

平成17年10月4日

社会保障審議会介護給付費分科会
分科会長 大森 彌 殿

社会保障審議会介護給付費分科会
分科会委員 木村 隆次
(全国介護支援専門員連絡協議会会長)

介護報酬見直しに対する意見

介護保険制度が施行され5年半が経過する中で介護保険制度の要として創設された介護支援専門員は、利用者や家族、保険者、事業者の狭間で悩み、様々な課題を抱えながらケアマネジメントを実践し介護保険制度を支えてきた。このことの評価をしていただきたい。

しかしながら、手探りの状態で実践してきたケアマネジメントにおいてこれまで指摘された課題については真摯に受け止め、介護支援専門員としてあるべき姿を自らに問い、介護保険制度の支援を必要とする国民にとってより良い制度にするため提言を行う。

本意見書は、当協議会が、これまでに実施してきた介護支援専門員に対する実態調査や各都道府県介護支援専門員協会等に対するアンケート調査結果をもとに、取りまとめたものである。

はじめに

ケアマネジメントは、介護保険制度の基本理念である「自立支援」をサービスの現場で保障するシステムであり、介護支援専門員はその中核を担う専門職種である。本人の選択を専門家が支援するシステムとしてその中核を担う介護支援専門員には、常に利用者本人の立場に立ち、利用者にとって最適のサービス選択・サービス利用が実現されるよう、専門職として利用者を支援する責務がある。

今回の介護報酬の見直しについては、介護支援専門員がその専門性を最大限発揮できることで責務を果たせるような見直しを望む。

見直しにおける重要課題は、介護支援専門員の「自立」と「自律」である。以下に具体的な介護報酬見直しに対する意見を記述する。

① 介護支援専門員の自立、公平・中立の確保

- ・ 事業所の多くは赤字経営(平成16年介護事業経営概況調査 損益 △15,9%)であり、経済的に本体法人(本体事業所)に依存している。
- ・ 利用者本位のケアマネジメントを実施するには、居宅介護支援事業所の経済的な自立・社会的な自立が不可欠である。それを可能にする介護報酬が必要である。
なお、報酬の設定においては、質を確保する観点からも適切なマネジメントができる標準担当人数と一件あたりの報酬とを一体的に考える必要がある。

② ケアマネジメントのプロセス評価—メリハリのある介護報酬

- ・ 現在の報酬体系はケアプランの作成件数単位の一律報酬(一件 8,500 円)。
このため、一連のケアマネジメントプロセスを実施しているにもかかわらず介護給付サービスの実施に至らないと報酬に結びつかない。
例)住宅改修のみのプラン、医療保険の訪問看護のみプラン、介護保険サービス以外のみのプランなど
- ・ 同様に、相談援助の評価がなく(ケアプラン作成がない)無報酬となっている。
- ・ 減算は適切なプロセス評価実施に必ずしも結びついておらず、却って抜け道になっている実態がある。介護支援専門員の質・意欲向上にもつながる加算方式の導入を望む。
- ・ 多職種間・多事業者間の連携・調整・協働、長期継続マネジメントを実践するためには、次に掲げる加算等を設定する必要がある。

① 初期訪問加算

② 入退院・入退所時の医療機関・施設と事業者との連携加算

③ サービス担当者会議開催加算

④ 医師との連携加算

⑤ 住宅改修実施における申請書類等の作成支援に一定報酬の設定。

(現在、居宅サービス計画作成の契約をしている場合理由書・図面を作成及び記載しても無報酬など)

③ ケアマネジメントプロセスにおけるサービス担当者会議を開催できる仕組みづくり

- ・ 本人、家族、多職種の協働・連携をするためにサービス担当者会議は非常に重要である。軽度者のプランで問題になっている単品プランや過剰サービスプランも、適切なアセスメントとサービス担当者会議の開催でかなり是正できる。
- ・ しかしながら担当者会議の開催は介護支援専門員個人の努力に任されており、現状では、これをサポートする仕組みがない。平成 18 年 4 月から市区町村に設置される地域包括支援センターの介護支援専門員支援機能に期待する。
- ・ サービス担当者会議が開催できない背景には、担当件数の多さや多職種間の時間調整の難しさなどがある。特にサービス担当者会議への医師の協力を可能にする仕組みづくりが必要である。

④ 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の担当人数の見直し

- ・ 適切なマネジメントを実施するには、現在の運営基準、特に標準担当人数の設定の見直しが急務(現行の標準担当人数:50人)。この標準担当件数を超えて担当している介護支援専門員が25%もある。これでは適切なマネジメントは実施できない。
- ・ 労働環境という観点からも、介護支援専門員は非常に多忙であり、残業・休日出勤が常態化している。
- ・ 介護支援専門員は、専門性の発揮、利用者本位のマネジメント実施という観点から、専任制であるべき。現状は、居宅介護支援事業所がサービス事業所併設であること等から、兼任が容認されている。
- ・ したがって、標準担当件数については、事業所における事務スタッフ体制や介護支援専門員の人員配置・勤務体制にもよるが、適正な設定(30人~40人)に見直す必要がある。

