

1 都介研第 5 7 号
令和元年 1 0 月 1 日

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

特定非営利法人
東京都介護支援専門員研究協議会
理事長 小島 操

令和 2 年改正（令和 3 年施行）介護保険法に関する要望書

現在、社会保障審議会介護保険部会において、次期介護保険制度改正に向けて「持続可能な制度の再構築・介護現場の革新」の観点から、「ケアマネジメントに関する給付の在り方」として、居宅介護支援への利用者負担導入の検討が行われています。当会は居宅介護支援の利用者負担導入について、質の高いケアマネジメント実現並びに高齢者虐待抑止の観点から「反対」であることを表明します。ついでには、下記の事項についてご検討ならびにご配慮をお願い申し上げます。

重点要望

1. 利用者が自己負担なく居宅介護支援を受けられる環境の維持。

居宅介護支援費の利用者負担導入に反対します。

2. プロフェッショナルとしてケアマネジメントを実施できる環境の整備。

一部のサービス（事業所）等に偏りが無いかを精査し、偏りがある場合には保険者、指定権者が是正できる仕組みを確立することを求めます。

3. 給付実績に結びつかないケアマネジメントの評価。

居宅介護支援事業所の給付実績に結びつかない医療・介護・生活にまたがる諸課題を解決するために行う継続的、横断的な相談支援機能が評価されるシステムを構築することを求めます。

1. 利用者が自己負担なく居宅介護支援を受けられる環境の維持について

居宅介護支援費の利用者負担導入に反対します。

居宅介護支援への利用者負担導入については、平成22年の介護保険部会以降、検討が続けられていますが、賛否両論あり、結論が出ないまま今日に至っています。

この目的を財源確保策と捉えれば、利用者負担分の財源は確保できますが、本介護保険部会では単にそれだけに留まらず、「これまでの議論等の経緯や、居宅介護支援（ケアマネジメント）の実施状況、自立支援・重度化防止の実現に向けた質の高いケアマネジメントの実現等の観点を踏まえ、どのように考えるか」が検討されています。

そこで、東京都介護支援専門員研究協議会（以下「当会」という）は、一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構による「令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 ケアマネジメントの公正中立性を確保するための取組や質に関する指標のあり方に関する調査研究事業」のアンケート調査に協力し、都内に勤務する介護支援専門員が認識している居宅介護支援の実施状況、自立支援・重度化防止の実現に向けた質の高いケアマネジメントの実現に関する意見を把握しました（有効回答者数：461名）。

その結果、「あなたの事業所がある自治体では、過去1年間に以下のような経験をしているケアマネジャーについて見たり聞いたりしたことはありますか。」という問いに対して、「法人・上司からの圧力により、自法人のサービス利用を求められた」という回答が「よくある」「ときどきある」を合わせて41%にのぼり、「自立支援が必ずしも目的とは言えない、利用者や家族から求められるままのサービスを調整した」も「よくある」「ときどきある」を合わせて36%にのぼりました。つまり、都内の居宅介護支援事業所の一部で、法人・上司から、あるいは利用者・家族からはたらくかけにより公正中立性に課題が生じていることがわかりました。加えて、「本来であればフォーマルサービスは不要と考えていたが、介護報酬算定のため、必要のない福祉用具貸与等によりプランを作成した」という回答も「よくある」「ときどきある」を合わせて19%あり、居宅介護支援の介護報酬の算定構造が原因で、介護支援専門員の関与を必要とする利用者に対し必要度の低いサービスが給付されている実態があることもわかりました。

また、ケアマネジメント業務・事業の今後のあるべき姿として、「ケアマネジャーがプロフェッショナルとして行うケアマネジメントを、経営都合で歪めることなく利用者に提案できる」を「賛成」「やや賛成」を合わせて92%、「過剰なサービス提供により、限りある資源である介護人材を無駄に割くことなく、真に必要な利用者の利用が妨げられることがない」を「賛成」「やや賛成」を合わせて91%の介護支援専門員が求めています。そして、そのあるべき姿を実現するための解決策として、「ケアマネジャー業務の独立性を確保する」ことが「非常に重要」「重要」と考える介護支援専門員が82%、「相談援助だけでも報酬を算定する」が「非常に重要」「重要」と考える介護支援専門員が74%でした。

加えて、利用者負担の導入については、「反対である」が「そう思う」「ややそう思う」合わせて68%で、その理由として、「利用者負担が導入されると、顧客意識が強まり、利用者や家族からの要望が一層大きくなると思う」が「そう思う」「ややそう思う」合わせて78%、「利用者負担が導入されると、費用負担を理由に虐待ケースへのケアマネジャーの介入が妨げられる状況が発生し得ると思う」が「そう思う」「ややそう思う」合わせて77%である一方、「利用者負担導入によって、ケアマネジャーによるケアマネジメントの質が向上すると思う」が「そう思う」「ややそう思う」合わせて20%でした。つまり、こ

