

老健みやざき

第38号 平成31年4月



CONTENTS

- 「老健、大改革！」～第15回研究大会特集～
- 「彩ろう！豊かな高齢社会を」
～第29回全国大会埼玉レポート～
- 『介護の仕事PRパンフ』作りました
- 「創傷治癒と栄養管理学びました」（栄養・給食部会）
- 「在宅復帰に必要な知識を学習」（キャリアアップ基礎研修）

上下：青島の日の出



～266人集い、「強い老健」目指す～

【老健の価値問われる中で盛大に開催】



平成30年12月22日、当協会の第15回研究大会をJA・AZMホールで開きました。県内会員老健施設から役員職員266人が参加。講演や研究発表を通じ、意見や情報、問題意識を共有しました。

開会式で櫛橋弘喜協会会長は「これからは老健のアイデンティティ、価値が問われてきます。老健の機能は在宅復帰だけではなく、自立支援、そして在宅支援。これをしっかりしておかないと老健の価値観がなくなります。2025年に向けて介護保険の流れ、老健のあり方について忌憚りの無い意見を交わし、地域の中の老健を目指しましょう」と呼び掛けました。

来賓の県福祉保健部、川野美奈子部長は「老健は今大きな転換期を迎えていることと思います。我々も施策を進めて行きます。皆さんの高齢者福祉の更なる向上のための役割は大きくなり、協会への期待も高まります。実り多き大会になりますとともに、協会の発展と皆様のご健勝を祈念します」と激励の言葉をいただきました。

次にテーマ表彰がありました。大会テーマは会員老健施設役員を対象に公募したもので、選考の結果、グリーンケア学園木花の津曲渉さんの「老健、大改革！



～『強い老健』を目指して～」が大会テーマに選ばれました。津曲さんには賞状と記念品が授与されました。

【全老健東会長「在宅支援」の重要性説く】

続いて基調講演「30年改訂後の取り組むべき方向性について」に移りました。講師は公益社団法人全国老人保健施設協会（全老健）の東憲太郎会長。三重県老人保健施設協会の会長も務められている東会長は、中～高校時代宮崎県内の学校で学ばれた事もあり、親しみ深くにこやかな笑顔で会場に語りかけました。



東会長は「老健ができて30年を過ぎましたが、介護老人保健施設の定義が変わったのは初めてです」と介護保険法第8条に定める老健の定義に「在宅支援」が明示された事を説明。「これまで運営基準（省令）で老健の在宅復帰については定義づけされていましたが、今回の改定ではその上位概念である介護保険法（根拠法）によって『在宅支援』が明示されました。キーワードは『在宅支援』です」と、老健が在宅支援（と在宅復帰）の地域拠点となる施設であり、リハビリテーションを提供する機能維持・回復の役割を担う施設であることを強調しました。それを踏まえて「在宅復帰・在宅療養支援」の考え方に基づく平成30年度報酬改定について解説がありました。

また「地域に貢献する活動イコール老健施設の未来への投資です」と切り出し、地域貢献活動について説明を始めました。そこで取り上げられたのが「介護予防サロン」。「（介護保険は）要支援から要介護の人に報酬がつきます。お金をもらって老健は成り立っています。しかし今からはフレイルの人、そして健康・自立している人にも老健が進出することが重要です。大きな理由の一つは未来への投資、利用者の囲い込みです。こういう報酬のないところで関わると、必ず関わった老健を利用するようになります。要介護認定を受ける前の人にも、『買い物に行けない』、『重い物

を持って帰れない』など、生活に支援を必要としている人がいます。またフレイルの人、要介護認定には早いかれど『よく忘れるようになった』、『よく転ぶようになった』という人に、私は『介護予防サロン』を提唱したいと思います。報酬はついていませんが、これは老健が本来すべき地域貢献です」と訴え、実例を交えてサロンの有用性を説くと、参加者は高い関心を寄せて聞き入っていました。



さらに「介護助手」について三重県老人保健施設協会のモデル事業を紹介しながら説明。「75歳になってまだ自分

が働けるとは思ってもいなかった。人生に張り合いができた」、「自信がついた。少しずつ体も鍛え、これから社会や人のために役立ちたいと思うようになった」、「再び『働ける』ことの充実感を改めて感じた」など、介護助手となった元気高齢者本人にとって素晴らしい成果がみられていることを、東会長は胸を張って強調しました。

