

◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

# ケアマネ SAPPORO

2017.8.1 発行

発行

一般社団法人  
札幌市介護支援専門員連絡協議会

事務局

〒001-0010  
札幌市北区北10条西4丁目1  
SCビル2F

TEL 011-792-1811  
FAX 011-792-5140

## 第107号

- P1~2. 「訪問看護ステーションからケアマネジャーに期待すること」 来夢ライン訪問看護ステーション 森 明恵  
P3. 札幌市からのお知らせ「介護保険被保険証の記載内容の変更について」  
P3~4. のみこみ安心ネット・札幌「食支援・摂食嚥下のサポート」札幌溪仁会リハビリテーション病院/医師・副院長 橋本 茂樹  
P5. 知っ得(特別授業)「災害リハビリテーションについて」DoRAT 作業療法士 吉岡 英章  
P6. アンガーマネジメントを知っていますか? 一社)日本経営協会 コミュニケーション・アドバイザー 岡本 真なみ  
P6. こんにちは! 役員(市選出理事)  
P7. KPC24 きらり★ポジティブケアマネジャー [ケアマネ奮闘記①~ 勤医協居宅介護支援事業所北白石 渡邊 仁明]  
[ケアマネ奮闘記②~ 特別養護老人ホームきくすいの里 坂本 悦子]  
P8. 主任介護支援専門員更新研修向けの研修受講証明書を発行しています



## 訪問看護ステーションからケアマネジャーに期待すること ~連携協働の事例から訪問看護師として思うこと~

社会医療法人社団愛心館 来夢ライン訪問看護ステーション 森 明恵

### 【事例】

入院中のAさんは94歳。心臓内腫瘍があり、生命的にも厳しい状況。2週間前救急車で病院に搬送された。家族は毎日交代で病院に泊まって介護をしていたが、Aさんは家に帰りたいと希望していた。家族関係は良好で長男夫婦と同居、認知症もなくしっかりしている。退院前カンファレンスが開催され、在宅医師・訪問看護師・ケアマネジャー・福祉用具事業者が参加した。

病院医師より病状の説明があったが、病状が進行し、1日単位で状況が変化しており、退院日の決定と準備が急がれる状況であった。家に帰りたい本人の希望を叶えることを目標に、搬送における危機などについても検討した上で、家族へ説明、意向を確認し、この日に退院することが決定された。Aさんは呼吸苦があり、

酸素吸入中、ポートから24時間輸液を継続しており、尿道カテーテルも留置されている。

16時にカンファレンス終了後、自宅にベッドを搬入、在宅酸素機械・ポンベの手配、介護タクシー手配、その2時間半後には、自宅に到着。19時半に看護師訪問。20時に医師訪問というタイトな予定をチーム一丸となって取組み、自宅に戻ることを実現できた。

翌日、本人が気がかりだった50回忌の法事を家族とともに行えた。家族は、病院の看護師から点滴の管理などを教わっていたが、不安や負担も感じており、医療的行為は全面的に訪問看護師が担うことにした。残された時間をAさんが住み慣れた我が家で家族と穏やかに過ごせるよう支援し、家族全員に見守られながら、退院3日目に永眠された。

ご家族は、あの時に家に帰ることを決断をしてよか

った。立派な最後だったと。悲しみの中でも大往生だと泣き笑いで看取られた。

- ① ケアマネジャーは、依頼があった時点で予測を持って、福祉用具業者と調整しベッドの確保を依頼、事前に自宅訪問を済ませ住宅環境を把握、急な対応ができる準備をしていた。そのことが即日の退院をスムーズなものとしている。
- ② カンファレンスへの訪問診療医の参加により病棟医師と在宅医の医療連携がスムーズに行えた。
- ③ 夜間に向かう時間帯の退院であったが、訪問診療・看護体制がシームレスに対応、死期までの時間的猶予がないことから、家族へ余計なストレスが加わらないように、複数回の訪問看護で、必要時に医療が行われる体制を整えたことが、家族の安心に繋がった。

この事例は、それぞれの職種が状況に合わせてタイムリーな対応をし、同じ目標に向かい連携・協働が行えたと考えている。そこには、日頃から、チームメンバーが、顔馴染み、声馴染み、書面馴染みの関係であったからこそ、このスピード対応ができたと分析している。

