

◆ ケアマネジャーのための情報誌 ◆

# ケアマネ SAPPORO

2018.4.1 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111号

- P1~3. 「医療と介護の連携、利用者の生活を守るため」 一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長 由井 康博  
P4. 介護給付費単位数サービスコード表、入院時情報提供書等を当会ホームページにアップしました。  
P5. 知っ得(特別授業)「ケアマネジャーのためのメンタルヘルス実践講座」札幌市精神保健福祉センター所長 鎌田 隼輔  
P6. 知っ得(特別授業) 第1回「傾聴ふたたび～態度と技術」北海道医療大学看護福祉学部 准教授 長谷川 聡  
P7. 介護支援専門員 法定研修について  
P8. 日本ケアマネジメント学会第17回研究大会 in 北海道



## 医療と介護の連携、利用者の生活を守るため

一般社団法人札幌市介護支援専門員連絡協議会 会長 由井 康博

すでに何度も耳にし、目にしている「ダブル改定」  
「医療と介護の連携」。まずはそこから少し触れたい  
と思います。

診療報酬改定の基本方針では「地域包括ケアシステム  
の構築と医療機能の分化・強化、連携の推進」が柱  
の一つとして打ち出されていますが、それが強く反映  
されているのが、入院時支援加算（2ページ図1参照）  
の創設です。この加算を算定する場合は、医療機関  
が、入院後の生活や治療内容に関する事前説明などを  
外来で行う場合の評価として新設され、要介護・要支  
援認定を受けている場合は、入院前に利用している介  
護・福祉サービスの内容を必ず把握するよう義務付け  
られました。

介護報酬では、入院時情報連携加算（I）の算定要  
件が変わり、利用者が入院した医療機関へのケアマネ  
ジャーによる情報提供の期間が「入院後7日以内」か  
ら「入院後3日以内」へと短くなる一方、医療機関へ  
の訪問に限定していた提供方法の規定がなくなりまし

た。

また、末期がんと診断された利用者のもとにケアマ  
ネジャーが通常よりも頻繁に訪問することで、心身の  
状態の変化などをいち早く把握し、主治医や居宅サー  
ビス事業者などに情報を提供する場合の評価となる

「ターミナルケアマネジメント加算」が新設されまし  
た。これを診療報酬側からも後押しし、相互の連携を  
促すしくみになりました。具体的には、在宅療養支援  
診療所や在宅療養支援病院が、末期がんの在宅患者に  
24時間体制で医学管理などを行う場合の評価となる  
「在宅がん医療総合診療料」の算定要件に、患者を担  
当するケアマネジャーへの情報提供が義務付けられま  
した。「在宅時医学総合管理料」（在医総管）と「施  
設入居時等医学総合管理料」（施設総管）にも同様の  
要件が加わり、病状が変化しやすい患者について速や  
かにケアプランを変更できる体制を整えることが可能  
となります（3ページ図2参照）。ケアマネジャーに  
対しては「予後及び今後想定される病状の変化、病状

## 入院前からの支援を行った場合の評価の新設

- 入院を予定している患者が入院生活や入院後にどのような治療過程を経るのかをイメージし、安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、服薬中の薬の確認、褥瘡・栄養スクリーニング等を、入院前の外来において実施し、支援を行った場合の評価を新設する。

### 入院前からの支援を行った場合の評価の新設

#### (新) 入院時支援加算 200点(退院時1回)

##### [算定対象]

- ① 自宅等(他の保険医療機関から転院する患者以外)から入院する予定入院患者であること。
- ② 入退院支援加算を算定する患者であること。

##### [施設基準]

- ① 入退院支援加算1、2又は3の施設基準で求める人員に加え、十分な経験を有する
  - ≪許可病床数200床以上≫
    - ・専従の看護師が1名以上 又は
    - ・専任の看護師及び専任の社会福祉士が1名以上
  - ≪許可病床数200床未満≫
    - ・専任の看護師が1名以上が配置されていること。
- ② 地域連携を行うにつき十分な体制が整備されていること。

