

## ◆ ケアマネージャーのための情報誌 ◆

2003.2.1発行

発行

札幌市介護支援専門員連絡協議会

事務局

札幌市社会福祉協議会地域ケア推進部

札幌市中央区大通西19丁目

札幌市社会福祉総合センター内

TEL 011-612-6110

FAX 011-613-5486

第20号

## — サポート・スーパービジョンのすすめ —

私はここ数年来研修会のたびに多くのケアマネジャーの方々と出会う機会を持つことができた。そこで実感したことがある。「利用者の意思を尊重して」「利用者がどんな生活を望んでいるか、それを少しでも実現してあげたい」という実践の姿である。これは当たり前のことといってしまえばそれまでだが、医療や福祉はごく最近までバターナリズムの強い世界であった。専門家の意識が利用者中心へとシフトしてきた証拠である。昨夏、ある看護師の方が、「私、病院の看護師をやめて、今ケアマネジャーとして地域で働いています。ケアマネって難しいですね。病院で働いているときは感じなかったけれど、私、コミュニケーション技術がまるでだめです。利用者の気持ちを引き出せないのです」と語りかけてきた。彼女は、いかに病院という権威を借りて指導し、患者さんたちは黙って従っていたことを痛感したというのである。しかし、地域で利用者の生活世界の中に入るには、誰の力でもなく、自分個人の力で対等に向き合うしかないことを悟り、苦しんでいるという。ケマネジメントでは、生活ニーズの把握こそが中核部分である。この

部分が十分理解されないと、不十分で的是はずれなケアプランを作成しかねるのは言うまでもない。そしてこの成否は、コミュニケーションの力によるところが大きい。このような対人援助の力を磨くために、ここ数年来スーパービジョンに熱い視線が注がれている。研修会でお会いする方々が、「自分の実力を上げたい」「スーパービジョンを受けたい」「スーパービジョンを職場に導入するにはどうしたらよいのか」と口にされる。それだけ日々の臨床実践に、利用者と向き合い、関わり合えばあうほど悩みを抱えるとの実感から発する声の高まりだといえよう。

スーパービジョンとは、対人援助に関わる専門職が、専門職としてふさわしい知識や技術を身につけ、適切なサービスを提供できるよう、教育、指導、援助する方法とシステムである。つまり専門的援助者として独り立ちを支援することである。対人援助者としてサービスの質を高めていくには不可欠なことである。しかし、問題はその方法である。

援助が必要な利用者へのケアは、煩雑で時間がかかることがある。やろうと思えば、やることは限りなくあり、時間の予測もつかず、効果がわかりづらく、シャドウ・ワークである。さ

北星学園大学社会福祉学部 助教授 高橋 学

らに、利用者との関係、同僚との関係、医師との関係、自分との家族との関係など、日々葛藤しながら働いている。いうなれば、感情労働をともなう仕事である。

感情労働においてやりとりされる感情には、その適切さに関して意識的・無意識的な基準がある。その職業にふさわしい適切な感情が規定されていて、それから外れる感情の表出は許されない。また適切な感情であっても、その表出の仕方や程度には職務上許された一定の範囲というものがある。しかもそれによって専門家としての能力が評価される。これは感情規則というものであろう。この規則があるために、強い感情が湧くたびに、その感情を何とか自分で管理しようとする。「愛情を持って接しなくてはいけない」「受容しなくてはいけない」「共感的に理解しなければ」などというものである。この専門的态度は、「本当の自分」と「演じている自分」の二重生活を強いることになる。演じることがうまければうまいほど、演じていることの意識が薄れ、本当に感じていることを感じ取れなくなり、「感じるべき」あるいは、「感じるはず」の感情しか感じなくなる。こうなると本当の自分は、どこかに姿を消してしまう。この結果、表向きは人間関係がうまくいっているように見えても、心の奥には、孤独感や疎外感で一杯になる。また、うまくいかないときには「困難事例」や「問題のある利用者」として自分の外側に問題を追いやることで対処することも考えられる。

援助職も普通の人間としての感情を持ってあたりまえであることを認めることである。つまり、傷ついたことを隠したり、あえて一人で解決しようと頑張るのはかえって事態を悪くすることもある。さらに、自らの感情に気づく作業は一人ではできない。誰かの力が必要である。そして、語るには安全や信頼関係という条件が付く。そして自分が意味ある存在として感じられることと、つながりが実感できることである。