このように、お互いの専門性を発揮し、役割分担を明確に、阿吽の呼吸で動ける他職種協働チームを作れるか、作っていきけるかが、ケアマネジャーとしての活動の大きなポイントとなるのではないかと考えている。

医療と介護の連携には、生活圏域における顔の見え関係づくりが重要。ケアマネジャーは、過不足なく情報の共有を図ること、利用者・家族の意向を組み、ケアを提供する側にサービスを依頼する、サービス提供者側の専門性を尊重しつつ、色々な課題を丁寧に伝えていく必要がある。双方の間に立ち、思いを受け止め、話し合いを尊重し、柔和なコミュニケーションによって、チームが同じ方向へ意識が向くようにアプローチしていくことが重要だ。

まさに、チームのキーマンとして、人と人を繋ぐ、“つなぎや” “橋渡し役” としての役割が高いのは言う

までもない。ケアマネジャーの力量とは、本来そこではないのだろうか？

昨今は、在院日数の短縮化から、医療的課題の多い人が、急な退院を余儀なくされることが増加しており、利用者の状況に応じたタイムリーな対応と提案力が求められている。

こうした医療的課題の多いケースは一人で悩まず、相談しやすい訪問看護師とタッグを組むことが必要だ。

訪問看護師に医療的マネジメントの協力を依頼し、現状の分析、必要性、優先性を判断していけるような相談関係が築けると、自らの強みに繋がるであろう。

特に、相談・共感・議論ができるコミュニケーション力は他職種から強く求められていることをお伝えしたい。

一方、訪問看護師は、医療面のマネジメントに加え、その情報の伝達度や理解度を高めるような工夫が必要。できるだけ、言語力を磨きわかりやすい説明を心がけ、他職種の役割を理解し、労をねぎらう、上手にコミュニケーションしていくスキルを身に付けるべきと思っている。

最後に、在宅療養生活の継続には、介護保険制度の枠にとらわれず、利用者を取りまく在宅チームの力量・連帯力が大きな鍵となる。その鍵を握るのがケアマネジャーである。

在宅チームを束ねる力を期待している。そして、同士として、その人らしい暮らしが実現できるように共に支援していきましょう。



# 札幌市からののお知らせ①

## 介護保険被保険者証の記載内容の変更について

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課

各区役所に届出があった地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の名称が記載される欄の日付についてですが、今まで札幌市で発行している介護保険被保険者証には、届出年月日と記載されているにもかかわらず、日付自体は適用開始日が記載されていました。しかし、国が定めている介護保険被保険者証の様式では、届出年月日を記載することとなっており、本来の記載ではない印字になっていたことから、平成29年6月29日発行分から、届出年月日を印字するよう変更しております。

以前から適用開始日については把握された上で請求を行っていただいていると思いますが、今後は適用開始日については介護保険被保険者証には印字されませんので、ご注意くださいと思います。

なお、給付管理上は届出書の適用年月日が有効となるため、今回の変更が請求に影響することはありません。

長年にわたり介護保険被保険者の記載内容について、国が定めているものと異なっていたこと、また、記載内容が変更になることを事前にお知らせできず混乱を招いてしまったことについて、お詫び申し上げます。

