

特定事業所「見直すべき」85%

「良い事業所を選ぶ」≠困り込み

ケアマネアンケート

ケアマネジメントの公正・中立やサービスの質の向上を目的に創設された居宅介護支援の特定事業所集中減算。今年になって会計検査院から見直しを求める報告書が出されたのを受け、本紙では現場で働くケアマネジャーに特定事業所集中減算に関するアンケートを実施。その結果、85%ものケアマネジャーが同減算を見直すべき」との考えを持っていることが分かった。

特定事業所集中減算は、ケアマネジメントの公正・中立を担保する仕組みとして、居宅介護支援事業者が正当な理由なく特定の事業所にサービス利用を集中させた場合に減算となる仕組み。

2015年度の介護報酬改定では、減算の対象となるサービスが従来の3サービス(訪問介護、通所介護、福祉用具貸与)から、在宅の全サービスに拡大され、集中割合も「9割以上」から「8割以上」に引き下げられている。

特定事業所集中減算を厳格化する一方で、利用者の困り込みなどを抑制していくとする国の考えに「待った」をかけたのが会計検査院。今年3月に特定事業所集中減算について「一部の事業所では減算が適用されないように集中割合の調整を行うなど、公正中立を推進する合理的な施策といえず、弊害を生じさせる要因になっている」と指摘し、見直しを求める報告書を国会に提出した。

正に向け、同減算の見直しを検討する考えを示している。こうした一連の流れを受け、本紙は現場で働くケアマネジャーに対し、特定事業所集中減算に関するアンケートを実施。その結果、同減算を「見直すべき」と考えるケアマネジャーが85%に達するところが分かった。

具体的な理由を自由記述で尋ねたところ、最も多かったのは、「一口として質の高い事業所を紹介した結果、減算の適用になってしまいう理不尽さ」を主張する意見。

「ケアマネとして素晴らしいサービス事業所を利用者に勧めたいと考えるのは当然であり、8割を越えるからと、そこより劣ると分かっている事業所を紹介するのは納得できない」(大阪府、男性)、「良い事業所に人が集まるのは当然。減算を避けるためにケアマネが別の事業所を紹介しなければならぬ」としたら、それが不当な馬鹿げた制度は即刻中止すべき(北海道、女性)などの意見があった。

同じく多かったのは、「利用者が希望した結果、減算の適用になってしまいう理不尽さ」だ。

「利用者の希望により、集中してしまうことがある。利用者の要望を無視して、事業所側の都合により利用者本位のサービスが受けられないのは、国が謳っている理想とはいささか違うのではないか」(群馬県、女性)、「利用者が使いたいサービス事業所を自由に選ぶ権利があるのに、集中減算があるために、ケアマネが調整してしまうのでは、利用者のための介護保険になっていない」(大阪府、女性)などの意見が寄せられた。

特定事業所集中減算の問題点は、サービスの集中が必ずしも不適切な困り込みだけではないという点で、そこに多くのケアマネジャーが納得できていないようだ。

この他に多かったのは、「住所在地によっては、サービスが選べなかつたり、代替となるサービス資源自体がないこともある」(北海道、女性)、「事業所の立地条件や利用者宅からの距離などの関係で、利用者の希望が偏ることは当然にある」(広島県、男性)など、地域や立地により、サービスが偏る問題を指摘する意見や、「必然的に利用者を紹介するにあたり、連携しやすいところを勧めるところがあり、依頼先に偏りが起こることはある」(神奈川県、女性)、「ケ

アマネが偏った事業所を選んだり、勧めたりするのはもってのほか、長年の利用で連携の取りやすい事業所は確かにある。それを無理に他の事業所を勧めることについては、一考を要すると思う」(大阪府、女性)など、連携の取りやすい事業所のメリットが考慮されない点を指摘する意見などがあつた。

