

突きつけられた「生産性向上」 ケアマネ事業所収入の増額に期待

介護報酬の改定のなかで、基本報酬や加算、運営基準など、最も大きく変化したのが居宅介護支援事業所ではないだろうか。報酬や加算は増え、運営基準ではさらなる逓減制の緩和が行われた。居宅介護支援における報酬改定のポイントを、東洋大学教授であり自身もケアマネジャーである高野龍昭さんに詳説していただいた。

地域包括支援センターをめぐる制度改正

今回の制度改正で、介護支援専門員にとって最も注目されるのは地域包括支援センターの体制の見直しであろう。

これは主に2点あり、1つは要支援者のケアマネジメントを実施する介護予防支援事業者の指定を居宅介護支援事業所においても受けられるようにする点であり、もう1つは、これまで保険者が地域包括支援センター以外には委託できなかった総合相談支援業務を、地域内で高齢者等の相談機能を有する機関（居宅介護支援事業所等）への委託が可能になる点である。

これらはいずれも地域包括支援センターの業務が多忙化・煩雑化してきたことへの対処策である。

介護報酬と運営基準等の改定

報酬改定については、居宅介護支援の基本報酬の引き上げは1%程度にとどまる。しかし、介護予防支援については、地域包括支援センターが1件あたり月額3,500円前後で居宅介護支援事業所に委託している現行の実態と比較す

拡大される（居宅介護支援費Iの場合は39件から44件に拡大）。それに加えて、要支援者の件数の算定はこれまでの「2分の1」が「3分の1」に改められ、さらに多くの利用者に対応することが可能になる（図）。

また、この逓減制緩和の要件は、現行の「『ICT機器等の活用』もしくは『事務職員の配置』」から、「『ケアプランデータ連携システムの活用』および『事務職員の配置』」へと見直される。要件が少し厳しくなった印象である。

これについては、介護支援専門員の人材不足に対応し、ケアマネジメントの現場に生産性向上を求めるものと考えられる。さらには、介護支援専門員の処遇改善策は、そうした対応が進まない限り、導入は先送りするという政府からのメッセージなのかも知れない。

制度改正・報酬等改定に対する 介護支援専門員の反応

地域包括支援センターの体制の見直しに対して、各地の介護支援専門員はネガティブな対応をみせている。多くは「自分たちも忙しい」と言うのがその理由だ。