##### [算定要件]

入院の予定が決まった患者に対し、入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、①入院前に以下の1)から8)を行い、②入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援の計画を立て、③患者及び入院予定先の病棟職員と共有すること。患者の病態等により1)から8)について全て実施できない場合は、実施した内容の範囲で療養支援計画を立てても差し支えないが、この場合であっても、1)、2)及び8)は必ず実施しなければならない。

- 1) 身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報の把握
  - 2) 入院前に利用していた介護サービス・福祉サービスの把握(※)
  - 3) 褥瘡に関する危険因子の評価 / 4) 栄養状態の評価
  - 5) 服薬中の薬剤の確認 / 6) 退院困難な要因の有無の評価
  - 7) 入院中に行われる治療・検査の説明
  - 8) 入院生活の説明
- (※)要介護・要支援状態の場合のみ実施

の変化に合わせて必要となるサービス等について、適時情報提供すること」が要件ともなっています。

このように、介護報酬の内容だけを眺めていても医療と介護のダブル改定の全体像は掴みにくいと言えます。今回の改定は連携を特に重視していると言えると思います。今回の改定の趣旨を理解して、どのような情報を提供すれば医療機関にとって良いのか、そして皆さんが担当する利用者の生活を守ることにつながるのかを、より考えていただくと良いでしょう。

また、医療機関との連携では、スピード感が期待されるでしょう。先に述べたように入院後3日以内に情報提供することで、その情報がより活用されることと思います。もう一つ重要なことが、利用者の方が入院した際に、ケアマネジャーに必ず情報が入る仕組みをつくっておかないと、その要件を満たすことが難しくなります。利用者やご家族に対して、入院した場合、医療機関に担当ケアマネジャーの名前を伝えていただくよう事前に依頼しておく必要があります。

