

件名：日本介護支援専門員協会 メールマガジン72号 20090415
送信日時：2009年 4月 15日 水曜日 9:45 AM
差出人：日本介護支援専門員協会 事務局 <jcma.net@jcma.or.jp>
宛先：<motoyasu@ohba.co.jp>

★*:。★'*:~————— 2009.4.15 ———
一般社団法人 日本介護支援専門員協会
メールマガジン No.72

===== お知らせメニュー =====
1. 行政のうごき (関連資料はホームページの会員専用頁から！)
2. 介護報酬改定に関するご質問について
=====

●1●行政のうごき

◇要介護認定の見直しに係る検証・検討会◇ (第1回 H21.4.13)

★この会議は、舛添厚生労働大臣の指示によって、老健局長が招集し、要介護認定の見直しの影響についての検証を行うために設置されました。座長には、田中滋委員 (慶應義塾大学教授) が選出されました。当協会の木村会長も委員として出席しています。

★冒頭、舛添大臣は、「要介護認定の見直しについては様々な不安の声があったので、趣旨を徹底させ手直しできるところはして、誤解のないような対応をした」と述べました。

★そして、今回の見直しに伴う経過措置として、「検証期間中は、新方式の要介護認定によって審査・判定された要介護度がこれまでと異なる場合は、申請者の希望に応じて従前の要介護度とする」と、方針を示しました。期間は検証が終わるまでとされ、時期は未定ですが、少なくとも4月分のデータが出る6月以降にはなる見込みです。

★新方式の分析の検証は、見直し前後の
?一次判定での各要介護度の分布
?二次判定における、一次判定の変更率
?二次判定での各要介護度の分布
を比較する方法で行われます。

★当協会の木村会長は、まず、「介護支援専門員は、保険者から認定調査の委託を受けるという立場でもある」として、「新しい認定方法による調査員の悩みはこれから緊急調査を行い、ここで発言することになると思う」と述べました。

★続けて、「必要なサービスが受けられなくなるのではという不安の声、という点について、少なくとも介護保険制度の流れの中では、要介護認定のみでサービス量が決まるわけではない。プロセスとして、申請があって認定審査会で、要介護認定され支給限度額が決まる。次にケアマネジャーがケアマネジメントをしケアプランを立てる。そこでサービス量が決まる。限度額の中でやるのか、足りないのかはその次の話だ。それをここで確認してから議論するべきだ」と主張しました。そして、「国民の皆様が、いま不安に思っているのは要介護認定の度合いだけでサービス提供量が決まってしまうと思っていること、誤解を招くようなことはあってはならない」と話しました。

