

# Newsletter

## 日本在宅ケア学会

発行日：2011/3/8

# No.4

日本在宅ケア学会事務センター  
〒162-0825  
東京都新宿区神楽坂 4-1-1 オザワビル  
TEL:03-5206-7431  
FAX:03-5206-7757

### 在宅ケアに関する保健医療福祉の最新動向

加瀬 裕子（早稲田大学人間科学部）

2011年2月からの通常国会で介護保険法を改正、2012年実施という動きが着実に進んでいる。

介護保険制度改定に向けた社会保障審議会・介護保険部会での論議は、2010年5月31日より開始され、11月25日までに13回開催されたが、介護保険制度施行10年の振り返りや到達点評価が十分に行われず、また、今後の方向性や柱となる考え方の論議が不十分なまま、個別課題の論議にとどまっている状況であった。

また、部会論議後半には、「ペイアズブロー原則（財政運営戦略閣議決定：2010年6月22日）」が資料提示され、恒久的な財源確保が見込めない限り、給付増にはならないとの厚生労働省の基本的な考え方が示された。

一方、従来は論議の俎上にのぼらなかった「要介護認定のあり方」にかかわる論議が行われ、現場で効果が疑問視されていた「介護サービス情報の公表制度」の抜本的見直し方針が厚生労働省より示されるなど、一定の前進がみられた。

最終的に、11月30日に「介護保険制度の見直しに関する意見」が発表された。以下に

今後とも注目を要する論点を指摘する。

1. 「要支援」は介護保険から切り離されるのか  
「軽度者：予防給付（要支援者）」を制度内に残せるかどうかは、業界の関心事であったが、「要支援者・軽度の要介護者にかかる給付について、次のような二つの意見があった。」という表現で、以下のような意見の併記となった。

- ・生活援助などは要支援者・軽度の要介護者の生活に必要なものであり、加齢に伴う重度化を予防する観点からも、その給付を削減することは反対である。
- ・介護保険制度の給付の対象外とすることやその保険給付割合を引き下げ、利用者負担を、たとえば2割に引き上げるなどの方策を考えるべきである。

したがって、要支援レベルの者が介護保険の対象外となるか、訪問介護のうち要支援と軽度要介護の者への家事援助（生活援助）が対象外となるか、またはその自己負担額が2割となるかは、今後も検討されることになった。

### 2. 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設

日本在宅ケア学会として看過できない部分は、看護と介護サービスが連携して行う24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設である。これは今回の見直しの焦点である「地域包括システムの構築」のうち、「単身・重度の

要介護者等にも対応しうるサービスの整備」のはじめの項目に挙げられている提案である。

この提案をまとめるにあたっては、三菱UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社が、サービスの仕組みと事業構築のあり方について、介護サービス事業者、保険者、有識者からなる「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会（以下、検討会）」を設置し、検討を行った。その結果が、10月28日の介護保険部会で資料として提出されている。

検討会は、このサービスの全体的イメージについて、①継続的アセスメントを前提としたサービス、②24時間の対応、③短時間ケアの提供、④随時の対応』を加えた『安心』サービス、⑤介護サービスと看護サービスの一体的提供、の5つの特徴をもつサービスとして整理できるとしている。

しかし、想定される対応事例について、「通話（会話）での対応：特定の症状が出ている場合に、処方されている複数の臨時薬のいずれを服薬すべきかについての問い合わせに対して、日ごらの状態を把握している看護職員が対応を指示する」「通話（会話）での対応：バルーンカテーテルの流れが悪く詰まっているのではないかとの問い合わせに対して、『一度、軽く振ってみる』『ベッドと壁の隙間にカテーテルの一部が挟まっていないか』などの簡単な確認を指示する」等、その適切さを疑われる事例が示されている。

また、この24時間巡回サービスは、従来看護サービスとされてきた処置を介護職員が行うこととセットで提案されている。検討会「中間取りまとめ」には、「なお、たんの吸引や経管栄養について介護職員が実施することが制度的に認められるようになれば、24時間地域巡回型訪問サービスの利用者拡大により、事業運営面を含めて在宅介護基盤を一層強化することが可能となるのではない

