

ケアマネジメントに係る利用者負担に関する 昨年の介護保険部会での議論

介護保険部会意見書(抜粋)

Ⅲ 介護保険制度の見直しについて

2 サービスの質の確保・向上

(1) ケアマネジメントについて

(利用者負担の導入)

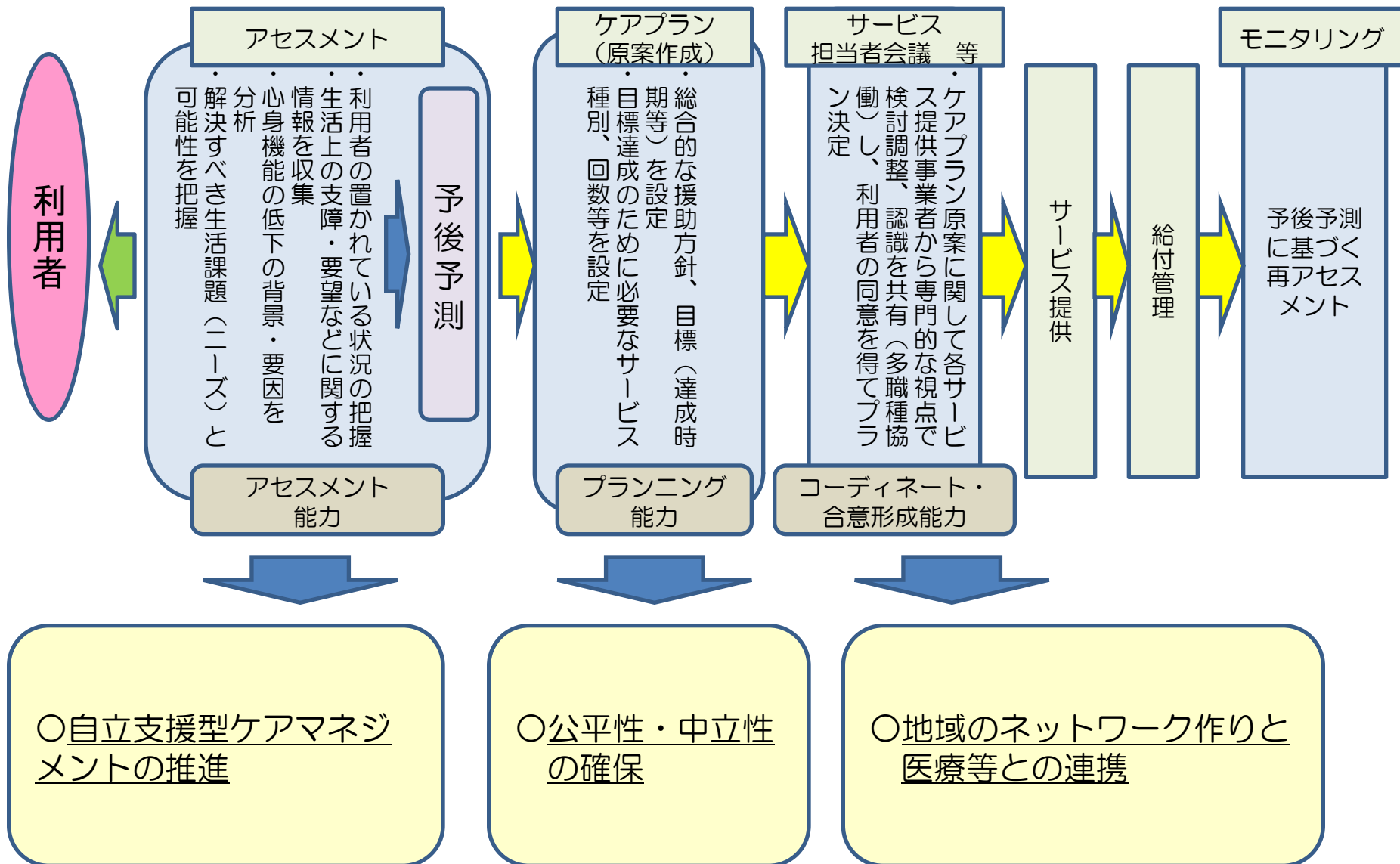
- 居宅におけるケアプランの作成等のケアマネジメントについては、現在、全て介護保険給付で賄われており、利用者負担が求められていない。これは、要介護者等の相談に応じ、その心身の状態等に応じた適切なサービスを利用できるよう支援する新しいサービスの導入にあたり、要介護者等が積極的に本サービスを利用できるよう、制度創設時に特に10割給付のサービスと位置づけたものである。
- 利用者負担の導入については、ケアマネジャーによるケアプランの作成等のサービスは介護保険制度の根幹であり、制度の基本を揺るがしかねないこと、必要なサービス利用の抑制により、重度化につながりかねないことなど、利用者や事業者への影響を危惧する強い反対意見があった。さらに、セルフケアプランが増加すれば、市町村の事務処理負担が増大することなどから、慎重に対応すべきであるとの指摘があった。
- 一方、制度創設から10年を経過し、ケアマネジメント制度がすでに普及・定着していると考えられること、小規模多機能サービスや施設サービスなどケアマネジメントが包含されているサービスでは利用者が必要な負担をしていること等も考慮し、居宅介護支援サービス及び介護予防支援サービスに利用者負担を導入することを検討すべきであるとの意見があった。これにより、利用者自身のケアプランの内容に対する関心を高め、自立支援型のケアマネジメントが推進されるのではないかと考えるもある。