一方、介護助手モデル事業に取り組んで見えてきた「介護現場の変化」も紹介されました。「周辺作業負担が軽減され、利用者へのケアの質が向上してきた」、「リスク軽減につながっている」、「介護職の残業時間が削減された」、「最も大きな変化は、介護職員たちが自ら専門性をつけたいという意識が強くなってきた」などといった

様々な効果が示されると、参加者は食い入るように聞き入っていました。



「うちの施設に介護助手は20名います。介護職員は27名で、休みは週休2日ぎりぎりですが、誰も辞めないし、『働きやすい』と言います。『介護助手がいっぱいいるから雑用しなくていいし、残業しなくていい』と言います。三重県では25の老健が介護助手を導入しており、離職率は導入前の12パーセントから5パーセントに減りました」と力説する東会長。介護助手は現在25都道府県で広まっており、全国への普及に更なる意欲を示し、講演を締めくくった東会長に会場からは感謝の拍手がおくられました。

【研究発表 28 題、熱気漂った分科会会場】

午後からは研究発表。今大会には28題の研究発表が寄せられました。6つの分科会が3つの会場で行われ、演者と会場が一体となった熱心な質疑が交わされ、情報と問題意識が共有されました。



【同時開催「働き方関連セミナー」】

研究発表と並行し「働き方改革関連セミナー」を開きました。「働き方改革セミナー導入編」として宮崎県働き方改革推進支援センターの中野宏統括リーダーが、そして「働き方改革関連法に係る労務管理のヒントと助成金」とし、くろひじ社会保険労務士事務所の黒肱建代表がそれぞれ解説を行いました。



【「自宅で過ごす事の意味」石川理事長講演に学ぶ】

最後のプログラムは市民公開講座。講演テーマは「最後まで住み慣れた家で過ごすということ」。講師は医師で医療法人社団三友会いしかわ内科の石川智信理事長。1994年に無床診療所いしかわ内科を開設し、以来



在宅医療に取り組んでおられます。

講演は2015年度介護報酬改定において、在宅復帰を目指すリハビリテーション、生活

期リハビリテーションの見直し、そして活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションなど、リハビリテーションの役割が再考され、介護老人保健施設においては在宅復帰支援機能を更に高めるため、在宅強化型基本施設サービス費および在宅復帰・在宅療養支援機能加算について重点的に評価されるようになった事に触れ、「家でその人らしく暮らす事を支援するのが究極的目標。単に筋力を上げて歩行訓練をやるのではなく、何を意識してやるかが大事」と、家庭や地域での役割をもって活動、参加するためのリハビリが大切であると切り出しました。

そして「さらにシビアなものになりました」と2018年度の介護報酬改定におけるリハビリテーションに対する新たな指摘事項について言及。老健施設の在宅復帰に向けたさらなる取り組みを評価するとともに、「『リハビリの目的や見通しなど、医師に話して欲しい』という家族や本人の声を反映し、リハビリテーションにおけるさらなる医師の関与が求められるようになりました」と会場を見渡しながらかつと、参加者は神妙な面持ちで聞き入っていました。

「ここからが私の専門」と前置きし、在宅医療の話を始めました。まず在宅医療の歴史について、有床診療所を中心とした医療が主流で、往診が普通に行われていた1960年代、高度経済成長を背景に病院数、病床数が急速に増加し、往診医療を中心とした在宅医療が消滅、1975年を境に病院死が自宅死を逆転した1970年頃からの状況、在宅医療の推進が開始され、訪問診療の概念が構築され「新しい在宅医療元年」と称されている1986年、さらに各都道府県に「5疾病、5事業および在宅医療」について第6期保健医療計画に