か」と記述されている。

「介護保険制度の見直しに関する意見」では、このほかにも重要な改正が提案されている。在宅ケア指向はさらに強まると思われるが、多くの専門職や市民が議論に参加し、到達点や問題点を明らかにすることが求められている。

<参考資料>

- ・介護保険制度の見直しに関する意見：  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r985200000xkzs-att/2r9852000000xl19.pdf>
- ・「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」中間取りまとめ：  
[http://www.wam.go.jp/wamappl/bb11GS20.nsf/0/daf02e3a6b452a9e492577cb00045a16/\\$FILE/20101029\\_1shiryoushi.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb11GS20.nsf/0/daf02e3a6b452a9e492577cb00045a16/$FILE/20101029_1shiryoushi.pdf)

■■ 教育・研究・実践の場の協働活動報告  
教育の場から；在宅療養難病者への  
ボランティア活動支援への試み

高橋 和子（宮城大学看護学部）

難病患者の在宅療養は、医療依存度が高く、重度の障害を伴うことが多い。ことに自らの意思で動くことも、呼吸することも困難となる筋委縮性側索硬化症（以下、ALS）患者では、人工呼吸器装着後、24時間の介護が必要となる。ALS患者の在宅療養は、家族が主介護者となり、療養生活を支えているのが一般的である。一方で、長期にわたる介護の負担を家族に追わせることを躊躇し、療養者が人工呼吸器の装着を拒否する例も少なくない。「娘たちに介護の負担をかけて、人生を私のために犠牲にさせたくない。患者も家族も自立して暮らせたら」という療養者自身（女性）による新聞への『24時間他者介護』の協力の





加している「高齢者訪問看護質指標を用いたインターネット訪問看護支援システムの有効性検討（研究代表者：山本則子 東京医科歯科大学大学院）」の研究を紹介したい。これは高齢者訪問看護の質指標（日本看護協会出版会，2008）に掲載されている疾患や状態別にみた質指標の内容を実践する際に，当然出てくるであろう疑問点に，サイト運営者や仲間の看護研究者とサイトに参加している訪問看護師がともに向き合い，情報交換しながら訪問看護実務を進めていける仕組みである。

日々最新の情報を取り入れながら，意見交換，情報共有をしている。個別性の高い在宅ケアでは，このような場があることで解決の糸口がみえてきたり，自信をもってケアを提供することにつながっている。日々の仕事のなかでは，訪問看護ステーション同士のつながり，訪問看護師と大学教員とのつながりは物理的なことから限られているのが現状である。多くの専門職が IT を介してカンファレンスをもてることは，ケアの効果・効率性からも重要なことである。

訪問看護師に対するコンサルテーション等に関するこのような研究は国内の医学中央雑誌で検索した限りでは希少である。今後地域でこのようなケア提供者側のカンファレンスの場が増えていくことは，高齢者の訪問看護の質を確保していくうえで重要であると考えられる。そして今後このような活動が訪問看護ステーション数の伸びに間接的にも貢献できるものであると期待される。

#### <参考>

「高齢者訪問看護質指標」を活用した訪問看護師応援サイト：

<http://houmon-kango.net/tops/introduction>

## 第 15 日本在宅ケア学会学術集会 のご案内

テーマ：地域の連携から総合化を実現する在宅ケア

日時：2011年3月19日（土），20日（日）

会場：県立広島大学三原キャンパス

〒723-0053 広島県三原市学園町 1-1)

学術集会長：山岡喜美子（県立広島大学）

プログラム：

<3月19日（土）>

13:00～14:50 【日本在宅ケア学会平成 22 年度公開講座】（パネルディスカッション）：介護保険と在宅ケアを考える；日本・ドイツ・韓国の現状から  
ミハエル・イスフォルト（カトリック大学NRW）  
林 春植（韓南大学，韓国老人福祉学会名誉会長）  
増田雅暢（日本政策金融公庫，元上智大学）  
座長：三原博光（県立広島大学），黒田研二（大阪府立大学）

15:10～15:40 基調講演：地域の連携から総合化を実現する在宅ケア  
山岡喜美子（県立広島大学，第 15 回日本在宅ケア学会学術集会長）  
座長兼コメンテータ：白澤政和（日本在宅ケア学会理事長，大阪市立大学大学院）

