

特定非営利活動法人
埼玉県介護支援専門員協会会報

さいたまケアマネだより

第34号

<発行>特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会 (事務局)さいたま市浦和区仲町 2・13・8

運営上の課題と対応状況

野呂新理事長のもと、新年度がスタートを開始し、はや6ヶ月経過しました。

残念なことでしたが、今年度も、埼玉県の委託研修であります〔主任介護支援専門員研修を受託できませんでした。反省点もありましたが、主任研修受託は当協会にとって必要な課題の一つであります。捲土重来を期し挑戦して行きたいと思えます。〕

さて、理事長の方針であります、「県内の各種団体様と一層の連携を深め利用者さんのために努力して行こう。」をもとに、改めて活動の見直しを行っています。地域のケアマネ協会さんと一層連携を深める、今アンケート、出張相談、地域の会にでかけ、地域の声を聴くことから始めております。今回、地域のケアマネ協議会さんから貴重な意見をいただきましたので、掲載いたしました。私たちが地域に出かけ、皆さんと一緒に声を聴き要望に応えることの重要性を痛感しました。

一方、国において、議論されておりました〔介護支援専門員の資質向上あり方…〕検討会の中間報告への対応は、今後、当協会が取組最重要な課題です。まずは、当協会員のみならず広く県内のケアマネさん対象にアンケート行いました。現在、集計中です。今後 J CMA を介して国に意見を述べて行こうと考えております。

さて、今年度は埼玉県から多くの研修を受託しました。研修回数は昨年比5件多い研修を受託しました。このため、ほぼ毎月1件は、研修会を開催しております。事務局は財政健全化の一環で職員を縮小しており、研修部員・事業部員の力を借りているのが現状ですが、その他の効率化も実行しつつあります。皆さんにご迷惑かけないように行動してまいります。改めてご協力をお願いします。

さらには、第三者評価、外部評価事業につきましては、さらなる審査受注拡大を目指しておりますが、まずは、評価員の増員が最大の課題となっております。専門職であります。皆様のさらなる挑戦が望めます。ぜひ調査員へのエントリーと調査及び評価への参加をお願いいたします。

1.	目次
2.	巻頭言
3.	平成27年度改正に向けて、動き活発化
4.	地域の会アンケート結果(速報版)
5.	スキルアップ研修会のご報告
6.	新理事長紹介(二回目)
	日本介護支援専門員埼玉県支部情報、
	・新刊紹介コーナー

文責 広報部

平成 27 年度制度改革に向け、動き活発化

平成 25 年 8 月 6 日「社会保障制度改革国民会議」は、～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～と題し、安部首相へ報告書を提出した。

これに基づき、8 月 21 日政府は、社会保障改革の法整備や実施時期を明示した「プログラム法案」の骨子を閣議決定した。

これは、先の社会保障制度改革国民会議の審議の結果を踏まえたもので、冒頭には「自助・自立を基本」とし、「共助によって補完」という政権の社会保障についての考え方を明記している。

政府は今後、社会保障制度改革の全体像や進め方を明らかにする法律案を策定し、次期国会に提出する。

本報では、「社会保障制度改革国民会議」の報告書で示され、私たちの仕事に直接関係が深い「社会保障 4 分野（少子化、医療、介護分野、年金分野の改革）」の 2. 医療・介護分野の中で対象になっている課題について記載した。すでに社会保障審議会介護給付費分科会にて活発な議論が始まっているが、今後、読者の皆さんには、議論の行方をしっかりフォローし、提言することを期待して止まない。

2 医療・介護の改革

背景

急速な高齢化の進展は医療内容に変化をもたらした。平均寿命が大幅に伸びてきた社会では慢性疾患、複数疾病を抱える高齢期の患者が中心となっている。かつての「病院完結型」の医療から、住み慣れた地域や自宅で生活を続けるために、地域全体で治し、支える「地域完結型」に変わらざるを得ない。

改革の方向性

政策的な医療改革から、これまで長く求められてきた要望に応え、地域完結型の医療に見合った診療報酬・介護報酬に向け体系的に見直すべきである。

ともすれば「いつでも、好きなところ」と解釈されてきた「フリーアクセス」を「必要時に必要なアクセスができる」に理解を変えていくべきである。この「フリーアクセス」を守るためにも、「かかりつけ医」の普及は必須である。

