

2016年11月11日
SOMPOケア株式会社

介護事業に関する諮問会議 中間報告の公表

SOMPOケア株式会社（本社：東京都品川区、代表取締役社長：奥村 幹夫、以下「SOMPOケア」）は、SOMPOケアの代表取締役社長の諮問機関として設置した「介護事業に関する諮問会議（以下、諮問会議）」の第3回会合までの討議を取りまとめ、別紙のとおり中間報告として公表します。

今後、2017年3月までに2回の会合を開催し、報告書を策定・公表する予定です。

【今後の開催予定とテーマ】

- 第4回（2016年11月） 「地域で支えあう」を実現する介護事業運営
- 第5回（2017年 2月） 提言（案）の取りまとめ

以上

SOMPOケアメッセージ株式会社（以下「メッセージ」）が運営する介護付有料老人ホームの「ウエルピア市川」および「グリーン東京」において、メッセージの子会社である株式会社シーケーフーズが提供した食事が原因で食中毒が発生した件につきまして、お亡くなりになられたご入居者さまのご冥福をお祈りするとともに、ご遺族の皆さまには心よりお悔み申し上げます。

また、発症されました皆さまおよび関係者の皆さまに多大なるご迷惑とご心配をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。事態を厳粛に受け止め、再発防止の取組を徹底のうえ、今後とも、ご入居者さまが安心して暮らしていただける環境作りに努めてまいります。

介護事業に関する諮問会議 中間報告

2016年11月11日

SOMPOケア株式会社

本中間報告は、SOMPO ケア株式会社の代表取締役社長の諮問機関として設置した「介護事業に関する諮問会議（以下、諮問会議）」の第3回会合までの討議を取りまとめたものである。

今後、2017年3月までに2回の会合を開催し、報告書を策定・公表する予定としている。

1. 諮問会議委員名簿

- | | |
|--------|---|
| 井上 由起子 | (日本社会事業大学専門職大学院教授) |
| 佐々木 淳 | (医療法人社団悠翔会理事長・診療部長) |
| 潮谷 義子 | (学校法人日本社会事業大学理事長、元熊本県知事) |
| 高砂 裕子 | (南区医師会訪問看護ステーション管理者、全国訪問看護事業協会常務理事) |
| ◎ 田中 滋 | (慶應義塾大学名誉教授、厚生労働省社会保障審議会委員) |
| 中村 秀一 | (国際医療福祉大学大学院教授、元厚生労働省老健局長) |
| 半田 一登 | (公益社団法人 日本理学療法士協会会長、日本リハビリテーション病院・施設協会理事) |
| ◎ 座長 | |

諮問会議事務局

SOMPO ケア株式会社

損保ジャパン日本興亜総合研究所株式会社

2. 諮問会議の目的

諮問会議の目的は、1. SOMPO ケアグループの介護事業運営が、SOMPO ケアグループの介護事業ビジョンに合致しているかの助言を行うこと、2. 日本の介護事業におけるさまざまな課題の確認・整理と、解決に向けた議論を行うこと、の2点にある。

