。

私たちは、上記の事項に反し、利用者の利益を侵害したり、専門職としての声価を損なう介護支援専門員に対して、その事実を本人に指摘すると共に、所属する事業所に対して必要な措置を求める。

京都府介護支援専門員協議会

ブロック化（各地域における組織化）

本年度総会における13年度事業計画において、京都府を京都市北部、京都市南部、乙訓、南山城、相楽、中部、中丹、丹後の8ブロックに分け、各ブロック毎に組織化し、そしてその活動費として1ブロックあたり年間10万円を交付することをご承認いただきましたが、この度下記の方々に各ブロックの世話人をお願いし、この方々が中心となって活動を開始していただくことになりました。

具体的な活動内容は各地域に応じた研修会や交流会を開催していただくことで、これにより各地域における会員相互の連携を推進し、身近なところで相談ができ、問題解決できることを目的としています。

また、各地域ごとに担当理事として本協議会役員を配置しておりますので、その担当理事が各ブロックと理事会との連絡・調整の役割を果たします。

ブロック委員名簿

平成13年11月現在

地 域 名		医 療 系 委 員		福 祉 系 委 員	
		所 属	氏 名	所 属	氏 名
丹 後		天橋立訪看ステーション	三 輪 ひとみ	はまなす苑 丹後園	倉 橋 伸 恵 蔦 壁 幸 枝
中 丹		さくら苑	上 野 智 子	松寿苑	小 林 修
中 部		藤岡医院	藤 岡 嗣 朗		
乙 訓		きりしま苑	山 地 岑 代	済生会在宅介護支援センター	内 藤 雅 子
南 山 城		池崎内科医院	池 崎 稔		
相 楽		コマダ診療所	池 田 文 武		
京 都 北	北 区			柊野在宅介護支援センター	吉 田 桃 子
	上京区	西陣病院	山 本 みどり	福祉サービス協会	吉 谷 直 子
	中京区			壬生ホーム	安 田 晴 子
	左京区	京都総合ケアステーション	川 添 チエミ	花友しらかわ	宮 川 哲 子
	右京区	嵯峨野病院	島 本 文	梅津富士園	谷 村 敏 幸
京 都 南	下京区	西澤内科医院	西 澤 明 彦	下京デイサービスセンター	前 川 義 博
	南 区	京都九条病院在宅介護支援センター	上 坂 久 乃	東九条のぞみ	叶 信 治
	西京区	たちいり整形外科	塚 田 淳 子	沓掛寮	井 上 直 子
	東山区	太田医院	鹿 間 浩 子	東山在宅介護支援センター	日 比 文 美
	山科区	音羽病院	小 林 孝 子	山科苑	堀 田 晃 平
伏見区				京都老人ホーム	三 代 修

担 当 理 事

丹 後（土居）	中 丹（佐藤）	中 部（北山）
乙 訓（青山・村上）	南 山 城（新田）	相 楽（ ）
京都市北（三浦）	京都市南（高江）	

平成13年度介護支援専門員実務研修受講試験

平成13年度介護支援専門員実務研修受講試験が11月11日（日）、北区の立命館大学で実施され、1964名が受験を申込み、うち1892名が受験した。昨年より約3割、797人の減となった。合格発表は1カ月後の12月10日前後、実務研修は14年1月13日から始まる。

本年度から情報公開法等を踏まえ試験実施要項が一部改正され、試験問題の持ち帰りが可能となった。介護支援分野からいくつか試験問題を紹介する。その他の分野は昨年同様各サービスの種類から各1問が、福祉分野からは成年後見制度・地域福祉権利擁護事業の問題が出題されていた。

〔問題8〕基準該当サービスについて正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 基準該当サービス事業者の認定は、都道府県が行う。
- 2 短期入所生活介護における基準該当サービスは、指定通所介護事業所または社会福祉施設に併設されている場合にのみ認められている。
- 3 訪問看護における基準該当サービスは、離島において認められている。
- 4 訪問介護における基準該当サービスは、介護福祉士又は訪問介護員を3人以上配置しなければならない。
- 5 訪問入浴介護における基準該当サービスは、認められていない。

※正 解：2・4

コメント：少し細かすぎる問題。

〔問題14〕要介護認定における特定疾病について正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1 第2号被保険者の要介護状態が特定疾病に起因するか否かは、介護認定審査会で判定する。
- 2 第2号被保険者は、特定疾病以外でも要介護者と認定される場合がある。
- 3 特定疾病の種類は、地域特性に応じ都道府県が追加できる。
- 4 パーキンソン病は、特定疾病に含まれる。
- 5 悪性新生物は、特定疾病に含まれる。