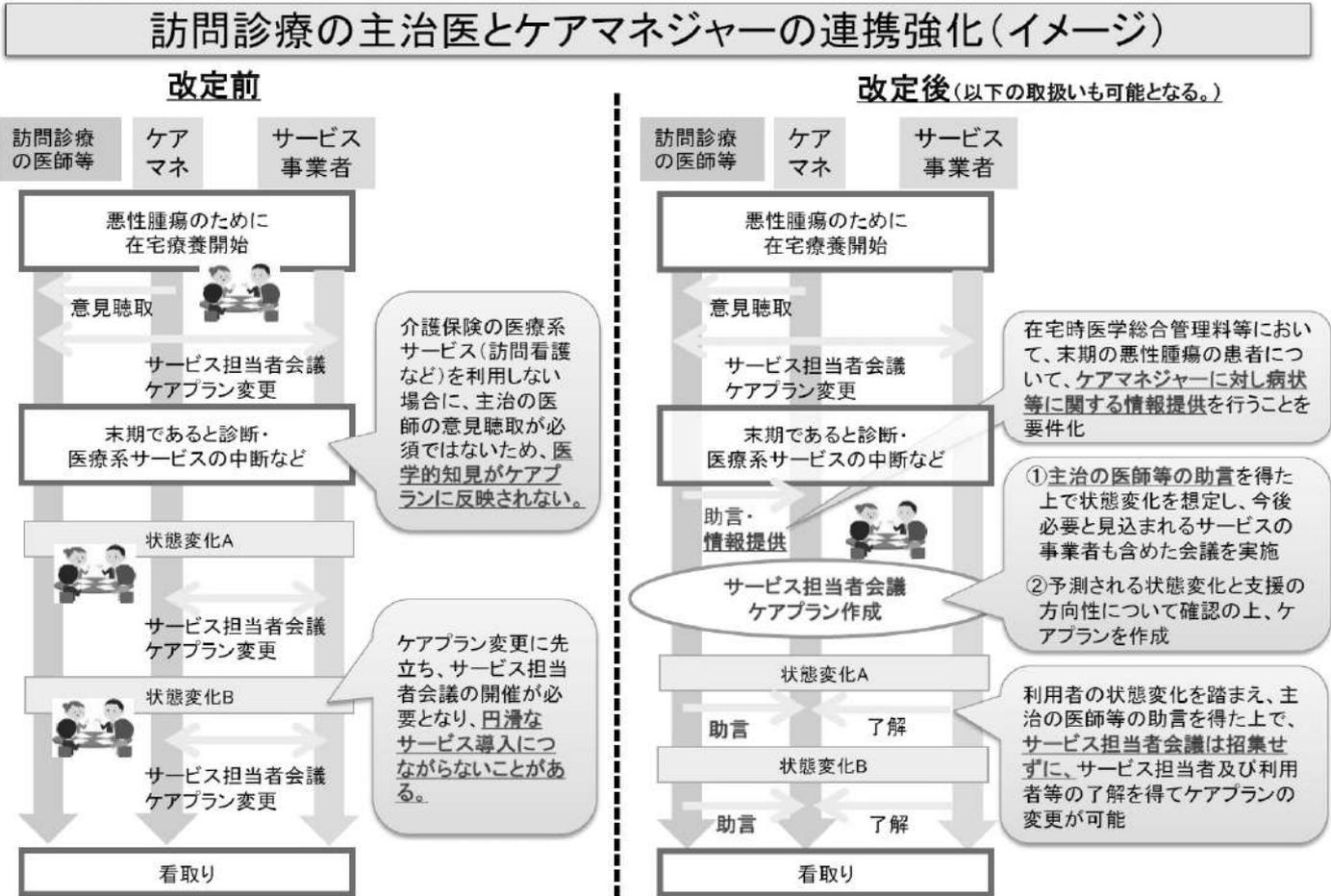
退院に伴う「退院・退所加算」の報酬が引き上げにな

り、カンファレンスへの参加が評価されます。退院時におけるケアマネジャーと医療機関の連携がより進むことと思います。

今回の改定は、質の向上が関係し、連携の結果として質と収入が上がると考えると良いかもしれませんが。このように時代はどんどん変化していきます。

変化としては、道内でも大きな変化がありました。昨年まで北海道社会福祉協議会で受託していた介護支援専門員実務研修受講試験(実務研修、実務未経験者の更新研修、再研修含む)が、今年度より一般社団法人北海道介護支援専門員協会が指定実施機関として行うことになりました。同協会の事務所もこの2月に移転(移転先:札幌市中央区北3条西7丁目 第1水産ビル4階)します。

道内のもう一つの動きとして、5月19~20日に「第17回日本ケアマネジメント学会研究大会in北海道」が北星学園大学で開催されます。テーマは「北の大地から、地域まるごとケアマネジメントへの挑戦」です。高齢者だけでなく地域共生社会へとすすむ実践を学ぶ良



い機会となるでしょう。

昨年、支部役員約100名の皆さんに当会の組織の在り方を考えるアンケートを行いました。「会員の定着及び会員増加案について」「現在の事業(研修、広報等)について」「新規事業展開について」「会費額につい

て」などの項目で多くの意見をいただくことができました。時代が変化していく中、当会に求められる期待も変化していくことと思います。当会もスピード感をもって事業運営にあたっていきたくと考えております。

## 札幌市ケアマネ連協からのお知らせ

### ホームページから支部の研修会等の参加申込みが可能です



研修会の参加申込みについて、現在ホームページの入力フォームからお申し込みが可能です。

「研修案内」ページおよび「区支部研修情報」ページにある [各支部研修会申込みフォーム](#) ボタンをクリックしてご利用ください。操作には、会員ログインが必要です。会員ログインのIDとパスワードは郵便封筒の住所シールに記載しています。