障害を持つ高齢者は、喪失体験の中、慢性疾患とともに生きている。援助者は、ある意味何もできないむなしさと戦わなければならない。負の感情がわき起りながら、無力感とともにそこに関わり続ける能力を要求されることもある。だからこそ援助者自身の負の感情に耐える能力と、自らをサポートするに認め合うグループが必要になる。

サポート・スーパービジョンで実力の向上を目指してほしい。

## 札幌市からの情報提供

### 理学療法士と介護支援専門員の連携の現状と今後について

札幌市保健福祉部身体障害者福祉センター 理学療法士 鈴木 英樹

#### 【はじめに】

介護保険が始まって早や2年余り、介護支援専門員の方々のご苦労には頭が下がる思いです。今回は、「理学療法士と介護支援専門員の連携の現状と今後について」というテーマで稿を進めさせていただきたいと思います。

理学療法士と一口にいっても、就労場所は多岐に渡っており、それにより対象となる方への関わる立場も異なってきます。介護保険利用者の場合で考えてみると、医療機関に所属し、診療行為としてサービスを提供する理学療法士もいれば、介護保険サービスの事業所(訪問看護ステーションや訪問リハビリテーション事業所)に所属し、介護保険サービスを提供する理学療法士もあります。私の場合は、行政機関に所属し、老人保健法に基づく訪問指導として、在宅療養者の方や虚弱高齢者の方に訪問し、必要な指導や助言を行っております。

「行政に理学療法士がいるのですか?」と驚かれる方も多いと思われますが、西区二十四軒にあります札幌市身体障害者福祉センターには理学療法士が3名おり、様々な業務に従事しております。しかしながら、関係職種の方々には余り知られていないのが現状です。

そこで本稿では、PRを兼ねまして身体障害者福祉センター理学療法士(以下、理学療法士とします)の業務をご紹介するとともに、介護支援専門員の方々と理学療法士がどのような形で連携することが可能なのか考えてみたいと思います。

#### 【理学療法士の業務】

まず、現在の理学療法士の業務の概要と、平成13年度の訪問指導実績について述べたいと思います。

##### 1 現在の業務

- (1) 老人保健法に基づく訪問指導(他法のリハビリサービスと区別するため本市では訪問生活動作指導という名称で実施しております)
- (2) 身体障害者福祉法に基づく義肢装具や車椅子給付、身体障害者手帳交付、及び身障施設への入通所に係わる判定業務
- (3) 老人保健法に基づく機能訓練(現在、市内の老人福祉センターや介護老人保健施設、介護福祉施設など19ヶ所で実施しております)
- (4) 関係機関に対する講師派遣(ヘルパー養成研修や、在宅介護支援センター職員や訪問看護師を対象とした介護予防や住環境整備に関する研修など)
- (5) 介護老人保健施設や身体障害者療護及び更生援護施設などの施設指導

##### 2 平成13年度の訪問指導実績

- (1) 従事者 理学療法士 3名
- (2) 訪問延人数 775人
- (3) 介護支援専門員からの依頼件数(再掲)238人、事務所数46ヶ所
- (4) 主な指導内容と指導件数(重複あり)  
運動方法に関するもの692件、ADLや介助方法に関するもの

333件、住宅改修298件、福祉用具342件、身体機能評価223件

#### 【介護支援専門員支援との連携の基本的な考え方と具体的な内容】

前述した業務のうち、訪問を通じて介護支援専門員の方々と連携することが圧倒的に多いのですが、その際の基本的な考え方は以下のとおりです。

介護保険や医療による訪問リハビリテーションとは異なり、訪問はあくまで保健事業の立場から実施することにしています。そのため、他法による継続的な訪問リハビリを利用している方には原則として訪問しないこととしております。また、他法との区別を明確にするため、理学療法士は原則として、関係職種の方々(介護支援専門員、訪問看護師、ヘルパーなど)への提供や助言を行うこととし、療養者や家族に直接的に指導や助言などを行わないこととしております。

具体的には以下の内容について介護支援専門員の方々からの相談に対応可能と思われますので、ケアマネジメントやケアプラン立案の一助として理学療法士をご活用いただきたいと考えております。