公正・中立を担保との評価も

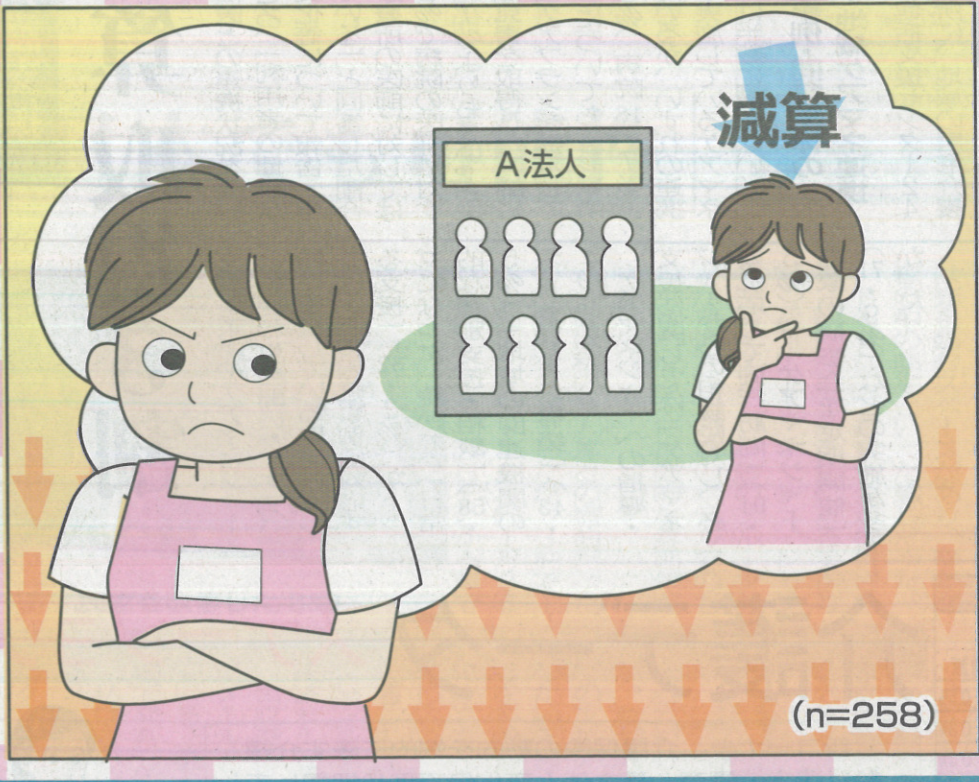
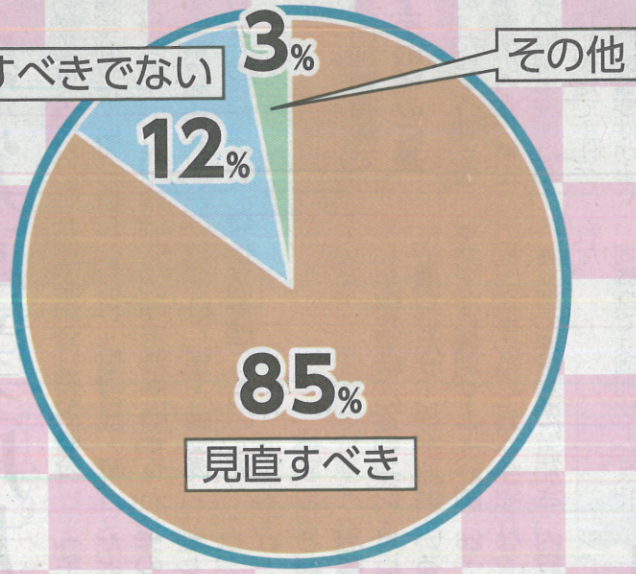
多くのケアマネジャーが特定事業所集中減算を「見直すべき」と答えた一方で、「見直すべきではない」と答えたケアマネジャーも12%いた。

自由記述で多かった意見は、「集中減算があることで、集中割合の調整を行い、サービス事業所を公平に選択することができている」(茨城県、女性)、「集中減算がなければ、どうしても特定の事業所に偏りがちになるため」(大阪府、男性)など、ケアマネジメントの公正・中立を担保する上で減算が機能しているとする意見。

この他に「困り込み」という現実があるため、集中減算は必要」(大阪府、男性)、「理由書があれば、きちんと認められるのであれば」(広島県、男性)などの意見もあつた。アンケートは5-6月にかけておこない、258人のケアマネジャーから回答を得た。

Q

集中減算についてどう思うか。



特定事業所集中減算について

利用者のさまざまな状況を考え本当に紹介したい事業所があっても、集中減算があることで他の事業所に誘導してしまうこともあるため、見直すべきと思う。(宮城県、女性)

ケアマネジャーの質の向上を目指すことが第一と考える。公正・中立の立場に立ったケアマネジメントを実施すれば、このような制度は必要ないと思う。適切なマネジメントを行えるケアマネジャーの育成のため、保険者である市町村のリーダーシップが問われるのではないかと。(大阪府、女性)

集中減算のボーダーラインが上限として認識されている場合が多く、経営陣から紹介率アップの指示の根拠となってしまう。(神奈川県、女性)

特定事業所集中減算が公正中立を目指していることは理解できるが、そもそも同一法人事業所割合80%の根拠がよくわからない。地域事情によっては正当な理由の範囲内で80%超となるケースがあるが、根拠となる計算書の作成等、事務作業が増えることで負担となる。(愛知県、男性)

質の高いサービスを提供している事業所に利用者を紹介したいと思うが、ケアマネが利用者の意向に反して、無理やり自社サービスに振り分けている現実がある。また、経営者より「集中減算となっても良いから自社サービスを利用させるように」と言われるケアマネもいる。指導する立場からすると見極めは難しいと思うが、上記のような事業所があることも事実である。(群馬県、女性)

集中減算回避のため、利用者の希望するサービス事業者をケアマネが別の事業所へ誘導するなど、利用者本位や選択の無視をしていることが多くみられている。自社サービスや併設サービスと利用紹介率を二分するため、他法人と相互に紹介し合うケースや、サービス事業所から、居室を指定するということが発生している。(青森県、女性)

