

令和3年度介護報酬改定 にあたっての要望

令和2年9月29日

一般社団法人

日本介護支援専門員協会

居宅介護支援等関係の要望事項

1. 居宅介護支援事業所の基本単位の引き上げによる経営状況の改善
2. 業務に応じた適切な評価や効率化を目指した介護支援専門員の処遇の改善
3. 居宅介護支援における担当件数上限の引き上げ
4. 居宅介護支援費の逓減制の緩和
5. 医療介護情報連携等を目的とした利用者との同伴受診（通院同行）の評価
6. 服薬管理や口腔ケアなどに係る多職種による連携の更なる推進
7. 介護予防支援における介護報酬単価の改善、委託に関連する業務負担の軽減

1. 居宅介護支援事業所の基本単位の の引き上げによる経営状況の改善

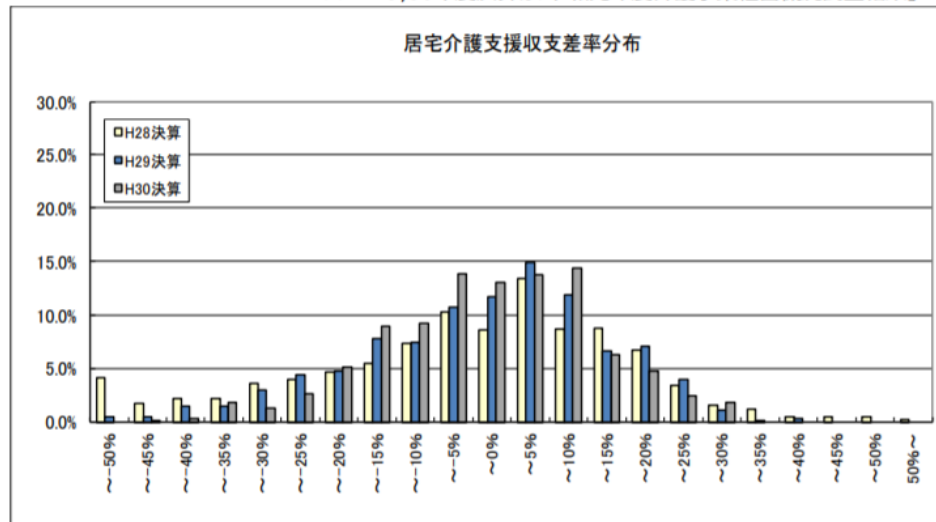
介護支援専門員に求められる役割の拡大とともに業務も拡大しています。介護事業経営概況調査では収支率マイナスであり、質の高いケアマネジャーの安定的な確保のためにも、事業所の経営基盤を強化しその役割と業務に応じた基本単位の引き上げが必要です。

居宅介護支援事業所の経営状況

○ 居宅介護支援事業所の平成30年度決算の収支差率は△0.1%（対前年度比0.1%）となっている。

サービスの種類	H26年度 決算	H27年度 決算	H28年度 決算	H29年度 決算	H30年度 決算
居宅介護支援	△3.5%	△1.8%	△1.4%	△0.2%	△0.1% (対前年度比0.1%)

※ H26,27年度決算は「平成28年度介護事業経営概況調査結果」（有効回答数1,093）
 ※ H28年度決算は「平成29年度介護事業経営実態調査結果」（有効回答数 910）
 ※ H29,30年度決算は「令和元年度介護事業経営概況調査結果」（有効回答数 605）



注：H28決算結果は介護事業経営実態調査の結果

2. 業務に応じた適切な評価や効率化を目指した 介護支援専門員の処遇の改善

質の高いケアマネジャーの安定的な確保、将来的な人員不足に対応し、介護支援専門員を魅力ある職業とするための処遇の改善を求めます。

図表 263 事業所票-9(2) 貴居宅介護支援事業所で問題や困難と感じる点 (複数回答可)

	全体	介護支援専門員の確保	介護支援専門員の処遇の改善	介護支援専門員の人材育成	夜間や休日、緊急時の対応体制の確保	職員の時間外勤務や休日勤務の負担の軽減	職員の勤務時間の調整が困難	研修参加のための時間の確保	事務負担が大きい	実地指導やケアプラン点検等、行政や地域包括支援センターからの監査・指導への対応	法人の経営方針によって適切なケアマネジメントが行いにくい	ニーズに対応するために必要なサービスがない
居宅介護支援事業所	905 100.0%	413 45.6%	500 55.2%	369 40.8%	289 31.9%	346 38.2%	68 7.5%	428 47.3%	606 67.0%	379 41.9%	66 7.3%	212 23.4%