なお、その際には、適切なサービスの利用を阻害しないよう配慮することが必要である。

主な意見

- ケアプラン作成の負担金導入に関しては、応益の負担からいうとやむを得ない面もある。
- ケアマネジメントは介護保険の入口。ここに利用抑制がかからないようにすべき。
- 自己負担が導入された場合、ケアマネジャーが利用されず、適切なサービス利用ができなくなる、あるいはセルフケアプラン又はサービス事業者によるケアプラン代行業務が多くなって、自立支援を抜きにした生活を楽しむサービス利用に流れ、いたずらに介護費用が増大する。
また、「負担しているのだから自分の言うとおりのケアプランをつくれ」という話が多くなってくる。
- セルフケアプランについて、保険者がチェックし給付管理を行う体制ができるかどうか懸念。
- 低所得者ほど専門職によるケアマネジメントが必要。自己負担を導入するとその機会が奪われる。

ケアマネジメントの流れと課題



ケアマネジメントに関する指摘

(「地域包括ケア研究会報告書」(平成22年3月)【抜粋】)

1. 地域包括ケアを巡る現状と課題

(1) 2025年の超高齢社会を見据えた課題認識

③サービスの在り方

(介護支援専門員によるケアマネジメント)

現状では、アセスメントやケアカンファレンスが十分に行われておらず、介護支援専門員によるケアマネジメントが十分に効果を発揮していないのではないかと指摘がある。利用者や家族の意向を尊重するだけでなく、自立支援に向けた目標指向型のケアプランを作成できるようにすべきではないか。

(地域包括支援センターの機能)

地域包括支援センターは、総合相談業務や包括的・継続的ケアマネジメント業務等を通じて、地域包括ケアを支えるサービスのコーディネートを行う機関として設立されたが、必ずしも、その機能を十分に果たせていないのではないかと指摘がある。すなわち、地域のネットワーク構築、介護支援専門員への支援が十分に行えていないところが多いのではないかと、介護予防関係事業に忙殺されて総合相談業務や包括的・継続的ケアマネジメントに十分取り組めていないのではないかと等の課題が指摘されている。地域包括支援センターの制度導入からまだ4年目に入った段階であり、これらの課題を解決して、地域包括支援センターの機能を一層強化することが必要である。

具体的には、地域包括支援センター運営のなかでは、地域包括支援センター運営協議会等による地域住民や地域団体との連携機能があるが、この場を活用して地域における互助によるサービス創造の検討・提言が必要だとの指摘がある。また、個別ケースを支援する包括的・継続的ケアマネジメント等を効果的に実施するために、医療や介護等の多制度・多職種連携を高める地域ケア会議等の機能強化が必要との指摘もある。