また、国民の医療・介護ニーズと提供体制のミスマッチが続いたままでは医療費や介護費の増大を招き、誤った施策をまねく恐れがある。

医療・介護サービスの提供体制改革**医療保険制度改革**

国民健康保険の運営責任を担う主体を都道府県とし、地域医療の提供水準と標準的な保険料等の住民負担の在り方を検討できるようにする。財政基盤強化の財源で、後期高齢者支援金の負担方法を全面総報酬割り（後述）にすることも考慮すべきである。

また、医療法人制度・社会福祉法人制度を見直し、医療法人等が容易に再編統合できるよう制度の見直しが重要である。

さらに、「医療から介護へ」「病院・施設から地域・在宅へ」の流れを推進するには、医療と介護の見直しを一体とした改革が必要である。

認知症高齢者数の増大、高齢の単身、夫婦のみの世帯が増えてゆくので地域ごとの医療や・介護・予防生活支援等を継続的で包括的なシステムづくり、すなわち「地域包括ケアシステム」づくりの推進が重要である。具体的には定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能型サービスの普及が重要である。

地域支援事業については、介護給付と地域支援事業の在り方を見直すべきである。地域包括ケアシステムを支えるサービスを確保していくためには、介護人材の確保、処遇の改善、キャリアパスの確立も重要となる。

医療の在り方そのものにも変化が求められる。特に「総合診療医」は、地域医療の核となる存在である。

大病院で、紹介状のない患者の外来受診に自己負担を検討。入院で、給食給付等の自己負担の在り方を見直すことも検討すべきである。70～74歳の医療費自己負担の特例措置はやめるべきで、新たに70歳になった者から段階的に進めるのが適当。高額療養費制度では、能力に応じた負担となるよう限度額を見直すことが必要である。

難病で苦しんでいるひとびとが将来希望を持って生きられるよう、難病対策を総合的一体的に取り組む必要がある。

介護保険制度改革

介護保険制度については、地域包括ケアシステムの構築こそ最大の課題である。それとともに「範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図る」こと、および「低所得者をはじめとする国民の保険料にかかわる負担の増大を抑制する」ことが求められる。具体的には、予防給付の見直し、利用者負担等の見直しが必要である。さらには、制度の持続可能性や公平性の観点から一定以上の所得のある利用者負担はひきあげるべきである。

施設入所では、世代内の公平の確保の観点から、補足給付に当たっては資産を勘案すべきである。加えて、重度の要介護者が増大するので特養では中重度に重点化を図り、合わせて軽度者への住まいの確保を推進していくことも求められる。デイサービスについては、重度化予防に効果のある給付へ重点化を図る必要がある。

