

平成 29 年度長崎県介護支援専門員連絡協議会

第 10 回 研究大会

i n I S A H A Y A c i t y

平成 30 年 3 月 3 日（土） 『自立支援・重度化防止に資する質の高いケアマネジメントを目指して』をテーマに、第 10 回研究大会が諫早文化会館にて、県内各地区から介護支援専門員 421 名の方にご参加いただき、長崎県介護支援専門員連絡協議会理事長 黒江直樹の挨拶で研究大会を執り行われました。

第一部 基調講演

『平成 30 年度介護報酬改定について』 講師

厚生労働省老健局振興課
課長補佐 佐藤 美雄 氏

第一部「平成 30 年度介護報酬改定について」の基調講演では改定内容とともに、医療、介護W改定の意味、介護保険制度の現状と直面している課題について学び理解する講演でした。

I. 介護保険報酬の背景を考える。

介護保険制度は制度創設以来 16 年を経過し、65 歳以上被保険者数が約 1.6 倍に増加する。

介護保険サービス利用者数は約 3.3 倍に増加。

65 歳以上の高齢者数は、2025 年には 3,657 万人となり、2042 年にはピークを迎える予測。

また 75 歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055 年には 25%を超える見込み。

今後認知症高齢者、単身世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。

このような背景のなか、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年まで、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができ

るよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現する必要があり、地域連携、医療から介護、介護から地域主体へ社会のしくみをつくる必要がある。

H30 年第 7 次医療計画と同時期の改定、医療療養病床と介護療養病床の新設、医療介護医療院の創設や障害福祉サービスとの共生型サービス等を含む地域社会の実現に向けた取り組みを示している。

II. 介護保険改定内容を考える。

- ①地域ケアシステムの推進: 重度の要介護者を含めどこに住んでいても適切な医療、介護サービスが切れ目なく受けることができる体制を整備
- ②自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現: 介護保険理念や目的を踏まえ安心、安全で自立支援・重度化に資する質の高いサービスを実現
- ③多様な人材確保と生産性の向上: 人材有効活用・機能分化、ロボット技術を用いた負担軽減、各種基準の緩和等を通じた効率化を推進
- ④介護サービスの適正化、重点化を図ることにより制度の安定性・持続性を確保

今回は医療と介護の同時改定で連携、重度化の防止に向けた考え方が強くなっている。

その為入院、退院時の医療機関との連携、カンファレンスが重要。



厚生労働省老健局振興課 課長補佐 佐藤 美雄 氏





NPO 法人長崎県介護支援専門員連絡協議会

介護支援専門員研究大会

また、末期の悪性腫瘍ターミナル支援の連携強化があげられている。病院から在宅への転換の考え強化にて、医療と介護の連携を密におこない利用者の情報をより共有し支援していく必要がある。

「訪問回数の多い利用者への対応」「通所系サービス提供時間の適正化」「その他外部専門職との連携」等ケアマネジャーが介入することで、効率的な介護体制の設備をめざし、地域包括ケアシステムの中でケアプランを立案する意味を求められているものと強く感じた。

吉崎市社会福祉協議会 芦辺事業所
松永 裕子

第二部 特別講演

『介護報酬改定の真意を考える』

講師

上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科
准教授 藤井 賢一郎 氏



上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科
准教授 藤井 賢一郎 氏

今回の研究大会では、午後の部の講師として、上智大学総合人間科学部社会福祉学科の藤井賢一郎氏をお招きし、「介護報酬改定の真意を考える」と題しての講演がありました。

藤井先生は福祉、介護、医療領域の政策決定に関わる調査、研究に携わり、厚労省関連の委員としても活躍されている経験を基に介護報酬改定の改定率、介護給付、保険料の推移の現状について各種データを基に非常に分かりやすく説明していただきました。

その中で藤井氏は、今回の法改正の主な視点として、地域包括システムの推進や自立支援、重度化予防に資

する質の高い介護サービスの実現、多様な人材の確保と生産性の向上、介護サービスの適正化、重点化を通じた制度の安定性、持続可能性の確保について、介護は高齢になればなるほど上昇をしており、どこかで歯止めをかけないと保険財政を守っていく事が困難になる。

国は借金を増やさないためにあらゆるデーターを基に考え政治的な判断で報酬を決めており、普通、介護報酬改定率は下がる傾向だが、今回「0.54%」とプラスになった。

特定事業所加算、主任ケアマネという、質の確保、専門性の担保については一人ケアマネが決して悪いわけでもないが、何でもできる「スーパーケアマネ」が少なく、一人ケアマネは研修等への参加ができていない。研修等に参加し、常に新しい情報、地域の情報にアンテナをはり、常に新しい知識を身につけてほしい、というメッセージが込められていました。

ターミナルケアマネジメント加算については著しい状態変化を伴う、末期の悪性腫瘍の利用者、と特定しているが、現時点では、形のないところに、加算ができています。今後のケアマネの実績により次期改定時、判断される可能性があるが、なくなる可能性もあるので、ケアマネ達が声を上げていく事がとても大事な事であるとも述べられました。

最後に「ケアマネ不要論」は今でも多い。

理由として身体面のアセスメントが不十分、アセスメント内容がプランに反映されていない。いらないサービスを使わせないということができていない。

これから介護支援専門員は専門職としてプライドを持ちケアマネジャーの質をあげる努力が必要。

自己研鑽を行い、知識を高める事で、自立支援にむけたプラン作成のあり方を常に考えていく必要性を訴えられた上で講演は終了しました。

小規模特別養護老人ホーム みみらくの里
中尾 秀明