ケアマネジメントに関する指摘

(「地域包括ケア研究会報告書」(平成22年3月)【抜粋】)

3. 地域包括ケアシステムの構築に向けた当面の改革の方向（提言）

（１）地域包括ケアシステムに関する検討部会における提言

②地域包括ケアを支えるサービスの在り方

i) 在宅サービスの抜本的充実～日常生活圏域に24時間の安心を確保

（地域包括ケアを実現するためのケアマネジメント）

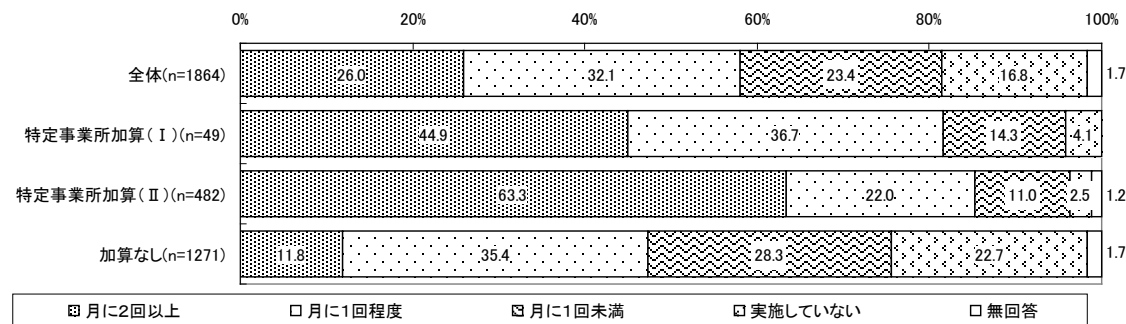
- 地域包括ケアを支えるサービスを論じるには、介護・医療・生活支援・住まいの確保等に係る他制度・多職種の連携を基本に効果的なサービス投入を図るための包括的なケアマネジメントが行われることが前提となる。
- まず、「適切なケア」がどのようなものであるのかといった「ケアの標準化」に関する合意形成を専門職が中心となって進めることが重要である。その際、従来の「保護型介護」から脱却し、「自立支援型介護」「予防型介護」という視点に立って、「ケアの標準化」を図ることが必要である。また、多様な制度を活用しながら、在宅介護の可能性を最大限に追求することも必要であり、その視点は要支援者から重度要介護者の全般に対して適用すべきである。
- その上で、介護支援専門員は利用者や家族の意向を尊重するだけでなく自立支援に向けた目標指向型ケアプランを作成し、利用者や家族の合意を形成していく能力が求められる。そのための研修の見直しや講師養成の在り方を検討することが必要である。
- また、現場レベルにおいても、地域包括支援センターの職員を中心とした専門職が、自立支援に資するケアプランとなっているかどうかの評価を行うなどの具体的な取組みを進める。
- なお、上記取組みとあわせて、自立支援型のケアマネジメントが推進されるよう、居宅介護支援に利用者負担を導入することも検討すべきではないか。

事業所内でのケアプラン検討会などの開催頻度 (事業所内勉強会・ケアプラン検討会)

【事業所内勉強会の開催頻度】

- 月に2回以上開催している事業所は全体の26.0%、月に1回程度開催している事業所は32.1%、月に1回未満開催している事業所は23.4%、実施していない事業所は16.8%であった。
- 特定事業所加算取得事業所では、未取得事業所に比べて開催頻度が多かった。