活発化した議論

社会保障プログラム案の骨子と議論の状況を表で示します。その他では、プログラム法案にない項目も記載しています

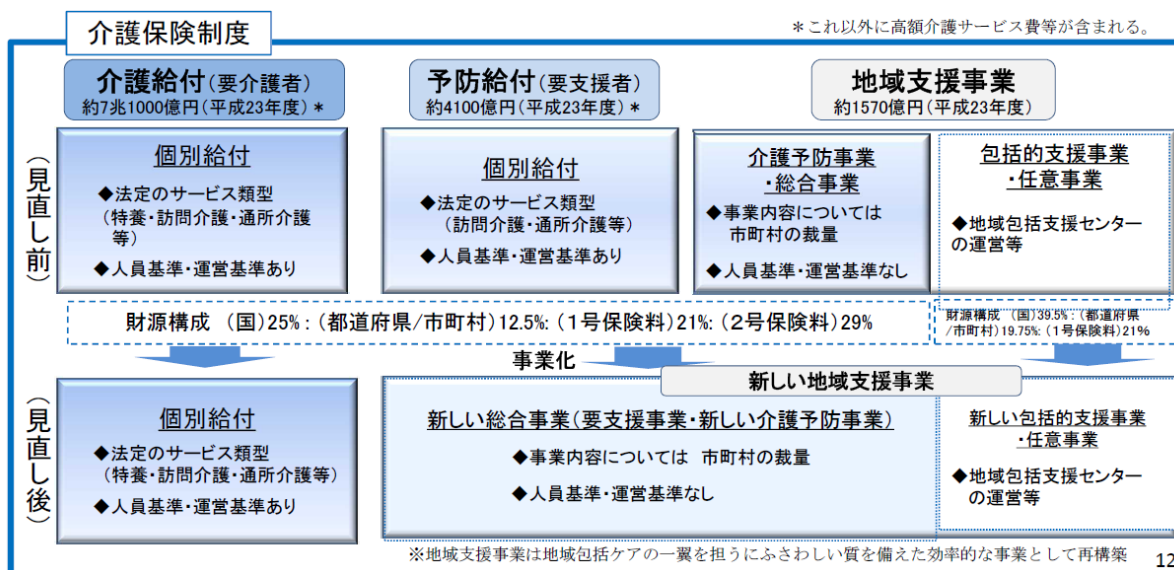
医療においては、

- ・法律通り、新たに 70 歳になる方から、医療費の負担は 2 割となる。
- ・高額な医療費の自己負担を一定限度額に抑える高額療養費制度で、70 歳未満の高所得者の負担限度額を引き上げる方針を固めた。70 歳未満で月収 53 万円以上（賞与は除く）などの高所得者の医療費が 100 万円だった場合、現在の 1 か月の負担限度額は 15 万 5000 円。
- ・軽度の患者を高度医療担う病院と、地域の住民の健康を担う、かかりつけ医を選択し、検査や、薬の重複を避けるなど。このため 200 床以上の病院を受診すると初診料 1 万円を支払うことを検討している。現状初診料は病院によっても異なるが 2000 円から 4000 円程度（一例）

社会保障プログラム法案の骨子		
	主な項目	内 容
医療	70～74歳の窓口負担アップ	法令通り 1 割⇒2 割に戻す（新たに 70 歳になる方から、5 年をかけて段階的）
	高額療養費の負担上限額、上方へ移行	本文参照
	医療提供体制見直し	医療機能に係る情報の都道府県への報告制度、地域医療ビジョンの策定
	国保の都道府県移管初診料（紹介状なし）	17 年度までに実施 特定療養費として 1 万円
介護	軽度者へのサービスを市町村に移管	本文参照
	自己負担額増	現状 1 割から 2 割へ
	特養への入居基準	・介護度 3 以上へ ・特養入居補助費削減
その他	公的年金	10 月から 1%、順次減額し、法律で定められた 2.5%に減額予定

介護においては

- ・自己負担額を医療との整合性と一定以上の所得がある人から、2 割負担に上げる方針。保険加入者本人が市町村民税の課税を受ける所得層の多い層を線引きして、夫婦の年収三百数十万以上が目安として調整中である。
- ・特別養護老人ホームへの入居について、現行の「要介護 1 以上」から「要介護 3」以上に見直すとしている。
- ・特養などの入居者対象とした食費と居住費の負担軽減制度を見直す方針だ。入居者に、預貯金額を自己申告してもらい、一定額以上であれば軽減対象から外す案。夫婦で預貯金 2000 万円以上や単身 1000 万円以上は除外する。2015 年度実施を目指す。
- ・予防給付については市町村が地域の実情に応じ、柔軟かつ効率的にサービスできるよう、受け皿を確保しながら新たな地域包括推進事業（仮称）に段階的移行させる。あくまでも、現行の介護保険制度内のサービス提供もので財源構成は変わらない。



出典 厚労省の資料

なお、総報酬割とは：

医療費などの負担の割合を健康保険組合加入者の支払い能力に即したものにするため、その平均収入に応じて設定する方法。加入者数に応じた頭割りで算定される加入者割よりも、各健康保険組合間の保険料率格差が是正される。その反面、加入者の所得が高い健康保険組合ほど負担が重くなることになる。

スキルアップ研修会 ご案内

日時：11月2日(土) 13:30~16:25

会場：さいたま市民会館うらわ

- 演題・講師：1. 生活保護法の概要(仮題)～生活保護担当者と介護支援専門員のかかわり～
富士見市福祉事務所社会福祉士 下山寛之氏
2. 障害者総合支援制度について(仮題)
埼玉県福祉部障害者支援課主幹 松本信彦氏
3. 障害者支援事例について(仮題)
埼玉県相談支援専門員協会代表 藤川雄一氏