※正 解：1・4

コメント：予想どおり「特定疾病」について出たが、案外易しかった。

〔問題16〕介護給付費（介護報酬）が要介護状態区分に応じて異なるサービスはどれか。2つ選べ。

- 1 居宅介護支援
- 2 訪問介護
- 3 訪問看護
- 4 通所介護
- 5 訪問入浴介護

※正 解：1・4

コメント：現役のケアマネジャーの方にはものすごく簡単だが（問題20も同様）、基本テキスト第1巻にはそこまで詳細な記載はなかった。つまり関係法令集からの出題？

〔問題24〕ひとり暮らしのAさん（75歳）は要支援と認定を受けているが、食事をつくることで困っている。配食サービス以外でこのニーズに対応できる社会資源として適切なものはどれか。3つ選べ。

- 1 訪問介護
- 2 訪問看護
- 3 通所介護
- 4 訪問リハビリテーション
- 5 ボランティアによる家事援助

※正解：1・3・5

コメント：今年はこのような形の問題があった。ただこの問題は定義が曖昧である。「食事を作ることで困っている」とは、例えば手に軽い麻痺があるが、本人が「自分で料理に挑戦してみたい」と思っているケースであれば、訪問看護や訪問リハによるリハビリテーションの一環として食事を作ることも、このニーズに対応することである。よって1～5全て正解とすべきである。不適切な問題。

介護保険Q&A

Q1 訪問介護などの福祉系サービスでも医療費控除の対象となるケースがあると聞いたが、どんな場合か？

A1 医療系サービスは全て医療費控除の対象であるが、福祉系サービスは居宅サービス計画に同時に医療系サービスが位置づけられている場合に、医療費控除の対象となる。ただし、①訪問介護の家事援助利用の場合、②福祉用具の貸与・購入、住宅改修、③区分支給限度額を超え全額自己負担した場合（その超えた分）等、保険給付外のサービスは医療費控除の対象とはならない（短期入所の振替措置は保険給付ではないが、医療費控除の対象となる）。

したがってケアマネジャーは、医療系サービスと福祉系サービスの両方を利用している場合、福祉系サービス事業者は医療費控除の対象となるケースである旨を連絡しなければならない。

なお、居宅サービス計画に記載の必要のない居宅療養管理指導や、医療保険適用の訪問看護を利用の場合でも、同様の取扱いとなる。したがってケアマネジャーは、利用者の主治医と密接に連絡を取り、これらのサービスの利用の有無を確認する必要がある。

また、サービス事業者は、領収総額と医療費控除対象額とは必ずしも一致しないケースもあることから、領収書に医療費控除の対象となる額を別に記載する必要がある。

Q2 訪問看護による入浴介助を行いたいが、利用者の体重が重く一人では難しい。しかし訪問看護は2人で行っても1人分の報酬しか算定できないので、代わりにホームヘルパーに手伝ってもらう（訪問看護と訪問介護の身体介護を同時に行う）ことは可能か？

A2 可能（両方とも算定可）。

Q3 要介護認定を受けているが訪問看護のみが必要な利用者の場合、利用者負担金を考えると医療保険の方が安いので介護保険を使わずに医療保険で訪問看護を実施することは可能か？

A3 不可。要介護認定を受けていれば訪問看護は、介護保険から給付する。ただし、認定有効期間内でも要介護認定を取り下げることができる。

Q4 訪問介護、訪問看護における時間外加算の「加算の対象となる時間が占める割合がごくわずかな場合」とは、どのくらいのことを指すのか？

A4 約15分。

Q5 訪問看護が必要なケースと思うが、主治医の指示がなければ訪問看護を居宅サービス計画に位置づけることはできないのか？

A5 主治医に連絡し、訪問看護指示を出してもらおうよう対応する。

医療保険&介護保険情報

メディアレポート

□社会保障審議会介護給付費分科会において改定までのスケジュール等が公表される

2001年11月から2002年4月	＝各介護サービスの報酬の妥当性を月1回ペースで論議
2002年4月	＝介護事業経営概況調査（2001年10月実施）結果公表
2002年5月	＝関係事業団体とのヒアリング開始
2002年7月	＝次期報酬骨格案設定
2002年秋	＝個別新単価設定に向けた最終的議論開始
2003年1月	＝介護報酬新単価の諮問・答申
2003年4月	＝介護報酬改定実施

次期報酬の見直しに当たっての視点として現行の介護報酬の妥当性を基本的な視点に位置づけ、個別の視点として1) 現行のサービス評価を踏まえた報酬設定、2) 在宅の重視、3) 保険給付の効率化、4) 医療保険との整合を意識して検証していくことになっている。

[コメント]