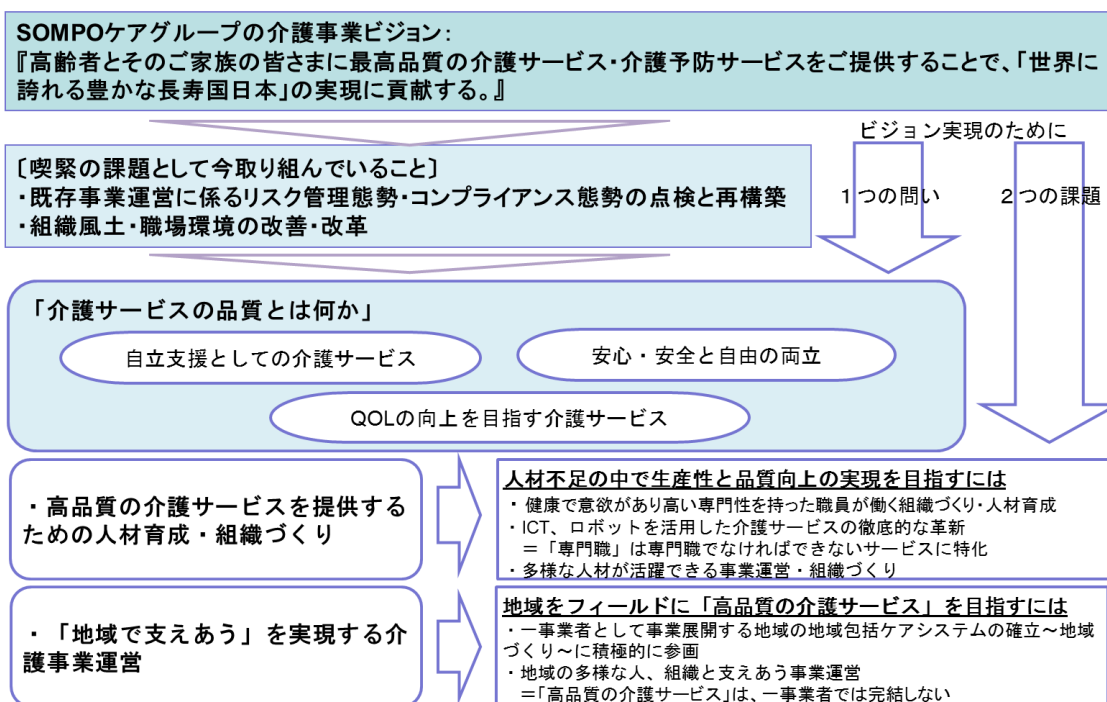
《SOMPO ケアグループの介護事業ビジョン》

高齢者とそのご家族の皆さまに最高品質の介護サービス・介護予防サービスをご提供する
ことで、「世界に誇れる豊かな長寿国日本」の実現に貢献する。

3. 諮問会議の主要な議題

SOMPO ケアグループの介護事業ビジョン実現に向けて《図表 1》に示すとおり「1つの
問いと 2つの課題」を設定し、これに基づき各回の会合にて討議を行う議題の整理を行っ
た。第 1 回から第 3 回会合までの議題は《図表 2》に示すとおりである。今後、第 4 回会合
において、『地域で支えあう』を実現する介護事業運営につき討議を行い、第 5 回にお
いて全体取りまとめの討議を行う予定である。なお、高品質の介護サービスの実現のため
には、適切なリスクマネジメント態勢の確立が不可欠であるが、介護事業・介護サービス
全般にわたる課題と認識し、個別の課題とはせず、各回の会合において適宜討議すること
とした。

《図表 1》 SOMPO ケアグループの介護事業ビジョン実現に向けた「1つの問いと 2つの課題」



《図表 2》 会合の開催状況と各回の主要議題

開催日	主要議題
2016年4月20日	課題認識と論点整理
6月23日	介護サービスの品質とは何か？ 品質向上のために取り組むべきこと
9月28日	高品質の介護サービスを提供するための人材育成・組織づくり

4. 介護サービスの品質向上に向けて

(1) 介護サービスの品質とは

① 介護サービスに関する基本的な考え方

介護サービスの第一の目的は、利用者の不足している心身の能力を補い自立を支えることにある。介護サービスとは利用者のお世話をすることではない。「お世話しすぎる」ことはかえって利用者の自立を妨げることになりかねない。

また、「安心、安全」は、介護サービスの必要条件ではあるが、十分条件ではない。そして、安全を確保しようとするあまりの過剰な見守りは、見方を変えれば「監視」にもなりかねず、利用者の尊厳を傷つけるものになりかねないし、利用者の行動を束縛するものになりかねない。

そして、自立を支えるためには、時として利用者が希望しない自立訓練を行う必要があり、また、利用者が希望するサービスを提供すべきでない場合もあり得る。そのため、介護サービスの品質を利用者の満足度のみによってはかることはできない。