- 1 介護予防や転倒予防のための運動方法や生活習慣
- 2 介助方法
- 3 住宅改修や福祉用具の導入・品目選定・適合
- 4 身体機能、動作方法、ADL能力の見極め
- 5 現在療養者の方々が実施している自主リハビリ方法の確認等

#### 【連携の具体的方法】

介護支援専門員の方々からの相談に対し、理学療法士は以下の2つの形態で対応して行きたいと考えております。

##### 1 在宅療養者宅への訪問

在宅療養者に関することで上記の内容に関する相談がある場合には、療養者の方が居住する区の保健福祉サービス課保健師に相談して下さい。そこで保健師が訪問指導を必要と判断した場合には、保健師が理学療法士に情報提供を行い、その情報提供を受け、理学療法士が介護支援専門員に連絡し、療養者の状況や相談内容等を確認し訪問いたします。

療養者宅への訪問は原則として単発的に行うこととし、継続的なリハビリ支援(いわゆる機能訓練の実施など)が必要な場合には、適当な関係職種の方々に速やかに引き継ぐこととなります。ただし、必要に応じて再訪問することは可能です。

##### 2 介護支援専門員連絡協議会支部定例会などへの参加

在宅訪問以外にも、介護支援専門員の方々が集まる定例会や勉強会などに参加させていただき、事例紹介や、住環境整備及び介護予防などに関する話や実技を通して連携することも可能と思われます。また、関連情報誌等に寄稿し情報提供して行くことも今後積極的に取り組んで行きたいと考えております。

#### 【相談ケースの紹介】

もう少しイメージを持っていただくために、実際に相談を受

けて訪問したケースを何例か紹介いたします。

- 1 独居の女性、両股関節や膝関節の屈曲拘縮と筋力低下があり、トイレまでの移動が困難なため、ポータブルトイレを導入しましたが上手く使えないため、動作方法の確認と自立のための方法についての相談を受け訪問となりました。訪問の結果、ポータブルトイレの高さを低くするとともに、床からポータブルトイレへの移乗を容易にするため、ポータブルトイレ横に手を置くための台を設置しました。この結果、トイレ動作が自立しました。
- 2 脳卒中片麻痺の方に対し、機能訓練を行うために訪問している訪問看護師の方から、「運動を行っているのだが、訓練効果が見られないし、内容がマンネリ化していて困っている」との相談を受け訪問となりました。訪問の結果、発症からの経過が長いため機能改善に固執するのではなく、日常生活の活動量の増加と、それを本人なりに管理することを方針として運動内容に関する助言を行いました。その結果、毎日の歩数目標を決めて歩数管理を行うとともに、外出機会も増加するようになりました。

男性、パーキンソン病の方について、「転倒頻度が多くなったため、自宅内で歩行器を使用したいのだがどのような種類のものが良いのか?」との相談を受け訪問となりました。訪問の結果、現在の身体状況から歩行器使用の実用性は低く、且つ歩行器を使用すると転倒の危険性が増加すると判断し、歩行器の使用ではなく、室内移動時の経路に手すりを設置することにしました。その結果、多少の介助を必要としているものの、安全に室内移動が可能となりました。

### 【今後に向けて】

介護保険制度の創設を機に、在宅療養者のリハビリについて

の社会的資源は徐々に拡充され、在宅療養者を対象としたリハビリテーション従事者も増加しております。しかしながら、療養者のニーズに完全に対応できる程度には至っておりません。また、専門職の不足により、介護支援専門員の方々がケアマネジメントやケアプラン立案を行う際(特に身体機能の評価やリハビリサービス及び住環境整備に関連するサービスの利用において)、大変であるとの現場の声が良く聞かれています。このような現状に対し、行政の立場から、先述の内容及び方法にて介護支援専門員の方々へのバックアップに取り組んでいるところであります。「訪問看護や訪問介護時に簡単な運動を行っているのだけれど、こんな内容でいいのだろうか?」「ちょっと体の動きを確認してもらいたいけれど、訪問リハの人には来てもらえないし…」「手すりの取り付け場所のアドバイスが欲しい…」といった「ちょっとした」悩みがあればお気軽に相談してみて下さい。

最後になりますが、地域リハビリテーション体制の充実を考える場合、介護支援専門員の方々との連携は不可欠と考えておりますので、今後も理学療法士の積極的なご活用を宜しくお願い申し上げます。