- ★その上で、「これを理解していただくためには、プロセスの途中で、要介護度に対する不服申請ができる。また区分変更申請ができることも、つまり、状態像から見て要介護度が低いと判断したら高くすることも手続き上はできることを周知すべきだ。その中で、運用面でもおかしいということがあれば、全体のプロセスを考え直すべきである。日本全国どこでも要介護認定のばらつきがないように、ということでは制度発当初からきたが、仕組みについては、ここできちんと検証すべきだ」と述べてきた。
- ★木村会長の発言に続いて高橋紘士委員（立教大学教授）は、「介護保険（の要介護度）は重度であればよいという制度ではなく、軽度になったらむしろめでたいという考えだ。介護保険は国民の共同連帯の制度であり、福祉ではない。基本的に介護保険の考え方の誤解、ミスリード、モラルハザードを容認するような議論があるとしたら是正すべき」として、「木村委員が言ったとおり、要介護認定とサービス量はリンクせず、ことの間にはケアマネジメントプロセスがある。要介護認定が低くなることによってサービスが受けられなくなるという主張の議論は検証すべきである意味ケアマネジメントの資質にも問題がある」と述べてきた。
- ★「言いたいことは、木村委員や高橋委員が言ったとおり」。筒井孝子委員（国立保健医療科学院）は、こう前置きしてから、要介護認定は5つの大きなプロセスとして、?調査、?調査データを用いた一次判定、?一次判定、特記事項、主治医意見書に基づいた二次判定、?ケアマネジメント、?サービス給付決定があり、重層的で慎重なシステムになっていることを説明しました。
- ★同委員は、要介護認定の一次判定でたとえば要介護4から3になった場合について、「一次判定でたまたまそうなったというだけであり、二次判定で専門家が判断するという用心深いシステムになっている」と話しました。そのため、検証は、「単純に一次判定だけをみるのではなく、この5つのプロセスプラス、利用者が実際に適切なサービスを受けたのかどうかをみるべきであり、本来、介護保険制度でしてこなければならなかったことだ」と述べてきた。
- ★「しかし、残念ながら給付決定後のアウトカムについては、今のところ十分な研究がなされていない。国民の皆様には誤解があるのは、なんとなく認定が決定したらそれが全てだ、というようなことであり、なおかつ、重度になるほうがよいというのは間違いだ」と訴えました。
- ★さらに、要介護度の検証事例で、テーマにしなければならないのは地域間の認定調査におけるばらつきであることを指摘したほか、施設の入所者の2000年のデータと現在のデータでは、要介護高齢者の人数の分布が異なっていることから、要介護度の分布をみるだけでなく、ここが変わってきていることを補足するデータを示す必要性についても述べてきた。
- ★今回の議論の中では、「ケアプラン」、総じて「ケアマネジメント」についての発言も多くみられました。「要介護認定は支給限度額を決めるものであり、サービス内容を決めることとは基本的に違う。ケアプランがきっちりできていれば限度額は変わらないのだと思うが、一定額に抑えるためにあるのだろう」（三上裕司委員：日本医師会常任理事）という意見や、「介護保険は適切なサービスが保障されるかどうかは肝心。今までの要介護度がこれまでと違うかどうかということ、大した問題ではない。今回の認定結果がその人に適切かどうか、数字だけではなく個々の中身が大事だと思う」（高見国生委員：認知症の人と家族の会代表）など、ケアマネジメントの中身についても、検証する必要があるのではないかという意見が出ています。
- ★三上委員は、「限度額を超えてサービスを受けられなかった人がどれく

らいいののかも大きな問題」と指摘しています。池田省三委員（龍谷大学教授）は、在宅サービスは平均的に限度額の半分程度しか利用されていないことや、目一杯使っている人は極めて少ないことを挙げ、したがって、これで給付費削減するということは誰も思わず、財務省もあてにはしていないことを説明しました。問題は、「1～2種類のサービスで構成されているケアプランが半分以上あり、しかも限度額の半分程度しか使っていないことではないか。これで適切なサービスが提供されているのかどうか、その観点からも調査するべき」と発言しています。

★木村会長は「要介護認定の度合いではなく、ケアマネジメントの中でその人に必要なサービスが入っているかどうかはジャッジするべき」として、平均的に限度額の半分しか使われていないことについては、「1割負担を支払えるかどうかは、各家庭の経済事情も影響している。要介護度が下がると利用料も下がる、上げれば上がるということももう一度国民に説明するべき」と述べています。

★続けて三上委員は、「基本的にケアマネジャーもケアプランを立てる際に限度額を考えながら立てているはず」と述べ、「訪問看護が必要でも訪問介護を選択するということもあるわけで、限度額を超えないようにプランを変えている人がどれくらいいるのかも問題。基本的には、独居で限度額を考えながらサービスを受けている利用者のケアプランを検証することで、一番正しいものがみえてくるのではないかと話しました。ケアマネジメントの検証についてどう扱うのかは、次回整理される予定です。

★また、今回の見直しについては、「厚労省は市町村を向いているが利用者や家族には向いていなかったのではないかと。確かに良い制度で、よその国と比べても精密にできているが、利用者の不安の声について愛情を持って受け止めてほしかった」（樋口恵子委員：高齢社会をよくする女性の会理事長）という意見や、「厚労省の（認定調査員）テキストをみて驚愕の一言だ。今回の変更を考えた人は認知症の人や家族のことを知らない人が考えたものだ。日本語として考えても、買い物は必要なものを必要な時に買ってこることであり、何を買ってきても買い物とは言わない」（高見委員）など、利用者の声を受け止めて議論すべきという意見もありました。