※なお現在お申し込みができる研修会は、ケアマネ連協が主催する各区支部の定例研修会、ケアマネ資質向上研修、全体研修会および札幌市主催の各区のケアマネジメント能力向上研修のみになります。

ホームページでは、ケアマネ求人案内や次ページでご案内いたしますサービスコード表等も掲載しています。



随時、更新していますので、お時間許すときにご覧ください。



ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー 

 知っ得  
特別授業

## 第2回

## 『 ケアマネジャーのためのメンタルヘルス実践講座 』

札幌市保健福祉局 精神保健担当部長

精神保健福祉センター所長 鎌田 隼輔

前は『妄想』を取り上げました。今回は『アルコール問題』について考えてみます。

【毎日昼から飲み続ける70代男性】仕事をやめて家で過ごすようになった舅の飲酒を心配した嫁が相談に訪れました。「酔って暴れるわけでもなく、静かに飲み続けているのですが、飲みすぎだと思う。姑や夫に相談しても、『他に楽しみがないのだから』と取り合ってくれません。このまま飲み続けたら依存症になってしまうのではないかと不安です。ケアマネさんから注意してもらえませんか?」。あなたなら、お嫁さんにどのように助言しますか?

アルコール問題では、「酩酊して暴力を振るうので入院させられないか」という相談が多いかもしれません。今回はそのような事態になる前の介入について取り上げます。

飲酒者のうち生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g〔ビール1000mlまたは日本酒約2合〕以上、女性で20g〔ビール500mlまたは日本酒約1合〕以上）を飲酒している者の割合は、男性では18.2%（全国13.9%）、女性では12.0%（全国8.1%）であり、北海道は全国に比べて多量飲酒者の割合が高いようです（平成28年度健康づくり道民調査）。アルコールは肝炎、膵炎、食道炎をはじめ60以上の病気の原因であることが知られています。高齢者はお酒を分解する能力が年齢とともに低下しますし、成人男性に比べて体に占める水分の割合が低下しますので飲酒量が少なくてもアルコール血中濃度は高くなり、脳や体に与える影響が大きくなります。また、習慣的な多量飲酒は認知症の危険性を高めることも知られています。

静かに飲み続けるタイプの方も気づいたときには身体依存を形成し、飲酒の中断によって振盪せん妄しんせんを起こしたり、アルコールてんかんを生じたりすることがあります。人との交流をさけて飲み続けるのは危険なサインです。本人の興味のあるような活動に誘い出して、会話を増やし、本人に役割意識を持ってもらう工夫が必要です。他人を寄せつけない雰囲気を感じられると本人の好きなようにさせてやるのがいいと考えがちです。そうすることで孤立感が増し、絶望感から自殺を考慮してしまう可能性もあります。本人も飲みすぎだと考えているかもしれませんし、毎日が退屈なのかもしれません。飲酒をやめさせようとするのではなく、食べたいものはなにか、行ってみたいところはないかなど、飲酒以外に関心のあることを探してみることも大切です。介護予防のための運動などに参加することで減酒につながる可能性もあります。事例の場合はお嫁さんの不安を取り除くためにもケアマネが本人と会い、本人の気持ちを尋ねてみるのが良いと思います。やめたい気持ちが少しでも感じられたら、節酒を進めることも有効です。たしかに断酒や精神科受診を助言したくなるかもしれませんが、結論を急ぐと返って飲酒量の増加につながりかねません。お嫁さんが辛いというのであれば、お嫁さんに自助グループ（断酒会やアラノン）に相談してもらおうという方法もあります。

参考：市民のためのお酒とアルコール依存症を理解するためのガイドライン（H28.3）

**キーワード** 適正飲酒について知る。自助グループ（断酒会、A. A. アルコホーリクスアノニマス、アラノン）について知る。

ケアマネのためのスキルアップ情報コーナー 知っ得  
特別授業信頼されるケアマネのコミュニケーションⅡ  
第1回『傾聴ふたたび～態度と技術』  
北海道医療大学看護福祉学部 准教授 長谷川 聡  
(コミュニケーション学)