れまで賛否両論があったように、利用者負担導入が質の向上に寄与すると考える介護支援専門員もいるものの、居宅介護支援の公正中立性や相談支援機能が確保されていない現状での導入を危惧する意見の方が3倍以上多いことがわかりました。

なお、社会保障審議会介護保険部会では、「介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）」「保険者機能の強化（地域保険としての地域の繋がり機能・マネジメント機能の強化）」の観点から、ケアマネジメントについて、「介護支援専門員がその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境整備の方策について検討を深める」とされるとともに、地域包括支援センターについて、「高齢化の進展への対応等の課題を踏まえた機能強化、業務や体制の在り方等について検討を深める」とされています。

以上から、当会は居宅介護支援の利用者負担の導入について、質の高いケアマネジメントの実現並びに高齢者虐待抑止の観点から、ケアマネジャー業務の独立性が確保されておらず、相談支援機能が評価されていない現状では「反対」であることを表明し、利用者が自己負担なく居宅介護支援を受けられる環境の維持を求めます。

2. プロフェッショナルとしてケアマネジメントを実施できる環境の整備について

居宅介護支援事業所ごとに、各居宅サービスの給付実績データを分析し、一部のサービス（事業所）等に偏りが無いかを精査し、偏りがある場合には保険者、指定権者が是正できる仕組みを確立することを求めます。

居宅介護支援が「不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない」ことは議論するまでもありませんが、アンケート結果のとおり、一部で法人・上司から自法人のサービス利用を求められている実態が明らかになりました。そこで、ケアマネジャー業務の独立性を確保するためには、居宅介護支援事業所と併設の介護サービス事業所の分離などの方策が考えられますが、居宅介護支援事業所の約9割が他の介護サービス事業所に併設されているのが現状であり、これから強制的に切り離すことは現実的ではないと考えます。

そこで、一部の保険者がケアプラン点検等で任意に実施している居宅介護支援事業所ごとの居宅サービスの給付実績データの分析を必須事業とし、かつ、点検の範囲を超え、保険者、あるいは指定権者が是正できる仕組みを確立することを求めます。居宅介護支援事業所の独立性は併設か否かで判断できるものではなく、給付実績に表れると考えるからです。なお、一部の保険者では、さらに給付実績データと要介護認定データを結合することにより要介護認定時の心身機能と不適合な給付の有無までを把握していますが、現状ではそのためのシステムが必要であり、全ての保険者が容易に点検できる環境を整備すべきです。

これは、介護支援専門員が経営都合で歪めることなく、プロフェッショナルとしてケアマネジメントを実施できる環境の整備を求める要望ですが、持続可能な制度の再構築のため、不適切または過剰な給付の削減による財源の確保を求めるものでもあります。

3. 給付実績に結びつかないケアマネジメントの評価について

給付管理の有無に関わらず、居宅介護支援事業所の給付実績に結びつかない医療・介護・生活にまたがる諸課題を解決するために行う継続的、横断的な相談支援機能が評価されるシステムを構築することを求めます。

地域包括支援センターは過大な業務量、不十分な体制等が課題とされ、機能強化、業務や体制の在り方が検討されています。また、地域共生社会の実現に向けての検討では、従来のタテワリの制度では複合化・複雑化した生活課題への対応が困難であることから、制度を超えた「断らない相談支援」、「多様で継続的な出口支援」、「地域における伴走体制の確保」が必要とされています。

一方、介護支援専門員には単に居宅サービスの紹介、調整だけでなく、いわゆるソーシャルワーク的機能が期待され、実際に担っています。しかし、介護保険サービス以外のインフォーマルサービスや関連領域の社会資源のみで支援するケアプランを作成した場合や退院支援の援助を行ったが実際に退院できなかったケースなど給付管理が伴わない相談支援は介護報酬において評価されず、今回のアンケートでも、一部ではそのことがプラン作成に影響し得る実態があることも明らかになりました。

以上から、居宅介護支援事業所が担っている相談支援機能に着目し、地域の総合相談窓口機能として、あるいは継続的な出口支援機能として、介護支援専門員が給付管理を伴わないケースでも支援できるようにすべきと考えます。なお、これまでも、このような相談支援への評価への要望はありましたが、保険給付である居宅介護支援では評価が難しいため、実現できませんでした。そこで、居宅介護支援事業所を地域包括支援センターの（報酬を伴う）支援機関として位置付けるなど地域支援事業で評価することとし、地域包括支援センターの負担軽減も叶えることを要望します。

以上