

平成24年4月からの
介護報酬改定についての
提言書

特定非営利活動法人

長崎県介護支援専門員連絡協議会

はじめに

平成24年4月の医療と介護の報酬同時改定に向け、様々な視点で協議されています。しかし、今回の社会保障審議会等で、介護支援専門員の仕事や能力について評されているが、なにを根拠としての発言なのか疑問となる場合も多々見受けられる、という声が県内から寄せられています。

この状況に鑑み、本会では県内の居宅介護支援事業所、介護保険施設、及び認知症対応型共同生活介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所で勤務している介護支援専門員に緊急アンケートを実施し、現場の声を聴取すると共に、業務についての時間的な根拠を基に分析、整理し、現状の介護支援専門員の業務の内容及び今後のあり方に焦点を置いて提言書を作成しました。

是非、関係者の方々にご一読いただき、今後の介護報酬改定議論の中で現場の声として反映させていただければと思います。

※今回のアンケート回収状況（県内事業所を対象）

| | | |
|--------------|-------------|----------|
| 居宅介護支援事業所 | … 462事業所へ配布 | 632名分の回収 |
| 介護保険施設 | … 164施設へ配布 | 61名分の回収 |
| 認知症対応型共同生活介護 | … 333事業所へ配布 | 32名分の回収 |
| 特定施設入居者生活介護 | … 69事業所へ配布 | 36名分の回収 |

I. 居宅介護支援について

①居宅介護支援業務を適正に評価した介護報酬設定について

添付の「業務量に関する調査書」（以下「調査書」という）の7-③で算出されている、居宅介護支援事業所の「ケアマネジメントにかかる基本的な1か月の業務量」の結果では、現在の担当平均件数は28件で、これを基に算出された基本業務量は最低でも127時間17分程度を要していると考えられます。

また、この時間には含まれない「毎月の利用票や提供票の作成」及び「事業所へ訪問しての情報交換」等に各利用者一人あたり1時間程度は要します。これに担当利用者数を28件とすると、移動時間を含めて、月28時間程度は最低必要な業務時間となります。

これらの時間を考慮して、標準的な一月の労働時間を一日8時間の21日勤務とした場合は168時間となり、残り12時間43分（1日あたり36分）程度か、またはそれ以下の時間しかその他の業務を行う時間が残りません。

この時間が、「調査書」の別紙資料①のその他の業務である「管理者業務」、「入院中の利用者の状況把握のための病院への訪問」、「地域の集会や会議の参加」、「毎日の事業所内での申し送りや打ち合わせの会議への参加」の時間になると考えられます。このような業務実態であるからこそ、結果として「調査書」4-②における時間外勤務の発生につながっています。

しかも、アンケートの回答者のうち73.3%は3年以上の勤続従事
で、平均28件の担当件数でもこのような状況です。

今後の居宅介護支援事業所の報酬は、介護支援専門員の業務に見合う
ものを評価する体系作りが必要です。

②ケアマネジメントプロセスに応じた報酬体系について

現在の介護報酬では、給付管理を行わない限り「居宅介護支援費」は
支給されません。これでは「給付管理」の手数料的要素が強く、相談面
接やアセスメント、サービス計画原案の作成まで行なっても、入院等
よりサービス利用（しかも介護保険サービスのみ）がなければ無報酬と
なります。しかも、それまでは新規利用であれば6時間以上（調査書2
-⑨参照）の時間を労費しているにも関わらず、何の報酬もないという
事態が発生することさえ起きています。

介護支援専門員は、本来ボランティアではなく職業です。職業に対し
ては明確な対価があるべきです。

インテーク→アセスメント→サービス計画原案の作成→サービス担当
者会議→モニタリングという段階ごとに対価が支払われる事は、各ケア
マネジメントプロセスに対する介護支援専門員の責任が明確化され、業
務に対する専門職としての意識改革ができると考えられます。

また、「住宅改修にかかる理由書」や「特別養護老人ホーム入所時の
意見書」の作成、福祉用具購入支援に関する書類作成は大きな負担とな

っており、「調査書」6-③では、書類作成の負担は87.2%となっています。また、インフォーマルサービス等のサービス計画への位置づけに関してももっと評価されるべきで、これらの業務を報酬で明確に評価すべきです。

給付管理という一つの業務だけの評価ではなく、これらのケアマネジメントプロセスを評価した居宅介護支援費の設定が必要です。

③介護支援専門員の中立公正を担保する居宅介護支援事業所の安定経営

居宅介護支援事業所は中立公正を旨としていますが、現状は居宅介護支援事業所の採算性は乏しく、最新の「介護事業経営概況調査」でも収支がマイナス計上であり、運営に関して同一法人等の事業所の収益によって支えられているという厳しい状況です。

