

社保審一介護給付費分科会	
第 152 回 (H29. 11. 22)	参考資料 1

平成 29 年 11 月 22 日

社会保障審議会介護給付費分科会
分科会長 田中 滋 殿

平成 30 年度介護報酬改定にあたっての要望

一般社団法人日本介護支援専門員協会
会長 柴口 里則
社会保障審議会介護給付費分科会委員
小原 秀和
(日本介護支援専門員協会 副会長)

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、利用者・家族を中心として「その人らしい生活」を支えてきました。ケアマネジメントの質の向上を巡っては、様々な指摘がされてきましたが、「介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上と今後のあり方に関する検討会」において、平成 25 年 1 月に中間的な整理がまとめられ、法定研修の見直しについては、平成 28 年度から具体的に取組みが進められているところです。

介護支援専門員は、介護保険法において、専門職として唯一、資格の更新制が導入されておりますが、私たちもその必要性を認識して努力を重ねてきました。今、ケアマネジメントプロセスをきちんと踏み、利用者の自立支援に資するケアマネジメントを実践している介護支援専門員が数多く全国にいます。また、その後押しをするために 努力している事業所も数多くあります。

限られた財源の中で、ケアマネジメントに関する報酬・基準を検討するにあたっては、居宅介護支援事業所において介護支援専門員が誰からの影響も受けないケアマネジメントができる環境作りが必要であり、こうした事業所に対して、より適切に評価していただくことを強く要望いたします。

1. 居宅介護支援について

(1) 公正中立性と独立性の確保について

① 特定事業所加算について

介護支援専門員の中立性・独立性は「機能的」「構造的」「経済的」の3点を一体に考えるべきである。建物を別とする構造的な独立だけでは中立性は保てない。また、経済的支援が入っていれば独立・中立とは言い難い。適正なケアマネジメントを行い利用者の自立支援を促していることが、機能的独立を果たしていることにつながる。1人当たり標準担当件数を満たした場合、経済的に誰の助けもなく安定経営できることが前提である。ケアマネジメント及び介護支援専門員の公正中立性を担保するために、居宅介護支援事業所の運営環境として、独立的かつ一定以上の事業規模であることが重要である。このことの更なる評価をお願いしたい。

② 管理者要件について

居宅介護支援事業所内において、管理者が当該事業所の介護支援専門員に継続的に適切な教育指導が実施されるために、その体制を整備していく必要がある。特に管理者は、適切な事業所運営とケアマネジメントの質を担保する役割を担うことが必須である。管理者を主任介護支援専門員とすべきと考える。また、その運用にあたっては、経過的・段階的な措置をお願いしたい。

③ 特定事業所集中減算について

特定事業所集中減算については、平成27年度介護報酬改定において、原則、サービス種別によらず適用することとなったが、ケアマネジメントの実践場面において混乱を来すことも見られた。特に、医師の関与や多職種協働が担保されている場合等においては、対象から除外することなど算定時の要件の整理が必要である。

(2) 医療と介護の連携推進について

① 入院時情報提供加算について

入院時の介護支援専門員からの情報提供の約60%が2日以内、約75%が3日以内に行われている。また、多くの地域においても連携を深めるための取り組みや工夫がされており、早期に適切な情報提供を行うことが重要となっていることから、2日以内の情報提供について評価をお願いしたい。

② 退院・退所加算について

退院・退所前後においては、十分な情報収集と支援方法や内容の共有が必要となる。特にカンファレンスへの参加は、多くの専門職種から利用者の生活上の留意する点など情報を得ることができる。現行の入院中専門職との個別面談することへの評価とは別にカンファレンスに参加することの更なる評価をお願いしたい。

③ターミナル期のケアマネジメントに対する評価

がん末期の在宅患者については、死亡の2週間から1カ月前に急速に状態が変化するとされており、患者の状態の変化に伴い、適切なサービス提供を可能とする観点から、かかりつけ医と介護支援専門員間の情報共有・連携等を評価していただきたい。また、かかりつけ医の意見を受け状態の変化に応じた迅速な対応ができるよう、サービス担当者会議及びケアプランの変更について柔軟な運用が可能となるよう、要件の緩和をお願いしたい。

2. 適切なケアマネジメントと介護サービスの提供について

集合住宅等におけるサービス提供については、適切な選択ができるように、入居の際の契約や説明において、利用できる介護サービス等の種類や事業所、その他の社会資源の概要等が適切に説明されるべきであり、検討が必要である。また、そのケアマネジメントは、特定事業所加算を算定する事業所が実施あるいは指導する等、適切な環境において行われるべきであり、特定のサービスの頻回な利用については、国民健康保険団体連合会のデータを活用する等、焦点化したケアプランチェックや地域ケア個別会議等による検討をお願いしたい。

3. その他

(1)居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性について

居宅サービス計画に沿って、効果的なサービスを提供していく上で各サービス事業所における個別サービス計画との連動性や整合性は不可欠である。各サービス事業所は、個別サービス計画書を居宅介護支援事業所に提出することを徹底していただきたい。

(2)インフォーマルサポートの評価

現行制度において基本単位は、介護保険給付サービスを一つでも導入しないと算定できない仕組みである。介護保険給付につながらない業務、インフォーマルサービスのみの組合せ等にも配慮をいただき、保険給付を伴わないインフォーマルサポートのみのケアマネジメントへの評価をお願いしたい。

(3)市町村への指定権限移譲の円滑化

平成30年度からの市町村への居宅介護支援事業所への指定権限の移譲、指定都市への介護支援専門員に対する指導権限の移譲について、保険者機能が適切に果たされるようお願いしたい。

以上