参加費：会員 2,500円 非会員 4,000円

お申し込みはHPをご覧ください

定員間近！
お早めに申し込み
ください

地域の会アンケート結果 《速報版》

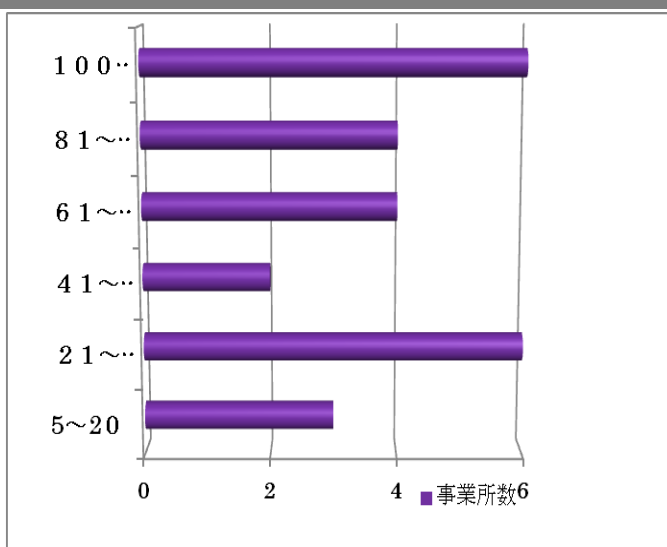
地域支援部部长
武石正子

当協会地域支援部は、地域の会との連携を図り、介護支援専門員の資質向上と地位向上に向けた様々なサポート活動の展開を考えています。

今年度は、より地域の会との連携を図るため、地域の会の代表者の方の率直なご意見をアンケートで伺いました。本号では、結果を速報版として報告いたします。多くの貴重なご意見をいただいておりますので、今後、分析結果をもとに方向性を検討し、みなさまにお伝えしてまいります。なお、配布数は 37、回収数は 26、回収率は 70%でした。

§1 会員数は何人ですか

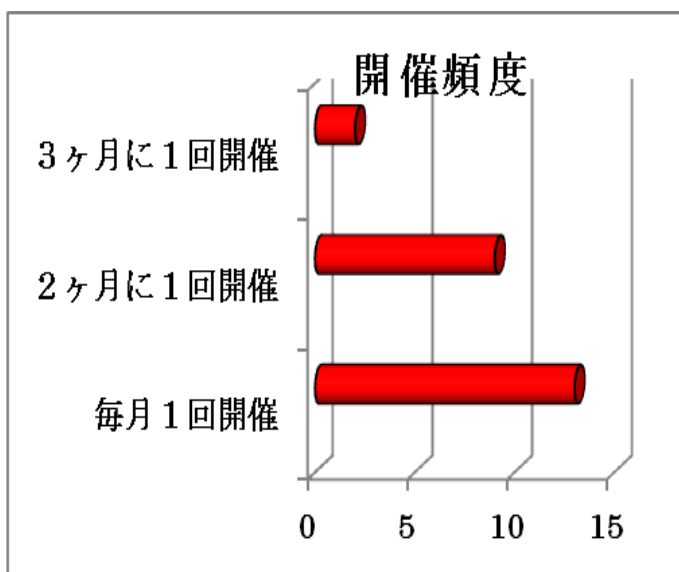
5 人から、200 人と規模に大きな違いがあることが分ります。当然のことながら地域及び会員数により、活動内容が大きく異なることが想像されます。



§2 活動内容教えてください

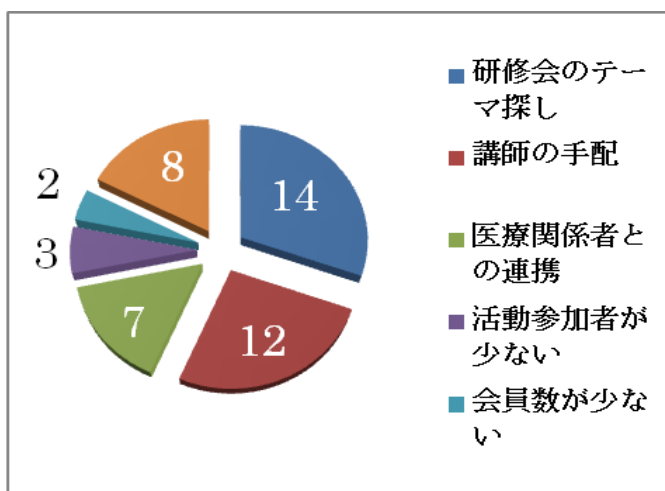
研修会（勉強会）を毎月 1 回開催している地域の会が 13 ヶ所、50% もあり活発な活動がうかがわれます。