特定事業所加算を取得すれば収益は改善しますが、県内で実際に特定事業所加算を取得しているのは23%にとどまっており、多くの居宅介護支援事業所が赤字経営となっています。

このような状況下では、中立公正の理念すら損なってしまいます。介護支援専門員が中立公正であるために、居宅介護支援事業所は採算面でも独立採算が可能となるようにすべきです。

④一般市場と対等な介護支援専門員の所得の確保について

今回の調査では、介護支援専門員が担当する平均的件数は28件で、これを「調査書」7-⑤で試算を行った結果、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が年間に得られる介護報酬はおよそ380万円程度となります。特定事業所加算を取得すれば480万円程度ですが、前述のとおり県内で実際に特定事業所加算を取得している事業所は23%しかありません。この収入から20%程度は経費として使われるとなると、人件費は一人あたり304万程度となります。これは400万円を超えている長崎県の平均現金給与総額と比べても、いかに低い水準かということが容易に理解できます。

「調査書」6-①でも、常勤の介護支援専門員は、58.2%が300万円から400万円の年間収入を求め、「調査書」6-②では、今後業務を続けて行くうえでも給与の改善が必要という意見は63%となっています。県内の平均現金給与総額から考えると決して高いものではありません。現在の報酬に対して多くの介護支援専門員が今後の生活に不安を感じ、熟練の介護支援専門員ですら転職を考えています。

介護支援専門員の質についてよく議論が行なわれていますが、居宅介護支援事業所の赤字問題や介護支援専門員の低収入については、まるで避けるかのごとく全く議論されていません。

介護支援専門員の専門性を問う前に、介護支援専門員への生活を保障し、介護支援専門員が継続できる職業として確立してこそ、熟練した介

護支援専門員による継続的なケアマネジメントが実現できると考えます。

⑤要支援者の介護予防支援の継続的支援のあり方について

介護予防支援の事業指定範囲を居宅介護支援事業所でも実施できるようにすべきです。

現在は地域包括支援センターが介護予防支援事業所として、居宅介護支援事業所に委託していますが、要支援者は要介護者と異なり、自ら事業所を選択できません。その結果、要支援認定と要介護認定が更新毎に代わる利用者にとって、認定の度にケアマネジメント担当者が交代するという現象が発生しています。これは継続的なケアマネジメントの観点からみて、利用者にとって非常にリスクの高いものになっています。

次に離島部などは8件枠を大きく超えて、1人の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、限界以上の担当数を受け持たざるを得ない状況を生んでいます。しかも委託料は低く、居宅介護支援なみのケアマネジメントが必要というのが現状です。低い委託料では、人員の増員もできないので採算性の乏しい委託は受けないという事も問題を深刻化させています。

これらのことを踏まえて、介護予防支援の業務量に応じた介護報酬の改定を求めると共に、認定結果によりケアマネジメント担当者が代わるという、利用者本位からかけ離れた現状を改めるべきです。

居宅介護支援事業所による介護予防支援の実施を図り、労力に見合う

報酬設定をすることは、利用者との信頼関係を維持しつつ、利用者の抱える課題を理解した介護支援専門員による支援が可能となります。

⑥介護支援専門員の業務についての議論について

介護支援専門員の業務においても現在議論されていますが、よく「御用聞き」、「利用者・家族の要求の言いなりになっている」などという声が聞かれます。しかし実際は「調査書」2—④及び3—③にあるようにサービス計画の原案説明には30分から1時間を要しています。もし、利用者の希望だけを聞いている「御用聞き」であれば30分も必要なく、このように時間が費やすことはないと考えられます。この時間が示すのは、居宅サービス計画について利用者や家族とコンセンサスを得る為に、相応の時間が費やされていると考える方がごく自然です。

また、医療サービスの利用が少ないと議論があり、それは介護支援専門員の医療的知識の不足が原因と言われています。しかし、居宅介護支援のプロセスでは、介護支援専門員はサービス計画の原案を作成するものであり、これをたたき台としてサービス担当者会議で議論されサービス計画が決定されます。つまりサービス計画決定の過程には当然主治医や医療分野の専門職も参加し、その意見も反映されています。

このような過程を経過して作成されたサービス計画の内容を、実際の利用者の状態が分からず、居宅介護の現場を知らない人がサービス提供のあり方を議論することに違和感があります。また、そこに関与してい