リクエストにお応えして、またパソコンに向かうことになりました。今シリーズは全6回で、「1.傾聴ふたたび」「2.受容」「3.信頼」「4.場の雰囲気づくり」「5.感情のコントロール」「6.苦手の克服」を予定しています。よろしくお付き合いください。

傾聴はとても大切なことなので、もう一度取り上げます。傾聴には態度と技術の二つの側面があると言われる。実は前シリーズ第1回「傾聴」は、傾聴の態度にあたる部分のポイントをお伝えしました。それは「ケアマネ(あなた)が聴いてくれているとクライアント(話す相手)が感じるように向き合う」ことでした。詳細はNo.98(2016年2月)をご参照ください。今回は傾聴の主な技術のうち二つをお話しします。

一つ目は話し手のメッセージを読み取る技術です。メッセージとは「本当の意味」「深層の意味」つまり「真意」のことです。人が何かを話した時、そのことばが正確にその真意を相手に分かるように伝えているとは限りません。自分の気持ちや考えを正確に伝えるのに不慣れで苦手な人もいます。経験や状況によって正しく伝えることをしない人もあります。意識的に、あるいは無意識のうちに遠回しな表現をしたり、逆の表現をしたりすることもあります。メッセージとは「表層の表現」の中に潜む「その人が本当に思っている、感じている、考えている」ことの中であなたに伝えられる意味内容のことです。ことばによる表現ばかりでなく、行動や表情、服装や化粧、沈黙や涙、少し

の仕草などに、その人からの大切なメッセージが含まれていることもあります。それらを読みとる技術は面接相談や支援過程の中でさりげなく自然に使えるければなりません。また、そのメッセージを理解したことを言語や行動でこちらから伝えるべきかどうかという判断も含めて、対応するスキルが必要です。

二つ目はクライアントの語りを助け、クライアントが自分自身をよく理解して、自分をもっと正確に、あるいは正直に表現できるように支援する技術です。指示したり問い詰めたりすることなく、質問攻めにするのでもなく、また一定方向に誘導するのでもありません。クライアントが自分の話を整理したり、自分自身の真意に気付いたり、時に問題解決に向かって考えるきっかけを作ったりするよう、復唱したり、言い換えたり、時に問いを発したりして対話を展開する技術を持たなければなりません。

この二つは技術です。技術習得には指導者の下での訓練が必要です。ある程度習得したら相互研修や自己訓練もできますが、最初はだれかに習わなければなりません。講義や読書だけでもダメで、実技演習や実習が必要です。そして何より、日頃からの人への接し方も大切です。



**！ 重要 ！****介護支援専門員 法定研修 について**

介護支援専門員証の有効期間が平成31年3月末までに満了日を迎える方は、平成30年度中に法定研修を受講しないと資格が無効になります！  
今一度、お持ちの介護支援専門員証をご確認ください。

年度の法定研修の実施計画は、3月末から4月にかけて、北海道または下記団体のホームページに掲載されます。介護支援専門員が所属する事業所に研修の案内は届きませんので、ご自身で必ず確認してください。