数値目標を設定し、盛り込むことが義務化された「新在宅医療元年」と言われる2012年の概要等がスライドを用いて説明がありました。

これを踏まえて1994年11月に開設した無床診療所いしかわ内科について話が進みました。「開業は全く考えていなかった」と言う石川理事長。「しかし誰かがやらないと」という思いから開業に踏み切ったのには、勤務医時代に経験した、初めての在宅での看取りが契機になったそうです。それは末期がんの男性患者の事例。妻の希望で退院、自宅に帰り娘と3人の生活を再開。亡くなるまでの8日間、家族で満たされた時間を送ることができたそうです。しかし「在宅では修羅場」と当時の様子を表現する石川理事長、「『病院だったらまだ生きていたのに、どうして連れて帰ったのか』と奥さんは親から責められていたのです。その時私は『在宅医療は中途半端じゃいけない』と思ったのです」と言葉に力を込めて語ると、参加者は神妙な面持ちで耳を傾けていました。そのような経験をした石川理事長が開設にあたり「住み慣れた自宅で最後まで暮らしたいという患者を支援する」という開設理念を掲げたことをスライドに示すと、参加者は真剣な眼差しで見入っていました。

内科診療所開設に続き「在宅を支えるにはリハビリが必要」と、1995年1月にデイケアを開設。また認知症の患者にも対応するため2001年には認知症患者のための祇園デイサービス開設。2013年に軽度要介護者のためのデイサービス万智、さらに2017年には失語症患者のための地域密着型デイサービス佐智を開所していったとのことでした。

続いていしかわ内科における看取りの現状について、図表を用いて説明。その上で現在の在宅医療の問題として、「医師や看護師不足」「自宅以外の居住系施設



での看取りの場合、24時間対応できる看護師がいない施設が圧倒的に多い」、「訪問看護が入れなかったり、家族との信頼関係を醸成しにくかったりする」、さらに「高齢者が自分自身の最期をどのように迎えるのか意思表示がなされていないことが多い」「家族の側に家で看取ることの理解が進んでいない」などを挙げました。



また「介護老人保健施設と在宅支援診療所における連携上の問題点」として石川理事長は(1)老健施設から自宅へ戻る人があまりいなかったため、在宅支援診療所への依頼が少なかった、(2)急性期の医療施設から老健施設に入るまでの過程における医療情報が、在宅支援診療所に伝わらないことが多い、(3)老健施設でのリハビリの情報が、在宅でのリハビリスタッフに伝達されていないことが多い、(4)急性期の病院から自宅に戻る際には退院前カンファレンスが行われるが、老健施設から自宅に戻る際に、退所前のカンファレンスが行われる事が少ない、の4つを提示して会場を見渡すと、聞いていた老健役職員はそのひとつひとつを自施設の状況と照らし合わせているようでした。

そして「自宅で過ごすことの意味」として、患者自身にとっては「家では自分自身が主になれる。自分のペースで過ごせる。思い出がいっぱい詰まっている」など、そして家族にとっては「自分たちの日常生活を続けながら介護ができる、家族一緒になって寄り添える、主体的に介護に携わることで看取りへの心の準備ができる」などを挙げた石川理事長。実際に自らが「最期まで住み慣れた家で過ごしたい」という患者とその家族の支援に携わった事例を紹介。その中の患者の一人が最期の時を迎えようとしている時に、ご自身の奥様がクモ膜下出血で倒れたことに触れ、「医師として、

家族として無力感にさいなまれた」と苦しい胸の内を吐露。その上で「人は必ず元気な時にこそ、大切な人としっかり向き合い、感謝しあって生きることが、死を豊かなものにしてくれます」と、死を普通の生活の場に戻し、無常観と覚悟を持つことの大切さを伝え合う事が命のかけがえの無さを体得できる唯一の方法であり、そのために在宅医療を希望する人への医療者の支援が不可欠であることを強調し講演をしめくくると、会場からは感謝の拍手がおくられました。

【問題意識共有して閉幕】

「老健、大改革！～『強い老健』を目指して～」をテーマに掲げて開催した第15回公益社団法人宮崎県老人保健施設協会研究大会。基調講演や研究発表、市民公開講座などを通じ施設や職種の垣根を越えた意見や情報をやりとりし、問題意識を共有することができた、大変有意義なものとなりました。



第16回大会は

2020年2月29日(土)

「第16回公社）宮崎県老人保健施設協会研究大会」は2020年2月29日(土)、JA・AZMホールで開催いたします。詳細は決まり次第お知らせして参りますので、今大会同様、皆様のご支援、ご協力方賜りますようお願い申し上げます。