### 【連絡先】

ご不明な点や研修会等に関するご相談がありましたらお気軽にお連絡ください。

〒063-0802 札幌市西区二十四軒2条6丁目

札幌市身体障害者福祉センター

理学療法士 盛 雅彦、鈴木 英樹、内野 公一

電話 011-641-8850 FAX 011-644-2900

E-mail hideki.suzuki@city.sapporo.jp

## 平成14年度 札幌市介護支援専門員新任研修会

- 1 主 催 札幌市
- 2 共 催 札幌市社会福祉協議会
- 3 日 時 (1)平成15年3月13日(木)9時30分~16時  
(2)平成15年3月14日(金)9時30分~16時
- 4 会 場 (1)3月13日(木) 札幌市医師会館大ホール(5階)  
(2)3月14日(金)  
札幌市社会福祉総合センター大研修室(4階)  
(どちらも、中央区大通西19丁目 地下鉄「西18丁目駅」下車)

※会場の駐車場には限りがありますので、公共交通機関をご利用ください。

### 5 研修内容

9:00	9:30	11:00	12:00	13:00	14:30	14:40	16:00
受付	講義①	講義②	昼食	講義③	休憩	講義④	

講義①(9:30~11:00)

「介護支援専門員の役割とケアマネジメントについて」

北海道大学医学部付属病院総合診療部教授 前沢 政次 氏

講義②(11:00~12:00)

「ケアマネジャーに必要な基礎知識」

札幌市保健福祉局介護保険課ケアマネジメント担当係長 葛西 正枝 氏

講義③(13:00~14:30)

「ケアプラン作成の実際について」

札幌市厚別ケアプラン相談センター所長 斎藤 潤子 氏

講義④(14:40~16:00)

「ケアプランにおける住宅改修と福祉用具について」

(1)3月13日(木)

北海道総合在宅ケア事業団機能訓練部長 岡田 しげひこ 氏

(2)3月14日(金)

札幌医科大学保健医療学部理学療法学科助教授 橋本 伸也 氏

6 参加対象 平成14年度の実務研修修了者又は予定者

ケアプラン業務に携わって1年未満の方

7 定 員 400名(1回につき200名。先着順)

8 受講料 無料(昼食は各自でご用意ください。)

9 申込方法 2月13日(木)から3月4日(火)までに同封の申込用紙をFAXまたは郵送にて送付してください。なお、参加証の発行はいたしませんので、連絡のない場合以外は希望した日に直接、会場にお越しください。

《申込・問合せ先》 札幌市社会福祉協議会地域ケア係(担当:柏・丹内)

〒060-0042 札幌市中央区大通西19丁目

札幌市社会福祉総合センター2階

電話 612-6110 FAX 613-5486

# そして虚しき…介護報酬の減額攻勢に、 ただただため息

居宅介護支援事業所 西円山病院在宅ケアセンターチーム長 奥田 龍人

介護報酬の見直し案が発表された。社会保障審議会介護給付費分科会における秋頃までの論議は制度のあり方そのものへの問題提起なども結構あり、よりよい介護保険を作ろうとする委員の気持ちも伝わってきたりして、それなりに注目していたが、10月頃からの論議が、施設の儲けすぎ批判だの、デフレ減額(2.3%減額)だの、手抜きケアマネの減額だのなどにやら雲行きが怪しくなってきたなと思っていたら、1月20日に発表された新報酬体系を見て唖然。確かに施設には厳しくなると予測されたが、それにしてもここまで削るとは…。在宅は、施設を厳しくするかわ

りに評価すると聞いていたのに、通所サービスの大幅減額はなぜ?果たして運営していくのか。在宅でのリハビリ加算など自立復帰につながるサービスの評価っていうけど、施設リハの評価に比べて低いのはなぜ?これではますますリハビリ職員を在宅に配置できなくなるのでは…。利用者の交通手段の確保として定着した移送サービス(介護タクシー等)もこの報酬なら運賃をいただくことになりそう?などなど、ともかくも予想以上の厳しい内容である。