また、研修会のほか市との懇談会、異業種との交流会、広報誌発行などの活動がなされています。



§ 3地域の会を運営されて困っていること、悩んでいることありますか(複数回答)

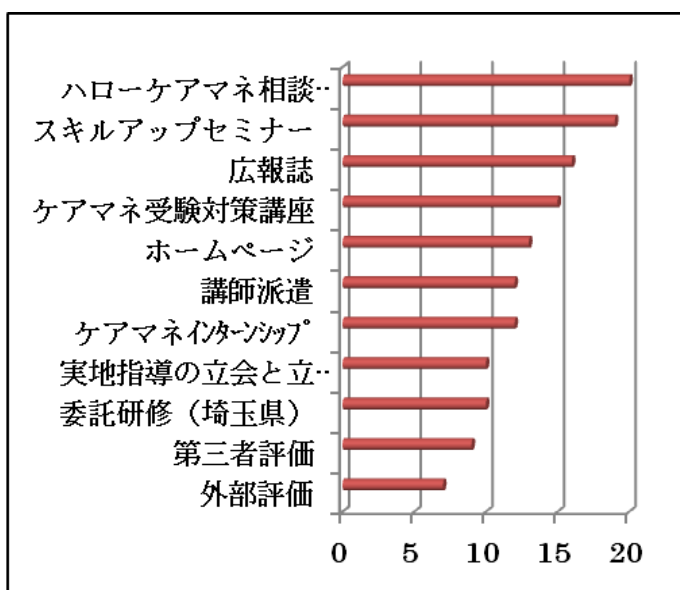
研修会のテーマ探しや、講師の選定などの悩みがあるようです。これらについては、当協会が協力できる部分です。



§ 4当協会の活動について、あなたが実際に利用や参加したもの、知っているものを教えて(複数回答)

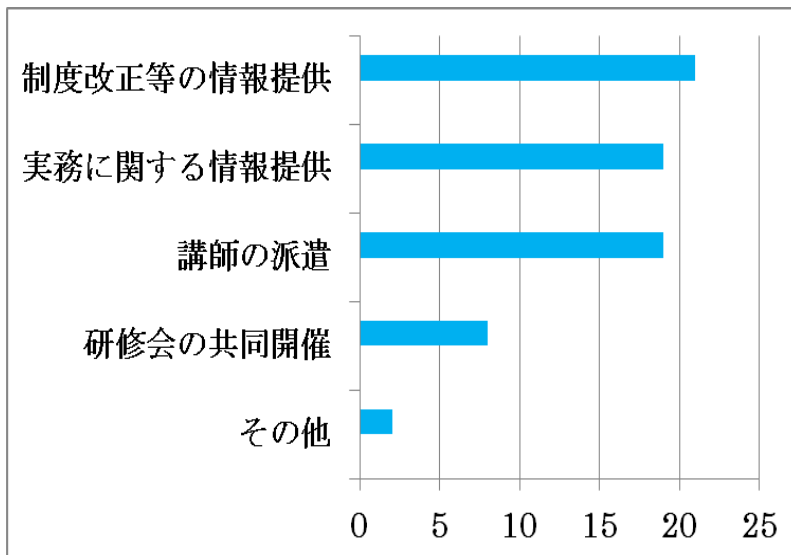
はろーけケアマネ、スキルアップセミナー、広報誌発行など活動は、60%が周知されています。