今後とも、本市の保健福祉行政にご理解いただくよう、よろしくお願いいたします。

### ～のみこみ安心ネット・札幌より～『食支援・摂食嚥下のサポート』

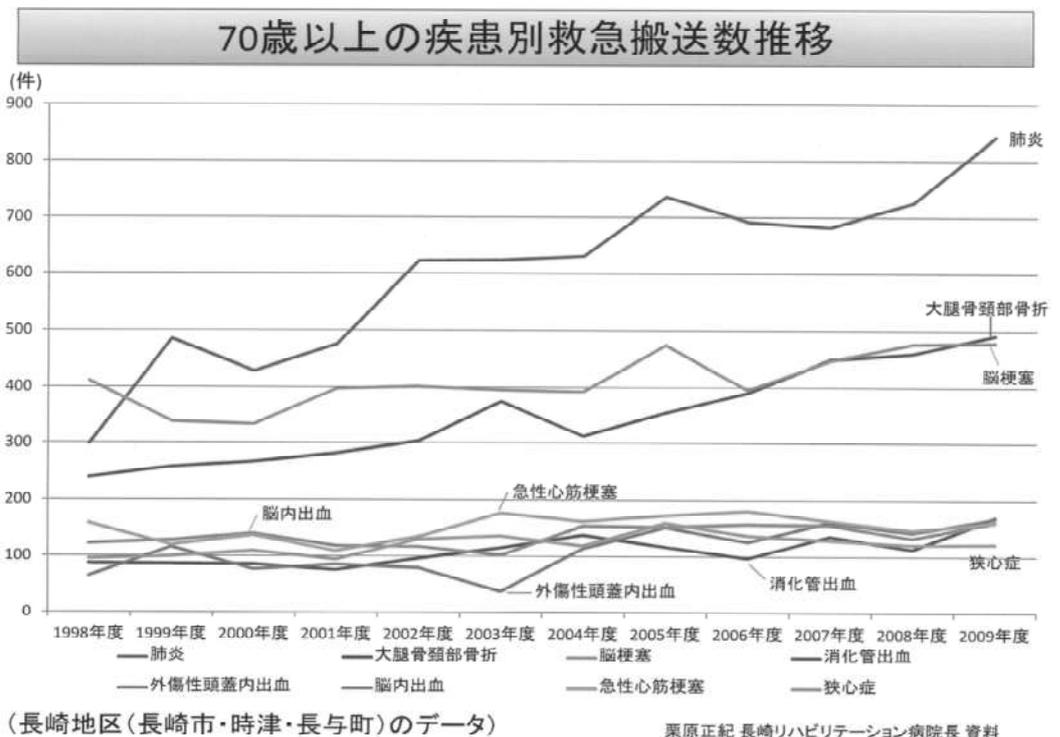


### 第3回 肺炎が高齢者にどれだけ影を落としているか

### 統計からみてみましょう

のみこみ安心ネット・札幌 副代表 橋本 茂樹（札幌湊仁会リハビリテーション病院／医師・副院長）

高齢社会の進展は医療介護の分野を大きく変えてきました。特に肺炎患者の増加による影響は大きくなっています。図1は長崎の70歳以上の高齢者における主な疾患での救急搬送数の推移です。1998年ごろから70歳肺炎での救急搬送が著明に増えています。2013年には1045人と1000人を超え、2014年には1118人、内因性疾患に限ると70歳以上で全体の14%、脳梗塞、大腿骨頸部骨折は8%程度です。

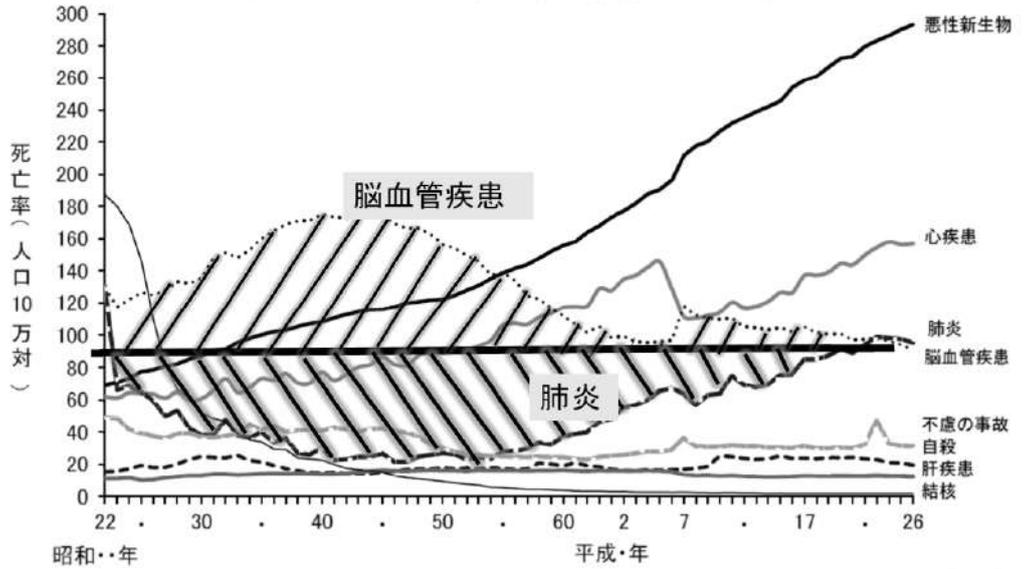


【図1】

死因別の死亡率の推移 (図2)