ただいている医師や医療関係者に対しても失礼になります。

是非、より現場の実情を踏まえた現実的で根拠を示した議論を行っていただくようお願いいたします。

Ⅱ. 施設介護支援について

①施設の介護支援専門員の担当件数について

施設の介護支援専門員は100名に一人の配置基準になっています。現状の基準では「調査書」14-③に示すように、月の労働時間をはるかに超過している状況です。50名で試算した「調査書」14-④でも、月の労働時間を168時間とすると、余力は32時間弱しかない状況が読み取れます。この「調査書」14-③④での試算は、施設介護支援の基本的業務のみを算定したもので、会議や入院中の入所者の状況確認などの業務は含まれていません。

この事から、現在の入所者100名まで一人とし兼務を可とする配置基準は実情と乖離している事がわかります。現在の施設介護支援専門員の存在意義についての議論も、根本的な制度上の問題があると言えます。このような状況で施設の介護支援専門員がより質の高いケアマネジメントを行うには物理上困難であり、その責を介護支援専門員の質だけを見て議論するのは、まさに机上の空論と言わざるをえません。

質の高いケアマネジメントを担保するためには、兼務を可能とする現状を専従配置とし、担当件数の上限を100名から少なくとも50名に

改めるべきと考えます。

②施設介護支援専門員の兼務に対する対応について

現在の介護保険施設の介護報酬には施設介護支援専門員の介護報酬が含まれていると言われていています。であるならば、現在の介護報酬には兼務の介護支援専門員の介護報酬しか設定されていないこととなります。

他の職種を兼務すると、兼務業務に従事すべき時間の影響もあり、ケアマネジメント業務の遂行が遅れてしまい、利用者への支援がタイムリーに遂行できなくなってしまう。

「調査書」13―②でも兼務の負担を訴える介護支援専門員は60%を超え、「調査書」13―②では「給与の改善」、「待遇や勤務時間の改善」、「上司や同僚の理解」が共に40%を超えている状態は、いかに施設の介護支援専門員を取り巻く環境が厳しいかを示しています。これは実際に個々の施設だけの問題ではなく、施設運営のための環境が整っていないことも要因として挙げられます。看護介護職員だけでは、十分なケアができず介護支援専門員が兼務で従事せざるを得ないのが現状です。

介護支援専門員を専任で配置する場合の加算や、兼務業務の適正なあり方について、介護報酬で評価し施設でのケアマネジメントの充実を図るべきです。

まとめ

現在、社会保障審議会介護給付費分科会において審議している中で提言書を作成しました。

厚生労働省が実施する「介護経営概況調査」において、居宅介護支援事業所は、制度創設以来10年以上も赤字経営の状況が継続している実態を無視して、介護支援専門員の質を議論するのは、本末転倒と言わざるを得ません。長崎県の介護支援専門員の業務環境は非常に厳しいものです。給与も年収300万円以下という介護支援専門員もあり、実際に今回のアンケートでもほとんどの介護支援専門員の年収総額は、長崎県の平均給与総額を下回っています。このような低賃金の状況では、専門職としての意識付けもできず、研修費用すら捻出できず、モチベーションもあがりません。優秀な人材ほど離職している現場の実態を見て下さい。震災復興のため、介護報酬も維持又は削減すべきという議論や国家公務員の地域手当制度を参考に地域区分全体を引き下げたうえで、調整して見直すとの議論も出ていますが、国家公務員並みに全体を引き上げたうえで議論をしてほしいものです。介護従事者等はその前から社会保障費の抑制のため苦しい思いをさせられてきました。実際に厳しい現状にいるのは、審議されている介護給付費分科会の委員ではなく、現場で利用者を支援し続けている介護支援専門員であることをご理解いただきたい。

また、今回の「地域包括ケア」を目玉とした介護保険制度改正につい

でも、委員の方から「都市部のための改正」という言葉も出ています。
このままでは地方の介護は都市型の枠組みに振り回されてしまいます。
その為にも、現場で利用者の生活を直接支援している介護支援専門員を
支える仕組みを構築することが必要です。

今回のアンケートで分かったのは、現場の介護支援専門員が実際に求
めているのは、資格の国家資格化より以前に、“労働者としての待遇の
改善”と“行政や地域、上司の理解と協力”という現状の打開です。

介護支援専門員はボランティアではなく労働です。職業として従事し
ていることの正当な評価を賜わり、現場の実情に即した介護報酬の改定
となることを節に要望します。