第16回

**公社）宮崎県老人保健施設協会
研究大会**

2020年2月29日 土曜日

場所：JA AZMホール



彩ろう！豊かな高齢社会を

第29回全国大会埼玉レポート

第29回全国介護老人保健施設大会埼玉は平成30年10月17日から19日にかけて、ソニックシティ・

パレス大宮をメイン会場に開かれました。「彩ろう！豊かな高齢社会を～老健は地域づくりの担い手です～」のテーマのもと全国から4,500人が参加。講演やシンポジウム、そして研究発表などを通じて研鑽を積み、交流を深めました。



(開会式の様子)

開会式に続きあった表彰式では「第28回全国介護老人保健施設大会 愛媛 in 松山演題発表優秀奨励賞表彰」において全老健宮崎県支部が発表した口演、「広



めよう！介護が教えてくれたこと～『マンガでわかる介護のしごと』作成への取り組み」が表彰を受けました。

特別講演は「介護をめぐる課題と展望」、講師は厚生労働省老健局の大島一博局長。人口減少が進み2100年には明治時代の水準になるものの、その構成比率は大きく異なり高齢者は2040年まで増え続けることに触れながら「全世代型社会保障」の重要性に言及。また介護保険のあり方として「もとの暮らしに戻ることへの支援」、「生活課題の解決への支援」、「自分でできることを奪わないケア」を示し、そのために多職



種によるケアプラン検討会・勉強会や地区分析と住民出前説明会、要介護認定申請に隠れたニーズの発見と対応、他分野への展開などといった取り組みの必

要性を強調しました。

地域包括ケアシステムの整備を縦軸に、そして地域作りを横軸にした総合的な取り組みを展開する中で、老健施設の果たすべき役割の重要性を再認識することができた、大変有意義な講演となりました。

続いて「全老健名誉会長講演」がありました。講師は全老健の漆原 彰名誉会長。昭和44年に医師となり、12年間日本医科大学付属病院老人科で働く中で、医療の目的は病気を治すだけでなく、在宅や地域社会に戻すことが重要で、「老人福祉の現場に医療がもっと関わらないといけない」と考え続けていたそうです。



その上で昭和60年当時に山積していた諸問題を一挙に解決する中間施設構想が持ち上がり、老人保健施設制度が創設されたことを振り返りました。「老健が制度化される以前から関わることができたのは幸運でした。老健は非常に愛着ある施設です。老健との関わりが私のライフワーク」と目を輝かせました。



「しかしこの30年で世の中は大きく動きました」と述べて、(1)高齢者像の変化、(2)地域や家族の変化(地域や家族の変化や思い)、(3)介護保険サービスの量的拡充(競争原理)、(4)国の財政を中心とした社会的保障政策、の4点を挙げた上で「地域に選ばれる老健になるために」と題し、「高齢者の多くは在宅で生活、またはそれを望んでいる」、「老健の魅力は医療・リハビリテーションと総合力」、「介護老人保健施設は『在宅生活支援施設』、求められる多機能化・連携強化」、「質の高いサービスが大前提、揃えておきたいサービスメニュー」、「相談体制の充実(総合在宅生活支援センター機能)」、「問われる『選ばれる・・・』へ→全て相手の立場、相手の目線で対応」などの提言を掲げました。

そして、「老健はたくさんの機能を持っています。質の高いサービスを提供しています。それを前提にして明日からでもすぐ実行できることとして3つを提案

します。まず『必要な事の即対応』。家族が相談に来たときにすぐ対応できるようにすることです。次に『NOと言わないこと』。そのためには施設の機能を超えていても対応でき、何らかの答が出せるように、あらかじめ地域連携しておくことが大事です。それから『緊急時、困ったときの保証』。この3つがちゃんとできれば効果絶大であることは実証済みです。是非



帰って検討して欲しいと希望します。地域や家族に『うちの老健は』と言われるようになったらしめたものです。また、人は宝です。人材不足の中、職員から選ばれる施設にもなって下さい。

老健がこれからも老健らしくあるために役割を果たし、相手の目線でまると応えることが最も大切だと思います」と会場に呼びかけて講演を締めくくると、参加者からは割れんばかりの拍手がおくられました。

演題発表は18日と19日に行われ、口演とポスター合わせて1100を超える演題がエントリーされました。

「リスクマネジメント」、「レクリエーション」、「リハビリテーション」、「食事(栄養)」、「認知症」、「排泄」、「医療と看護介護」など、それぞれのテーマに分かれて行われた発表は、会場に人が入りきれない分科会も数多く見られました。いずれの発表もそれぞれの施設で持ち上がった課題や問題に対し多職種が連携し、様々な視点から原因を究明し対策を講