では肺炎が脳血管疾患を抜いて22年に第3位になっています。死亡率が90のあたりに線を引いてみると脳血管疾患の凸が肺炎の凹と線対象様になっています。これは何を意味するのか?・・・脳血管疾患で死ななくはなりませんが、何らかの麻痺等を後遺する高齢者が増えたこととなります。嚥下の問題を抱えた高齢者が増え、活動性低下による嚥下機能の廃用が進み肺炎予備分が増えているから、肺炎に罹患し死亡する方が増えたと捉えることもできます。

主な死因別にみた死亡率の年次推移 (平成26年)



【図2】

性・年齢階層別にみた主な死因の構成割合の図3からは、65歳以上の階層で肺炎死亡率が年齢が高くなるにつれ著明に増えていることがわかります。

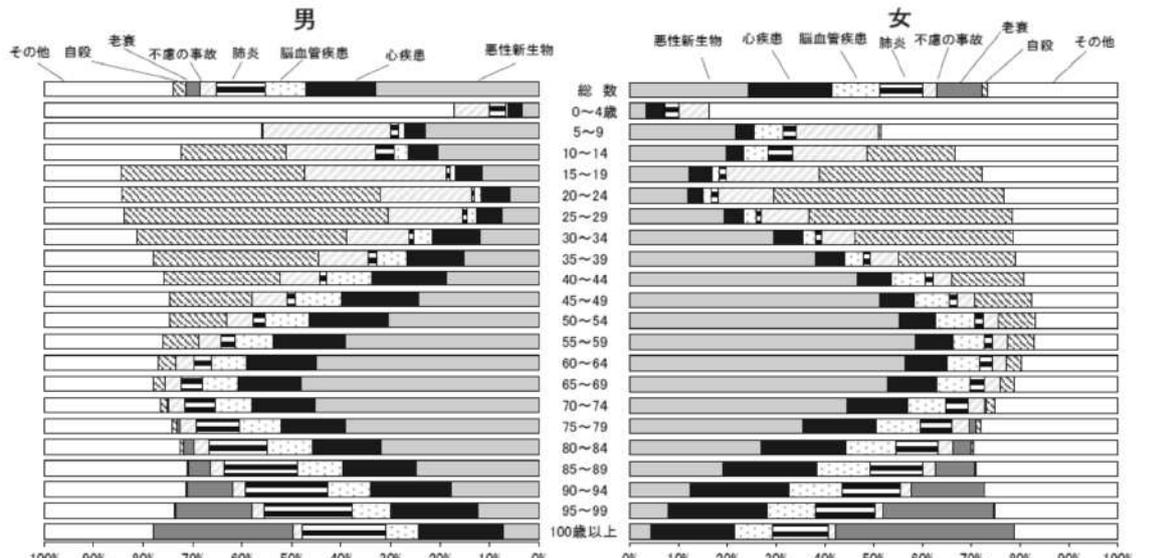
高齢になるにつれ肺炎の原因が誤嚥性肺炎であるということがわかっています (図4)。性別で見ますと、同じ年齢階層で比べると肺炎死亡は男性の方が女性より1.2~1.5倍となっています。

これにはいろいろな原因が考えられます。喫煙の問題、栄養の問題等々ですが高齢者の男性の生

活をもう一度考えてください。寡黙で自らしゃべらず、笑うことも少なく、みんなと食べながら楽しい時間を持つことも少なく、活動性も落ちている場合が多くはありませんか。話す、笑うは嚥下で使う舌咽喉頸部の機能と多くは重なっています。ゆっくり噛み、食べることも重要であることは言うに及びません。