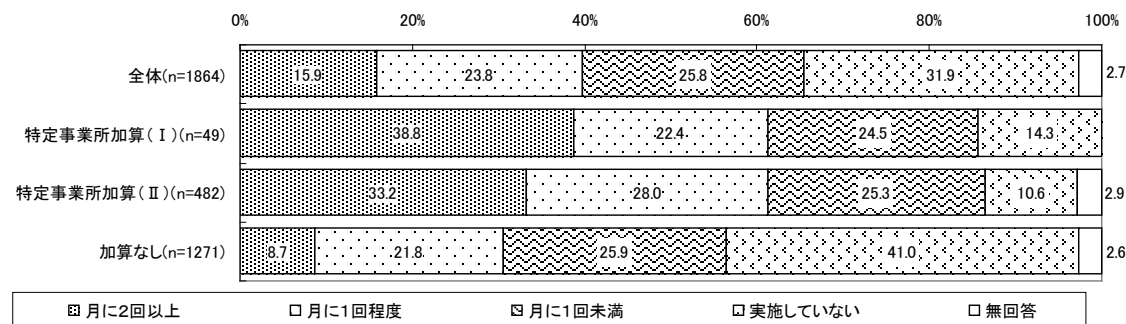
図表 特定事業所加算取得状況別 事業所内での介護サービス等に関する一般的な勉強会などの開催頻度



【事業所内ケアプラン検討会の開催頻度】

- 月に2回以上開催している事業所は15.9%、月に1回程度開催している事業所は23.8%、月に1回未満開催している事業所は25.8%、実施していない事業所は31.9%であった。
- 特定事業所加算取得事業所は、未取得事業所に比べてなどの開催頻度が多かった。

図表 特定事業所加算取得状況別 事業所内での介護サービス等に関するケアプラン検討会などの開催頻度



ケアマネジメントを实践する上での課題(業務経験年数別)

- 「アセスメントに必要な情報が集まらない」、「提供可能サービス量が少ない」といった課題が多く挙げられた。
- 業務経験年数の短い介護支援専門員ほど、「アセスメントに必要な情報が集まらない」ことを課題として挙げる傾向。

