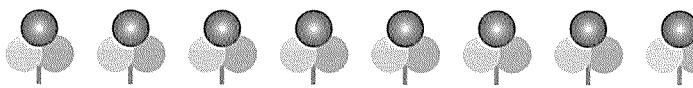


特定非営利活動法人

島根県介護支援専門員協会

会報



vol 19

発行日 平成 28年1月12日

発行者 特定非営利活動法人

島根県介護支援専門員協会

住 所 島根県松江市白潟本町43番地

スティックビル3階

電話・FAX 0852-60-5389

Mail shimane-caremane@knh.biglobe.ne.jp

新年のご挨拶



島根県介護支援専門員協会

理事長 錦織 美由起



新しい年を迎えて、ご挨拶申し上げます。

平成28年が始まりました。平成27年の介護報酬の改定では、介護保険事業所や施設が軒並み厳しい経営状況となり、県外では倒産した訪問介護、通所介護の事業所が過去最高になったと新聞に書かれていました。

総合事業もこれから本格的に取り組む市町村がほとんどのようです。消滅しかかっている中山間地、忙しすぎる地域包括支援センター、事業ありきでの展開にならないかと危惧する方は多いのではないでしょうか。

医療を含め、住民を取り巻く環境は目まぐるしく変化しています。そんな状況下、私たち介護支援専門員は、利用者の代弁者としての役割りを持ち、自宅であれ、施設であれ、居宅であれ、その方のよりよい生活を守るために、他職種、他機関と協力しながら、介護保険サービスやインフォーマルサービスを繋いできました。

地域に熟知している私たち介護支援専門員は、時には地域に必要な資源の不足を埋める役割も担ってきました。

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」の実現とは、これまで目指してきた介護支援専門員の役割りを果たすことで、大きく前進するものであると自負しています。

当協会では、介護支援専門員の活動を支援し、質の向上と、より良い介護保険の構築にむけ、行政、関係機関への提言を行ってまいります。当協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不可欠です。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いたしまして新年のご挨拶とさせていただきます。



ケア方針確立推進事業の報告・トークセッションの座長の目を通して

副理事長 宇山 広

2年間の研究大会のテーマ「それぞれの地域で、血の通った地域包括ケアを」の中で「地域課題」を担当しておりました立場で今回のトークセッションの座長をさせていただきました。初めての試みということで悪戦苦闘をしたというのが事実です。

トークセッションメンバーには行政、地域包括支援センター、邑智協会、各圏域協会員、理事長、理事の皆様に参加していただき、医療と介護の連携的に絞った地域課題の抽出を行いました。

医療と介護の連携における地域課題をトークセッションの中から探ってみると

①県として地域支援事業の中で在宅医療・介護連携推進事業を軸として連携の充実を進めている。

②ヒヤリングとアンケート調査の報告では、地域による違いはあるにせよ、ハードの整備に関しては島根県をはじめ、島根県医師会等の尽力によるところが大きいと推測されました。また、医師の個人的な努力、自己犠牲によって住民の安心が支えられているところが大きい。

③邑智地域では医師が点在し、多くの医療機関との連携が必要で県境をまたぐなど連携が複雑になってきている。

④松江地域では、資源が多いなかハードを整え、共通書式を作成した結果、シートだけが行き交うようになり、連絡が取りやすくなった一方で互いの顔が見えにくくなった。

⑤安来地域では、医療系の介護保険サービスの減少、医療機関が国道沿いに集中し、南部との格差が激しくなっている。

⑥地域包括支援センターでは、在宅医療、中山間地域の夜間医療が不足している。
といった課題が抽出されたと思われる。



以上の様なことから、

①統一した連携シートを使用したことでお互いの顔が見えにくくなった。

②圏域全体での協議の場が少ない。

③在宅医療(夜間休日)の不足がキーワードとして挙がった。このキーワードを基に短い時間ではありましたが、それぞれのパネリストの意見を聴き検討するなかで、介護支援専門員の個々がそれぞれの地域で互いにつながり、地域でのハブの役割を果たし、土台固めをすることによって医療と介護の連携における具体策「小地域での連携」「普段から医師と顔がみられる関係づくり」が実現するのだと思いました。