★国民に経過措置の理由を周知する際や、いま来ている質問をまとめてQ&Aを作成するという提案に対して、木村会長はこれ以上の混乱や誤解を避けるために、「まず、現在のルールを周知することが先だ。今の制度でも要介護認定の結果に対する不服の申し立てや、状態像の変化に応じた区分変更ができることをはっきり示すべき。その上で、直すべきところもあるかもしれないので、検証している期間は経過措置にする、という資料の出し方をしてほしい」と強調しました。

★保険者である市町村の立場で石田光広委員（東京都稲城市福祉部長）は、「新方式になって周辺の市町村から、新たな調査項目は適切に調査できるのかという不安の声もあるが、稲城市では、申請者からの苦情は出ていない」と説明しました。また、「認定調査員からのトラブルの報告はない」として、「認定調査書の記載に関してむしろ判断に迷うことは少なくなった」と肯定的な意見がある一方で、「特記事項が重視されることからの確かな記載になっているか不慣れで自信がない」という意見があることを話しました。

★要介護認定の見直しによって、要介護度を軽度化させ介護給付費の抑制につながるという、いわゆる厚生労働省の内部資料の存在を参議院厚生労働委員会でも小池晃議員（共産党）が指摘した件について、宮島老健局長から説明がありました。「今回の介護報酬改定がプラス改定となる中で、財源をどうするのか、実現可能性を問わず議論のために局内で作成した資料であり、実際に行ったものはない」とのことです。

● 2 ● 介護報酬改定に関するご質問について

★介護報酬改定に関するご質問のうち、会員の皆様から比較的多くいただく内容を2つお知らせします。

【居宅介護支援の特定事業所加算ついて】

(問1)

特定事業所加算(?)または(?)を算定した場合は、他の加算を算定することができないのか?

(答1)

いいえ。他の加算と一緒に算定することができます。

告示の注釈に

「…ただし、次に抱えるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

特定事業所加算(?) 500単位

特定事業所加算(?) 300単位」

と記載されているため、誤解されている方が多いようです。

これは、(?)と(?)と一緒に算定できないという意味です。

(問2)

24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者の相談に対応する体制とは、常時職員を配置し、365日営業するということか?

(答2)

いいえ。24時間常時交代で勤務するということではありません。携帯電話等で対応ができれば大丈夫です。また、併設している事業所の職員が電話を受け、タイムラグがなく介護支援専門員に取り次ぐことができればこれもOKです。

※メールアドレスの変更等、会員登録情報の変更に関しては下記ページにて承っております(会員専用頁>会員情報変更)。

https://www2.jcma.or.jp/jcma_member/member/login.aspx

※システムの都合上、同じメールアドレスで複数の方が登録されている場合、ご登録いただいた人数分が配信されてしまいます。

できましたら、個人アドレスまたは携帯電話アドレスなどへの変更等ご対応をお願いできれば幸いに存じます。

※本メールの送信アドレスに、返信やお問い合わせを頂いてもご返答することができません。ご不明な点・ご質問などございましたら、下記お問い合わせ先までご連絡ください。

※メールが崩れて見える場合は「MSゴシック」や「Osaka等幅」など等幅フォントでご覧ください。

発行：一般社団法人 日本介護支援専門員協会

メール info@jcma.or.jp

ホームページ <http://www.jcma.or.jp>

(↑いずれのアドレスも、4月7日に変更しております)

〒103-0027 東京都中央区日本橋3-3-3 八重洲山川ビル6階

TEL 03-3548-7955/FAX 03-3548-7956

◆個人情報保護方針について

<http://www.jcma.gr.jp/site/privacy/index.html>