当該利用者が希望する事業所が利用できないという状況が生じているとすれば、やはり見直しは必要と思う。評価の高い事業所が選ばれる事は当然のこと。偏りも生じよう。しかしながら、プラン数10件以下は適用外ということ踏まえ、個々の利用者に最適と考える事業者を調整していく中、80%という数字は、なかなか超えることはないものと感じる面もある。困り込み防止を考えるのであれば、別な方法や実地指導等を通じての対応を望むものである。(岩手県、男性)

私の居室は市街地から離れたところにある、デイ・ショート等が併設された施設で、自宅から近くにある当施設を利用したいと希望されている利用者がほとんど。特に希望がない利用者には、自分達の都合でかたよらないように、わざわざ遠くの事業所を調整するのはおかしいと思う。またケアマネとして利用者には対応が良く安心できる事業者を紹介させていただくのはあたりまえのことだと思う。そのため「特定事業所集中減算」を見直してもらいたい。(北海道、女性)

利用者が希望する事業所を、集中減算を理由に断らないといけないのであれば、結局、利用者の不利益につながるのでは。(秋田県、女性)

居宅介護支援事業所を独立型にしない限り、所属する事業所のサービスを利用するのは当然のこと。独立型もしくは居室のみで採算がとれるものでないと、いくら制度を創っても、いくらでも抜け道はできると思う。居室のケアマネも中立公平なプランを立てたいと思っているが、所詮会社員。会社(法人)の利益を追求するような立場にある。そもそもが矛盾しているような気がしている。(愛媛県、女性)

80%以下などの数字を設定すると、その数字にあてはまらないように調整するよう別の力が働いてしまう。つまり、数字を設定することは解決策としては意味がない。そこはケアマネの倫理によるものと考えられるからだ。仮に数字を設定することで解決を試みるなら、50%未満というような思いきった設定をしないと改正はできないと思う。(広島県、男性)

居宅介護支援における自立支援と、利用者の自由意志による事業所選択という介護保険制度の根幹を無視した制度であり、次期改定を待たず、期中での見直しを強く希望したい。特に訪問看護、訪問リハ、通所リハ、療養短期など医療系のサービスについては、医師と患者(利用者)のインフォームドコンセントに影響を与えていると思われるため、即刻見直すべきである。(茨城県、男性)

例えば、とても親切でモニタリングもきちんとしてくれる福祉用具貸与事業所等があり、他社がすべて対応の悪い事業所だとしても集中減算回避のために質の悪いサービス事業所を紹介せざるを得ない状態になる。ケアマネジャーはきちんと公正中立の姿勢でアセスメントに基づき仕事をしている。自社サービスの営業マンではない。この制度自体がケアマネジャーを馬鹿にしていると思う。アセスメントをきちんとしていない事業所を別の方法で指導し、減算してもらいたいと思う。(茨城県、女性)

訪問看護併設なので、医療機関から「訪問とセット」で依頼されることも多い。訪問看護の指示書を書く医師の存在があるので、サービスによって性格がちがうのではないかと。それを一律の基準でというのはおかしい。サービス事業所の数自体少ない老健ショート、定期巡回などでも報告するとなると、サービス紹介する件数の絶対数も少ないので、100%になり、報告書の提出が必要になる。弁明書のような報告を提出する業務負担も考慮してもらえないものか。(神奈川県、男性)

自分の会社の利益を考えて働くケアマネなんていないと思う。「利用者にとって」を考えて働いていると思う(広島県、女性)。

サービス事業所の数が少ないため、集中が回避できないケースや特定のサービスについては、利用者一人のみ利用されているケースでも集中減算が適用されるのは矛盾を感じる。対応、評判の良い事業所に集中するのは利用者のことを考えると当然の結果。集中させないようにとなるとサービスの選定基準が利用者本位でなくなってしまう。(京都府、女性)

有料老人ホーム等の困り込みに対する対策だと思うが、減算を免れる為に利用者を交換するケース等があると聞いている。「利用者本位」で集中してしまうのはしかたがないことで、「利用者本位」「公正中立」とは、何なのか。県への資料提出等、仕事が増えた。(宮城県、女性)

利用者にとってよい事業所であれば紹介すると思うので、それが集中することにより、減算対象になるために調整をおこなうのは合理的ではない。適した事業所を本人、家族の意向も尊重しながら決定し利用しており、このままであれば、集中減算を回避するための事業所の選択もおこりうる可能性あり。利用者や家族にとっては弊害そのものである。専門職との連携の妨げもおこりうる。(宮城県、女性)

集中減算を廃止してしまうと野放し状態になる。そもそも営利の民間事業所の参入を認めた時点で予測できたことなのに、今頃何を言っているのかと思う。見直すのであれば「1/3以下に」など条件を厳しくすべき。事業所の経営主体に監査を入れて、会議録や報告書を確認し、ケアマネに自事業所サービス利用に向けた顧客の話等を強要したり、自事業所サービスに結びつけたことを評価するような内容が見つかった場合、指定取消にするなどの処分が必要。(神奈川県、女性)