今回トークセッション座長と発表の機会をいただけ、島根県全域での課題について確認できること改めてお礼申し上げます。ありがとうございました。



研究大会実行委員の役割を果して～笑顔と挨拶はパワーの源～

理事 金森 茂樹

「第13回島根県ケアマネジャー研究大会 in 出雲
～それぞれの地域で血の通った地域包括ケアを～」
が、有意義な会に終わりましたことをまずお礼申し上げます。

日頃の勤務において、自分の考えを中心に行動することが多く、何か良い方法は無いかと考えることも多々ありましたが、講師先生の講演や懇親会の場において、皆さまとのやり取りや日々の思いを聞かせていただくことができ、大変勉強になりました。

また、特に今回の研究大会で印象的だったことは、皆さまの笑顔と挨拶です。笑顔の持つ力は大きく、笑顔で元気を与えられる、また、気持ちの良い挨拶ができるケアマネとして、さらに頑張っていき

たいと強く思いました。

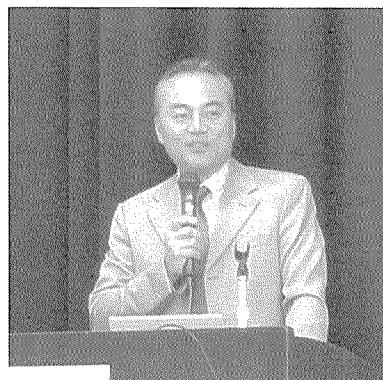
会の運営につきましては、理事長をはじめ副理事長や事務局の方たちが中心となり、それが責任を持って連携や役割を果させていて、良い刺激と感動にもつながりました。

夜の懇親会では、普段会うことの少ない県東西部の皆さんともお話ししたり、余興等を通してさらに親睦を深めることができ、また、激励の言葉も掛け合いました。

2日間ではありましたが実りある研究大会であり、とても良い時間を過ごせたことを感謝いたします。ケアマネとしての自覚、元気とやる気を持って明日からの仕事をさらに頑張っていきたいと思います。



公立大学法人 県立広島大学
教授 金子 努氏



医療法人あすか
理事長 井上 貴雄氏



落久保外科循環器内科クリニック
理事長 落久保 裕之氏

県協会の役割について

～第2回主任介護支援専門員フォローアップ研修を開催して～

副理事長 大森 和子

昨年度に引き続き今年度も主任介護支援専門員フォローアップ研修を企画し、より多くの方に参加していただけるよう、今年度は東部、西部の2会場で開催しました。

第1回目の参加者の皆さんのご意見を参考にしながら、今年度は技術の習得のために事例検討会を重点的に行う研修を企画しました。そして今回もアンケートにおいてたくさんのご意見をいただくことが

できました。

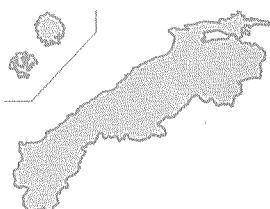
その中で、スーパーバイザーとしての力不足を感じていること、スーパーバイザーとしての役割が果たせていないのではないかという意見や、主任ケアマネジャーがスーパーバイザーとしての役割を果たすためにトレーニングを重ねていくことが必要である、というご意見が数多くありました。

主任ケアマネジャーに求められている役割は理解しているが、現場で実践していくうえにおいては不安を持っている現状があり、トレーニングを重ねる機会を皆さんのが求めていることが明確になりました。

今後県協会としては、個人の努力のみではなかなかできないスーパーバイズのトレーニングの場や事例検討会、また主任ケアマネジャー同士が足並みをそろえ連携できるきっかけや仕組み作りが必要ではないかと考えております。県内の主任ケアマネ

ジャーが連携していくことで、主任ケアマネジャーに求められている地域での役割が果たしていけるのではないかでしょうか。保険者とも協働しながら、主任ケアマネジャーのバックアップをしていきたいと考えております。