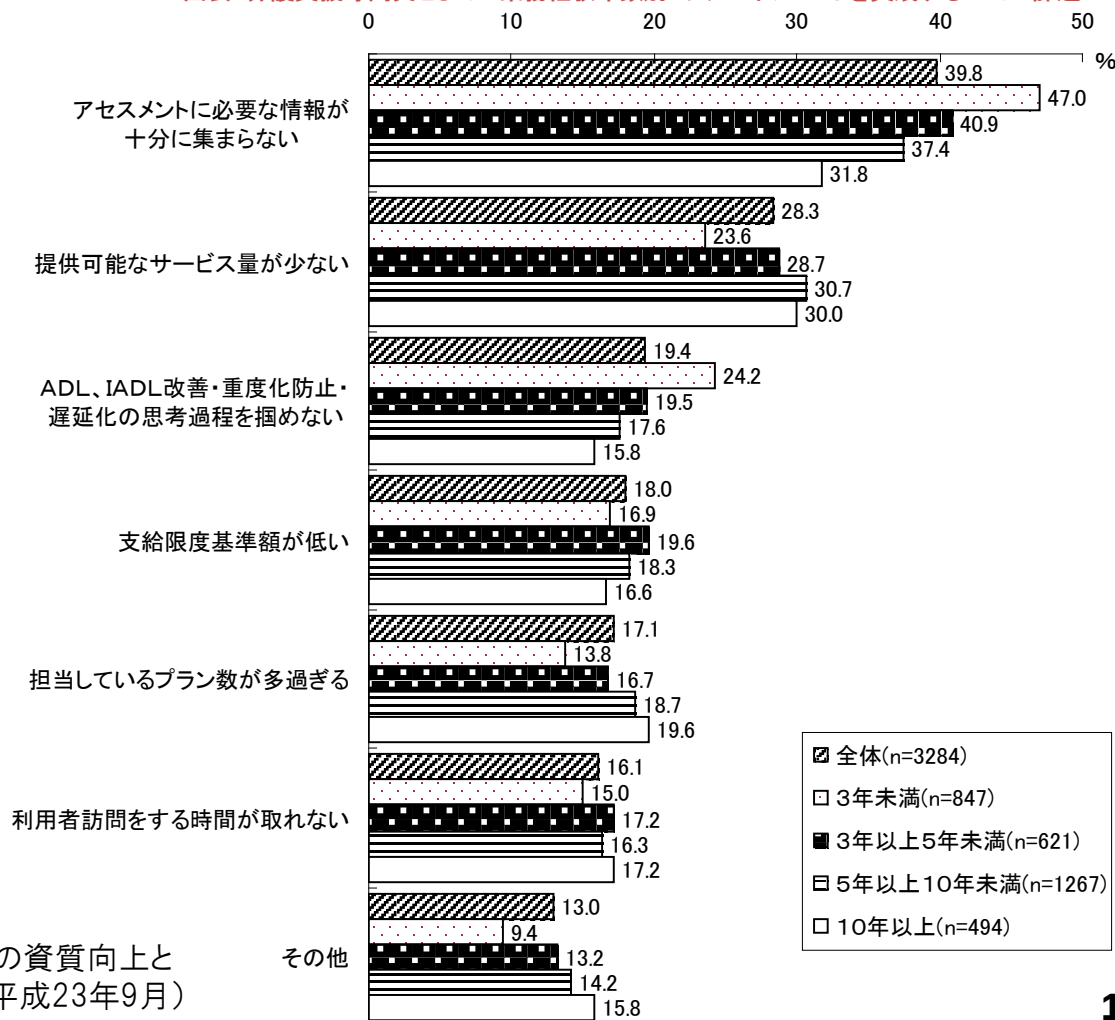
- ケアマネジメントを实践する上での課題として全体平均で多く挙げられた課題は、

- ・アセスメントに必要な情報が十分に集まらない(39.8%)
 - ・提供可能なサービス量が少ない(28.3%)
 - ・ADL、IADL改善・重度化防止・遅延化の思考過程を掴めない(19.4%)
- といったものであった。