② 介護サービスの品質とは

上記の視点に基づいて、介護サービスの品質は、利用者の QOL (Quality of Life、生活の質) によって総合的に評価されるべきであると考え。ここには、Quality of Death とも言うべき終末期の質までも含んで考えるべきである。QOL は、身体面、心理面、社会面など多様な要素を持ち、それぞれの要素が絡み合って構成されている。したがって、介護サービスの品質も多様な側面から評価される必要がある。

③ 役割を持つことを支援する介護サービス

QOL の向上に当たって、自己実現は欠かせない要素である。自己実現は多くの場合、社会的な役割を得て、その役割を果たすことによって達成される。「誰かのためになっている」、「何かに貢献している」ということを実感することが自己実現につながる。したがって、QOL の向上を目指す介護サービスは、利用者が社会的な役割を得て、その役割を果たすことの支援が求められる。役割を持つことは、介護予防、要介護度の維持・改善に効果があることも明らかになっている。

老人ホーム、デイサービスなどの介護サービスを提供する場において、利用者には何らかの役割を担ってもらう機会を積極的に提供することも必要となる。さらに、利用者の社会参画を実現するため、地域との関わりを持つよう支援することが今後の介護サービスには求められると考えている。

(2) サービス品質向上に向けて

① ケアマネジメントの質の確保～アセスメントの重要性～

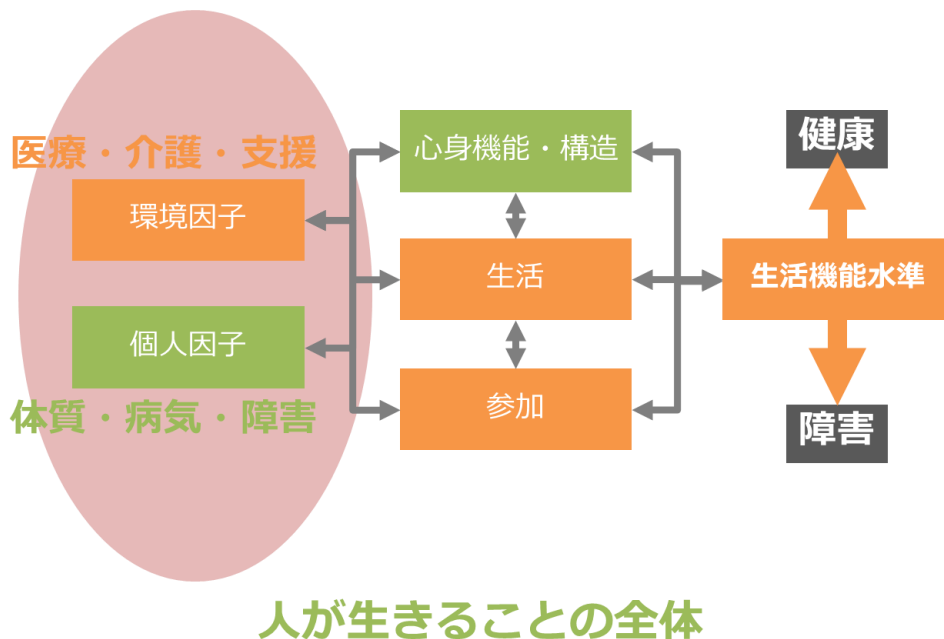
介護サービスは、アセスメント、ケアプランの策定、ケアプランに基づくケアの提

供、再アセスメント、・・・と続く個々の利用者を対象とした継続的なケアマネジメントのプロセスに基づいて行われる。したがって、ケアマネジメントの品質向上が高品質な介護サービスに向けた原動力となる。ケアマネジメントの中でも最も重要なプロセスがアセスメントである。アセスメントにより利用者の課題、ニーズが適切に把握され、適切なケアプランを策定することが可能となり、適切なケアを提供することが可能となる。アセスメントの重要性は、改めて説く必要もないほど強調されてきているが、介護サービスの品質向上を図るため改めて確認しておく意義は大きい。