今後も県協会へのご意見やご協力をよろしくお願い致します。



島根県における地域包括ケアの現状と課題について

調査研究担当理事 藤原 伸二

超高齢社会の到来を迎え、高齢者等がそれぞれの地域の中でその人らしい暮らしを実現していく「地域包括ケアの構築」が大きな課題となっています。NPO 法人島根県介護支援専門員協会は、大田地域介護支援専門員協会並びに益田地域介護支援専門員協会と共同して、島根県在宅医療推進事業費補助金を受け、島根県内旧59市町村における地域包括ケアの実態調査及びケア方針確立体制構築推進研修会を開催いたしました。

本事業においては、地域包括ケアの在り方が日常生活圏域であるべきとの考え方の下、対象地域を旧市町村である59市町村に分け、地域包括ケアにおける「医療」のハードとソフト、「介護」のハードとソフト、「生活支援・介護予防」のハードとソフトについて、その地域の介護支援専門員へのヒアリン

グ、及び住民に対するアンケートによる調査研究を実施し、現状把握を行いました。

以下にその概要を報告します。

【医 療】

島根県の医療施設従事医師数は1,799人で全国第46位だが、人口10万対でみると250.8人で全国13位（全国平均219人）となっている。また、病院数は54施設で全国第46位、一般診療所数は746施設で全国第42位と、数の上では非常に少ないが、人口10万対でみると病院数は7.5施設で全国26位（全国平均6.8施設）、一般診療所数は104施設で全国第2位（全国平均78施設）と、必ずしも低い水準でないことがうかがえる。（2011総務省統計局資料より）

そのことは地域による違いがあるにせよ、住民へ

のアンケート、及びヒアリング調査にも表れてきており、ハードの整備に関しては島根県をはじめ、島根県医師会等の尽力によるところが大きいと推測される。

一般診療所等についてヒアリング調査で明らかになってきた点としては、下記のように医師の個人的な努力や自己犠牲によって、住民の安心が支えられているという点である。

- (1). 地域にある診療所等の医師が広い地域内の全体をフォローするために、地域内の他の場所に診療施設を開設して巡回式に広範囲の診療を行っている
- (2). 昼夜を問わず住民の緊急時に対応している
- (3). 往診の時間を多くとって診察に来られない患者の診察を行っている
- (4). どうしても通院できない患者のための送迎を行っている等

病院のない地域では、ドクターへりによってすぐに病院に行くことが出来るという安心の声が多く聞かれ、ドクターへりによる救急医療は、病院がないという不安の軽減に大きく貢献している。また、地域によっては、医師会に所属する医師が輪番制で夜間の急患の診察を行っているところもあり、こうした地域医療への取り組みが今後ますます求められしていくようにも感じた。

上記のように、一般診療所の医師たちが昼夜を問わず非常に広範囲な地域の医療活動を行っていることを地域の介護支援専門員も知っているがゆえに、更新時等の担当者会議に時間を割いてもらうことをせず、主治医連絡票等で連携を図っているのは仕方のことかもしれない。ただし、すべての場合に連絡票で済ましているわけではなく、各地域が必要な時には医師を交えた担当者会議が開催されていることは、ヒアリング調査でも明らかになっているが、多くの場合は医師の多忙すぎるスケジュールのため、介護支援専門員が遠慮している状況にあった。また、益田の医師が行ったアンケート調査でも、介護支援専門員によっては医師に対しアポ

を取ってこないという事案も散見しているようである。

今後は診療所等において病院での連携の要となるMSW的なNrsを配置し、病院のように医師とケアマネとの連携をスムーズに進めるコミュニケーションの必要性が高まってくる。

今後に向けては、時間を取らずに担当者会議が開催できるよう、

- (1). 往診時や受診時を活用した短時間担当者会議の在り方の検討
- (2). 同圏域でまちまちとなっている連絡票の様式の統一による主治医の事務負担軽減
- (3). 新人・異動による新規介護支援専門員が当初からスムーズに主治医との連携が取れるよう、圏域における主治医との連携の取り方のフロー作成等のルール化などに取り組んでいくことが求められている。