- 業務経験年数別では、業務経験年数の短い介護支援専門員ほど、「アセスメントに必要な情報が集まらない」を課題として挙げた。

[出典]株式会社日本総合研究所「介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する基礎調査(中間報告)」(平成23年9月)

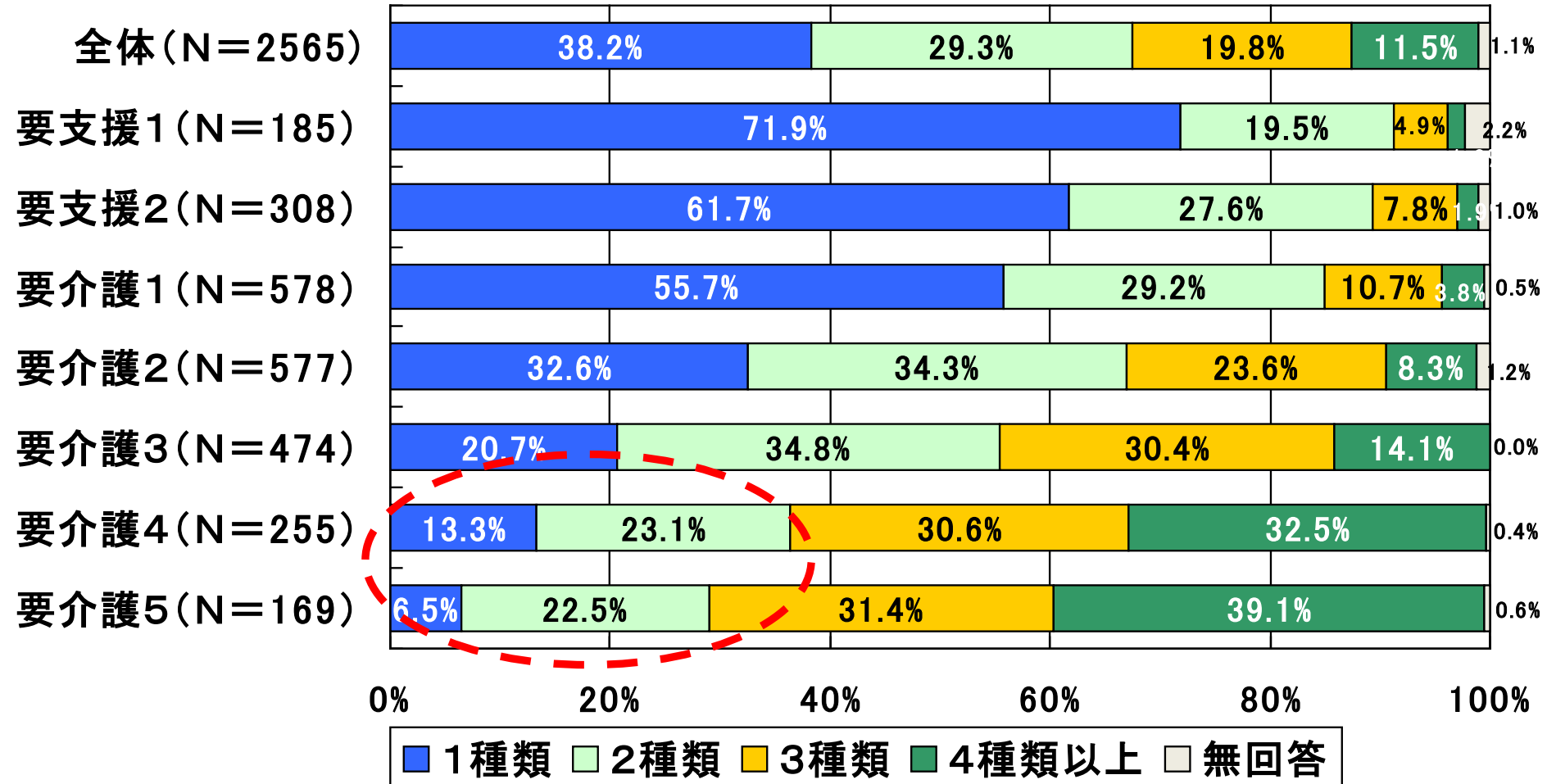
図表 介護支援専門員としての業務経験年数別 ケアマネジメントを实践する上での課題



