

介護保険20年の軌跡 シリーズ第4回 (最終回)

山木 まさ

幾多の見直しを繰り返し現制度となっている介護保険制度も今年で施行され20年。新型コロナウイルス感染症の世界的拡大の中「二十歳」を迎えることとなりました。

さて、「介護保険20年の軌跡 (連載企画/全4回シリーズ)」も今号が最終回となります。

第4回にお話いただくのは、当協議会監事を務めていただいている山木まさ氏です。

山木氏は、1999年8月に当協議会の発足を目指し設置された「千葉県介護支援専門員協議会 設立準備会」にも「千葉県」という立場から力強く関わっていただいた方です。当協議会は1999年12月から「任意団体」として発足し、2004年4月から「特定非営利活動法人」として活動し現在に至っています。山木氏には、介護保険の変遷、そして当協議会の歩みを傍で見続け、ご自身も私たち介護支援専門員と共に医療・福祉現場を支え続けている仲間として、最終回である「介護保険の軌跡」をお話いただきました!!

《2000年を振り返る》

2000年4月に介護保険法(1部を除き)が施行されました。あれから20年、『50年に1度の福祉大改革』とも言われ、当事者となる高齢者や関係者の大きな期待を集めてスタートしました。1963年老人福祉法の制定により本格的な老人福祉政策が開始、その後、急速な高齢化に伴い老人医療費の増大、社会的入院、寝たきり老人などが問題化となり、国は「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)」を策定し推進する一方、高齢者介護対策本部において、介護保険制度の検討・導入準備がされたのでした。

介護保険制度は、高齢化の進展に伴い介護ニーズが増大する一方、核家族化の進行や介護する家族の高齢化など従来の老人福祉と老人医療制度による対応では限界があり、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとし、「自立支援」「利用者本位」「社会保険方式」を基本的な考え方とされました。要介護認定により介護の必要量が測定されること、利用者が自らサービスの種類や事業者を選択、介護サービスの利用計画(ケアプラン)を作って医療・福祉のサービスを総合的に利用することなど従来の老人福祉の措置制度におけるお任せスタイルから自立することが課題の1つでした。制度の普及、認定調査、給付管理などの会議や研修会に千葉県や保険者である市町村、そして多くの関係者が準備に奔走した日々でした。

この介護保険制度に新たな職種「介護支援専門員」が誕生しました。保健・医療・福祉の分野で要援護者等に対する介護や相談・援助の業務に5年以上従事した経験を有し試験に合格、かつ、研修を修了した者が資格取得となりました。基本的な考え方である自立支援や利用者本位を達成させるためにサービスを総合的・計画的に受けられるようマネジメントし、ケアプランを作成する役割が課せられました。マネジメントを業とすることが介護支援専門員です。数多くの既存資格が対象となり新たな職種への関心は高く、千葉県の第1回の受験者は約6,000人でした。資格を得た介護支援専門員は市町村の介護認定調査員の委嘱を受けた者も多く、新たな制度の中で大きな期待を受けて船出しました。

《人生100年時代の来到》

昔50年、今80年、すぐそこに人生100年時代が到来、国は2017年9月に「人生100年時代構想推進室」を設置しています。『20年教育、40年仕事、20年老後(休む)』の人生設計が変化し多様化すると予想されています。また、フレイル、加齢・老化現象やひとり・老々世帯、さらに認知症高齢者など身体的・社会的変化が加味されることも必至です。

2019年9月、65歳以上の人口3,588万人で高齢化率は28.1%、世界第1位です。2025年には30.0%、2042年まではさらに上昇すると推計されています。公衆衛生の向上、医療技術の革新や健康意識の高まりなどにより、平均寿命は男性80.98歳、女性87.14歳(2016年)と毎年延伸していますが、健康寿命との間に男性約9年、女性約12年間の差があり、この期間に介護(支援)が必要となります。介護保険制度施行から高齢化率は10ポイント上昇、要介護(要支援)認定者は約3倍、サービスの利用者は約3.5倍に増加しています。また、2018年の主な死因の第3位が「老衰」になり、年々増加しています。