出典：居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業報告書(令和2年3月)

↑ ↑
実際の事業所の過半数が抱えている問題です。

※総合的な処遇の改善が必要

3. 居宅介護支援における担当件数上限の引き上げ

居宅介護支援の人員に関する基準で35人に1人となっていますが、制度導入時と比べ研修体系及びカリキュラムの見直し等により介護支援専門員のスキルも向上しています。さらに35人で1人では事業所運営上、人件費の比重が高くなり増員や設備投資も困難な状況であり、業務の効率化と合わせて担当件数の上限の引き上げを求めます。

令和元年度介護事業経営概況調査の令和元年度の居宅介護支援の状況

実利用者数	91.6人	
常勤換算職員数(常勤率)	2.8人	92.6%
介護支援専門員常勤換算数(常勤率)	2.5人	93.4%
常勤換算1人当たり給与費		
常勤	介護支援専門員	355,553円
非常勤	介護支援専門員	294,705円

実利用者1人当たりの収入
12,446円
実利用者1人当たりの支出
12,461円

自ら改善に取り組んだ高い能力を有する介護支援専門員（例えば主任介護支援専門員）や、質を担保しつつ業務効率を高めた事業所等を評価し収益を伸ばせる仕組みとして、担当件数の上限を見直し明確に基準に位置づける事は、介護支援専門員のモチベーションを高め質の向上に資するものと考えます。

4. 居宅介護支援費の逓減制の緩和

現在は、40件を超えた場合に逓減制が適用されていますが、制度導入時と比べ介護支援専門員の技能向上やケアマネジメントの体系化、ICT技術等が進歩し、環境は変化している事から上限を見直し、幅を持たせる必要があります。

1事業所あたりの利用者数は増加しており今後の人材不足を補うためにも業務の効率化を図った上で担当件数を見直し、上限幅を持たせる必要あり

実施年度	調査事業名	回収数 (事業所)	1事業所あたり 利用者数 (人)			介護支援専門員の 常勤換算人員 (人) (常勤+非常勤)	常勤換算の介護支援 専門員1人あたり利用者数 (人) (換算人員ベース)		
			要支援	要介護			要支援	要介護	
H29	介護サービス施設・事業所調査 (特別集計)	34,259	-	-	67.5	2.6	-	-	25.9
R01	老健事業 (管理者要件に関する調査)	33,264	85.7	15.2	70.5	2.8	30.8	5.6	25.2

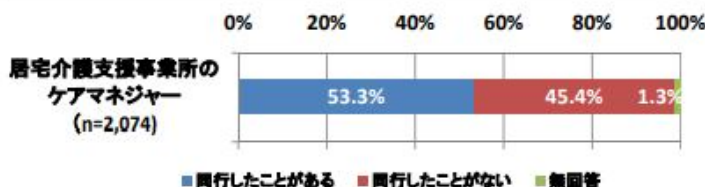
※ 介護サービス施設・事業所調査では、居宅介護事業所における要支援者の人数については調査対象外のため把握できない。

第182回 社会保障審議会 介護給付費分科会資料(令和2年8月19日)より

5. 医療介護情報連携等を目的とした利用者との同伴受診（通院同行）の評価

かかりつけ医やかかりつけ歯科医との情報連携を行うためには、通院受診時に同行することが双方に効率的であり、医療機関・利用者等の求めに応じて同伴受診を行う場合が少なくありません。利用者側の心身状況によってやむを得ず行う場合もあり、評価が必要と考えます。