さて、居宅介護支援費は次のようにになった(紙面の都合もありケアマネ関連にのみ言及させていただく)。

## 【現行】

居宅介護支援費	
イ 要介護	
650単位	
□ 要介護1・2	
720単位	
ハ 要介護3・4・5	
840単位	

## 【新】

居宅介護支援費	850単位
※1 支給限度基準額に係る居宅サービスのうち、4以上の種類の居宅サービスを定めた居宅サービス計画を作成する場合に、100単位を所定単位数に加算	
※2 以下のような居宅介護支援が行われていない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定	
イ 居宅サービス計画(ケアプラン)を利用者に交付すること	
□ 特段の事情のない限り、少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問し、かつ、少なくとも3月に1回、居宅サービス計画の実施状況の把握の結果を記録すること	
ハ 要介護認定や要介護認定の更新があった場合等において、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の内容について、担当者から意見を求めるこ	
※3 1単位の単価に係わる地域差を導入(現行の訪問介護と同じ割合)	

この報酬の示しているものは、簡単にいうと「ケアマネの手抜きは許さないよ」ということである。ケアマネジャーがそれだけ期待されていることの裏返し?ともかくも、確かに報酬としては評価されたのはケアマネぐらいのものではある。それだって1000単位に近いのではなんて思っていたけれど、今になっては希望的観測ではあった。

ところで、ケアマネのやり方もだいぶ変わるとと思う。効率的な訪問、効率的なカンファレンス、効率的なモニタリングを一層心がけるようになるであろう。予想されるのは、事業所の近隣を中心に担当区域を再編するとか、事業者との情報交換をカンファレンス記録にしていくとか等が考えられる。ケアプランを利用者に渡すこともより徹底されだろうが、利用者に渡してもいいような表現になれないないケアマネは大変と思う。「～できない。～できない。」なんてケアプランを渡すのもねえ…。

「訪問していないけれどそれをどう請求で見抜けるのか」

ということもよく聞かれるが、その仕組みは現時点で助っかでないが、ともかくそのような姑息なことを考えずにまっとうに業務を行うということでしょう。

唯一上がった報酬で、ケアマネの専任化は進むだろうか。8500円×50人×人件費率(仮に75%として)×12ヶ月=年収382.5万円となり、まあまあの線と思うが、逆に通所サービスなどが厳しくなることから逆の意味で兼任化を進める事業所もあるかもしれない。多分、居宅介護支援事業所を独立して運営する開業ケアマネジャー(NPO法人等)が増えるだろうとは予想できる。

それにしても、施設、通所サービスの厳しさにはため息がばかりである。以前勤務していた通所サービスで、パートの職員から「正職員と同じ働きをしているのに給与が差別される。正職員にしてほしい。」とボーナス時期の都度訴えられていた。いずれは、と希望をもたせていた私がうそつきになってしまったようだ。

## ●●● 介護保険施設でのケアマネジメント⑥ ●●●

医療法人社団北樹会病院 看護部長 石田 文子

### [当院の概要]

当院は介護療養型医療施設が101床、特殊疾患療養病棟入院科（I）を算定する病棟60床、特殊疾患入院施設管理加算を算定する病棟60床、そして回復期リハ病棟を目指すリハビリテーション専門病棟60床の合計281床を有する病院です。加えて地域医療部の下に通所リハ、訪問看護、訪問介護、訪問リハ、短期入所、居宅介護支援の各事業所が連携をとりながら生活の再建を目指しサービス提供させていただいております。

### [ケアプラン導入のプロセス]

ケアプランは介護力強化病院の制度導入とともに（平成7年）スタートさせ、いくつかの方法があるなかでMDS2.1を選定しましたが、当初MSWのプランが別方式だったため、その整合性がうまくゆかず苦労したこともあります。

当初は全看護部がマスターすることを目標とし学習会を重ね、第1回目は1週間を通して講義を行いその後は各病棟師長が教育、指導を実施し、理解が不十分なスタッフは第2回目として、再教育の講義を受けマスターしていきました。

### [全員がケアプラン作成]

介護福祉士制度がスタートして間もなく、病棟での介護力を高めるための介護福祉士の採用を開始しましたが、新卒の方ではケアプラン作成が不十分と言わざるを得ない状況でした。

一方で病棟助手として働いてこられた職員が働きながら学習し、介護福祉士の資格を手にする方が増えてきました。

そこで当院では介護福祉士として業務に就く条件としてケアプラン作成マスターを義務付けることとし、院内での認定を経なければ、たとえ資格があっても介護福祉士として働くことが出来ないというルールを作りました。