誰もが願う健康で長生きすること、健康寿命を延伸する努力が高齢者だけでなく国民に必要です。今後、75歳以上の高齢者人口が増加するとされており、豊富で様々な人生経験を有する高齢者です。最終の人生設計にどう向き合うかその思いを決定する支援とその思いに添い寄り慣れた地域で生活するための支援を多職種で行うことが求められています。

《介護支援専門員と

特定非営利活動法人千葉県介護支援専門員協議会》

「走りながら考える」と言ってスタートした介護保険制度、制度改定が繰り返されていますが、当初の理念や目的、介護支援専門員の役割は変わりません。保健・医療・福祉サービスのケアマネジメントだけでなく、地域におけるインフォーマルなサービス等も活用し、ひとり一人の高齢者の生活の質を向上させ自己実現、自律が介護支援専門員に課せられています。介護支援専門員の皆さんが今以上に自己研鑽されお互いに切磋琢磨し高めあいましょ。そして、2025年を目途に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの中に、介護支援専門員の顔が見える地域の体制が構築されることを願っています。20年間の活動実績や蓄積された情報等を大いにアピールし、高齢者により添い寄り時には代弁者として活躍されることを期待しています。

マネジメントをする新たな専門職種として活躍が始まった「介護支援専門員」の職能団体として、「職業倫理の向上」「資質の向上」「知識・技術の向上」を目指して、1999年12月に「千葉県介護支援専門員協議会」が設立されました。居宅・介護事業所と切り離れた介護支援専門員の集まり、主な基礎資格や地域の代表者で役員や代議員が構成され、全国的にも早期に設立されました。介護支援専門員への相談支援に始まり、今では介護支援専門員現任教育の指定・実施法人として、千葉県内唯一無二の機関に大躍進です。年間の予算規模も約14倍に拡大しています。歴代の役員や会員の皆様の並々ならぬご努力の結果であると敬意を表します。しかし、他の職能団体も同様ですが会員の拡大が残された課題だと思えます。

介護支援専門員は「ケアマネ」と慕われていますが、ケアマネジメントには格差がみられることも事実です。1人では困難なことも仲間や協議会の力を得て前に進みましょう。

コロナ禍での業務 ~変化する日常から見えてきたもの

コスモス居宅支援センター
管理者 佐久間 絵美

皆様の地域では、新型コロナウイルスの影響はどのようなものでしょうか？ いまだ新型コロナウイルスの収束が見えない中、私たち介護支援専門員として、今後どのようにウイルスと付き合っていくのでしょうか。

今回は、政府の緊急事態宣言を受けてからのコロナ禍において、当居宅介護支援事業所でどのような対策や対応したかをお伝えしたいと思います。

令和2年4月7日、政府から東京都・千葉県を含む7都道府県に対し、緊急事態宣言が発出されました。その内容には、外出自粛（接触機会8割減・三密を避ける）の要請に加え、施設利用の制限、在宅勤務（テレワーク）や時差出勤等の推進等を実施することとされていました。私たち介護支援専門員の業務は、インテーク、担当者会議、モニタリング等々、まさに外出、接触、三密が主です。さてさて、これはどうしたものか。

まず、インテークや担当者会議は、各担当者から事前に意見の照会や確認事項を書面でいただき、室内には「本人、キーパーソン、ケアマネ」程度の最小限の人数で行いました。もちろん、マスク、換気、ソーシャルディスタンスを徹底して行います。病院からの退院カンファレンスの依頼で、ZOOMを使用したことも一度ありました。そもそも、病院からの新規依頼は3月～6月の期間は前年に比べ格段に少なかったです。

毎月のモニタリングは、利用者または家族へ「新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から訪問を自粛している」旨をお伝えしたうえで、ケアマネが訪問するか電話にて情報収集するか選んでいただきました。訪問を希望される方には、基本玄関先まで出てきていただき、屋外でのモニタリングとしました。私たち介護支援専門員が高齢者の寝室には入らない、対面の時にマスクを外さないということを徹底して訪問させていただきました。訪問を遠慮される方には、電話にてモニタリングを行い、その