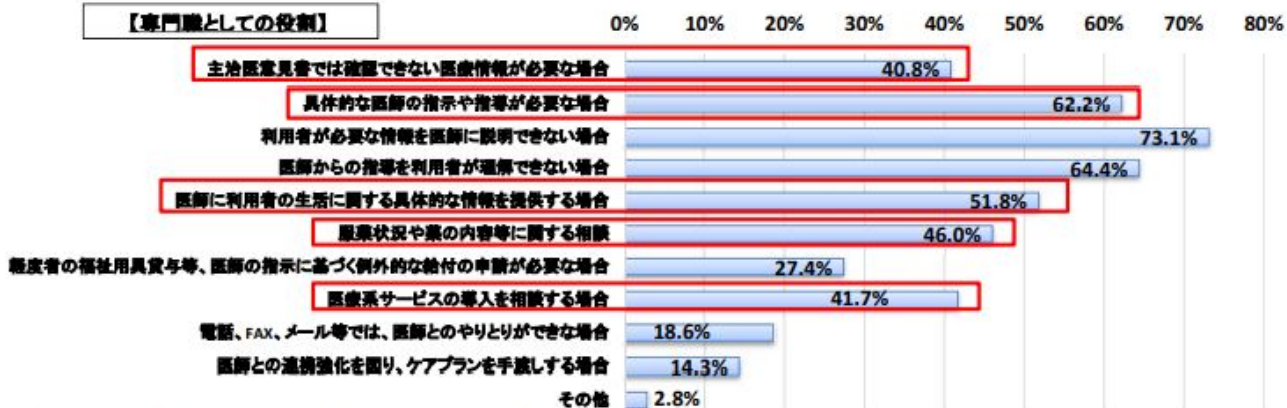
医療機関への通院同行の状況（令和元年9月）



【同行したことがある場合】

1ヶ月間に同行した平均利用者数	1.9人	
	平均同行回数	1回あたりに要する平均時間
通常の事業の実施地域内の医療機関	1.9回	1.8時間
通常の事業の実施地域外の医療機関	0.3回	2.6時間

通院同行する場合の理由（複数回答）



【出典】 居宅介護支援及び介護予防支援における平成30年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業（令和元年度調査）（ケアマネジャー調査）

6. 服薬管理や口腔ケアなどに係る 多職種による連携の更なる推進

多くの職種や社会資源と連携を行う介護支援専門員は、様々な場面で情報共有や協働しての支援を展開しています。

多職種連携はケアマネジメントの要であり、これは居宅介護支援に限ったものではないと考えています。特に新しい生活様式のもと多様な連携方法が模索されており、今後に向け効果的かつ利用者にとって有益なものとして実践しやすいように基準の見直しを行うと共に、利用者支援において重要な連携については報酬による評価を求めます。

推進すべき事項

- ・口腔ケアの充実に向けた関係職種との連携と評価
- ・介護支援専門員を中心とした多職種による栄養状態の改善支援の推進
- ・服薬管理における薬剤師との連携(残薬状況の共有や安定した服薬への支援等)
- ・サービス事業所との情報共有の仕組みの強化
- ・多職種によるアウトカム評価を基にしたモニタリング精度の推進
- ・居宅サービス計画書と個別サービス計画書との整合性の促進

7. 介護予防支援における介護報酬単価の改善、委託に関連する業務負担の軽減

介護予防支援の業務内容に対して報酬単価の改善が必要と考えます。
また、介護予防支援を委託する場合の業務負担の軽減策を検討する必要があります。

5. 介護予防ケアマネジメントのプロセスについてお答えください。

1) 利用者やご家族との連絡や面接などに要する手間について、居宅介護支援と比較してどう考えていますか
(1つ選択)。

N=296

項目	件数 (名)	%
介護予防の方が手間を要する	91	30.7%
介護予防の方が手間がかからない	18	6.1%
どちらも同じ	187	63.2%
合計	296	100.0%
無回答	11	

- 手間のかかり方は圧倒的に予防支援が多い。本来は予防が手間がかからないという観点からいくと、多くの回答者がNOと言っており介護予防の負担が少ないとは言えないのではないか。
- 相談やケアマネジメント支援に手間がかかるという意見が最も多く27件、市町村や包括との連携の手間が21件、書類が煩雑というのが14件あり、実際にはケアマネジメント業務での負担が多く、そのあり方についての検討が必要。
- 圧倒的に多いのは「どちらも同じ」という意見が多い。

日本介護支援専門員協会 居宅介護支援事業所 介護予防支援調査アンケート集計結果 (平成31年1月22日)

日本介護支援専門員協会調査結果でも上記の結果が出ています。