② 高品質な介護サービスを実現するためのアセスメントの視点

アセスメントの視点としてまず重要なのは、利用者の生活全般を評価することである。利用者の生活は、周囲の人々との関係、利用者を取り巻く環境との相互作用によって成り立っている。利用者の障がいや疾病などの状態にのみ着目するのではなく、利用者を取り巻く環境をも含めて評価する必要がある。その点で、ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health、国際生活機能分類) の概念に基づいたアセスメントの実施が極めて有益である《図表 3》。

《図表 3》 ICF の概念から見たアセスメントの視点



(出典) 佐々木委員提出資料より

次に、利用者の「何ができないか」ではなく、潜在的な可能性まで含めた「何ができるか」の視点からのアセスメントが求められる。利用者が表現できない、言語化できない「何ができるか」、「何をしたいか」をアセスメントによって明らかにすること

が重要である。利用者の潜在的な強みをアセスメントによって明らかにして利用者自身の力を引き出すエンパワメントは、ケアマネジメントの中で重要な要素である。そして、「何ができるか」、「何をしたいか」を社会的な役割と結び付ける視点が求められる。

③ プロセス管理の重要性

前述のとおり介護サービスは、継続的なケアマネジメントのプロセスに基づいて実施される。したがって、介護サービスの品質向上のためには、ケアマネジメントのプロセス評価の手法の構築、プロセス管理のためのフレームワーク、ツールづくりとその実践によるプロセス管理の徹底が求められる。

④ サービス品質向上のために介護職に求められること

高齢者の生活、人生の支援において、医療が果たす役割はその一部であり、介護サービスが主体となり、介護職が中心的役割を担うことになる。介護職に求められるのは、利用者の生活全般を見通したアセスメントであり、それに基づくケアプランの適切な策定・遂行である。多職種連携においては、身体介助を担う専門職という立場に加えて、利用者のアセスメントを他職種に適切に伝えていく役割が期待される。このため、介護職には、医療、看護、リハビリテーションなど他職種の専門領域に関する知識も求められる。専門職だけではなく、利用者の家族、友人、隣人、ボランティア等、利用者を取り巻く多様な人々、組織の力を引き出し結びつけていくことも求められる。

⑤ マネジメント層の役割

マネジメント層にとっての重要な役割は、介護サービスの品質に関する基本的な考え方を職員に繰り返し伝えていくこと、そして、この考え方をケアマネジメントのすべてのプロセスに確実に落とし込んでいく仕組みづくり、組織運営がマネジメント層に求められる。

<コラム> ポリファーマシー ～ 必要以上に薬を飲みすぎることによる弊害 ～

症状を抑えるための服薬が、かえって症状を悪化させ、あるいは、患者の QOL の低下につながることもある。たとえば、転倒の 4 割には薬剤が要因として関わっているとされる。5 種類以上の薬を服用していると転倒リスクが急激に上昇するとの研究成果もある。また、過剰な服薬が認知症状の悪化の要因となっていることも多く、薬を減らすことにより認知症状が劇的に改善する事例もある。

薬が必要以上に増えるケースとしては、(A) 患者が複数の医療機関を受診し、複数の薬局から薬を処方されている場合に、これらの関係機関で診療、処方情報が共有さ

れていないために過剰な処方となる、(B) 患者が決められた回数、量を服薬していないのに、服薬状況を確認せず「効果不足」として追加処方が行われる、(C) 薬剤の有害事象と病状の悪化とを判断できずに追加処方が行われる、などがある。これら何れのケースにおいても、患者の日常生活に関わっていなければ判断することは難しく、医師のみで解決することは難しい。

こうしたポリファーマシー～必要以上に薬を飲みすぎることによる弊害～を防ぐためには、患者に密接に接する介護の現場にいる看護職、介護職からの医師に対する適切なフィードバックが重要になる。医師に頼り切り、あるいは、医師任せにするのではなく、看護職、介護職がケアの中心であるとの認識を持つとともに、医療、薬剤に対する関心を持つことも必要である。