旨を支援経過に記録しました。中には、毎月の訪問を楽しみにして待っていてくださる利用者もいらっしゃいましたが、今回は泣く泣く短時間でのモニタリングとさせていただきます。

事業所での業務では、事業所内に職員が3人以上にならないように時間差勤務や在宅勤務をするようにしました。私の事業所では、以前から毎朝SNSを利用しお互いの行動予定を報告しあいます。その行動をみて、今事務所にだれがいるか等を確認しながら、勤務時間をずらし出勤するようにしました。事業所内では、マスク必須、出入りしたら消毒、1時間ごとの換気、対面での食事をしないなどのコロナルールを作成しました。

週1回の特定事業所会議は、利用者報告等の個人情報はEメールで報告し、検討議題についてはZOOMでおこないました。この方法では、新型コロナウイルス感染拡大予防の観点からはとても良い対応でしたが、職員間のコミュニケーションが図れない、ちょっと困った事例を相談できない、一人で仕事をしているという孤独感、という課題が出てきました。その結果、6月からは、日々の業務は時間差勤務や在宅勤務を続け、週1回特定事業所会議の時だけは事務所に集まろう、ということにしました。このまま、職員同士が顔を合わせない業務が続いていたら、会社自体がバランスを崩してしまうところでした。

新型コロナウイルスという未知のウイルスが到来し、私たちの生活や業務方法が変化したことで、『本当に必要なこと』が明確に見えてきました。新型コロナウイルスに対する適切な知識をもち、離れなくてはならない場面、顔を合わせなくてはならない場面をしっかりと見極め、業務を遂行することが大切だと感じました。すべてを恐れ過剰に拒否するのではなく、相手を思いやることのできる距離、それがソーシャルディスタンスですね。

富津市ケアマネジャー協議会

会長 有江 直樹

富津市は千葉県の南部に位置し、東京湾へと突出した富津岬が特徴の地形となっております。令和2年4月現在、人口約4万3千人、高齢化率が37%を超えており、市内は南北に広くJR内房線の駅は6ヶ所あります。公共交通機関が密集している県内主要都市部とは異なり、内房線沿線では稀有な土地柄です。

当協議会は平成28年6月に発足した日の浅いフレッシュな団体で、より地域に密着した活動を展開していきたいという思いから、個人単位での入会ではなく、市内在籍の事業所単位での入会をお願いしております。令和2年9月現在、市内居宅18事業所、市内委託包括3事業所、合計49名の会員が在籍しております。役員構成として、会長1名、副会長2名、書記1名、会計1名、会計監査2名、運営委員2名の9名体制で3地区の地域包括支援センター長をオブザーバー及び事務局として共に活動を展開しております。

主な活動の1つ目としては研修会となります。年3回開催しケアマネジメントの質の向上や介護保険制度に関する知識・技術の向上等の研鑽に努めております。医療職種（医師・看護師・PT等）や行政・障がい者福祉専門職等の多職種を講師に招き、講演やグループディスカッションを通じて、介護保険制度や高齢者福祉以外の分野からの刺激を受けることで、新たな気付きを学ぶことができる良い機会となっております。また、4年前より君津圏域（袖ヶ浦市・木更津市・君津市・本市）のケアマネジャーの協議会合同で研修会を毎年1回開催しております。令和2年度に4回目を計画しておりましたが、コロナ禍の影響により1年延期となりましたが、令和3年度には晴々と笑顔で皆さんが参加できる研修会を開催できることを切に願っております。

主な活動の2つ目として部会を設置しており、「主任ケアマネ部会」では、困難ケースの事例検討会や自治会・民生委員・地区社協の方々との交流会

等を実施しました。事例検討会では普段は今更聞けないようなちょっとした疑問点も参加者が相互に確認できたなどの感想をいただいております。会員の交流の場ともなっております。

