

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令
(仮称)案に係るパブリックコメント」(案)への意見提出

【提出者】

一般社団法人 日本ケアマネジメント学会 認定ケアマネジャーの会

受付番号: 495230254000000278

提出日時: 2023年12月28日18時28分

項目 6. 居宅介護支援・介護予防支援
(指定居宅サービス事業者等との連携によるモニタリングについて)

(意見)

モニタリングの実施方法については、現行通りに訪問して行うことが望ましい。

(理由)

現行のモニタリングにおいても、他職種との連携のもとに実施をしている。

また、モニタリングは再アセスメント機能を有しており、利用者や家族の状態に変化はないか、新たな課題が発生していないかなどを確認してプランに反映させる機能を有している。

これらの機能は、利用者の自宅を実際に訪問して、利用者や家族に直接面談することに意義があるといえる。

ケアマネジャーは利用者の自宅を訪問し、室内の整理整頓の状況や利用者・家族のちょっとした表情やしぐさの変化などに五感を研ぎ澄ましてモニタリングを行っている。また、同一空間で対面によるコミュニケーションを行うなかで、信頼関係が醸成され、エンパワメント、自立支援、権利擁護につなげていくことが可能となる。

今回の改正案では、実際の訪問は2月に1回とし、訪問しない月はテレビ電話装置等の活用によるモニタリングに替えることができるとされている。

ケアマネジャーが必要と判断した場合は、これまでどおり毎月訪問することも可能であるが、実際の訪問は安易に2月に1回となってしまうことが危惧される。

利用者自身がテレビ電話接続の技術を習得している場合、テレビ電話等から得られる情報は視界的にも限定されることから、認知症の進行や熱中症の予測などのリスクマネジメントが不十分となる可能性が高くなると危惧している。

また、本来、テレビ電話装置等の活用が難しいケースにおいても、現場において無理してでも適応されてしまうことが問題である。

現在、要介護認定を受けている方の6割が認知症を有しており、この数年は、家族の形態の変化により認知症を有している単独世帯が増加している。

認知症を有している利用者テレビ電話接続の技術を習得することは困難であるため、訪問介護のサービス提供中にテレビ電話によるモニタリングを依頼することなどが容易に予測される。

この場合、本来の訪問介護のサービスの提供が中断することに加え、画面を通して利用者の状態像を把握することや信頼関係の醸成、さらにはエンパワメント支援も難しくなると言わざるを得ない。

項目 6. 居宅介護支援・介護予防支援
(ケアマネジャー1人当たりの取扱件数について)

(意見)

現行の担当件数を堅持することが望ましい。

(理由)

今後、熟練・中堅ケアマネジャーの大量退職が見込まれるなか、ケアマネジャーの人材不足問題に対応するためケアマネジャー1人当たりの担当件数を増やすことはとても安易な方策であると思われる。

現行の基準(40 未満)は、ケアマネジメントの質の向上を目的として設定されたものであり、現在、この取扱件数の基準の範囲においてケアマネジャーは日々多忙を極めているところである。

ケアマネジャー1人当たりの担当件数を増やすことは、居宅支援事業所を運営する法人サイドにとって事業所収益の改善を図るうえで効果的な措置であるといえるが、ケアマネジャーにとってはこれまで以上の負担増を求めることに外ならない。また、担当件数の増加が、直接ケアマネジャー1人当たりの報酬増に直結するとは考えにくい状況もある。

このため、ケアマネジャーの負担軽減を明確に実施することなく、1人当たりの担当件数を増やすことは、ケアマネジャーの人材不足の解消策としては機能しないことが予測される。

一方、居宅サービス計画に係るデータを電子的に送受信するための公益社団法人国民健康保険中央会のシステムを活用し、かつ、事務職員を配置した場合、ケアマネジャー1人当たりの担当件数の上限を「50未満」とすることについては、居宅介護支援事業所の経費の増大が容易に懸念される。

居宅介護支援事業所の安定的な黒字を堅持するためには、損益分岐点を想定すると少なくとも常勤で3名以上のケアマネジャーの配置が必要であり、これを満たすスケールメリットが求められる。

また、入退院なども頻回にある高齢者を実働で50件持つことは、通常は55件程度の事例を保有していないと実績に結びつかない。毎月55件程度のケアマネジメントの実践を行うことは、事務員の配置・ICTの活用などを実施しても、ケアマネジャーの負担は現行以上に増大することは容易に予測される。

また、ケアマネジャーは介護保険サービスの調整のみを担っているのではなく、障害支援や地域のインフォーマル支援などを包括的に活用するための調整も行っているところである。

さらに、独居や老障介護、生活困窮者、介護離職防止など、利用者を取りまく家族形態の変化も著しく、日々変化する新たな課題への対応が不可欠となっている。

こうしたことを踏まえると、ケアマネジャー1人当たりの担当件数を増大することはケアマネジメントの質の低下やケアマネジャーのバーンアウトにつながると懸念される。

(介護予防支援の円滑な実施について)

(意見)

令和6年度からの介護予防支援費が明らかになっていないが、介護報酬を大幅に上げないと、指定居宅介護支援事業所が指定介護予防支援の指定を受ける可能性は極めて低いと想定される。

また、居宅介護支援の1人当たりのケアマネジャーの取扱件数が39件から44件に増加する場合は、要支援者を担当するよりも、要介護者を担当する方が事業所の経営安定化が図れるため、指定を受けても実際には契約は結ばない(指定介護予防支援事業所数が増えても、要支援者の担当件数は伸びない)といった現象が起きる可能性も高い。