一方、実地指導の立会、県からの委託研修、外部評価などの事業は 50%以下であり、まだまだ周知してゆく必要性を感じます。



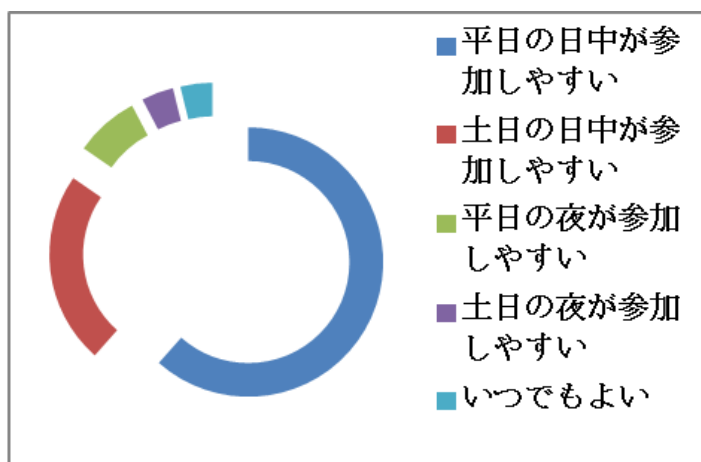
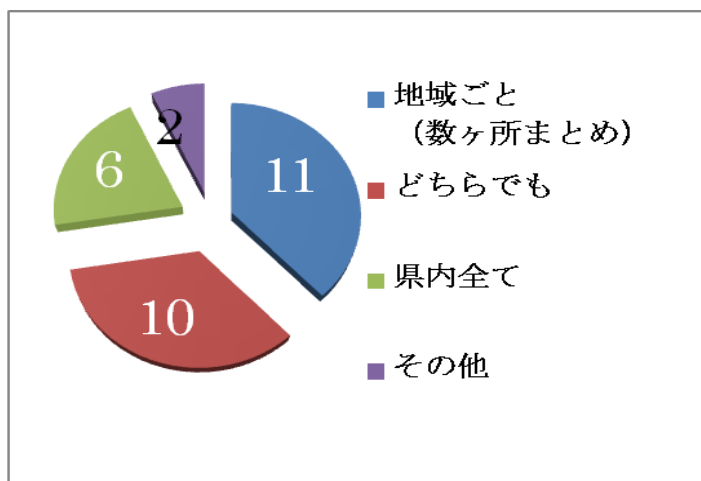
§ 5 貴会が活動する上で、当協会に協力してほしいことありますか(複数回答)

協力できる内容が多いことがわかります。しっかり連携してゆく必要性を改めて認識しました。



§ 6 今年度地域の会との連絡会開催方法についてご意見を聞かせてください

地域ごとに、日中参加しやすい連絡会を開催して欲しいとの意見が多くありました。今後は地域の皆さんとよく連絡調整して連絡会を開催したいと考えます。



第 2 回 スキルアップ研修会のご報告

研修部白戸江美子

去る 9 月 7 日浦和コミュニティセンターにて、第 2 回スキルアップ研修「～命と生活を支えるための知識を学ぶ～」を開催した。

講演の概要及びアンケート結果について報告する。

§ 1 部「みんなで考える幸せな終活」

当協会がお世話になっている（株）マルマンコンサルティング副社長坂本貢一氏にご講演いただいた。

「ケアマネさん自身が、将来、終末期を迎えるにあたって今から準備すべきことは、『ライフプラン（行程表）』の作成が重要だ。たとえば、ご自身の退職やローンの支払い、お子さんの大学入学・卒業、結婚など人生の節目のイベントを作成し、資金の準備など計画的に今から準備しておくことが大切である。」また、『人生におけるリスク』、『円満な相続について』といった内容を短い時間にも関わらず熱く語っていただいた。今後、このような、私たち自身の人生を豊かに、楽しくするために必要な知識を学ぶ機会を設けたいと思っている。



楽しいムーミン一家

アンケートのご意見から

- ・ライフプラン（工程表）のことが勉強になった。
 - ・円満相続を目指すということ（争いで手にしたお金は死に金になる）という言葉が印象的でした。
 - ・エンディングノートについて、相続のところでもう少し触れてほしかった。
- などの意見をいただいております、今後機会を得て『相続』についてなどの講演を企画したい。