令和元年9月に発生した房総半島を直撃した台風災害及び停電被害において、今まで災害を肌で感じたことのなかった本市では対応に混迷を極め、どの情報を基に誰が何を優先して行うべきか、安否確認なのか、救援物資の配達なのか、また関係機関との情報共有・協力体制もままならない中での支援にケアマネジャーは疲弊していく状況でした。これらの状況を踏まえ、地域で対応したケアマネジャーの声を集めて地域の課題や私たちが出来る事を要望書にまとめ行政へ伝えさせていただきました。行政からも協力体制を一緒に整えていきたいとの回答を頂いているところです。

令和2年度の大きな取り組みとして、前述の災害対策等や地域との協力体制を盤石にするために「地域活動部会」を創設し、活動をスタートしております。

現在のコロナ禍において、例年のように活動できずもどかしいところではありますが、関係各所とのコミュニケーションを大切に「新しい生活様式」を取り入れながら、より良く、より豊かな地域福祉を展開していければと考えております。



研修委員会からのお知らせ

令和2年9月12日、千葉県経営者会館大ホールをメイン会場（午前・午後）として、第93回研修会を開催しました。講師のあたる研究所代表の後藤先生には、居宅介護支援事業のケアマネジメント局面と法的根拠に基づいたケアプランの作成方法をQ&Aを用いた解説でミニワークなども取り入れながら講義をして頂きました。

今回の研修会は、新型コロナウイルス感染予防として、会場の定員を大幅に減らした対策とメイン会場での講義をリモート配信（ZOOM）にて、かずさアカデミアホール（木更津市）をサブ会場（午後のみ）として実施しました。リモート配信での開催は、当会でも初めての開催となり準備に至るまで不安も多くありましたが、当日は映像・音声なども問題なく、メイン・サブそれぞれの会場での一体化した研修が進行され、メイン・サブ会場それぞれの参加者の皆様からも満足度の高い研修会を実施することができました。マスクを付けながらのミニワークでは、聞き取りにくさもあったが意見を交わすことができ良かったとの感想も多くありました。今回の研修方法が今後の法定研修などの開催に向けて、非常に参考となる結果となりました。また、今回は定員を大幅に減らした関係から、参加できない方が多数発生しましたので、9月27日（日）に追加開催としてTKP千葉を会場に開催いたしました。