私達はケアプラン作成が看護、介護の基本であると考え、今日に到っています。

ケアプランの学習会は新人を迎える毎年実施していますが、近年は介護福祉士の作成内容が非常に進歩しています。

### [個別性の把握]

ケアプラン作成のなかで約2年間苦労しましたのが患者さんの個別性の把握でした。当初はどうしても画一的なアセスメント結果となりがちです。リハビリの訓練状況を自ら確認し、インタビューに走るなど、患者さんの個別性を把握する作業のなかでリハビリ部門との関わりが深まっていく場面もあり、個別性の把握は今後とも大切なポイントと考えています。

### [ケアカンファレンスの課題]

各職種が定期に集まりカンファレンスを実施していますが、いくつかの課題も抱えています。

ひとつはリハカンファレンスとの日程調整です。チーム医療の流れの中でカンファレンスの重要性が増加する一方、各カンファレンス委員会等の限られた日程での調整のなかで、効率的なカンファレンスの実行が今後とも課題となっていくと思われます。そして患者、家族の方々のカンファレンスの参加も課題です。欠席される場合の事を予想し、日頃から家族の方の要望をきちんと聞き整理しておくことが大切なことだと考えています。

### [おわりに]

今後ともケアプランをさらに充実させ、患者様のニーズを適格にとらえ、良質なサービスを提供させていただきたいと考えています。

# ケアマネ 日誌⑥

ケアプランセンター  
はばたき 所長  
山崎 加代子

## ○月○日

「はい！はばたき山崎です」と電話を取ると、サービス協会から訪問調査時に同行してくれないかとの依頼、区役所からケアマネ同行を勧められたとの事。調査対象のMさんの得意技はちょっと過激なエッチな会話……だからかな……と思いつつOKの返事をし、日程を決める。

調査当日のMさんは、日ごろとはうって変わったまじめな態度…いつもこうならヘルパーさんも働き易いのにナ。質問時にも張りきっていつも使っている杖も「使っていない」と頑張る、前任のケアマネさんが区分変更をして訪問介護、通所介護、訪問看護を導入、やっと元気になったのに、と私の胸中は穏やかならず。

親類縁者もいないため「フォローできるのは私だけ！」と調査終了後調査員さんに切々と訴えたけれど…結果はいかに。

## ○月△日

ずっとヘルパーさんとの入浴を続けていたKさん、最近ふらつきがひどくなつて、「入湯はもちろんシャワー椅子でもふらつきが多くて危険です。」とヘルパー事業所の主任さんから報告が入つた。90歳を超えているけれど温泉が大好きで、Drからは週に1度と言われてもがんばつて2度入つていたKさん…そろそろ訪問入浴を勧めるときかなと考える。

訪問し同居の娘さんにも説明、「安全だし、お姫様のように洗ってくれるよ」と身振り手振りで説明する、費用を考えると週に1度になるけれど、と家族は了承、ご本人は「1度試してみるかね…」という表情でいつものようにうなずくだけ。

訪問入浴が始まって初めての訪問日、「お風呂どうですか？」とたずねると、Kさんはいつものように黙つたままだったけれど「いいよ」と言う表情でにっこりうなずいてくれた。

## ○月□日

パーキンソンで、歩行の困難なTさんから冬靴の相談が入つてきた。札幌の冬道は本当に危険！私も3回は転倒する、そこで今年は介護ショップで私の靴を買つた。これで安心と思いきや、先日横断歩道で見事に転び、これは歩き方の問題か…と思う。

早速どんな靴が良いか冬靴を出しているメーカーのカタログを持って訪問、「試着できると良いけどね」と決める。その後福祉用具の業者さんに問い合わせ、やはり試着は無理、取り寄せに1週間かかり、貰つてもらわなければいけないこと、Tさんに確認すると「それでも良いよ」とのことだったので、発注し、待つこと1週間。商品の納入に業者さんと訪問、心配した履き心地にも満足の様子でホッと胸をなでおろす。

## ○月×日

朝、出勤するとケアマネのKさんから電話「所長！Aさんの入院先から転院するから来て欲しいとの電話が入り今から直行します！」遂にきたか…Aさんは難病の疑いがあり、詳しい検査と治療のために転院を勧められていたけれど、一緒に入院している奥さんと離れたくないといって拒否しつづけていたのだ…。