15:50～17:20 シンポジウム I：広島地域における在宅ケアの取り組みの現状と課題  
山本明芳（公立みつぎ総合病院介護老人保健施設みつぎの苑）

畑野栄治（はたのりハビリ整形外科）

松井富子（社団法人広島県看護協会・訪問看護ステーションそよかぜ）

座長：小野ミツ（広島大学大学院保健学研究科），山本カヨ子（広島都市学園大学）

17:40～19:20 懇親会

<3月20日(日)>

9:10~9:50 モーニング・セミナー：家族療法と在宅ケア

加茂 陽 (県立広島大学)

座長：今泉 敏 (県立広島大学保健福祉学部)

10:00~12:00 一般演題 (口演・示説)

12:10~13:10 ランチョン・セミナー：実践例における在宅ケアの取り組みの現状と課題

1. 地域実践例：地域密着型サービス  
津田由起子 (小規模多機能ホームぶどうの家)

2. 地域実践例：認知症在宅ケア  
谷向 知 (愛媛大学 脳とこころの医学), 小坂裕佳子 (近大姫路大学)

3. 地域実践例：終末期在宅ケア  
久山かおる (鳥取短期大学)・中村陽子 (園田学園女子大学)

4. 国際実践例：ドイツにおける認知症高齢者の在宅ケア  
リアーネ・シーラーバイリッヒ (カトリック大学 NRW)  
座長：尾崎敏文 (岡山大学大学院)

5. 国際実践例：アジアの在宅ケア  
金 玄勳 (Kim, hyun hoon, 社会福祉法人 Happy 安)  
座長：岡本幸治 (21世紀日本アジア協会)

6. 国際実践例：アメリカ合衆国の在宅ケア  
澤田 如 (日本福祉大学)

コメンテータ：ショーン・リチャーズ

13:15~13:45 総会

13:50~15:20 シンポジウムII：中国・四国地域における在宅ケアの取り組みの現状と課題

大塚忠廣 (社会福祉法人蓬莱荘)

仁科優子 (ラブネット(株)訪問介護事業所)

長内秀美 (社団法人香川県看護協会・高松訪問看護ステーション)

吉野靖子 (NPO 法人地域福祉ネットすみれ訪問看護ステーション)

座長：人見裕江 (近大姫路大学看護学科),

長江弘子 (元岡山大学大学院保健学研究科)

参加費 (当日)：

会 員 7,000 円 一般 (非会員) 8,000 円

その他 3,000 円 法人企業等 10,000 円

\*その他は、学生 (大学院生を含む)、中国四国地方の保健医療福祉の実践者等 (証明要) です。

懇親会参加費 (当日)：

会 員・一般 (非会員) 4,000 円

その他 2,000 円 法人企業等 5,000 円

会場へのアクセス：

・JR 広島駅~JR 三原駅 山陽新幹線「こだま」号で約 30 分

・JR 岡山駅~JR 三原駅 山陽新幹線「こだま」号で約 45 分

・広島空港~JR 三原駅 リムジンバスで約 40 分

・JR 三原駅~県立広島大学三原キャンパス

JR 三原駅南口バス 5 番乗り場から芸陽バス

「頼兼線」に乗車 (約 15 分)「県立広島大学」

(終点) 下車

\*アクセス方法の詳細につきましては、県立広島大学ホームページをご参照ください。

県立広島大学ホームページ：

<http://www.pu-hiroshima.ac.jp>

問い合わせ先：

・第 15 回日本在宅ケア学会学術集会事務局

〒723-0053 広島県三原市学園町 1-1

県立広島大学内

FAX：0848-60-1211

E-mail：care@pu-hiroshima.ac.jp

<http://www.carework.org/jahhc/>

・日本在宅ケア学会事務センター

(入会申込み等)

〒162-0825 東京都新宿区神楽坂 4-1-1 オザ

ワビル (株) ワールドプランニング内

TEL：03-5206-7431 FAX：03-5206-7757

E-mail：world@med.email.ne.jp

<http://jahhc.umin.jp/>