当会では、今後の研修会の開催についても感染症対策を講じた方法などで実施する予定です。開催案内については、県協議会のホームページにてご案内を予定しております。



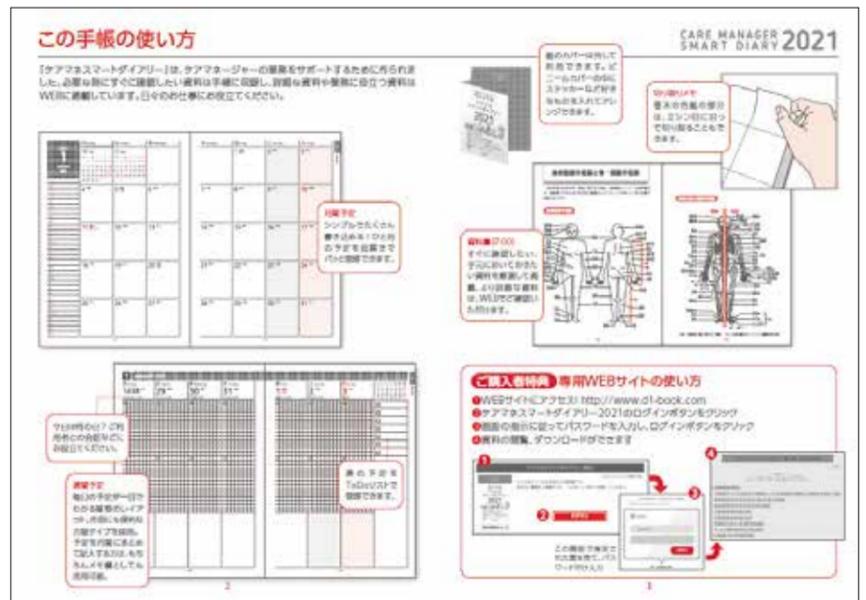
サポート委員会からのお知らせ

ケアマネスマートダイアリー 2021 発行しました

2021年度版ケアマネスマートダイアリーは、たくさん書きこみができるレイアウトの月間・週間予定や、タスク管理に役立つ週間予定のToDoリスト、訪問先でいざというときに使える厳選資料収録など、好評をいただいている内容はそのままに！

さらに、皆様のご意見をもとに、使いやすくなりました。ぜひご活用ください。

- ①年間スケジュールを追加！
- ②地域区分の適用地域を資料に追加！
- ③巻末の方眼メモを増量！色付きページはミシン目入りで切り取りできるメモ！



また、ご購入者特典の専用WEBサイトからは、関係法令、運営基準、サービスコード表、様式例など介護保険制度に関することから、昭和の主なできごとやご当地グルメ、ビジネスで使える時候の挨拶など、役立つ情報がいつでもダウンロードできます！

ダイアリーを手にしたら、ぜひご覧ください。

<http://www.d1-book.com>

え、最大限の感染症対策を継続的に行いつつ、必要なサービスを提供する体制を構築するための支援を行うものです。

- (1)支援対象者：令和2年4月1日以降、感染症対策を徹底した上で、サービスを提供するために必要なかかり増し経費が発生した介護サービス事業所・施設等
- (例)
- a 衛生用品等の感染症対策に要する物品購入
 - b 外部専門家等による研修実施
 - c (研修受講等に要する) 旅費・宿泊費、受講費用等
 - d 感染発生時対応・衛生用品保管等に柔軟に使える多機能型簡易居室の設置等
 - e 感染防止を徹底するための面会室の改修費
 - f 消毒費用・清掃費用

千葉県庁だより 県からのお知らせ

新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）（慰労金を除く）における指定居宅介護支援事業者に該当する事業を抜粋の上ご案内します。

（なお、慰労金については、ちば県民だより9月号などをご覧ください）

1 感染症対策を徹底した上での介護サービス提供支援事業

介護サービスが、新型コロナウイルスに感染した場合の重症化リスクが高い高齢者に対する接触を伴うサービスであるという特徴を踏ま

- g 感染防止のための増員のため発生する追加的人件費
 - h 感染防止のための増員等、応援職員に係る職業紹介手数料
 - i 自動車の購入又はリース費用
 - j 自転車の購入又はリース費用
 - k タブレット等のICT機器の購入又はリース費用（通信費用を除く）
 - l 普段と異なる場所でのサービスを実施する際の賃料・物品の使用料
 - m 普段と異なる場所でのサービスを実施する際の職員の交通費、利用者の送迎に係る費用
 - o 医療機関や保健所等とのクラスター発生時等の情報共有のための通信運搬費
- (2)支援額：事業所につき148千円

2 在宅サービス事業所による利用者への再開支援への助成事業

- (1) 支援対象サービス：訪問系サービス事業所、通所系サービス事業所、短期入所系サービス事業所及び多機能型サービス事業所（以下「在宅サービス事業所」という。）
- (2) 支援対象者：令和2年4月1日以降、サービス利用休止中の利用者への利用再開支援を行った在宅サービス事業所であり、具体的には以下のとおり。
 - 在宅サービス事業所（居宅介護支援事業所を除く）：在宅サービス利用休止中の利用者に対して、介護支援専門員と連携した上で、健康状態・生活ぶりの確認、希望するサービスの確認を行った上で、利用者の要望を踏まえたサービス提供のための調整等（感染対策に配慮した形態での実施に向けた準備等）を行った場合
 - 居宅介護支援事業所：在宅サービスの利用休止中の利用者に対して、健康状態・生活ぶりの確認、希望するサービスの確認（感染対策に係る要望を含む）、サービス事業所との連携（必要に応じケアプラン修正）を行った場合