	研修名	対象者	受けられる時期	申し込み先
1) 業務に従事している方のスキルアップのための研修				
①	専門研修Ⅰ	実務に従事して6カ月以上の方	実務に従事し通算6カ月以上	(一社)北海道総合研究調査会【HIT】
②	専門研修Ⅱ	実務に従事して3年以上の方	実務に従事し通算3年以上	
2) 更なるキャリアアップのための研修				
③	主任介護支援専門員研修	①と②を受けた方で、一定の要件を満たす方	一定の要件を満たした後(ケアマネ従事経験5年等)	(一社)北海道総合研究調査会【HIT】
④	主任介護支援専門員更新研修	③を受講した方で、一定の要件を満たす方	③の研修修了証明書の有効期間の切れるおおむね2年以内	
3) 「介護支援専門員証」を新規に交付するために必要な研修				
⑤	実務研修	介護支援専門員実務研修受講試験に合格した方	試験合格後	(一社)北海道介護支援専門員協会
⑥	再研修	持っている「証」の有効期間が切れ、新たに「証」の交付を受けたい方	実務研修修了後5年以降	
		「証」の交付を受けていない登録者で、実務研修修了から、5年を経過し、「証」の交付を受けたい方	「証」の有効期間が切れた後又は再研修修了前に切れる場合	
4) 「介護支援専門員証」を更新するために必要な研修				
⑦	更新研修 (実務経験者) 前期+後期	実務経験のある方で、1回目の更新で、「証」の有効期間満了までおおむね1年以内の方	有効期間の切れるおおむね1年前から	(一社)北海道総合研究調査会【HIT】
⑧	更新研修 (実務経験者) 後期のみ	実務経験のある方が、2回目の更新をする場合で、前回⑦の研修を受け、今回の有効期間内にも実務経験があり、「証」の有効期間満了までおおむね1年以内の方		
⑨	更新研修 実務未経験者	実務経験のない方で、「証」の有効期間満了までおおむね1年以内の方		(一社)北海道介護支援専門員協会

※「証」:介護支援専門員証

北海道 介護支援専門員関連情報 のホームページ

【<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/keamane/Keamane.htm>】

一般社団法人 北海道総合研究調査会(略称:HIT)のホームページ

【<http://www.hit-north.or.jp/>】

一般社団法人 北海道介護支援専門員協会のホームページ

【<http://www.do-kaigoshien.jp/>】

1)、3)⑥、4)は既にホームページにアップされています。  
2)③は8~9月頃、  
④は上期(5月中~下旬)、下期(9月中旬頃)にアップされる予定です。

## 日本ケアマネジメント学会第17回研究大会 in 北海道

日本介護支援専門員研究大会in北海道 実行委員  
 (札幌市介護支援専門員連絡協議会白石区支部長)  
 伊藤 和哉

日本ケアマネジメント学会では、5月19日(土)～20日(日)に北星学園大学で研究大会を開催されることとなり、札幌市介護支援専門員連絡協議会も後援機関として運営から携わっているところでございます。

一般社団法人北海道ケアマネジメントサポートリンクの奥田龍人さんを大会長として、テーマは「北の大地から、地域まるごとケアマネジメントへの挑戦」としてあります。今回、介護・医療・障害のトリプル改正がございましたので、厚生労働省により基調講演をいただくこととしてあります。

また、それに伴う各種シンポジウムも予定していますし、特別講演では平昌五輪の解説で活躍していました清水宏保氏(長野五輪スピードスケート500m金メダリスト/介護サービス事業経営)も予定しております。

(詳細は後日ホームページにアップいたします。<http://www.knt.co.jp/ec/2018/17jscm/index.html>)

北海道大会での研究事例発表は100近い演題を予定しております。また、参加者は1000人を目標としてあります。次回の北海道大会は未定でありますので、直接全国のケアマネジャーの研究発表に触れる機会はそうありません。札幌市介護支援専門員連絡協議会も後援団体として北海道大会を盛り上げていきたいと思っておりますので、奮って皆さまのご参加を宜しくお願い致します。

### 【参加費】

登録種別	事前参加費	当日参加費
ケアマネジメント学会会員	8,000円	10,000円
非会員	10,000円	12,000円

※事前参加登録締切日は平成30年4月5日となっております。

※参加費には抄録集代・ネームカード代を含みます。

【お申込み】※お支払方法についてはホームページをご確認ください。

○インターネットWEB申込み

<http://www.knt.co.jp/ec/2018/17jscm/outline.html>

### ケアマネSAPPORO111号 (2018年4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 ホームページ：http://sapporo-cmrenkyo.jp/ (札幌ケアマネで検索可)