もともとAさんが脳梗塞と痴呆の奥さんを頑張って介護していたため、Aさんが倒れた際、20年来の患者であるご夫婦を同室で入院させてもらって4ヶ月…Aさん転院となれば奥さんの処遇を急遽決めなければならない！それもこの年末に…病院にもこれ以上迷惑もかけられないしするするできない！奥さんには医療処置の必要はないということなので、高齢者下宿とグループホームを中心に電話で当る、徘徊のこと、食事に1時間はかかること、とても温厚な性格であることなど話す。

前向きな返事を2件からもらう…お金の問題もあるので親族にも連絡し、来社してもらう事など、携帯でKケアマネと打ち合わせする。依頼先からも本人との面接を年内中にしてくれるとの返事、新年早々には落ち着くかな…。



## 1. ホームヘルパーのたん吸引、今春までに結論

厚生労働省が筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者の陳情に対し、検討会を設け今春までに結論を出すことを表明。

## 2. 男女の出会いに税金投入?

厚生労働省は、今年度予算の新規事業で市町村が「子育てバリアフリー化」を推進する補助費として31億円を要求、事業対象に独身男女の出会い・交流支援事業も加えた。

事業内容は、お見合いパーティやクルージング、ハイキングなどの開催、縁結び相談室の設置、仲人への縁結び奨励金の交付等。

## 3. 第5回介護支援専門員実務試験合格者

受験者数 96,207人

合格者数 29,505人(合格率 30.7%)

## 4. 北海道が介護療養型医療施設の指定を取り消す

医療法人緑仁会病院が医師の名義を借り、勤務しているよう偽装して介護サービス費を不正請求(不正請求金額約6,700万円)していたとし、道は介護施設指定の取り消しを決定。

## 5. 札幌高裁が介護保険料の徴収の無効を求めた控訴棄却

「低所得者から介護保険料を強制的に徴収するのは、法の下の平等を保障した憲法に違反する」として、旭川市を相手に訴訟の控訴審判決に際し、裁判長は「具体的な所得状況を考慮せず、所得が一定以下なら、一律に保険料を課さなかったり、全額免除したりすれば国民全体で支えるという社会保険制度の目的に沿わない」と指摘、請求を棄却した一審の旭川地裁判決を支持、原告の控訴を棄却した。

## 6. 認定ケアマネジャー制度が創設

日本ケアマネジメント学会が独自の「認定ケアマネジャー制度」を創設、今年度中に申請の受け付け予定。

## 7. 介護保険の適正化対策として70億円 「厚生労働省 2003年度予算」

自治体がケアプランや介護の必要度の認定、事業者のサービス提供内容などを点検する態勢に取り組むための補助金に充当。

## 8. 全国の長寿県公表される

### 「00年都道府県別生命表 厚生労働省」

全国第1位の長寿県は、男性が長野(78.90歳)、女性が沖縄(86.1歳)

## 介護保険制度改定のための講演会

**主 催**：札幌市介護支援専門員連絡協議会  
**日 時**：平成15年2月15日(土) 14時～15時30分  
**会 場**：札幌サンプラザホール  
 　　(地下鉄南北線「北24条」駅下車 徒歩3分)  
**参加対象**：札幌市介護支援専門員連絡協議会の会員(744名)  
**定 員**：500名(定員になり次第、締め切らせていただきます。)  
**参 加 費**：無 料  
**内 容**：  
 　　挨 拶 札幌市介護支援専門員連絡協議会会长 岩見 太市  
 　　記念講演「ケアマネジャーの支援方策について」(仮題)  
 　　厚生労働省老健局振興課課長補佐 成松 英範 氏  
**問い合わせ先**：  
 　　札幌市社会福祉協議会地域ケア推進部地域ケア係【担当 柏・丹内】  
 　　札幌市中央区大通西19丁目 札幌市社会福祉総合センター2階  
 　　☎612-6110 FAX 613-5486

## ご家庭で不要になった福祉用具の情報をお聞かせ下さい。

札幌市社会福祉協議会では、ご家庭で不要になった、車いすや電動ベッド、歩行器等の福祉用具を、在宅で生活し介護保険制度等の対象とならない方に無料で提供する「福祉機器リサイクル事業」を行っています。昨年度は、93件の成立実績がありました。