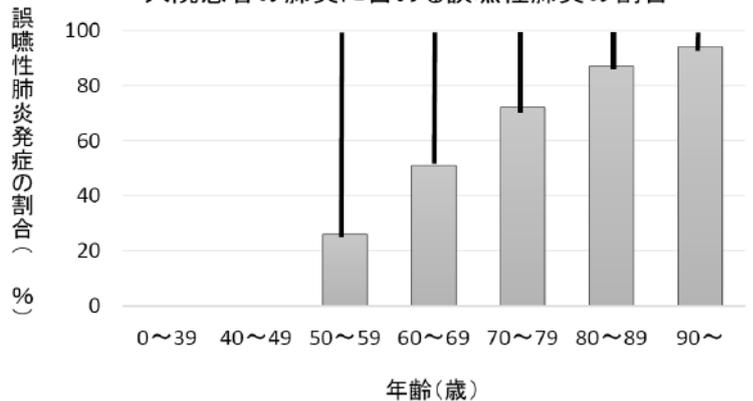
高齢者が一度肺炎になりますと身体機能も落ちていきます。肺炎から遠ざかるためにはいろいろな手段手技もありますが、それは次回に回します。高齢男性の利用者さんの咽喉の廃用を防ぎ、肺炎を予防しましょう。

性・年齢階層別にみた主な死因の構成割合 (平成26年)



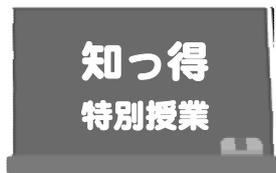
【図3】

入院患者の肺炎に占める誤嚥性肺炎の割合



by寺本ら

【図4】

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー 

## 『災害リハビリテーションについて』

D o R A T（北海道災害リハビリテーション推進協議会）  
 作業療法士 吉岡 英章  
 （医療法人社団 憲仁会 牧田病院 在宅事業部長）

## 災害リハビリテーションの生い立ち

2011年3月11日、東日本大震災が発生し、地震・津波・原子力発電所爆発事故により広域で長期にわたって避難生活を余儀なくされる被災者が多数発生しました。その中で、特に高齢者・障がい者・障がい児など災害時要援助者の方々は、家・地域・また生活を維持するための介護サービスを奪われ、深部静脈血栓症（エコノミークラス症候群）や心不全の増悪など災害関連死に至るケースや体調を崩され生活不活発状態となり現在でも元の状態を取り戻せない方がいらっしゃいます。そのため日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士会などのリハ関連団体がリハ専門職をボランティアとして派遣し、避難所の環境調整や介護予防活動、福祉機器の適合などにあたりました。

## D o R A T（北海道災害リハビリ推進協議会）の活動

これらの活動を契機に全国団体として2013年2月1日、J R A T（大規模災害リハビリ支援関連団体協議会）が発足、2014年3月26日北海道の地域J R A TとしてD o R A T（北海道災害リハビリ推進協議会）が発足して、災害リハビリテーションの啓発と人材育成、関係団体や行政との連携体制の構築を目指して活動しています。

2016年4月14日に発生した熊本地震。最大震度7を記録したこの地震は最大時避難者18万人を数えました。4月16日に起こった本震の翌日から、全国から災害リハビリ支援チームが現地に入り、D o R A Tも4月28日から約1カ月の間、3チーム（計9名）の災害リハビリ支援隊が活動いたしました。

J M A T（日本医師会災害医療チーム）の傘下で、災害対策基本法の適応として全国の災害リハビリ支援チームと共にリハビリニーズの調査に始まり、公官庁含め他の支援団体との連絡調整、避難所では段差をなくす提案、支援物資の中から最適な嚙下食の提案、生活不活発に陥りそうな方々へは個別指導を行いました。

南富良野、十勝管内における台風10号による災害においてはD o R A Tメンバーがボランティア的に現地入りし避難所の環境整備や生活不活発状態の予防について現地保健師にパンフレットを提供しましたが、J M A Tの活動がなかったこともあり、災害リハビリテーションとしての活動は行われませんでした。

## 北海道における災害リハビリテーションの課題

北海道において予想される災害は地震・津波・水害・火山・雪害など多岐に及びます。また厳寒期の避難および避難所の運営など困難が伴うでしょう。災害リハビリテーション支援が発災早期から提供できるよう、人材育成、派遣方法を確立していく必要があります。そのために行政や医師会など関連団体との連携体制を構築していかなければならないと考えています。