※1 「在宅サービスの利用休止中の利用者」とは、当該事業所を利用していた利用者で過去1ヶ月の間、当該在宅サービスを1回も利用していない利用者（居宅介護支援事業所においては、過去1ヶ月の間、在宅サービス事業所のサービスを1回も利用していない利用者（ただし、利用終了者を除く）

- ※2 「～の確認」とは、1回以上電話または訪問を行うとともに、記録を行っていること
 - ※3 「連携を行った」とは、1回以上電話等により連絡を行ったこと
 - ※4 「調整等を行った」とは、希望に応じた所要の対応を行ったこと
- 注 実際にサービス再開につながったか否かは問わない

- (3)支援額
- 電話による確認（※5）利用者につき1.5千円（看護師等（※6）が協力した場合：同4.5千円）
 - 訪問による確認（※5）利用者につき3千円（看護師等（※6）が協力した場合：同6千円）（※7）

- ※5 併給不可。
- ※6 看護師、居宅管理療養指導を行う者（医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士）
- ※7 「協力した」とは、居宅介護支援事業所の介護支援専門員の依頼を受け、看護師等が訪問をした上で、所要の対応を行ったこと

3 在宅サービス事業所における環境整備への助成事業

- (1) 支援対象サービス：在宅サービス事業所
 - (2) 支援対象者：令和2年4月1日以降、感染症防止のための環境整備を行った在宅サービス事業所
 - (3) 支援対象経費：「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避けてサービス提供を行うために必要な環境整備に要する以下のようなものの購入費用等
 - (例) a 長机、b 飛沫防止パネル、c 換気設備、d（電動）自転車（リース費用含む）、e タブレット等のICT機器（リース費用含む）（通信費用を除く）、f 感染防止のための内装改修費
- (4)支援額：事業所につき200千円

ちばおは 事務局です!! 83

「新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員法定研修の臨時的な取扱い」について資格を喪失しない取扱いをする期間が定められました

今年2月に千葉県から発出された標記通知について、8月25日付で新たに具体的な期間が示されました。まだ通知を確認していない方は必ずご確認ください。

今回の内容は、令和2年2月25日～令和4年3月31日までの者に対し、資格を失効しない期間を2年間と定めたものです。

- ・ただし令和2年2月25日～5月31日までに満了日を迎えた専門員I未受講者及び再研修対象者は除く。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響等で研修が計画通り実施出来ない場合には、取扱期間を延長する場合もある。

新型コロナウイルス感染症に係る介護支援専門員法定研修の臨時的な取扱いについて



詳細は千葉県庁ホームページをご確認ください。

[千葉県 介護支援専門員資格をお持ちの方へ](#)

※当会で作成した通知の解説を当会ホームページに掲載していますので併せてご覧ください。

- 申請方法 原則として、指定居宅介護支援事業者が法人ごとに千葉県国民健康保険団体連合会を通じて申請
- 申請期限 令和3年2月28日（日）
（注：慰労金は令和2年11月30日（月））
その他の条件など、詳しくはホームページをご覧ください。
- 問い合わせ

【県内での制度運用に関すること】

千葉県慰労金支援金総合窓口
0570(080)035（平日9時～17時）

【制度全般に関すること】

厚生労働省新型コロナ緊急包括支援交付金コールセンター
0120(786)577（平日9時30分～18時）

介護保険に関するお問い合わせは

☎043-223-2387



編集後記

この前、コロナの影響で8か月ぶりに87歳の父親と82歳の母親が暮らす実家に行った。母親は認知症の検査をしたというが物忘れは自覚しており大きな支障はない。父親はこの秋まで田んぼをやっていたので年齢からすると出来すぎだろう。自分の出る幕はもうしばらく無さそうだと安心したが、帰りの車の中でハンドルを握りながら、コロナであっても頻りに顔を出すようにしたほうが、やはりいいだろうとぼんやり考えた。

広報委員 山口 定之