【生活支援・介護予防】

過疎・高齢化の問題は全県にわたってみられるが、山間部や沿岸部だけでなく、市街地の中心部においても過疎・高齢化の問題が起こってきている。中山間地域では、田畠が家と家を隔てている分、下肢機能の低下が生じると日常的な近所づきあいが困難になるとともに、交流や参加、活動の機会が一気に低下してしまう。沿岸部では、漁村といった集落形成であり住居が密接している分、高齢になってからも近所づきあいが行いやすいという利点がある。

地域での健康教室や各種活動への声掛け、防災活動での中心的な役割を担う人材の育成は、地域で養成していくことも重要であるが、社会活動等を積極的に行なう企業内活動を経験することで、退職後等に即戦力となっていける人材を就労時から育成している企業もある。今後はこのような企業の活動が求められていくとともに、企業内での社会活動を社会福祉法人等がサポートしていくことも重要になってくる。

生活支援、予防では、ギリギリまで頑張って要介護状態になったらサービスを利用するという声が多く聞かれるが、ギリギリまで頑張ることに合わせ、その期間に運動、健康維持や参加などの活動を上手く取り入れた、ICFの概念を活用しながら健康長寿を延ばしていく活動を推進する、地域の指導員等のサポーター養成が重要となってくる。

【介護】

サービスの質という視点から見ると、島根県の場合、事業者連絡会が機能していることで、地域のサービス間の質の向上であったり、ケアの質の向上であったり、そういう質の担保・サービスの質の底上げに寄与している。サービスの充足度では、多くの中山間地域、沿岸地域で訪問看護等の医療系サービスの不足の声が多く聞かれた。

市町村の合併等で、大規模な市町村単位での介護保険事業計画、保健福祉計画等の作成となり、また事業所の合併等の事業の効率化も言われているが、住民の思う「住み慣れた地域」の解釈は、自治会等の範囲が56.9%、「中学校区等歩いて行ける範囲」を含めると71.9%であり、住み慣れた地域を小地域で考えている現状もある。また、「地域包括ケア」という言葉を聞いたことがある割合も40%となって

おり、地域包括ケアが浸透しつつある現状も鑑み、今後は、より小規模な地域での計画作成、住民の身近でケア提供できる施策の推進が望まれている。

介護度によって施設が区分されることは、事業やサービスの専門性・効率化といった面でのメリットはあるかもしれないが、そのために住み替えが生じたりする利用者にとっては望まれる方向性とはならず、効率化とニーズは相反している。概ね30分以内の地域で必要なサービスが提供されるサービス提供体制の整備、高齢者、障がい者、生活困窮者、児童等の区分をなくした新たな区分でのサービスの提唱、地域それぞれの産業構造に伴う年金等の年金収入状況を考慮した施策の模索も今後必要となってくる。

地域密着で市町村に柔軟な対応の幅を持たせるとともに、各県の実情に合わせ柔軟な対応の幅を県が持ちながら、今後の地域包括ケアの在り方の検討を進めていくことが重要である。

本事業の実施にあたり、松江地域、安来地域、出雲地域、雲南地域、浜田地域、邑智地域、隠岐地域の各介護支援専門員協会をはじめ、ヒアリング調査にご協力いただいた協会員の皆様、並びにアンケート調査にご協力いただいた住民の皆様に心から御礼申し上げます。

編集後記

2年間共通の大会テーマを掲げての研究大会が盛況のうちに終了し、こうしてまたその報告としての広報を発行できることに心からお礼申し上げます。

他職種連携という言葉が聞かれるようになってから久しいですが、昨今は「地域包括ケアシステムの確立」「地域ケア会議」という言葉を聞かない日は無いような状況です。表現こそ違いますが、一人の利用者を支えるために集まつた者達は、同じ船に乗船するクルーではないかと思います。その利用者のより良い生活のためには『クルー全員がそれぞれの持ち場と役割を全うする』の精神が、根底にある共通したものではないでしょうか。

平成28年という新しい年を迎えた会員の皆さまが、新たな抱負や目標を胸に大きく船出されることを願ってやみません。

今後とも、島根県介護支援専門員協会へのご支援とご協力を宜しくお願い申し上げます。

(副理事長 三浦 美紀子)