以上



一般社団法人日本経営協会 コミュニケーション・アドバイザー 岡本 真なみ

「『アンガーマネジメント』という言葉を知っていますか？」これは、私が研修やセミナーの初めに参加者の皆さんに尋ねる質問です。

「あ～、テレビで観たよ。怒らなくなるアレだよ」とぼんやりとでも覚えている方に出会うと嬉しくなるほど、「知らない」という回答がまだまだ多いのが現状です。

そこで今回からこのページでは、「知っているよ」という方が一人でも増えることを願いアンガーマネジメントについてご紹介していきます。アンガーマネジメントをまだ知らない方に、知る楽しみをお届けできれば嬉しく思います。

〈アンガーマネジメントってなに？〉

アンガーマネジメントは1970年代にアメリカで始まった怒りの感情と上手く付き合うための心理トレーニングです。まずは「アンガーマネジメント」の意味から確認していきましょう。

「アンガー」は怒りの感情です。イライラや怒りの感情に対し悪い印象を持つ人もいますが、感情に良いも悪いもありません。喜怒哀楽という言葉があるように怒りは私たちにとって、ごく自然な感情の一つです。

では、「マネジメント」は何でしょうか？この広報誌を手にとされている方の頭の中には、ケアプラン・マネジメントサイクル・連絡調整などの言葉が浮かんでいるかもしれません。

しかし、アンガーマネジメントではマネジメントを「後悔しないこと」と定義しています。私たちは怒りにまつわる二つの後悔をしがちです。一つは「あんな怒り方をしなければよかった」という怒ってしまったことへの後悔。そして、もう一つは「あのとき怒っておけばよかった」という怒らなかったことへの後悔です。最近のパフハラや離職を意識するあまり、部下を叱れない上司が増えてきているともいわれています。

時々、アンガーマネジメントは「怒らないこと」だと思っている方に出会いますが、決して怒らなくなることを目的ではありません。怒りの感情で後悔しないために怒る必要のあることは上手に怒れ、怒る必要のないことは怒らないようになること—これこそが、アンガーマネジメントなのです。



## こんにちは！役員

顔の見える関係をコンセプトとして、本会札幌市ケアマネ連協の役員の方々をご紹介します。

市選出理事 村中 奈生美（指定居宅介護支援事業所ディ・グリーンネン）



ふと気づくとケアマネ歴17年。介護保険が始まってから色々あったなーなんて思う「お年頃??」になりました。

H25年からは、区内の有志主任ケアマネと立ち上げた「厚別区主任ケアマネ会」で、スーパービジョンと後進の育成という主任ケアマネの役割にこだわって活動しています。

やりたいこと多し、でも頭と体がついていかない現状に右往左往の日々です。どうかこれからも、お付き合いよろしくお願いします。

## ケアマネ奮闘記 ①

勤医協居宅介護支援事業所北白石 渡邊 仁明

勤医協居宅介護支援事業所北白石はサービス高齢者住宅併設の居宅介護支援事業所です。他に訪問介護事業所、定期巡回型訪問介護事業所、通所介護、サテライトで訪問看護が一緒になっているセンターで働いています。以前は施設で介護職として働いていましたが介護支援専門員の資格を發揮したいと思い働きだしました。

ケアマネとして仕事をするようになり3年がたちます。現在まさに奮闘しているケースは、要介護5の男性。肺炎で入院となり病院先から在宅に戻りたいと家族の思いがあり調整しました。高齢者住宅を紹介し見学。退院後のサービスの利用についての説明をし入居することとなりました。

急に身体を起こすと起立性低血圧から失神を起こしてしまう可能性がありベッド上での生活が余儀ない状態。定期巡回型訪問介護、訪問看護、福祉用具、在宅往診と多職種で関わっています。

2週間に一度の多職種参加のカンファレンス。少しずつベッドから車椅子に移乗でき通所サービスを利用して通所先で奥様と再会できるようにと各種連携をとりながら実現にむけて奮闘しています。



## ケアマネ奮闘記 ②

特別養護老人ホームきくすいの里 坂本 悦子

当施設は6月1日に白石区の菊水元町の堤防沿いにオープンしました。80床のユニット型特養でありまして、併設の居宅介護支援事業所が同時に開設をしました。6階建ての建物であるため、環状北大橋からとても良く見えます。当施設からも札幌の町並みを一望できる眺めのいい、環境に恵まれた特養です。