じ、問題解決を図ったり、ケアの質向上や経営効率アップにつながったり、利用者のより良い在宅復帰・在宅生活支援につながったり



するといった素晴らしいものばかりでした。これに対して会場を埋め尽くした参加者からは自施設での現状を踏まえた質問が相次ぎ、熱心な意見と情報のやりとりが続くなど、大変有意義な演題発表となりました。

福祉・医療機器展は18日と19日にわたって開催さ



れました。94社が出展し、食事、入浴、排泄、介護ロボット、リハビリテーション、認知トレーニング、諸管理ソフトなど、様々な分野から最新の機器が出展されました。現場の声を広く深く拾い上げて作られた機器が勢揃いし、それぞれのブースでは体験できるものも多く、大勢の参加者が高い関心をもって会場を回っていました。

第29回全国介護老人保健施設大会埼玉は、このように講演やシンポジウム、そして研究発表、機器展示などを通じ、学び多く大変有意義なものとなりました。

「介護の仕事PRパンフ」作りました

全国大会で優秀奨励賞を受賞した「『介護の仕事』PRパンフレット」、平成30年度も**「マンガでわかる！介護福祉士のお仕事2018」**を作りました。

このパンフレットは「地域医療介護総合確保基金」に関わる宮崎県の委託事業として当協会が平成27年度より取り組んでいるもの。増加する介護ニーズに対応すべく、介護や介護の仕事に対する理解促進およびイメージ向上をはかり、介護人材のすそ野を広げ、介護従事者の確保をはかることを目的に作成しているものです。



平成28年度からはマンガを用いた内容にし、好評をいただけてきました。3冊目となる平成30年度は、高校の福祉科を訪問し、介護福祉士を目指し笑顔で真剣に学ぶ生徒達の様子も紹介しています。過去最高の2万部を印刷し、県内の中学2年生全員や関係機関、イベント等で配布した他、電子ブックとして協会ホームページ (<https://miyazaki-roken.jp/kaigobook/>) にも掲載しています。読者の一人でも多くの方が、私たちとともに介護の現場で働く仲間となって下さることを願っています。

QRコードはこちら→



創傷治療と栄養管理学びました

～栄養・給食研究部会～

栄養・給食研究部会は2月9日、潤和リハビリテーション振興財団本部で研修会を開きました。

23人が参加した研修会、講師はニュートリー株式会社営業本部の山田光紀課長、テーマは「創傷治療と栄養管理」。褥瘡について発生のメカニズム、予防の治療の優先順位、発生のリスク因子などを、スライドを用いて説明がありました。

それを踏まえて微量栄養素の働きを解説。その中で日本人の食事摂取基準と比較した褥瘡ガイドラインにおける微量元素について詳しい話がありました。

また感染と栄養の悪循環、細菌などの外敵からの生体防御に必要ではあるものの、必要以上だと生体を傷害するため除去が必要なフリーラジカル・活性酸素について、損傷のメカニズムや抗酸化作用のある微量栄養素摂取の大切さなどについて学びました。



また感染と栄養の悪循環、細菌などの外敵からの生体防御に必要ではあるものの、必要以上だと生体を傷害するため除去

に必要なフリーラジカル・活性酸素について、損傷のメカニズムや抗酸化作用のある微量栄養素摂取の大切さなどについて学びました。

続いて、肌や筋肉、骨、軟骨などを構成するたんぱく質の一種で体に不可欠な成分であるコラーゲンについて、コラーゲンペプチドとの違い、コラーゲンのアミノ酸割合、コラーゲンにしか存在しないアミノ酸「ヒドロキシプロリン」、コラーゲンペプチドの吸収、コラーゲンペプチド特有のジペプチド結合などについて触れた後、コラーゲンペプチドの経口摂取によって血漿中のジペプチド濃度が上昇するなどして褥瘡治療促進効果があることが、比較試験で実証された研究結果を交えながら説明がなされました。