出典 <http://yaplog.jp/rinrinso-se-zi/archive/80>

2 部：「終末期における薬について」～薬の果たす役割とは？～

川口薬剤師会 西新井宿薬局 薬剤師若林 千絵 先生にご講演いただいた。

「在宅移行までの手順」、「嚥下困難時の服薬」、「医療用麻薬とは」、「床ずれ時の軟膏」、「情報の共有・症例」など介護支援専門員にとって、明日から活用できる大切な知識を丁寧に教えていただいた。

特に、「簡易懸濁法という服薬方法」は医師の許可が必要ではあるが、嚥下困難時の服薬に有効であると思う。

（簡易懸濁法）

錠剤をつぶしたりカプセルをはずしたりせず 55℃のお湯にそのまま溶かして服用する方法。

- ① ポットのお湯：水＝2：1になるようにカップに入れる。これでほぼ 55℃。
- ② 服用する薬をカップに入れ、55℃の温湯を加えて混ぜ、5～10分放置する。
（もしくは直接シリンジに薬を入れ微温湯を吸う方法もある）
- ③ シリンジに吸い取り投与する。

アンケートご意見から

- ・居宅療養管理指導の内容について理解を深めることができた。今後連携するための参考になった。
- ・もっと連携を取っていききたいと思う。

3部:「終末期の在宅生活について」～病院で死ぬこと、自宅で死ぬこと～

と題し、医療法人社団 杉浦医院 杉浦敏之先生にご講演いただいた。

「在宅医療」は患者と家族の満足のみならず、医師にとっても仕事上の満足度が高い医療形態である。その理由は「疾患」に対して患者自身、その家族、多様な医療職とチームを組みお互い協力して立ち向かうことが出来る。

また、その過程で患者やその家族の「人生」からいろいろな事を学ぶ事が出来、患者の家族が在宅で本人の世話をしながら、家族のつながりを再確認することが出来るとお話しいただいた。

アンケートのご意見から

- ・杉浦先生の在宅医療にかける熱意が心に響いた。
- ・「死」との向き合い方を自分としてどう考えるかを学びました。
- ・在宅での看取りか、病院で最期を迎えるかについては、本人や家族の「心の揺れ」に付き合うことが大事と思った。
- ・「在宅医療」に携わることが自分の人生が豊かにすると先生が言われた事が印象的だった。
- ・ターミナルを担当する上で必要な知識が得られた。
- ・終末期を在宅で過ごすということの意義が、それを希望されるご本人や家族の気持ちに少しでも近づけた気がした。



新理事紹介

今年度の総会で、新しく理事に就任された 7 名の方を 2 回に分けてご紹介いたします。自己紹介にありますように、積極的に会員の皆さんと連携して、協会の運営に携わっております。ぜひ、自己紹介をご覧ください。(敬称略)

新理事名	担当	自己紹介
内田 英一	調査研究部	<p>ふじみ野介護老人保健施設 ベテラン館 にて副施設長兼、居宅介護支援事業所の管理者をしております。</p> <p>楽しく仕事をする事をモットーに、視野を広く持てるよう、『毎日が勉強!!』の精神で利用者様や施設、地域の為、また自己実現の為に、努力しています。</p> <p>周りの方にとって自分は何が出来るか、何をすべきかを考えながら仕事をしてきました。</p> <p>今後も初心を忘れず、気を引き締め、自分の出来る事を増やしながら、相手の身になることを考え、実行してゆきたいと思っています。</p>
田中野一	地域支援部	<p>富士見市の「ケアマネジャー事務所サーバント」で居宅ケアマネをしています。</p> <p>モットーは利用者本位と効率的なサービス調整です。</p> <p>理事になったきっかけは、協会の理事や運営スタッフの人達を知った時です。協会ではスキルアップ研修や、県への提言などを行い、県内全てのケアマネジャーが、より働きやすくなるように活動しています。自分達（ケアマネ）の為にそういう協会を運営している人達がいるのなら、自分もケアマネだから、見ているより参加しようと思ったのです。</p> <p>現在、協会の地域支援部に所属しています。各市町村にあるケアマネ団体の方々と連携して、県内のケアマネジャーの連帯感を高めていきたいと思います。</p> <p>宜しくお願い致します。</p>
土肥 仁美	事業部	<p>蕨市地域包括支援センターに勤務しています。</p> <p>市内の皆さんからよせられる相談に、職場の仲間と力を合わせて対応しています。今後ますます変動していく社会の風の中で、少しでも誰かを支えることができたらいいなと思っています。</p>
幡野 敏彦	地域支援部	<p>入間市にある社会福祉法人杏樹会「入間市西武地区地域包括支援センター」にてセンター長をしております。</p> <p>介護支援専門員の資格は、平成 14 年に取得しました。</p> <p>その後、福祉系大学に通い社会福祉士、精神保健福祉士を取得し成年後見人等もしております。</p> <p>協会では、はろーケアマネ相談窓口で相談員をさせていただいており、事務局の方々や理事の方々からサポートをいただきながら、何とか務めさせていただいております。</p> <p>県協会の理事として、自己研鑽に努めるとともに、微力ながら協会の発展に貢献させていただきたいと思っております。</p>