さて、7月1日現在で70名の入居者が生活しています。ということで、70名のケアプランを5月もしくは6月中に作成したわけでありまして。8月中旬にはあと10名が入居します。なかなか、お一人お一人のアセスメントを深くすることもできず、初回プランは新生活のスタートの食事・排泄・入浴・医療・認知症・転倒等のリスクについて、事前の情報等も参考にしながら、毎日必死で作成しました。

きくすいの里の最大の特徴は個室の多くにトイレが設置されているところです。これは入居者と介護職の排泄とプライバシーの意識に大きく働きかけ、ケアプランにおいても反映されています。

今後は、施設の他職種とのカンファレンスをもとに、個別性豊かなケアプランを更新してゆきたいと思っています。

## 札幌市ケアマネ連協からのお知らせ

### — 主任介護支援専門員更新研修向けの研修受講証明書を発行しています —

札幌市介護支援専門員連絡協議会が主催する研修会に参加された場合、主任介護支援専門員更新研修向けの受講証明書を発行しています。

主任介護支援専門員更新研修の受講要件の「(略) 職能団体等が開催する法定外の研修等に(略)」に該当する研修となります。

受講証明書の発行を希望する方は以下についてご留意ください。

1. 主任介護支援専門員の方で必要な方のみへの発行となります。  
(主任介護支援専門員更新研修の受講要件として研修への参加証明が必要なため)
2. 研修終了時に、会場受付にて申し受けます。(氏名欄はご自身でご記入ください)
3. 本人確認を行うため、介護支援専門員証または公的身分証(運転免許証等)をご提示いただき、確認後に証明印を押します。
4. 後日の発行は行えません。また遅刻・早退の場合も発行できません。

※全市ケアマネジメント能力向上研修(コンベンションセンター開催)のみ領収証が受講証明書を兼ねる証明書となります。

なお、大変混み合う場合もありますので事前準備としまして、

- ・氏名はご自身で事前に記入する。
  - ・本人確認用の身分証はすぐ提示できるよう事前に準備する。
- についてご協力をお願い申し上げます。

その他の主任介護支援専門員更新研修に関するお問い合わせにつきましては、実施主体である北海道総合研究調査会(HIT)へご確認願います。

一社) 北海道総合研究調査会  
TEL 011-222-7330 (ケアマネ研修直通)  
ホームページURL: <http://www.hit-north.or.jp/care/>

平成〇〇年度 札幌市介護支援専門員連絡協議会 〇〇研修会	
目 的	介護支援専門員に必要な知識・技能・資質の維持・向上を目的とする。
主 催	一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会
日 時	平成〇〇年〇月〇日( ) 18:30 - 20:30
会 場	〇〇市民センター
テ ー マ	
講 師	
<small>※受講証明書の発行にあたり以下ご確認ください。</small>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受講証明書の発行は、主任介護支援専門員の方に限らせていただきます。</li> <li>・主任介護支援専門員更新研修の受講要件として研修への参加証明が必要なため</li> <li>・受講証明書の発行は、研修終了後受付にて申し受けます。当日はご自身でご記入ください。</li> <li>・受講証明書の発行にあたり、介護支援専門員証または身分証(運転免許証等)を提示いただき本人確認を行います。</li> <li>・当日の出席は付箋を記入し、遅刻・早退の場合も発行できませんことご留意願います。</li> </ul>	
受 講 証 明 書	
主任介護支援専門員	_____ 証
上記の日は、平成〇〇年〇月〇日開催の本研修に参加したことを証明します。	
一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長 長崎 亮一 印 <small>捺印がないものは無効</small>	

### ケアマネSAPPORO107号 (2017年8月1日発行)

発行元：一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会  
編集：一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会 広報委員会  
広報委員長：長崎 亮一  
広報委員：南 靖子/宮川 亮一/姉崎 重延/鈴木 晴美/伊藤 和哉/和田 賢太/飯田 裕一/藤川 宏子/佐賀 正人  
E-mail: [kouhou@sapporo-cmrenkyo.jp](mailto:kouhou@sapporo-cmrenkyo.jp) ホムペヱジ: <http://sapporo-cmrenkyo.jp/> (札幌ケアマネで検索可)