⑤ 施設介護支援専門員についての運営基準の見直し

- ・ 一人で100人の施設ケアプランを策定するという現状の基準では、個々人の状態像を踏まえた適切なケアマネジメントを行うことは非常に困難にある。
- ・ 改正介護保険法のねらいである地域ケアの充実により、地域で暮らすという退所後をきちんと見据えたケアマネジメントの実施が求められる。
- ・ したがって、施設介護支援専門員の運営基準の見直し、役割の明確化が急務である。

⑥ 介護支援専門員をサポートする地域包括支援センター

- ・ 支援困難事例の指導助言、主治医との連携などの介護支援専門員を支援する機関としての地域包括支援センターの位置付けは、非常に重要である。
- ・ 同時に、“地域支援事業—新予防給付—介護給付”の一貫性、連続的ケアマネジメントサポート機関としても重要である。
- ・ そのため、全市区町村が平成18年4月から地域包括支援センターを設置すること、ならびに公正中立な運営がされ、本来の機能を十分に発揮するセンターであることを強く望む。
- ・ 配置される職員(保健師等、社会福祉士、主任介護支援専門員)の質の担保を求む。
- ・ センターの運営協議会には、構成員として地域の介護支援専門員協議会・協会の代表を入れるべき。

⑦ 軽度な利用者が地域で一貫性・連続的にケアマネジメントを受けられる仕組み

- ・ 平成18年4月から地域包括支援センターの新予防給付ケアマネジメントが始まることにより、利用者が選択した「なじみの介護支援専門員」のケアマネジメントから「地域包括支援センター」のケアマネジメントに移る場面が多くなる。この時、利用者にとっては本意でないケアマネジメント契約の変更が発生する可能性があるため、利用者が不安等を感じない円滑な移行が行われるような仕組みが必要。逆も同じである。

⑧ 生活課題が混在する軽度の利用者のケアマネジメントは非常に重要

- ・ 軽度者のケアマネジメントは、難しい。これは現任の介護支援専門員の多くの認識である。その理由は、生活課題の評価が明らかな中重度者に比べ、多様な課題を抱え、介護保険サービス以外の様々な支援を視野に入れなければならないからである。
- ・ 軽度者のケアマネジメントにかかる報酬は、その認識に答えるものとしていただきたい。

⑨ 介護支援専門員の「自律(質の向上)」のための研修・教育システムの充実

- ・ 介護支援専門員養成課程における研修(実務研修)は現在40時間であり、専門性が高い介護支援専門員を養成する研修時間としては不十分である。また、実務研修後の現場での指導体制も不十分であり、個々人の自己研鑽に頼っているのが現状となっている。これでは介護支援専門員の質の確保は図れない。

- ・ その意味で、今回の現任研修の義務化は重要となる。そのため、現任研修は専門性の向上と実践能力の強化をめざしたプログラムとすべきであり、研修評価を通じた責任ある人材育成を可能にするシステムを創ることが急務である。
- ・ それに際し、職能団体である都道府県の介護支援専門員連絡協議会・協会の活用を視野に入れるべきである。
- ・ 新予防給付に係るケアマネジメントは地域包括支援センターが行うこととされているが、実際に利用者とかかわり、アセスメントやプラン原案作成を担うのは、引き続き現場の介護支援専門員であることが想定されるため、介護予防ケアマネジメントにかかる研修を十分に行う必要がある。

⑩ 利用者・保険者の介護保険制度理解のための教育

○利用者に対して

- ・ 介護サービスへの過度の依存・濫用(「自己決定」「権利性」への理解不足)など、全国的に利用者側の制度理解が不足している。また、介護支援専門員に対して本来業務以外の仕事を依頼している実態がある。
今後、利用者に国、都道府県、保険者、介護支援専門員協会は、介護保険改革の内容をできるだけわかりやすく普及啓発する必要がある。

○保険者に対して

- ・ 介護保険サービス以外の様々な課題への対応を介護支援専門員に求める市区町村があるなど、全国的に保険者の制度活用理解にばらつきがある。
- ・ 改正法の地域包括支援センターの意義等の説明・解釈のばらつきがある。
- ・ 地域包括支援センターを中核機関とした地域包括ケアマネジメント体制を、早急に利用者・国・都道府県・市町村と介護支援専門員と一緒に構築する必要がある。

⑪ 現場の介護支援専門員の意欲を高め魅力ある仕事にする

- ・ 介護保険制度の要として創設されたケアマネジメントと介護支援専門員の質を上げることが、制度を良くする重要な鍵である。介護支援専門員が生き甲斐をもって働ける就業環境の整備が必要である。
- ・ ケアマネジメントを魅力ある仕事として確立するために、介護支援業務にかかる報酬の増加を強く望む。

おわりに

全国介護支援専門員連絡協議会では、改正介護保険法の趣旨にのっとり、「ケアマネジメントの質を上げ」高齢者の「自立支援」と介護給付の適正化に貢献したいと考えている。このことは、明るく活力ある超高齢社会の構築と介護保険制度の持続可能性をより高め、安定運営にも資するものと考えます。