来年度の診療報酬改定に併せて、介護報酬改定が施設の一部で実施されるような発言も厚生労働省等関係者から見られるが、同時改定はまずあり得ないというのが、この時期に実施された介護給付費分科会のスケジュールで明確になったのではないかと。スケジュール内容は「ありきたり」の内容であるが、来年度は通知の一部改定を行い新型特養のホテルコストや医療療養型との整合性について、医療保険の療養型の報酬通知で改定を行い介護保険適用患者の病名や状態を明確にするような形で介護報酬に影響されるのではないかと。また、審議会等で厚生労働省堤老健局長が発言しているとおり「サービス提供側は報酬アップを求めるが、保険者側は利用者の意向やサービス提供の現状を考慮して、こういうサービスは伸ばし、これはそこそこでいいという考え方をもちよう」明言している。今回公表された事業所調査や、今月が対象となっている事業所経営実態調査等の報告書を十分検証して、次期改定までに自事業所の利用率等が全国平均値とどれだけかけ離れているのか、その格差を縮小するためにはどう対処すべきなのか等実行に向けた努力が必要となる。今後の厚生労働省の調査結果についてはこの視点で見えていくべきではないかと。

理事会報告

第9回理事会（平成13年10月29日）

1. 報 告

- (1) 各種委員会の報告
- (2) ケアプラン指導研修事業の状況について
- (3) ブロック委員全体会開催報告
- (4) 日本ケアマネジメント学会講座・介護支援専門員研究大会について
- (5) 大阪府介護支援専門員協会研修会参加報告
- (6) 京都府介護サービス評価研究会の状況について
- (7) 京都府地域リハビリテーション協議会の状況について
- (8) 京都市社会福祉協議会平成13年度福祉用具・住宅改修の後援について
- (9) 介護保険制度に係る関係団体説明会報告ーケアマネジャー支援策についてー
- (10) その他
事務所の移転について

2. 協 議

- (1) 倫理綱領について
- (2) 役員の改選について
- (3) 京都市社会福祉協議会「苦情解決における第三者委員」の推薦について
- (4) 「患者負担大幅増に反対する京都府民決起集会」の賛同依頼について
- (5) (社)日本社会福祉士会近畿ブロック研修会の後援について

3. その他

- ・法人会員制の導入について
- ・全国介護保険担当課長会議の概要の広報について

< 広 告 >

平成13年度在宅医療推進歯科医師研修会（1回目）

日 時 平成14年1月19日(土) 午後2時30分～
 場 所 (社)京都府歯科医師会口腔保健センター（JR・地下鉄二条駅前）
 講 演 「口から食べる」
 聖隷三方原病院栄養科長 金谷節子先生
 主 催 京都府・(社)京都府歯科医師会
 ※歯科医師以外の方も多数ご参加下さい

編集後記

この度倫理綱領が策定されました。例の和歌山県の事件直後、ケアマネジャーと聞いただけで白い目で見られるような雰囲気もありました。また京都市で居宅介護支援事業者が架空請求を行って指定取消されるばかりか、京都府から告発されることもありました。これらは極一部のケースとはいえ、一度マスコミで大きく報道されると全てが同じように見られてしまいます。ですから我々ケアマネジャーは、この倫理綱領を常に念頭において活動するとともに、これに反するケアマネジャーがいれば勇気を持って意見し、ケアマネジャー全てがお互いに切磋琢磨して質向上に努めなければならないと思います。

今年の介護支援専門員実務研修受講試験のでも、予想通り介護支援専門員の基本姿勢や基本倫理に関する問題が出されていました。あらたにケアマネジャーになれる方も最低限この点については頭に入れておいていただきたいということと思います。 （編集部）

協議会からのお願い

「京都ケアマネポート」では「介護保険Q & A」のコーナーを掲載し、皆様方からいただいた質問と、それに対する回答を掲載していきたいと考えておりますので、介護報酬について、介護保険制度について、その他なんでも結構ですのご質問がありましたらFAXにてお送り下さいますようお願いいたします。

なお、ご質問いただいた方には直接ご回答差し上げる予定です。また、機関誌に掲載する場合はお名前等は掲載いたしません。

事務所開設

先日ご案内しましたとおり、京都府のご配慮により京都府総合社会福祉会館（ハートピア京都）7階に、本協議会事務所をいただくことになりました。お近くにお越しの際はお気軽にお立ち寄りいただきますようご案内申し上げます。 （事務局：鷹野・^{たかの}溪山^{たにやま}）

京都ケアマネ・ポート「3号」

発行人
編集人
発行元

2001年11月30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〕

〒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）7F
TEL. 075-254-3970 FAX. 075-254-3971