さらに「摩擦・ずれによって、皮膚が裂けて生じる真皮深層までの損傷（部分損傷）」である「スキンテア（皮膚裂傷）」について、褥瘡との違いや急性期から慢性期まですべての場面で発生するスキンテアの発生時の状況、周囲皮膚の所見として認めた第1位は「乾燥」であることを踏まえ、コラーゲンペプチド含有飲料を摂取することで、高齢者のドライスキンが有意に改善され、スキンテアの予防になる事などが試験結果を交えながら解説されました。

褥瘡やスキンテアなどの創傷治療のために、栄養管理が重要である事を再認識できた、大変有意義な講義で、参加者は自施設での実践に役立てようと真剣な表情で受講していました。



在宅復帰に必要な知識を学習

～キャリアアップ基礎研修～

平成30年度介護人材キャリアアップ基礎研修を2月23日、JA・AZM 別館で開きました。県委託事業である介護人材キャリアアップ研修事業として開催された今回の研修会テーマは「在宅復帰支援に必要な知識や視点を身につける」。協会事務局企画のもと、高齢者ケアプラン研究部会とリハビリテーション研究部会が運営に当たりました。研修は2部構成で行われ、56人が受講。

第1部は「介護保険制度の概要・在宅サービスの種類について」。講師は介護老人保健施設しあわせの里の支援相談員、竹内詠規さん。県内の介護サービス事業所の概要にはじまり、個別のサービス内容について解説がありました。また平成30年度の介護報酬改訂について、「自立生活支援のための見守りの援助」が明確化されたことを強調。「利用者と一緒に手助けしながら行う調理」、「入浴、更衣動作の見守り」、など具体例を示しながらその重要性を強調しました。

「通所リハビリ、介護予防通所リハビリ」については、「リハビリを目的とした通い」と前置し、身体機能の回復訓練だけでなく、食事や入浴、整容など日常生活の支援をしたり、レクリエーションや余暇活動を通して他者との交流の機会を設けたり、生活の中に楽しみを増やせるよう援助したりしていく目的もあることにも言及したほか、改定ではサービス内容に応じて利用時間がより細かく選ばれるようになった事も説明。漫然とリハビリを続けるのではなく、多職種協働で要介護度の軽減をはかり、通



所リハビリを卒業し、次のサービスにつなげることの大切さについても解説がありました。

第2部は「在宅復帰に向けたADLの指導・住環境整備について」。講師は介護老人保健施設こんいちわセンターの理学療法士、中村豪志さん。講義は「1. 住環境整備の概要」、「2. 日本家屋の特徴」、「3. 住宅改修の基礎知識」、「4. 福祉用具の基礎知識」、「5. 各ADLにおける自立のポイント」という流れで進められました。

この中で「1.住環境整備の概要」では在宅復帰・在宅生活維持の要素として本人の身体機能・認知機能や人的環境、社会環境に加え、自宅や福祉用具などの物理的環境があることを踏まえ、生活環境整備の意義として「本人の身体機能向上の限界がある場合、生活環境を本人の体に合わせて変える」、「ADLに介助を要する場合でも、福祉用具を使用することで自立できる場合がある」ことを学びました。そして生活環境整備の基本的戦略として「居室の変更、物の移動を行い生活動線を単純化し、生活空間を見直す」、「福祉用具を活用する」、「住宅改修」があり、生活環境を整備するためには心身機能の評価・予測、物理的環境の評価・改善の知識、家族の介護力の評価、制度の知識などが必要で「日常生活支援に携わっている介護の専門職の力が必須です」と強調しました。また生活環境整備を行う時の注意点として「将来を見越して計画」、「家族の利便性も考慮」、「生活習慣を尊重」することなどが説明されました。

まとめとして(1)できる限り住宅改修や福祉用具の知識を広げる、(2)介護職員の視点でアドバイスできるよう専門性を高める、(3)本人だけでなく、家族介護者の立場も考慮する・・・の3つの重要性を確認しました。

受講者は自らのキャリアアップにつなげるとともに、明日からの業務の実践に活かそうと真剣な表情で臨んでいました。



【編集・発行】

(公社) 宮崎県老人保健施設協会

〒880-2112 宮崎市大字小松 1158 番地 TEL 0985-47-3941 FAX 0985-47-3967

ホームページ <http://www.miyazaki-roken.jp/> Facebook <https://www.facebook.com/miyazakiroken>