ケアプランに位置付けられたサービス種類数(要介護度別)

○ ケアプランの6割強、重度でも3～4割で、ケアプランに組み込まれたサービス種類が2種類以下となっている。

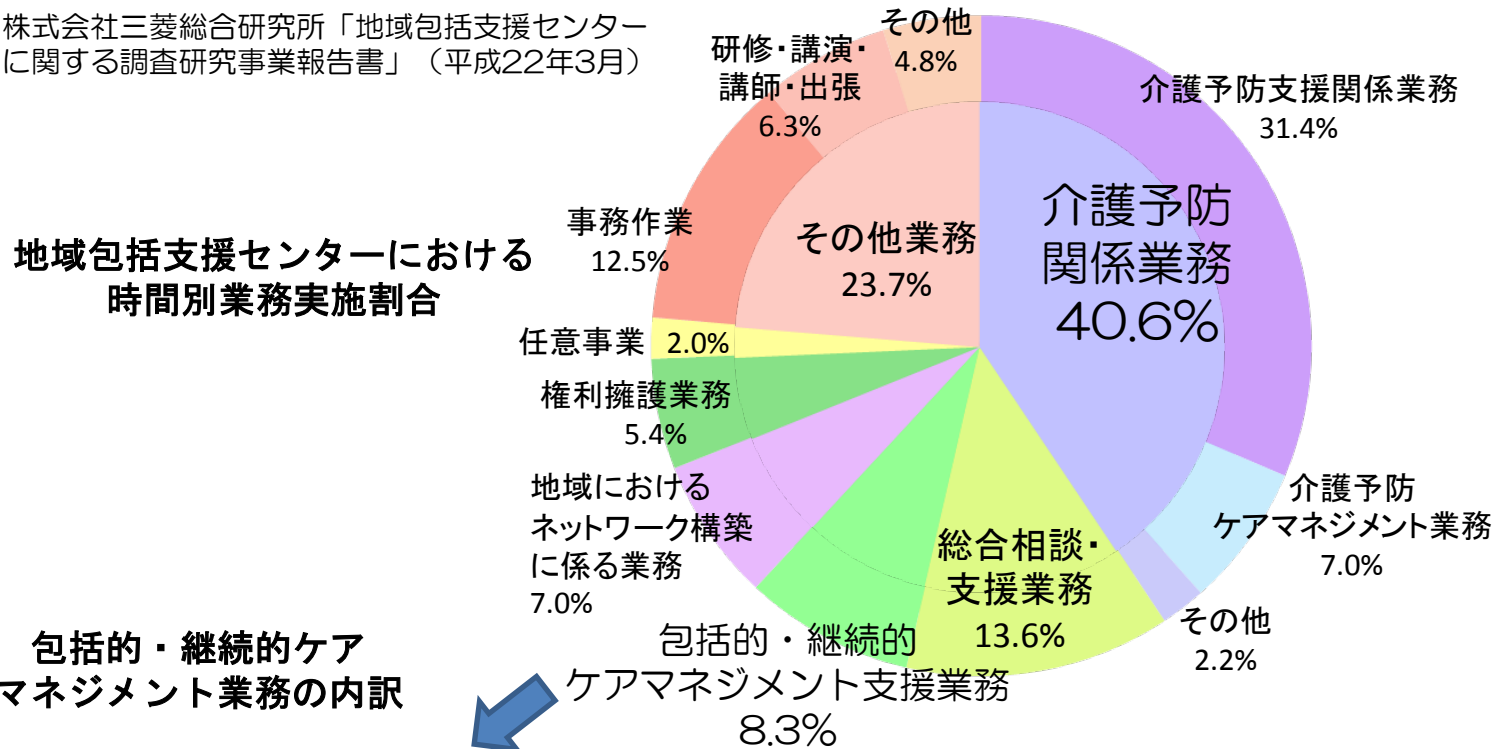
要介護度別にみた利用者のケアプランに位置付けられたサービス種類数



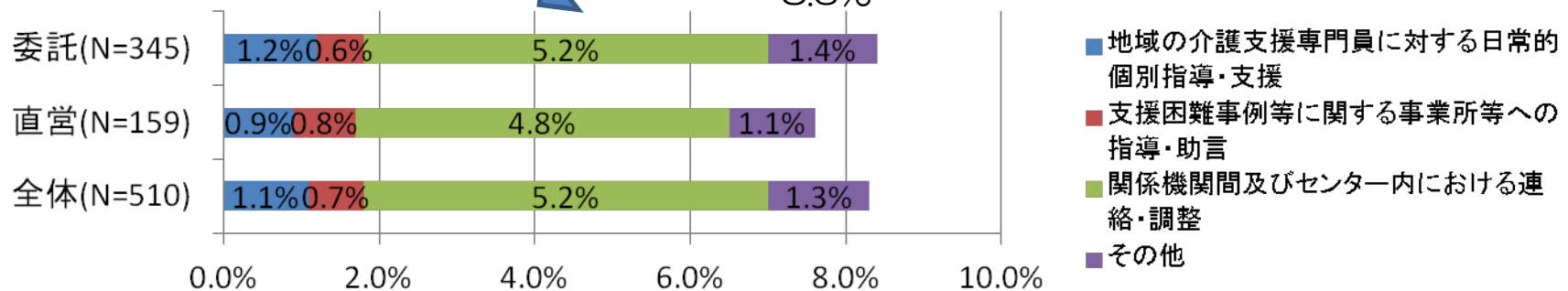
地域包括支援センターの業務の実施状況

○ 地域包括支援センターにおいては、約4割の時間を介護予防関係業務(介護予防ケアマネジメント業務・介護予防支援関係業務等)の実施に充てており、個別のケアマネジメントへの支援業務の比重は必ずしも高くない。

資料出所：株式会社三菱総合研究所「地域包括支援センター運営コストに関する調査研究事業報告書」（平成22年3月）



包括的・継続的ケアマネジメント業務の内訳



論 点

- 社会保障・税一体改革においては、自立支援に向けてケアマネジメントの機能強化を図ることとされているが、
 - ・ この観点に立って、ケアマネジメントへの利用者負担の導入はどう評価されるか。
 - ・ 昨年の議論において利用者負担の導入についての懸念として挙げられた、サービス利用抑制による重度化などの影響について、ケアマネジメントの専門性の観点からどう評価されるか。
 - ・ ケアマネジメントの機能強化に向けて制度的な対応の必要性についてどう考えるか。