提供品は原則として無料ですが、運搬修理に関する費用は譲り受ける側の負担となります。

現在は、特にアルミ製(介護用)の車いす、電動車いす、3モーターの電動ベッド、シルバーカーを譲ってほしいという要望が大変高まっています。

ご家庭に不要で、まだ使用できる福祉用具がありましたら、ご連絡くださいますようお願い申し上げます。

## 札幌市社会福祉協議会 福祉機器展示ホール

開館日：月～金(年末・年始祝祭日をのぞく)  
 　　時 間：午前9時～午後5時  
 　　〒062-0042 札幌市中央区大通西19丁目  
 　　札幌市社会福祉総合センター4階  
 　　☎612-6110(内線426) FAX 613-5486

# 掲示板コーナー

日時の末尾に（※）が付いている定例会は、他区支部の会員も参加できますので、ご確認のうえ、ご参加下さい。

## 中央区支部定例会

日 時▶2月17日(月)18時30分～(※)  
 会 場▶札幌市社会福祉総合センター  
 テーマ▶介護保険最新情報  
 講 師▶札幌市保健福祉局介護保険課ケアマネジメント担当係長  
     葛西 正枝 氏  
 問い合わせ先▶中央区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎281-6113

## 北区支部定例会

日 時▶①2月26日(水)18時30分～(※)  
     ②3月22日(水)18時30分～(※)  
 会 場▶①・②とも北区民センター  
 テーマ▶①・②とも事例検討  
 問い合わせ先▶北区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎757-6113

## 東区支部定例会

日 時▶3月26日(水)18時30分～(※)  
 会 場▶東区民センター  
 テーマ▶介護保険制度の改正について  
 問い合わせ先▶東区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎741-6401

## 白石区支部定例会

日 時▶3月18日(火)18時30分～(※)  
 会 場▶白石区民センター  
 テーマ▶介護保険制度の概要について  
 問い合わせ先▶白石区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎861-6116

## 厚別区支部定例会

日 時▶①2月13日(木)18時～  
     ②3月11日(火)18時30分～  
 会 場▶厚別区民センター  
 テーマ▶①事例検討  
     ②介護支援専門員に求められる相談援助技術  
 講 師▶②北海道浅井学園大学人間福祉学部専任講師 若狭 重克 氏  
 問い合わせ先▶厚別区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎895-6101

## 豊平区支部定例会

日 時▶①2月18日(火)18時30分～(※)  
     ②3月18日(火)18時30分～(※)  
 会 場▶豊平区民センター  
 テーマ▶①福祉用具カタログの正しい見方と活用の仕方  
     ②介護保険最新情報  
 講 師▶①(株)日本ケアサプライ北海道支店営業課主任  
     西山 高志 氏  
     ②未定  
 問い合わせ先▶豊平区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎815-6108

## 清田区支部定例会

日 時▶3月20日(木)18時30分～  
 会 場▶清田総合庁舎大会議室  
 テーマ▶学習会  
 問い合わせ先▶清田区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎885-6109

## 南区支部定例会

日 時▶3月10日(月)18時30分～  
 会 場▶南区民センター  
 テーマ▶支援費制度について  
 問い合わせ先▶南区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎582-6104

## 西区支部定例会

日 時▶3月18日(火)18時30分～  
 会 場▶西区民センター  
 テーマ▶介護保険最新情報  
 問い合わせ先▶西区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎614-6105

## 手稲区支部定例会

日 時▶2月19日(水)18時30分～(※)  
 会 場▶手稲区民センター  
 テーマ▶介護支援専門員の現状と今後の課題について  
 講 師▶札幌市保健福祉局介護保険課ケアマネジメント担当係長  
     葛西 正枝 氏  
 問い合わせ先▶手稲区基幹型在宅介護支援センター  
     ☎695-6113

## 編集後記

☆インフルエンザが大流行しているようです。たまには早く帰って、休養と睡眠を十分とりましょう。風邪かなと思ったら、早めの受診をおすすめします。  
 ☆介護報酬が発表されました。皆さんの予想はいかがでしたか。現実は厳しかったですね。実績を兼ね備えて、次回の改定に期待するしかないのですかね。  
 ☆道の現任研修、札幌市の新任研修・ケアマネジメント支援研修会、基幹型のケアプラン指導研修と2、3月は研修会が目白押しですが、体調万全、業務をやりくりして研修会に望んでください。  
 ☆今年も早いもので、1ヶ月があっという間に過ぎました。年度末に向けて、はたばたしている人も多いのではないかと思います。新年度に向けて住所や勤務先が変更になる人は早めに事務局までご連絡お願いいたします。(志郎)