日本介護支援専門員協会埼玉県支部だより

第 7 回日本介護支援専門員協会全国大会 in 山梨 12 月 14・15 日実施されます。
大会参加、宿泊ご案内、大会専用バス、視察研修のお申込みは、原則として日本介護支援専門員協会の本ホームページ (<http://www.fujiyama-tour.jp/kaigoshien2013.html>) でのオンライン登録となります。

締め切りは、10 月 31 日

- ・大会テーマには『これからの生き方を支える～つなげよう！その人の「想(こえ)」～』
- ・会 場 : 1 日目 ハイランドリゾートホテル&スパ (山梨県富士吉田市新西原 5 丁目 6 番 1 号)
2 日目 富士吉田市民会館 (山梨県富士吉田市緑が丘 2 丁目 5 番 23 号)

新刊紹介コーナー

- ・著書名 「医療から逃げない ケアマネジャーのための医療連携Q&A入門」
- ・著者 高岡 里佳
- ・出版 東京都福祉保健財団
- ・価格 1470円
- ・紹介者 野呂理事長

賛助会員コーナー

- | | |
|-------------|---------------|
| ・社会福祉法人育心会 | 悠久園居宅介護支援センター |
| ・医療法人地の塩会 | 戸田東在宅介護支援センター |
| ・あいえん株式会社 | まごころサポートセンター |
| ・中央法規出版株式会社 | 東京営業所 |

ご支援ありがとうございます。

受付順、掲載の許可をいただいた事業所のみ掲載しております。掲載は、年 2 回しております》

事務局からのお知らせ

- 広報誌は年 5 回発行いたしますが、そのうち 1 回のみ（今回に該当）会員の皆様へ紙面で配布せず、直接 HP に掲載することになりました。財政的な問題により今年度から変更になりましたので、ご理解をお願いしたいと思います。
- 法律相談
平成 26 年 1 月に予定しております。日程が決まりましたら、HP でお知らせいたします。ぜひご利用ください。
- 温暖化の一元現象でしょうか。気候変動（豪雨や強風、台風の襲来数）が大きくなりました。熊谷市、越谷市、松伏町では竜巻で大きな被害が発生しました。心からお見舞い申し上げます。当協会では、地域の介護支援専門員会の皆さんと連絡を取り被害状況等を確認しました。今回は当協会の支援が必要な状況にはありませんでしたが、今後とも地域の皆さんにお力になるよう支援したいと考えています。
- 25 年度年会費未納の方は、振込用紙を送付いたしますのでよろしくお願いします。

編集後記

原稿作成中に、来年の 4 月から消費税 8% になることが決まりました。高齢社会の社会保障体制を維持するには止むえないことと思います。

しかし、現実的には当協会においても、家庭においても大きな負担がかかります。それぞれの持ち場・立場で対応が必要となります。

さて、広報誌の発行が少し遅れて申し訳ありませんでした。今年度は今回のみ、HP 掲載となりました。パソコン、スマホをお持ちの方は、ご覧いただけますので、チェックしましょう。



TY

発行人： 特定非営利活動法人埼玉県介護支援専門員協会 野呂 牧人
特定非営利活動法人 埼玉県介護支援専門員協会事務局
〒330-0062 さいたま市浦和区仲町 2-13-8 ほまれ会館内
TEL 048-835-4343 FAX 048-835-4344
Email : jn.kcx_vau.nd@palette.plala.or.jp
HP : <http://www.saitama-cm.com/>