5. 介護サービスにおける人材育成

(1) 人材育成に当たっての視点

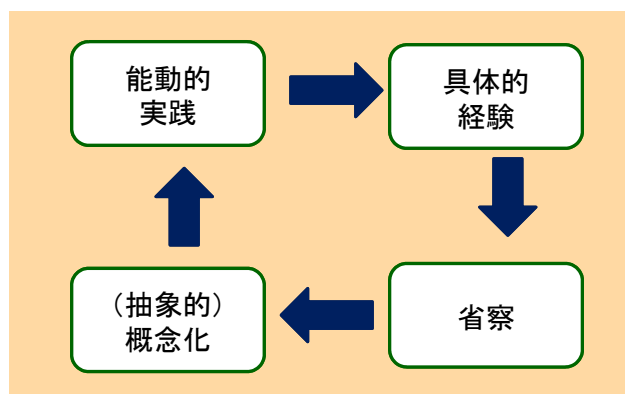
① 介護サービスに求められる専門性の再定義

介護サービスの品質に関する議論で示されたのは、介護サービスを支える専門性は身体介助に留まらないという点である。人材育成を考えるに当たって、まず求められるのは、介護サービスの専門性を再定義することである。そのうえで、必要な専門性を、個々の職員として、または、組織としてどのように獲得すべきかを検討していく必要がある。

② 経験から学ぶ育成プロセスの確立

介護サービスにおける人材育成において求められるのは、「経験から学ぶ」ことである。具体的には、経験学習サイクル (Kolb 1984) に基づき、日常の実践の中での経験 (成功、失敗、疑問など) を言語化して振り返り (省察)、個別ケースとしてではなく一般化するために抽象的な概念化を行い、実践に落とし込んでいくプロセスが効果的である《図表 4》。介護サービスの現場においては、業務遂行中に時間を取りにくいなどの要因から、振り返りが十分に行われていない。そのため、OJTの中で意識的に振り返りを行う場を用意するとともに、振り返りの場として Off JT を活用することが効果的と考える。

《図表 4》経験から学ぶ育成プロセス



(出典) 経験学習サイクル (Kolb 1984)

③ マネジメント層の教育体系の整備

職員の育成を担うマネジメント層に対する教育も人材育成にとって重要である。マネジメント層に求められるのは、介護サービスに対する専門性だけでなく、人材育成に関する考え方、職員のモチベーションを高めるための理論・手法、組織力を高めるためのチームマネジメントなど多岐にわたる。マネジメント層に必要な能力・知識を整理し、それに基づいた教育体系の整備が求められる。

(2) 社会的な環境整備

介護職が能力開発に取り組むインセンティブとして処遇だけでなく、経験・能力を社会的に認める環境整備も必要ではないかと考えられる。たとえば、介護報酬における加算制度や、介護サービス情報公表システムでの情報提供のあり方などを対象に介護職の経験・能力を反映させる仕組みづくりが考えられる。

6. 今後の議論に向けた課題

人材育成に関しては、介護サービスに求められる専門性に関する議論などさらに深めていく必要があると考えており、今後の会合においても討議を続けていくこととしている。

また、深刻な担い手不足の中、ICT、ロボットなどの積極的活用に加えて多様な人材の活用が高品質で持続可能な介護サービスの運営には不可欠であり、この点についても今後議論を行う予定としている。

今までの会合においても自立を支え自分らしさを実現する介護サービスは地域の中でこそ実現可能であるとの指摘が行われている。利用者の地域との関わりをどのように深めていくか、医療機関、訪問看護事業者、多様な介護サービス提供者との緊密な連携関係をどう構築していくか、インフォーマルな社会資源とどうつながっていくか、そして、これらを支える基盤構築にどのように関わっていくか、など多くの課題がある。これらの課題については今後の会合において討議する予定である。また、本中間報告にて取り上げた高品質な介護サービスの提供、人材育成といったテーマについても今後議論を深めて、報告書を策定する予定である。

以 上